

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OCASIONAL 11 DE ENERO DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
1	RENDIMIENTOS FINANCIEROS: presunto detrimento patrimonial, que asciende a \$2.331.176.099, producto de los rendimientos financieros liquidados y depositados en las cuentas del IAVH por las respectivas entidades bancarias que no fueron devueltos a la Cuenta del Tesoro Nacional.	Omisión en el cumplimiento de las obligaciones contenidas en la ley, en cuanto al manejo de los rendimientos financieros en las entidades con composición patrimonial mixta, relacionadas con el reintegro y manejo de los intereses financieros a la Nación, generados por los entes bancarios en perjuicio de los intereses del patrimonio público.	Manejar los rendimientos financieros, según las obligaciones contenidas en la ley.
1	RENDIMIENTOS FINANCIEROS: presunto detrimento patrimonial, que asciende a \$2.331.176.099, producto de los rendimientos financieros liquidados y depositados en las cuentas del IAVH por las respectivas entidades bancarias que no fueron devueltos a la Cuenta del Tesoro Nacional.	Omisión en el cumplimiento de las obligaciones contenidas en la ley, en cuanto al manejo de los rendimientos financieros en las entidades con composición patrimonial mixta, relacionadas con el reintegro y manejo de los intereses financieros a la Nación, generados por los entes bancarios en perjuicio de los intereses del patrimonio público.	Manejar los rendimientos financieros, según las obligaciones contenidas en la ley.
2	GLOSAS SALUDCOOP: la EPS no reconoció los valores adeudados al Instituto por concepto de incapacidades, evidenciándose que todo el proceso fue dirigido por el área de gestión humana, sin consultar al área jurídica para que se hubieren presentado los recursos en debido tiempo ante el agente liquidador y así lograr el pago de dichas incapacidades.	Debilidades en la coordinación y apoyo entre las diferentes áreas de la entidad, falta de actualización de los procedimientos y debilidades en el control interno de la entidad.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
2	GLOSAS SALUDCOOP: la EPS no reconoció los valores adeudados al Instituto por concepto de incapacidades, evidenciándose que todo el proceso fue dirigido por el área de gestión humana, sin consultar al área jurídica para que se hubieren presentado los recursos en debido tiempo ante el agente liquidador y así lograr el pago de dichas incapacidades.	Debilidades en la coordinación y apoyo entre las diferentes áreas de la entidad, falta de actualización de los procedimientos y debilidades en el control interno de la entidad.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
2	GLOSAS SALUDCOOP: la EPS no reconoció los valores adeudados al Instituto por concepto de incapacidades, evidenciándose que todo el proceso fue dirigido por el área de gestión humana, sin consultar al área jurídica para que se hubieren presentado los recursos en debido tiempo ante el agente liquidador y así lograr el pago de dichas incapacidades.	Debilidades en la coordinación y apoyo entre las diferentes áreas de la entidad, falta de actualización de los procedimientos y debilidades en el control interno de la entidad.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
2	GLOSAS SALUDCOOP: la EPS no reconoció los valores adeudados al Instituto por concepto de incapacidades, evidenciándose que todo el proceso fue dirigido por el área de gestión humana, sin consultar al área jurídica para que se hubieren presentado los recursos en debido tiempo ante el agente liquidador y así lograr el pago de dichas incapacidades.	Debilidades en la coordinación y apoyo entre las diferentes áreas de la entidad, falta de actualización de los procedimientos y debilidades en el control interno de la entidad.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
3	BAJA DE CARTERA: El Instituto durante la vigencia 2017 retiró de la cuenta 14709002 "Pago por cuenta de terceros" registrados por concepto de incapacidades que las EPS no pagaron cuando se hizo la reclamación respectiva.	Falta de comunicación entre dependencias, por desconocimiento de las normas vigentes, por debilidades en el control interno de la entidad y en la falta de manuales de procedimientos actualizados y por la no existencia del comité de sostenibilidad contable, el cual fue creado a finales del año 2017.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
3	BAJA DE CARTERA: El Instituto durante la vigencia 2017 retiró de la cuenta 14709002 "Pago por cuenta de terceros" registrados por concepto de incapacidades que las EPS no pagaron cuando se hizo la reclamación respectiva.	Falta de comunicación entre dependencias, por desconocimiento de las normas vigentes, por debilidades en el control interno de la entidad y en la falta de manuales de procedimientos actualizados y por la no existencia del comité de sostenibilidad contable, el cual fue creado a finales del año 2017.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
3	BAJA DE CARTERA: El Instituto durante la vigencia 2017 retiró de la cuenta 14709002 "Pago por cuenta de terceros" registrados por concepto de incapacidades que las EPS no pagaron cuando se hizo la reclamación respectiva.	Falta de comunicación entre dependencias, por desconocimiento de las normas vigentes, por debilidades en el control interno de la entidad y en la falta de manuales de procedimientos actualizados y por la no existencia del comité de sostenibilidad contable, el cual fue creado a finales del año 2017.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
3	BAJA DE CARTERA: El Instituto durante la vigencia 2017 retiró de la cuenta 14709002 "Pago por cuenta de terceros" registrados por concepto de incapacidades que las EPS no pagaron cuando se hizo la reclamación respectiva.	Falta de comunicación entre dependencias, por desconocimiento de las normas vigentes, por debilidades en el control interno de la entidad y en la falta de manuales de procedimientos actualizados y por la no existencia del comité de sostenibilidad contable, el cual fue creado a finales del año 2017.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OCASIONAL 11 DE ENERO DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
4	DONACIONES: En este caso, se evidencia la falta de 79 juegos de cartas o tarot, los cuales fueron efectivamente ingresados y retirados de los inventarios del IAvH, sin que se conozca su destinación, finalidad y menos el impacto en favor de la gestión institucional.	Carencia de procedimientos para definir la trazabilidad en los casos que se determina la donación de bienes que no han sido dados de baja, así como deficiencias en los mecanismos de seguimiento y control que permitan verificar el destino final de esos bienes y el impacto de la donación en la gestión institucional.	Actualizar el Manual de Inventarios del Instituto.
4	DONACIONES: En este caso, se evidencia la falta de 79 juegos de cartas o tarot, los cuales fueron efectivamente ingresados y retirados de los inventarios del IAvH, sin que se conozca su destinación, finalidad y menos el impacto en favor de la gestión institucional.	Carencia de procedimientos para definir la trazabilidad en los casos que se determina la donación de bienes que no han sido dados de baja, así como deficiencias en los mecanismos de seguimiento y control que permitan verificar el destino final de esos bienes y el impacto de la donación en la gestión institucional.	Actualizar el Manual de Inventarios del Instituto.
4	DONACIONES: En este caso, se evidencia la falta de 79 juegos de cartas o tarot, los cuales fueron efectivamente ingresados y retirados de los inventarios del IAvH, sin que se conozca su destinación, finalidad y menos el impacto en favor de la gestión institucional.	Carencia de procedimientos para definir la trazabilidad en los casos que se determina la donación de bienes que no han sido dados de baja, así como deficiencias en los mecanismos de seguimiento y control que permitan verificar el destino final de esos bienes y el impacto de la donación en la gestión institucional.	Actualizar el Manual de Inventarios del Instituto.
5	NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS: existe diferencia entre las cantidades reveladas y las cantidades registradas en sistema "Specify", ya que las notas revelan 450.000 objetos de colección (cantidad de especímenes preparados) y el sistema refleja 475.701 especímenes, mostrando una diferencia de 25.701 ítems, distribuidos con relación a cada colección.	Falta de conciliación entre las diferentes áreas de la Entidad e inobservancia a los procedimientos de cierre contable y financiero. Fallas en los procesos y procedimientos del sistema de control interno, entendido este, como el que debe ejercer todas las áreas de la entidad y no solo la oficina de control interno.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
5	NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS: existe diferencia entre las cantidades reveladas y las cantidades registradas en sistema "Specify", ya que las notas revelan 450.000 objetos de colección (cantidad de especímenes preparados) y el sistema refleja 475.701 especímenes, mostrando una diferencia de 25.701 ítems, distribuidos con relación a cada colección.	Falta de conciliación entre las diferentes áreas de la Entidad e inobservancia a los procedimientos de cierre contable y financiero. Fallas en los procesos y procedimientos del sistema de control interno, entendido este, como el que debe ejercer todas las áreas de la entidad y no solo la oficina de control interno.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
5	NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS: existe diferencia entre las cantidades reveladas y las cantidades registradas en sistema "Specify", ya que las notas revelan 450.000 objetos de colección (cantidad de especímenes preparados) y el sistema refleja 475.701 especímenes, mostrando una diferencia de 25.701 ítems, distribuidos con relación a cada colección.	Falta de conciliación entre las diferentes áreas de la Entidad e inobservancia a los procedimientos de cierre contable y financiero. Fallas en los procesos y procedimientos del sistema de control interno, entendido este, como el que debe ejercer todas las áreas de la entidad y no solo la oficina de control interno.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
6	COLECCIONES BIOLÓGICAS: 1. En préstamo o donadas a otras instituciones, pero que aparecen registradas y en custodia en la sede Villa de Leyva. 2. No figuran físicamente por pérdida de las mismas, pero que se encuentran registradas en los sistemas de información. 3. Fueron retiradas o descartadas por cuanto no cumplieran las normas técnicas para su identificación y clasificación.	Ausencia de control y seguimiento del patrimonio biológico que administra el instituto, para su depuración y actualización, a su vez debilidades en las medidas de control interno contable para revelar la realidad de la información misional que administra el Instituto, inobservando lo establecido en la normatividad pertinente.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
6	COLECCIONES BIOLÓGICAS: 1. En préstamo o donadas a otras instituciones, pero que aparecen registradas y en custodia en la sede Villa de Leyva. 2. No figuran físicamente por pérdida de las mismas, pero que se encuentran registradas en los sistemas de información. 3. Fueron retiradas o descartadas por cuanto no cumplieran las normas técnicas para su identificación y clasificación.	Ausencia de control y seguimiento del patrimonio biológico que administra el instituto, para su depuración y actualización, a su vez debilidades en las medidas de control interno contable para revelar la realidad de la información misional que administra el Instituto, inobservando lo establecido en la normatividad pertinente.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
6	COLECCIONES BIOLÓGICAS: 1. En préstamo o donadas a otras instituciones, pero que aparecen registradas y en custodia en la sede Villa de Leyva. 2. No figuran físicamente por pérdida de las mismas, pero que se encuentran registradas en los sistemas de información. 3. Fueron retiradas o descartadas por cuanto no cumplieran las normas técnicas para su identificación y clasificación.	Ausencia de control y seguimiento del patrimonio biológico que administra el instituto, para su depuración y actualización, a su vez debilidades en las medidas de control interno contable para revelar la realidad de la información misional que administra el Instituto, inobservando lo establecido en la normatividad pertinente.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
7	PRÉSTAMO COLECCIONES: Analizada la base de datos (Excel) en la cual el Instituto registra y lleva el control de los préstamos, se concluyó que la información registrada en ella tiene deficiencias, por registros incompletos sobre los préstamos, celdas vacías sin información y por tanto no hay certeza que la información allí contenida sea toda la relacionada sobre los préstamos.	Ausencia de control y seguimiento del patrimonio biológico que administra el Instituto, a su vez debilidades en las medidas de control interno institucional y contable para mostrar la realidad de la información relevante para el Instituto y falencias en el seguimiento de los convenios de préstamo, así como falta de gestión en solicitar la devolución de las colecciones prestadas.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OCASIONAL 11 DE ENERO DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
7	PRÉSTAMO COLECCIONES: Analizada la base de datos (Excel) en la cual el Instituto registra y lleva el control de los préstamos, se concluyó que la información registrada en ella tiene deficiencias, por registros incompletos sobre los préstamos, celdas vacías sin información y por tanto no hay certeza que la información allí contenida sea toda la relacionada sobre los préstamos.	Ausencia de control y seguimiento del patrimonio biológico que administra el Instituto, a su vez debilidades en las medidas de control interno institucional y contable para mostrar la realidad de la información relevante para el Instituto y falencias en el seguimiento de los convenios de préstamo, así como falta de gestión en solicitar la devolución de las colecciones prestadas.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
7	PRÉSTAMO COLECCIONES: Analizada la base de datos (Excel) en la cual el Instituto registra y lleva el control de los préstamos, se concluyó que la información registrada en ella tiene deficiencias, por registros incompletos sobre los préstamos, celdas vacías sin información y por tanto no hay certeza que la información allí contenida sea toda la relacionada sobre los préstamos.	Ausencia de control y seguimiento del patrimonio biológico que administra el Instituto, a su vez debilidades en las medidas de control interno institucional y contable para mostrar la realidad de la información relevante para el Instituto y falencias en el seguimiento de los convenios de préstamo, así como falta de gestión en solicitar la devolución de las colecciones prestadas.	Conciliar las cantidades relacionadas en las notas contables, contra la información existente en el sistema Specify.
8	INSTALACIONES COLECCIONES: la disposición de los diferentes grupos de colecciones, no es la adecuada por cuanto, en un mismo recinto, se disponen especímenes que requieren de un manejo diferente, en cuanto a condiciones físicas y ambientales para su preservación, como es el caso de la bodega dispuesta para las colecciones en frasco que comparte espacio físico con las aves y pieles.	La antigüedad del inmueble, la ausencia de reforzamiento estructural y que las colecciones aumenten el número de individuos con el tiempo.	Continuar realizando adecuaciones en el Claustro de Villa de Leyva para garantizar condiciones ideales de cada colección, separando las colecciones secas de las colecciones en líquido, en nuevos espacios, estantes y compactadores, asegurando su preservación óptima y custodia.
8	INSTALACIONES COLECCIONES: la disposición de los diferentes grupos de colecciones, no es la adecuada por cuanto, en un mismo recinto, se disponen especímenes que requieren de un manejo diferente, en cuanto a condiciones físicas y ambientales para su preservación, como es el caso de la bodega dispuesta para las colecciones en frasco que comparte espacio físico con las aves y pieles.	La antigüedad del inmueble, la ausencia de reforzamiento estructural y que las colecciones aumenten el número de individuos con el tiempo.	Mejorar el sistema de protección contra incendio y de las instalaciones eléctricas en la sede de Villa de Leyva.
8	INSTALACIONES COLECCIONES: la disposición de los diferentes grupos de colecciones, no es la adecuada por cuanto, en un mismo recinto, se disponen especímenes que requieren de un manejo diferente, en cuanto a condiciones físicas y ambientales para su preservación, como es el caso de la bodega dispuesta para las colecciones en frasco que comparte espacio físico con las aves y pieles.	La antigüedad del inmueble, la ausencia de reforzamiento estructural y que las colecciones aumenten el número de individuos con el tiempo.	Mejorar el sistema de protección contra incendio y de las instalaciones eléctricas en la sede de Villa de Leyva.
9	EJECUCIÓN REZAGO Y CONSTITUCIÓN DE PASIVOS: el Instituto en la vigencia 2016 constituyó rezago presupuestal, por \$4.035.996.335, de los cuales \$3.796.592.181, correspondieron a reservas de inversión, durante la vigencia 2017, por este concepto se pagaron, \$3.458.212.954, quedando sin ejecutar un total de \$268.523.633, a la fecha de la auditoría realizada por la CGR.	Lo descrito anteriormente, se presenta por la falta de planeación y programación presupuestal de los compromisos adquiridos por el Instituto y en el uso indebido de los mecanismos presupuestales como son las reservas.	Continuar realizando la planeación y programación presupuestal de los compromisos adquiridos por el Instituto.
10	VIGENCIAS FUTURAS: celebración del contrato 16-133, (suministrar equipos de cómputo, licencias de software y dispositivos tecnológicos), la fecha de suscripción del contrato fue el 22 de junio de 2016 y la fecha de finalización del contrato fue el 15 de enero de 2018, por valor de \$284.366.584, sin que mediara la aprobación de la respectiva vigencia futura ordinaria.	Falta de planeación y de aplicación del principio de anualidad y del trámite de las vigencias futuras de los contratos que requieren ejecutarse en más de una vigencia fiscal. Lo anterior, por el incumplimiento de las normas vigentes y debilidades en el manual de presupuesto del Instituto y debilidades del sistema de control interno.	Continuar realizando la planeación y programación presupuestal de los compromisos adquiridos por el Instituto.
11	CAR (CDP) y FDEC (RP): el contrato, fue suscrito sin la expedición de un CAR, documento en el cual, el Instituto certifica los rubros que tenían disponibilidad presupuestal para adelantar la contratación y que contiene el valor disponible sin afectar, la fecha de expedición y número del documento, entre otros aspectos.	Debilidades en los procesos presupuestales y contractuales que adelanta el Instituto; debilidades en el control interno y en la aplicación del procedimiento de contratación.	Continuar realizando la planeación y programación presupuestal de los compromisos adquiridos por el Instituto.
12	CONTRATOS Nos. 17-17-0069-106PS y No. 16-16-0081-191 PS: deficiencias en la supervisión, que permitieron que dieran por cumplidos contratos que no muestran la ejecución de sus productos y que sujetos a los principios de la contratación se suscribieron con unos objetivos que impactan en la gestión del Estado y que se deben cumplir, no se cumplió el objetivo para el que fueron suscritos.	Deficiencias en el cumplimiento de los deberes de los supervisores durante la ejecución del contrato, que condujo a tener por cumplido un contrato y que se efectuaran unas liquidaciones de mutuo acuerdo en perjuicio de los intereses de la institución y de la comunidad.	Continuar el cumplimiento de los deberes de los supervisores durante la ejecución del contrato.
13	PERMISOS LABORALES: Se recibió el insumo de auditoría No. 2018-133201-82111-IS anónimo, en donde se denuncia que una funcionaria "(...) dicta clases y no repone ese tiempo (...)".	Deficiencias en el seguimiento y control administrativo a la aplicación de la ley laboral y los reglamentos internos de la Entidad, generando inequidad entre los trabajadores que están sometidos al mismo régimen y que deben tener igualdad en las condiciones de trabajo de conformidad con sus perfiles, funciones, salario y jornadas laborales.	Aplicar los procedimientos relacionados.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OCASIONAL 11 DE ENERO DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
13	PERMISOS LABORALES: Se recibió el insumo de auditoría No. 2018-133201-82111-IS anónimo, en donde se denuncia que una funcionaria "(...) dicta clases y no repone ese tiempo (...)".	Deficiencias en el seguimiento y control administrativo a la aplicación de la ley laboral y los reglamentos internos de la Entidad, generando inequidad entre los trabajadores que están sometidos al mismo régimen y que deben tener igualdad en las condiciones de trabajo de conformidad con sus perfiles, funciones, salario y jornadas laborales.	Aplicar los procedimientos relacionados.
14	INSCRIPCIÓN EN SECOP II: No reposa la constancia de registro en el Secop II del contratista.	Lo anterior se debe a que no se aplican cabalmente las normas y procedimientos asociados con el SECOP II.	Continuar aplicando cabalmente las normas y procedimientos asociadas con el SECOP II.
15	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS: en el expediente no se encontró el certificado de asignación de recursos con las formalidades que dicho documento tiene (número, valor, fuente del recurso), en su lugar, reposa en el folio 14 una constancia de la disposición de partidas para adquirir equipos que serán provistos conforme a las necesidades de las áreas o programas del Instituto.	Los hechos descritos indican que el Instituto no está aplicando los mecanismos diseñados para cumplir la normatividad asociada con la contratación, debido a debilidades en su aplicación, lo que puede inducir a que se adelanten procesos contractuales sin el lleno de las exigencias establecidas por las normas vigentes.	Continuar realizando la planeación y programación presupuestal de los compromisos adquiridos por el Instituto.
16	CLASE DE CONTRATACIÓN: el Instituto no aplicó el principio de planeación, afirmación que se corrobora en los resultados de la contratación: compra de más elementos de los determinados, elementos comprados y no asignados y elementos no adquiridos.	Lo anterior, evidencia debilidades en el sistema de control interno, en el cumplimiento de los requisitos precontractuales y en la aplicación de los principios de la contratación pública por parte de los funcionarios del Instituto y en la selección del modelo de contratación.	Continuar realizando la planeación y programación presupuestal de los compromisos adquiridos por el Instituto.
17	ARCHIVO: debilidades en el sistema de control interno, en el cumplimiento de los requisitos precontractuales y en la aplicación de los principios de la contratación pública por parte de los funcionarios del Instituto y en la selección del modelo de contratación.	Estas debilidades son causadas por el desconocimiento del instructivo de organización documental, de los principios generales de la ley de archivo y de una frágil evaluación de los expedientes cuando se va a realizar la transferencia.	Elaborar, socializar e implementar un instructivo de organización documental que contenga lineamientos del proceso contractual.
17	ARCHIVO: debilidades en el sistema de control interno, en el cumplimiento de los requisitos precontractuales y en la aplicación de los principios de la contratación pública por parte de los funcionarios del Instituto y en la selección del modelo de contratación.	Estas debilidades son causadas por el desconocimiento del instructivo de organización documental, de los principios generales de la ley de archivo y de una frágil evaluación de los expedientes cuando se va a realizar la transferencia.	Elaborar e implementar un formato de aseguramiento de calidad para la revisión de las transferencias documentales.
17	ARCHIVO: debilidades en el sistema de control interno, en el cumplimiento de los requisitos precontractuales y en la aplicación de los principios de la contratación pública por parte de los funcionarios del Instituto y en la selección del modelo de contratación.	Estas debilidades son causadas por el desconocimiento del instructivo de organización documental, de los principios generales de la ley de archivo y de una frágil evaluación de los expedientes cuando se va a realizar la transferencia.	Intensificar los procesos de capacitación en ordenación de archivos de gestión y transferencias primarias.
17	ARCHIVO: debilidades en el sistema de control interno, en el cumplimiento de los requisitos precontractuales y en la aplicación de los principios de la contratación pública por parte de los funcionarios del Instituto y en la selección del modelo de contratación.	Estas debilidades son causadas por el desconocimiento del instructivo de organización documental, de los principios generales de la ley de archivo y de una frágil evaluación de los expedientes cuando se va a realizar la transferencia.	Intensificar los procesos de capacitación en ordenación de archivos de gestión y transferencias primarias.
18	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS: los profesionales encargados de presentar la solicitud de la compra de los aparatos no cumplieron con los requisitos definidos en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios (no hay registro de los correos dirigidos al Grupo de Gestión Logística (consolidar la información y remitirla a la oficina jurídica (elaboración de la orden de compra))).	Lo anterior, debido a debilidades en el seguimiento de los procedimientos, y en los mecanismos de control aplicados a este proceso, lo cual permitió que en la presentación de la solicitud se generara un incremento innecesario en el contrato	Cumplir con los requisitos definidos en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios vigente del Instituto.
18	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS: los profesionales encargados de presentar la solicitud de la compra de los aparatos no cumplieron con los requisitos definidos en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios (no hay registro de los correos dirigidos al Grupo de Gestión Logística (consolidar la información y remitirla a la oficina jurídica (elaboración de la orden de compra))).	Lo anterior, debido a debilidades en el seguimiento de los procedimientos, y en los mecanismos de control aplicados a este proceso, lo cual permitió que en la presentación de la solicitud se generara un incremento innecesario en el contrato	Cumplir con los requisitos definidos en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios vigente del Instituto.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OCASIONAL 11 DE ENERO DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
18	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS: los profesionales encargados de presentar la solicitud de la compra de los aparatos no cumplieron con los requisitos definidos en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios (no hay registro de los correos dirigidos al Grupo de Gestión Logística (consolidar la información y remitirla a la oficina jurídica (elaboración de la orden de compra))).	Lo anterior, debido a debilidades en el seguimiento de los procedimientos, y en los mecanismos de control aplicados a este proceso, lo cual permitió que en la presentación de la solicitud se generara un incremento innecesario en el contrato	Cumplir con los requisitos definidos en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios vigente del Instituto.
19	REEMBOLSO INCAPACIDAD: de acuerdo con los criterios referidos, el empleador es quien debe hacerse cargo del proceso de transcripción y por tanto el Instituto ante la negativa de la EPS debió aplicar los mecanismos que le asisten para exigir el pago de la incapacidad.	La CGR considera que los hechos relatados se deben al desconocimiento del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
19	REEMBOLSO INCAPACIDAD: de acuerdo con los criterios referidos, el empleador es quien debe hacerse cargo del proceso de transcripción y por tanto el Instituto ante la negativa de la EPS debió aplicar los mecanismos que le asisten para exigir el pago de la incapacidad.	La CGR considera que los hechos relatados se deben al desconocimiento del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
19	REEMBOLSO INCAPACIDAD: de acuerdo con los criterios referidos, el empleador es quien debe hacerse cargo del proceso de transcripción y por tanto el Instituto ante la negativa de la EPS debió aplicar los mecanismos que le asisten para exigir el pago de la incapacidad.	La CGR considera que los hechos relatados se deben al desconocimiento del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
19	REEMBOLSO INCAPACIDAD: de acuerdo con los criterios referidos, el empleador es quien debe hacerse cargo del proceso de transcripción y por tanto el Instituto ante la negativa de la EPS debió aplicar los mecanismos que le asisten para exigir el pago de la incapacidad.	La CGR considera que los hechos relatados se deben al desconocimiento del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.
20	VERACIDAD DOCUMENTAL	Deficiencias en los procedimientos de seguimiento y control ya que el documento contiene información generada con posterioridad, porque a lo largo del proceso no se aplicó cabalmente el procedimiento de adquisición de bienes y servicios mediante órdenes de compra.	Aplicar el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.
20	VERACIDAD DOCUMENTAL	Deficiencias en los procedimientos de seguimiento y control ya que el documento contiene información generada con posterioridad, porque a lo largo del proceso no se aplicó cabalmente el procedimiento de adquisición de bienes y servicios mediante órdenes de compra.	Aplicar el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.
20	VERACIDAD DOCUMENTAL	Deficiencias en los procedimientos de seguimiento y control ya que el documento contiene información generada con posterioridad, porque a lo largo del proceso no se aplicó cabalmente el procedimiento de adquisición de bienes y servicios mediante órdenes de compra.	Aplicar el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.
20	VERACIDAD DOCUMENTAL	Deficiencias en los procedimientos de seguimiento y control ya que el documento contiene información generada con posterioridad, porque a lo largo del proceso no se aplicó cabalmente el procedimiento de adquisición de bienes y servicios mediante órdenes de compra.	Aplicar el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.
21	PLANEACIÓN PRESUPUESTAL: las asignaciones retiradas de las diferentes oficinas estaban asignadas a otras líneas y proyectos a desarrollar, según el POA para la vigencia 2018.	Deficiencias en la planeación presupuestal y en el seguimiento y ejecución del POA, por parte de la oficina de planeación de la Entidad.	Realizar un análisis de los riesgos que se pueden presentar frente al cumplimiento de las metas y productos establecidos en el POA con el fin de establecer los controles en un plan de mitigación y realizar el respectivo seguimiento verificando la minimización o eliminación de los efectos no deseados.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OCASIONAL 11 DE ENERO DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
21	PLANEACIÓN PRESUPUESTAL: las asignaciones retiradas de las diferentes oficinas estaban asignadas a otras líneas y proyectos a desarrollar, según el POA para la vigencia 2018.	Deficiencias en la planeación presupuestal y en el seguimiento y ejecución del POA, por parte de la oficina de planeación de la Entidad.	Realizar un análisis de los riesgos que se pueden presentar frente al cumplimiento de las metas y productos establecidos en el POA con el fin de establecer los controles en un plan de mitigación y realizar el respectivo seguimiento verificando la minimización o eliminación de los efectos no deseados.
21	PLANEACIÓN PRESUPUESTAL: las asignaciones retiradas de las diferentes oficinas estaban asignadas a otras líneas y proyectos a desarrollar, según el POA para la vigencia 2018.	Deficiencias en la planeación presupuestal y en el seguimiento y ejecución del POA, por parte de la oficina de planeación de la Entidad.	Realizar un análisis de los riesgos que se pueden presentar frente al cumplimiento de las metas y productos establecidos en el POA con el fin de establecer los controles en un plan de mitigación y realizar el respectivo seguimiento verificando la minimización o eliminación de los efectos no deseados.
21	PLANEACIÓN PRESUPUESTAL: las asignaciones retiradas de las diferentes oficinas estaban asignadas a otras líneas y proyectos a desarrollar, según el POA para la vigencia 2018.	Deficiencias en la planeación presupuestal y en el seguimiento y ejecución del POA, por parte de la oficina de planeación de la Entidad.	Realizar un análisis de los riesgos que se pueden presentar frente al cumplimiento de las metas y productos establecidos en el POA con el fin de establecer los controles en un plan de mitigación y realizar el respectivo seguimiento verificando la minimización o eliminación de los efectos no deseados.
22	IDONEIDAD PROFESIONAL: evidencia que la persona nombrada para desempeñar el cargo de SUBDIRECTOR FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO en el IAvH, no cumple los requisitos establecidos en el Manual de Funciones que opera en la Institución, como tampoco con lo promulgado en el artículo 81 del Decreto 1510 de 2013	Omisión en el cumplimiento de la ley y los reglamentos internos de la Entidad, específicamente en materia de cumplimiento de requisitos para los nombramientos.	Continuar con el cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia para los nombramientos, en los diferentes cargos que se requieran en el Instituto.
22	IDONEIDAD PROFESIONAL: evidencia que la persona nombrada para desempeñar el cargo de SUBDIRECTOR FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO en el IAvH, no cumple los requisitos establecidos en el Manual de Funciones que opera en la Institución, como tampoco con lo promulgado en el artículo 81 del Decreto 1510 de 2013	Omisión en el cumplimiento de la ley y los reglamentos internos de la Entidad, específicamente en materia de cumplimiento de requisitos para los nombramientos.	Continuar con el cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia para los nombramientos, en los diferentes cargos que se requieran en el Instituto.

Grado Implementación:

Presentado a:

Preparó:

Fecha:

100%

Dirección General

Oscar Rodríguez Camargo-Auditor Interno

11 de enero de 2019