

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTROTORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
1	Se observa inconsistencias en algunas historias laborales toda vez que no reposa toda la documentación, algunas se encuentran incompletas o la información es imprecisa, lo anterior por falta de mayores controles lo cual puede generar confusión en la información.	Falta de control en la gestión de Talento Humano.	Establecer y ajustar herramientas que permitan controlar y hacer seguimiento al cumplimiento de los requisitos de las Hojas de Vida de los trabajadores del Instituto.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
1	Se observa inconsistencias en algunas historias laborales toda vez que no reposa toda la documentación, algunas se encuentran incompletas o la información es imprecisa, lo anterior por falta de mayores controles lo cual puede generar confusión en la información.	Falta de control en la gestión de Talento Humano.	Establecer herramientas que permitan controlar y hacer seguimiento al cumplimiento de los requisitos de las Hojas de Vida de los trabajadores del Instituto.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
2	El Plan de Capacitación. No se conoció de un PC en el 2011 con el que contara el IAVH en beneficio de los funcionarios.	Desconocimiento o incumplimiento de la norma que contribuyera a su bienestar y estímulo	Formular un Plan de Capacitación institucional para el año 2013 de acuerdo con la disponibilidad de recursos, mediante el cual se oriente el proceso capacitador del Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
3	El reglamento expedido en Abril de 2011 para conformar el Comité de Convivencia no se encuentra debidamente firmado, por lo que los actos basados en él se consideran no formales ni legales.	Falta de control y cumplimiento de la normatividad	Acompañar y apoyar al Comité de Convivencia en el cumplimiento de los requisitos que debe cumplir dicha instancia.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
3	El reglamento expedido en Abril de 2011 para conformar el Comité de Convivencia no se encuentra debidamente firmado, por lo que los actos basados en él se consideran no formales ni legales.	Falta de control y cumplimiento de la normatividad	Acompañar y apoyar al Comité de Convivencia en el cumplimiento de los requisitos que debe cumplir dicha instancia.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
4	El comité de MHSI no se está efectuando cada mes, no cumpliendo con lo señalado en la resolución 2013 de 1986 del Min Trabajo y Seguridad Social que establece que debe ser 1 vez al mes Tampoco se cumple con lo señalado en el reglamento? Permanecerá exhibido en lugares visibles de los locales de trabajo cuyos contenidos se dan a conocer a los trabajadores en el momento de su ingreso?	Falta de control y cumplimiento de la normatividad	Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la resolución 2013 de 1986 del Min. Trabajo y Seguridad Social, con el fin de adelantar actividades para el buen funcionamiento del COPASO	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
4	El comité de MHSI no se está efectuando cada mes, no cumpliendo con lo señalado en la resolución 2013 de 1986 del Min. Trabajo y Seguridad Social que establece que debe ser 1 vez al mes. Tampoco se cumple con lo señalado en el reglamento? Permanecerá exhibido en lugares visibles de los locales de trabajo cuyos contenidos se dan a conocer a los trabajadores en el momento de su ingreso?	Falta de control y cumplimiento de la normatividad	Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la resolución 2013 de 1986 del Min. Trabajo y Seguridad Social, con el fin de adelantar actividades para el buen funcionamiento del COPASO	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
4	El comité de MHSI no se está efectuando cada mes, no cumpliendo con lo señalado en la resolución 2013 de 1986 del Min. Trabajo y Seguridad Social que establece que debe ser 1 vez al mes. Tampoco se cumple con lo señalado en el reglamento, ¿permanecerá exhibido en lugares visibles de los locales de trabajo cuyos contenidos se dan a conocer a los trabajadores en el momento de su ingreso?	Falta de control y cumplimiento de la normatividad	Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la resolución 2013 de 1986 del Min. Trabajo y Seguridad Social, con el fin de adelantar actividades para el buen funcionamiento del COPASO	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
5	De acuerdo al informe de ejecución presupuestal a 31/12/2011, el Convenio con MADIS presentaba ejecución de 99%, quedando sin ejecutarse \$30,8 mil. De acuerdo a información contable, a la misma fecha existía un saldo del mismo convenio en la cuenta ingresos recibidos por anticipado por \$387 mil. Verificada la Información presupuestal, se estableció que la diferencia sería \$84,34 mil.	Ausencia de conciliación de información entre las áreas contable y presupuestal	Hacer conciliaciones trimestrales entre contabilidad y presupuesto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
6	Durante la vigencia 2011, el IAVH cancelaron \$2,5 millones por concepto de sanciones, los cuales fueron girados al Servicio Nacional de Aprendizaje, a la DIAN y a la Secretaría de Hacienda Distrital.	Uso de recursos para fines antieconómicos	Establecer una política que autorice el pago de cuota al Sena cuando no existan aprendices dentro del perfil requerido por la entidad. Implementar un instructivo en donde se especifique los conceptos, bases, tarifas a aplicar por retenciones en la fuente por Renta, Iva e Ica.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
6	Durante la vigencia 2011, el IAVH cancelaron \$2,5 millones por concepto de sanciones, los cuales fueron girados al Servicio Nacional de Aprendizaje, a la DIAN y a la Secretaría de Hacienda Distrital.	Uso de recursos para fines antieconómicos	Establecer una política que autorice el pago de cuota al Sena cuando no existan aprendices dentro del perfil requerido por la entidad. Se escribirá un instructivo en donde se especifique los conceptos, bases, tarifas a aplicar por retenciones en la fuente por Renta, Iva e Ica.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
7	La planeación de la Gestión de Entidades tiene como propósito propender por el cumplimiento de sus metas, planes y programas, tendientes al desarrollo de su misión. En la revisión de carpetas se encontró que 2 contratos fueron objeto de terminación anticipada por causas imputables al IAVH, lo que denota debilidades en la planeación, poniendo en riesgo la correcta ejecución contractual.	Deficiencias en el proceso de planeación del desarrollo de la gestión del Instituto, dentro de la que se encuentra la planeación en la gestión contractual	Reforzar el conocimiento de los supervisores, en los deberes, responsabilidades y funciones, para el cumplimiento de su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
8	Al revisar las carpetas contractuales y de procesos judiciales, se encontraron las siguientes irregularidades: A. Falta de foliación. Irregularidad encontrada en las siguientes carpetas: B. Se encuentran las planillas de pago de aportes a seguridad social en papel químico, lo que pone en riesgo la perdurabilidad de la información C. Archivos incompletos.	Deficiencias en el desarrollo de la gestión archivística documental	Definir un plan de depuración de archivo contractual de gestión y se implementará	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
9	La supervisión se ha establecido para garantizar la ejecución con apego a los términos del contrato y por ende a la satisfacción de las necesidades de la entidad contratante; al revisar las carpetas contractuales, se determinó que algunos CD estaban vacíos, lo que denota que es poco rigurosa la revisión del cumplimiento de las actividades y manejo documental a cargo de los supervisores.	Inadecuado cumplimiento de las funciones de supervisión. Deficiencias en el desarrollo de la gestión archivística documental	Reforzar el conocimiento de los supervisores, en los deberes, responsabilidades y funciones, para el cumplimiento de su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
9	La supervisión se ha establecido para garantizar la ejecución con apego a los términos del contrato y por ende a la satisfacción de las necesidades de la entidad contratante; al revisar las carpetas contractuales, se determinó que algunos CD estaban vacíos, lo que denota que es poco rigurosa la revisión del cumplimiento de las actividades y manejo documental a cargo de los supervisores.	Deficiencias en el desarrollo de la gestión archivística documental	Reforzar el conocimiento de los supervisores, en los deberes, responsabilidades y funciones, para el cumplimiento de su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CENTRAL ORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
10	Los CAR expedidos para la adecuación de sede, se expidieron por el rubro servicio de consultores, teniendo en cuenta que corresponde la ejecución a una obra civil (adecuación y reparaciones locativas), no es consistente el concepto del gasto realizado con el rubro afectado.	No es consistente el concepto del gasto realizado con el rubro afectado, ya que evidentemente la ejecución de este trabajo no corresponde a una consultoría, lo cual obedece al diseño presupuestal que para la ejecución del POA específico, no existe rubro al cual se pueda ajustar de forma pertinente estos contratos referentes a obras civiles -Inadecuada elaboración del CAR	Se va a incluir en el formato de Plan Financiero los rubros necesarios que guarden concordancia con el gasto programado	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
11	El contrato 11-11-020-188 terminó anticipadamente por solicitud del contratista y no se le realizaron pagos ni se generó obligación, tal como se establece en el acta del 26/09/2011, no obstante, no se encuentra archivado el documento de reintegro de los recursos. Una vez solicitado se evidenció que este fue emitido el 10/09/2012, un año después de realizar la operación	Gestión inadecuada en las operaciones financieras al interior del IAVH	Revisar, ajustar y divulgar los procesos internos para la constitución de reserva y la liquidación definitiva de los contratos	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
12	El Convenio 11-103 suscrito con el MAVDT, con plazo 31/12/11; el día 30/05/12 se adiciona en valor y se prorroga al 31/07/12. Posteriormente mediante otros, se prorroga nuevamente el plazo a 28/09/12. No se establece en qué estado se encuentra el convenio, puesto que el plazo se cumplió 28/09/12 y el informe final se remitió al MADs el 28/09/12 y no se ha suscrito acta de liquidación.	Falta de rigor en la planeación de los procesos contractuales	Reforzar el conocimiento de los supervisores, en los deberes, responsabilidades y funciones, para el cumplimiento de su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
13	Pese a que la entidad ha adelantado acciones para depurar las cuentas de avances y anticipos entregados, se encuentra que a 31/12/2011 existían saldos, correspondientes a anticipos no legalizados con una antigüedad mayor a 3 meses. De otra parte se encuentran saldos en la cuenta. Otros deudores, por valor de \$13.77 millones	Falta de control de anticipos para evitar partidas antiguas en esta cuenta y evitar futuras pérdidas de recursos por anticipos no legalizados y deudas no cobradas.	Crear mecanismos para fortalecer el control y asegurar la oportunidad de la legalización	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
13	Pese a que la entidad ha adelantado acciones para depurar las cuentas de avances y anticipos entregados, se encuentra que a 31/12/2011 existían saldos, correspondientes a anticipos no legalizados con una antigüedad mayor a 3 meses. De otra parte se encuentran saldos en la cuenta. Otros deudores por valor de \$13.77 millones	Falta de control de anticipos para evitar partidas antiguas en esta cuenta y evitar futuras pérdidas de recursos por anticipos no legalizados y deudas no cobradas.	Crear mecanismos para fortalecer el control y asegurar la oportunidad de la legalización	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
14	La entidad ha implementado mecanismos de depuración en sus cuentas de P, P y E, relacionada con saldos y desgajados individuales, existen a 31/12/2011 diferencias en dicha cuenta por valor de \$28'180 que deben conciliarse y ajustarse en contabilidad, con el propósito de que se reflejen los saldos reales. Así mismo deben realizarse los ajustes respectivos en la cuenta de depreciaciones	Debilidades en los procesos de conciliación y ajuste de la contabilidad del Instituto	Las diferencias presentadas en la conciliación a 31 de diciembre de 2011, ya fueron ajustadas en contabilidad en el año 2012.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
15	La cuenta de ingresos, es la más representativa dentro del pasivo de la entidad y es a través de la cual se gestionan los recursos entregados por terceros para la ejecución de proyecto. Es una cuenta que debe tener un control detallado de desembolsos, legalizaciones, etc.	Debilidades en cuanto al control de la cuenta de Ingresos recibidos por anticipado y avances que es la más representativa dentro del pasivo de la entidad, ya que existen partidas antiguas (anteriores a 2011) que deben gestionarse y depurarse para evitar su pérdida en el futuro.	Revisar y depurar los saldos con base en la información de archivo en la cuenta contable 29109001 otros ingresos recibidos por anticipado	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
16	El 31/05/11 el Juzgado 16 Laboral emitió sentencia del proceso 10-268 en contra. Revisados los saldos de los estados contables, a 31/12/10 el IAVH tenía una Provisión de 520 mil, a pesar de la sentencia en contra por apx \$296 mil. Lo anterior evidencia una ausencia de valoración del riesgo durante el 2011 y deficiencias en el reporte y control de información de los hechos económicos.	Falta de actualizar las provisiones existentes siguiendo el principio de la prudencia	Incrementar el valor de las provisiones	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
16	El 31/05/11 el Juzgado 16 Laboral emitió sentencia del proceso 10-268 en contra. Revisados los saldos de los estados contables, a 31/12/10 el IAVH tenía una Provisión de 520 mil, a pesar de la sentencia en contra por apx \$296 mil. Lo anterior evidencia una ausencia de valoración del riesgo durante el 2011 y deficiencias en el reporte y control de información de los hechos económicos.	Falta de actualizar las provisiones existentes siguiendo el principio de la prudencia	Incrementar el valor de las provisiones	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
17	Revisada la información de Novasoft, se evidenció que la información que se reporta es en ocasiones insuficiente, por cuanto la descripción de movimientos no refleja la esencia de las transacciones. Teniendo en cuenta que los caracteres que permite cualquier sistema son limitados, debe hacerse un uso óptimo de los mismos para que el sistema refleje lo mejor posible el hecho económico.	Indebida utilización del mínimo de caracteres de las celdas de los sistemas de información	Utilización adecuada de los espacios y caracteres de las ordenes de pago y egresos del aplicativo Novasoft	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
18	Se adolece de un plan que regule entre otros aspectos los protocolos a seguir en cuanto a accesos a aplicativos, control y establecimiento de claves, encriptamientos y reglamentaciones en referencia con el acceso de los usuarios al sistema. Ello, en relación al manejo y control de accesos a la información, puede ocasionar vulnerabilidad y poner en riesgo los sistemas de información.	Inadecuada valoración de riesgos informáticos.	Adoptar una política de gestión de los recursos de TI, la cual comprende los procesos de Gestión de Incidentes, Desarrollo y mantenimiento de aplicativos y Gestión de Infraestructura.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
19	A pesar que IAVH cuenta con un Plan, este solo enuncia algunos aspectos de vital importancia. Se evidencia entre otros aspectos, q en el análisis de Riesgos se enuncia el tema de bienes prioritarios, pero no se especifica cuál es el inventario de bienes a proteger de acuerdo a su importancia; De otro lado, el Plan habla de su objetivo, pero no detalla el proceso o procedimiento a seguir	Inadecuada valoración de riesgos informáticos.	Revisar y actualizar el Plan de Contingencia Institucional que garantice la sostenibilidad operativa institucional, de acuerdo con los recursos estimados para tal fin	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HAZD1	Supervisión contractual: Contrato 13-13-0086-359PS, Convenio 12-11-272-134CE, Contrato 13-13-0086-277PS	Deficiencias en la labor de supervisión de unos contratos convenios específicos, evidenciadas en la auditoría de la CGR	Crear herramientas que contribuyan a concientizar, hacer seguimiento y control la función de los supervisores del Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HAZD1	Supervisión contractual: Contrato 13-13-0086-359PS, Convenio 12-11-272-134CE, Contrato 13-13-0086-277PS	Deficiencias en la labor de supervisión de unos contratos convenios específicos, evidenciadas en la auditoría de la CGR	Crear herramientas que contribuyan a concientizar, hacer seguimiento y control la función de los supervisores del Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HAZD1	Supervisión contractual: Contrato 13-13-0086-359PS, Convenio 12-11-272-134CE, Contrato 13-13-0086-277PS	Deficiencias en la labor de supervisión de unos contratos convenios específicos, evidenciadas en la auditoría de la CGR	Crear herramientas que contribuyan a concientizar, hacer seguimiento y control la función de los supervisores del Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HAZD1	Supervisión contractual: Contrato 13-13-0086-359PS, Convenio 12-11-272-134CE, Contrato 13-13-0086-277PS	Deficiencias en la labor de supervisión de unos contratos convenios específicos, evidenciadas en la auditoría de la CGR	Crear herramientas que contribuyan a concientizar, hacer seguimiento y control la función de los supervisores del Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CENTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
HA2D1	Supervisión contractual: Contrato 13-13-0086-359PS, Convenio 12-11-272-134CE, Contrato 13-13-0086-277PS	Deficiencias en la labor de supervisión de unos contratos y convenios específicos, evidenciadas en la auditoría de la CGR	Crear herramientas que contribuyan a conciliar, hacer seguimiento y control la función de los supervisores del Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA3	Provisión de inversiones: La entidad no esta atendiendo lo establecido en el Plan General de Contabilidad Pública, ocasionando incongruencias al ajustar el valor intrínseco de la inversión por la presunta no existencia de derechos pecuniarios, constataándose una subestimación de la cuenta inversiones en el valor de la provisión (178,8millones)	Incongruencias al ajustar el valor intrínseco de la inversión, por la presunta no existencia de derechos pecuniarios.	Solicitar concepto a la revisora fiscal con que cuenta el Instituto y de acuerdo a su orientación, hacer el ajuste pertinente.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA8	Gastos en Agua Potable y Saneamiento Básico: Al examinar los saldos de la cuenta 5503 se encontró que durante la vigencia 2013 la unidad registró \$6.347 millones, que corresponden a unos proyectos. Se puede observar que ninguno de estos proyectos corresponden a la dinámica de la cuenta	Dicha cuenta se ha utilizado, por recomendación de la CGR desde el año 2007	La CGN habilitó en el año 2007 la cuenta 5505 correspondiente a Agua Potable y Saneamiento Básico, para el registro de la información de gastos de personal y gastos generales, pero se requiere un documento que formalice dicha utilización o si por el contrario se requiere cambiar.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA1	La entidad ha realizado indicadores de gestión, no obstante se observan algunas fallas por parte de la administración del IAVH en la utilización de herramientas para el análisis de su gestión y falta de atención en el diseño de los indicadores de gestión, desaprovechando un elemento importante en la medición de su gestión y en detrimento del cumplimiento de las obligaciones del IAVH	Se evidencia deficiencias en la concepción y elaboración de los indicadores de gestión	Desarrollar el marco conceptual para una estructura de indicadores como herramienta de medición de la gestión institucional, basado en los conceptos de la Ley 42/93 y el MECL, así como en las variables temáticas y requerimientos propios del IAVH y que reflejen tanto línea base, seguimiento y resultado de la gestión y que permitan salidas para los diferentes reportes y contrapartes	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA1	La entidad ha realizado indicadores de gestión, no obstante se observan algunas fallas por parte de la administración del IAVH en la utilización de herramientas para el análisis de su gestión y falta de atención en el diseño de los indicadores de gestión, desaprovechando un elemento importante en la medición de su gestión y en detrimento del cumplimiento de las obligaciones del IAVH	Se evidencia deficiencias en la concepción y elaboración de los indicadores de gestión	Desarrollar el marco conceptual para una estructura de indicadores como herramienta de medición de la gestión institucional, basado en los conceptos de la Ley 42/93 y el MECL, así como en las variables temáticas y requerimientos propios del IAVH y que reflejen tanto línea base, seguimiento y resultado de la gestión y que permitan salidas para los diferentes reportes y contrapartes	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA1	La entidad ha realizado indicadores de gestión, no obstante se observan algunas fallas por parte de la administración del IAVH en la utilización de herramientas para el análisis de su gestión y falta de atención en el diseño de los indicadores de gestión, desaprovechando un elemento importante en la medición de su gestión y en detrimento del cumplimiento de las obligaciones del IAVH	Se evidencia deficiencias en la concepción y elaboración de los indicadores de gestión	Desarrollar el marco conceptual para una estructura de indicadores como herramienta de medición de la gestión institucional, basado en los conceptos de la Ley 42/93 y el MECL, así como en las variables temáticas y requerimientos propios del IAVH y que reflejen tanto línea base, seguimiento y resultado de la gestión y que permitan salidas para los diferentes reportes y contrapartes	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA2 - 01	Las carpetas que contienen los expedientes de los Contratos laborales y de algunos de prestación de servicios se encuentran sin foliación, sin numeración, sin rótulo de identificación en la caratula, sin índice, los documentos no están ordenados estrictamente por las fechas de ocurrencia de los hechos.	Se presenta descuido de la administración y al hecho de que no está unificado el manejo de archivos los cuales se encuentran departamentalizados con numeraciones diferentes.	Establecer mecanismos internos para organizar y estandarizar las carpetas de los contratos, de tal forma que permitan su adecuada identificación y archivo.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA2 - 01	Las carpetas que contienen los expedientes de los Contratos laborales y de algunos de prestación de servicios se encuentran sin foliación, sin numeración, sin rótulo de identificación en la caratula, sin índice, los documentos no están ordenados estrictamente por las fechas de ocurrencia de los hechos.	Se presenta descuido de la administración y al hecho de que no está unificado el manejo de archivos los cuales se encuentran departamentalizados con numeraciones diferentes.	Establecer mecanismos internos para organizar y estandarizar las carpetas de los contratos, de tal forma que permitan su adecuada identificación y archivo.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA3	Falencias en la supervisión de los contratos en cuanto a: Falta de celeridad, demoras por parte de los contratistas en las entregas de los resultados y productos parciales pactados en las cláusulas de los contratos, carencia de informes de supervisión o los mismos no se encuentran completos, incumplimiento en la entrega de los productos finales y por ende en los pagos y liquidaciones.	Incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de los supervisores asignados para el control de los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA3	Falencias en la supervisión de los contratos en cuanto a: Falta de celeridad, demoras por parte de los contratistas en las entregas de los resultados y productos parciales pactados en las cláusulas de los contratos, carencia de informes de supervisión o los mismos no se encuentran completos, incumplimiento en la entrega de los productos finales y por ende en los pagos y liquidaciones.	Incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de los supervisores asignados para el control de los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA3	Falencias en la supervisión de los contratos en cuanto a: Falta de celeridad, demoras por parte de los contratistas en las entregas de los resultados y productos parciales pactados en las cláusulas de los contratos, carencia de informes de supervisión o los mismos no se encuentran completos, incumplimiento en la entrega de los productos finales y por ende en los pagos y liquidaciones.	Incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de los supervisores asignados para el control de los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA4	Se evidencia la falta de revisión y exigencia de requisitos necesarios para la contratación de profesionales, acorde con los requerimientos académicos y técnicos propuestos por el mismo IAVH para el desarrollo de su misión.	Contar con profesionales con título profesional obtenido en el exterior, el cual no esta debidamente autenticado ante el Consulado de Colombia, legalizado o apostillado y/o convalidado ante el Ministerio de Educación	Identificar y solicitar a todos los empleados del Instituto cuyo título obtenido en el extranjero sea fundamento para ocupar su cargo, la convalidación de su título y formalizarlo a través de una política interna a aplicar en el Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA4	Se evidencia la falta de revisión y exigencia de requisitos necesarios para la contratación de profesionales, acorde con los requerimientos académicos y técnicos propuestos por el mismo IAVH para el desarrollo de su misión.	Contar con profesionales con título profesional obtenido en el exterior, el cual no esta debidamente autenticado ante el Consulado de Colombia, legalizado o apostillado y/o convalidado ante el Ministerio de Educación	Identificar y solicitar a todos los empleados del Instituto cuyo título obtenido en el extranjero sea fundamento para ocupar su cargo, la convalidación de su título y formalizarlo a través de una política interna a aplicar en el Instituto	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTADORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
HA5	Para el cierre a diciembre de 2015, se encuentra una diferencia de \$457.0 millones, entre el costo registrado contablemente frente al valor del avalúo técnico practicado en octubre de 2014 para determinar el costo de reposición o el valor de realización de los terrenos e inmuebles propiedad del Instituto	Deficiencias en procedimientos de registro de los hechos económicos contables	Verificar saldos a 31 de diciembre de 2016 de la cuenta de valorización, con el fin de evitar diferencias entre lo registrado en valorización vs., avalúo efectuado en el año 2014	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA6	En las Notas a los Estados Financieros correspondientes al cierre 2015 presentados por el IAVH, no se revelan las colecciones biológicas propiedad del Instituto. Tampoco se revela en las Notas a los Estados Financieros, una descripción cualitativa acompañada de las cantidades físicas identificables existentes, de las publicaciones	No se tenía contemplada una relación de las colecciones y las publicaciones en notas de los Estados Contables	En el proceso de implementación de las normas contables internacionales este tema quedará subsanado y se verá reflejado en los estados financieros. Mientras ello corre, se revisará y ajustará a diciembre de 2016.-	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA7	Falta de aplicación de las normas contables y de las responsabilidades y funciones del comité de sostenibilidad contable o quien haga sus veces.	Debilidades de control en cuanto al uso de bienes y recursos, baja de bienes por obsolescencia, depuración y amortización de saldos, en cuanto a licencias de software.	Por parte de contabilidad la actividad sería enviar por correo electrónico al área de tecnología de la información de forma trimestral la relación de activos intangibles, licencias y software vigentes. Tecnología nos deberá remitir en el tiempo que consideré las novedades mediante acta.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA8	Las personas a quienes designan y les determinan la responsabilidad institucional de control, verificación y cumplimiento de los contratos y convenios, son laxos en la exigencia de tiempos de entrega de los productos con respecto al tiempo pactado en los acuerdos	La falta de oportunidad en la ejecución y seguimiento de compromisos pactados en los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA8	Las personas a quienes designan y les determinan la responsabilidad institucional de control, verificación y cumplimiento de los contratos y convenios, son laxos en la exigencia de tiempos de entrega de los productos con respecto al tiempo pactado en los acuerdos	La falta de oportunidad en la ejecución y seguimiento de compromisos pactados en los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA8	Las personas a quienes designan y les determinan la responsabilidad institucional de control, verificación y cumplimiento de los contratos y convenios, son laxos en la exigencia de tiempos de entrega de los productos con respecto al tiempo pactado en los acuerdos	La falta de oportunidad en la ejecución y seguimiento de compromisos pactados en los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA9 - D1	Debilidades en la supervisión de contratos y exigencia de entregas parciales y totales de servicios y productos contratados. Falta de oportunidad en la suscripción de prórrogas cuando lo ameritan los eventos de la ejecución de cada contrato	Falta de control en la ejecución, presentación de productos terminación a tiempo de los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA9 - D1	Debilidades en la supervisión de contratos y exigencia de entregas parciales y totales de servicios y productos contratados. Falta de oportunidad en la suscripción de prórrogas cuando lo ameritan los eventos de la ejecución de cada contrato	Falta de control en la ejecución, presentación de productos terminación a tiempo de los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA9 - D1	Debilidades en la supervisión de contratos y exigencia de entregas parciales y totales de servicios y productos contratados. Falta de oportunidad en la suscripción de prórrogas cuando lo ameritan los eventos de la ejecución de cada contrato	Falta de control en la ejecución, presentación de productos terminación a tiempo de los contratos	Fortalecer las competencias de los supervisores del Instituto en cuanto a su labor de supervisión, capacitando y creando herramientas que apoyen su gestión y contribuyan a la concientización en su labor	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA10 - D2	Se evidencia que los procesos contractuales que adelantó el IAVH, durante la vigencia 2015, no fueron publicados en el SECOP, tales como Órdenes de Compra, Contratos de Prestación de Servicio, Compraventa, Suministro, Consultorías y Convenios entre otros	Deficiencias en el cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales de garantizar la publicidad en los procesos contractuales que adelanta esta Entidad	Implementar en el Instituto, por recomendación de la Contraloría General de la República, la publicación en el SECOP de las Órdenes de Compra, Contratos de Prestación de Servicio, Compra venta, Suministro, Consultorías y Convenios entre otros	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA10 - D2	Se evidencia que los procesos contractuales que adelantó el IAVH, durante la vigencia 2015, no fueron publicados en el SECOP, tales como Órdenes de Compra, Contratos de Prestación de Servicio, Compraventa, Suministro, Consultorías y Convenios entre otros	Deficiencias en el cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales de garantizar la publicidad en los procesos contractuales que adelanta esta Entidad	Implementar en el Instituto, por recomendación de la Contraloría General de la República, la publicación en el SECOP de las Órdenes de Compra, Contratos de Prestación de Servicio, Compra venta, Suministro, Consultorías y Convenios entre otros	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA10 - D2	Se evidencia que los procesos contractuales que adelantó el IAVH, durante la vigencia 2015, no fueron publicados en el SECOP, tales como Órdenes de Compra, Contratos de Prestación de Servicio, Compraventa, Suministro, Consultorías y Convenios entre otros	Deficiencias en el cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales de garantizar la publicidad en los procesos contractuales que adelanta esta Entidad	Implementar en el Instituto, por recomendación de la Contraloría General de la República, la publicación en el SECOP de las Órdenes de Compra, Contratos de Prestación de Servicio, Compra venta, Suministro, Consultorías y Convenios entre otros	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien en cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT PLAN DE MEJORAMIENTO CONTROLORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA A 31 DE DICIEMBRE DE 2019				
CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
HA11 - D3	Presunta Omisión de los procesos establecidos por el IAVH para la adquisición de bienes y servicios - Garantías	Falta de observancia de los procedimientos establecidos por la Entidad para garantizar el cumplimiento y calidad de los contratos y la inversión de los recursos públicos	Fortalecer las competencias de los responsables de procesos de contratación del Instituto para ejercer su función	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
HA12	Una vez verificado el Acuerdo de Membrecía 15 - 049 y realizada la evaluación técnica del acceso, se observa que después de un año de suscrita la membrecía no fue posible visualizar en la plataforma Naturalist aportes de la comunidad científica y particular al propósito	Debilidades en el ejercicio de la supervisión de este Acuerdo demoras en el acceso a la infraestructura compartida de la red	Realizar seguimiento al funcionamiento de la plataforma (naturalista.biodiversidad.co) y al volumen de información incorporada, en cuanto a: Observaciones, especies y personas inscritas.	Se efectuó la solicitud de soportes que evidencien cumplimiento de las actividades planteadas como acciones correctivas a los procesos responsables.
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.	En el ejercicio de Auditoría Interna se constató la apertura de cuentas bancarias para cada proyecto al igual para el manejo de las transferencias de recursos públicos. A 31 de diciembre se constituyeron inversiones por rendimientos financieros con ocasión a los recursos propios del Instituto.
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.	Se ajustó y actualizó el Manual Financiero con ocasión a los lineamientos para: aperturas de cuenta bancarias, manejo de recursos públicos, propios; así como, la constitución y manejo de Rendimientos Financieros bajo el marco normativo aplicable al Instituto.
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.	Se efectuó análisis y revisión del procedimiento que aplica al trámite de incapacidades para el Instituto Humboldt, como antecedente quedó acta de reunión
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.	Se efectuó el ajuste correspondiente al procedimiento para el trámite de incapacidades para el Instituto Humboldt
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.	Se realizó socialización del procedimiento para el trámite de incapacidades con las áreas involucradas.
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.	Se efectuó seguimiento y depuración del saldo de incapacidades a 31 de diciembre de 2018 y de la vigencia 2019 pendientes por cobrar; a través de informe (Excel) se hace seguimiento permanente del estado de las mismas, mediante correos electrónicos, ingresos a las plataformas de las entidades y PQR.
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.	Se efectuó revisión al procedimiento de incapacidades conforme la normativa aplicable
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.	Se efectuó ajuste al procedimiento de incapacidades conforme normativa aplicable
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.	Se realizó socialización del procedimiento para el trámite de incapacidades con las áreas involucradas.
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.	Se efectuó seguimiento y depuración del saldo de incapacidades a 31 de diciembre de 2018 y de la vigencia 2019 pendientes por cobrar; a través de informe (Excel) se hace seguimiento permanente del estado de las mismas, mediante correos electrónicos, ingresos a las plataformas de las entidades y PQR.
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.	Se efectuó el ajuste correspondiente al manual de inventarios para la entrega de material de divulgación
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.	Se creó formato para el control de entrega de material de divulgación.
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.	El manual de inventarios fue actualizado en julio de 2019 en su capítulo "6. PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN" y se socializó a través de la intranet.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
 PLAN DE MEJORAMIENTO
 CONTROLORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
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 Items, distribuidos con relación a cada colección.	Falta de conciliación entre las diferentes áreas de la Entidad e inobservancia a los procedimientos de cierre contable 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.	Se realizaron procedimientos para: Ficha metodológica, procedimiento para el reporte de cifras a RNC, contabilidad y SIB Colombia. Se actualizó el inventario en la plataforma Specify de acuerdo a los datos suministrados por los curadores.
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 Items, distribuidos con relación a cada colección.	Falta de conciliación entre las diferentes áreas de la Entidad e inobservancia a los procedimientos de cierre contable 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.	Se realizó un plan de repatriación de préstamos vencidos que incluye solicitudes de devolución formal a diferentes estancias y niveles jerárquicos durante un periodo de 6 meses (soporte: Plan de repatriación).
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 Items, distribuidos con relación a cada colección.	Falta de conciliación entre las diferentes áreas de la Entidad e inobservancia a los procedimientos de cierre contable 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.	Durante 2019 se realizaron revisiones físicas e inventarios de las colecciones biológicas y se constató el número de especímenes presentes. Con esta información se actualizó la base de datos en 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 cumplían 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.	Se realizaron procedimientos para: Ficha metodológica, procedimiento para el reporte de cifras a RNC, contabilidad y SIB Colombia. Se actualizó el inventario en la plataforma Specify de acuerdo a los datos suministrados por los curadores.
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 cumplían 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.	Se realizó un plan de repatriación de préstamos vencidos que incluye solicitudes de devolución formal a diferentes estancias y niveles jerárquicos durante un periodo de 6 meses (soporte: Plan de repatriación).
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 cumplían 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.	Durante 2019 se realizaron revisiones físicas e inventarios de las colecciones biológicas y se constató el número de especímenes presentes. Con esta información se actualizó la base de datos en 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.	Se realizaron procedimientos para: Ficha metodológica, procedimiento para el reporte de cifras a RNC, contabilidad y SIB Colombia. Se actualizó el inventario en la plataforma Specify de acuerdo a los datos suministrados por los curadores.
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.	Se realizó un plan de repatriación de préstamos vencidos que incluye solicitudes de devolución formal a diferentes estancias y niveles jerárquicos durante un periodo de 6 meses (soporte: Plan de repatriación).
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.	Durante 2019 se realizaron revisiones físicas e inventarios de las colecciones biológicas y se constató el número de especímenes presentes. Con esta información se actualizó la base de datos en 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.	Se han efectuado las actividades de adecuaciones locativas, requeridas.
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.	Se efectuó informe por parte del Arquitecto del Instituto, producto del proyecto ejecutado: "SISTEMA INTEGRAL DE DETECCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS. Fases I. Diseño y Fase II. Montaje e implementación del sistema".
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.	Estado Fase II. Montaje e implementación: se da inicio bajo la suscripción del contrato No 19-19-0306-261-PS para elaboración de estudios y diseños estructurales.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CONTROTORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
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.	Se efectuó el ajuste y actualización en el manual Financiero; mismo que se encuentra publicado en la Intranet del 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 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.	Se efectuó el ajuste y actualización en el manual Financiero; mismo que se encuentra publicado en la Intranet del Instituto.
11	CAR (CDP) Y DEC (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.	Se efectuó el ajuste y actualización en el manual Financiero; mismo que se encuentra publicado en la Intranet del 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 efectuaron 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.	Se realizaron jornadas de socialización a través de correos electrónicos de alertas y seguimiento, evaluación formulada para los supervisores, video interactivo y carta de designación como supervisor.
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.	Se socializó el formato mencionado y se efectuaron charlas y
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.	Para el seguimiento a la compensación de tiempo: la Dirección General solicitó mediante correo electrónico a los Jefes de los colaboradores que dictan hora cátedra, certificación de la compensación.
14	INSCRIPCIÓN EN SECOPI II: No reposa la constancia de registro en el Secop II del contrato.	Lo anterior se debe a que no se aplican cabalmente las normas y procedimientos asociados con el SECOPI II.	Continuar aplicando cabalmente las normas y procedimientos asociados con el SECOPI II.	Se efectuó la publicación de la lista de contratación en el SECOPI I y II de acuerdo a requerimientos.
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.	Se ajustó en Manual de Contratación; mismo publicado en la Intranet del 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.	Se ajustó en Manual de Contratación; mismo publicado en la Intranet del 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.	Se creó el instructivo para transferencias documentales que contiene tipología documental
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.	Se creó el formato a establecer para el control e identificación de la información y 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.	Se efectuaron las capacitaciones de acuerdo a la programación establecida por los responsables (lista de asistencia de capacitación fecha 11 de julio y 11 de diciembre de 2019).
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.	Se realizaron los informes de seguimiento y de gestión de las actividades para el cumplimiento de requisitos establecidos en el Manual frente al marco normativo y necesidades 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.	Se realizó mesa de trabajo con el interés de revisar el procedimiento para las ordenes de compra con el fin de que se acopie al ámbito jurídico.

INSTITUTO ALEXANDER VON HUMBOLDT
PLAN DE MEJORAMIENTO
CENTRALIZACIÓN GENERAL DE LA REPÚBLICA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	SEGUIMIENTO POR AUDITORIA INTERNA
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 remitir 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.	Se ajustó el procedimiento para las ordenes de compra, conforme revisiones y mesas de trabajo adelantadas por el área jurídica.
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 remitir 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.	Se realizó la socialización del procedimiento ajustado a los procesos involucrados.
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 desconocer del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.	Se efectuaron mesas de trabajo con el fin de revisar el procedimiento para trámite de incapacidades, y con ello realizar los ajustes pertinentes.
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 desconocer del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.	Se ajustó el procedimiento para el trámite de incapacidades.
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 desconocer del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.	Se realizó la socialización del procedimiento ajustado a los procesos involucrados.
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 desconocer del marco normativo asociado con las incapacidades, y deficiencias de los mecanismos de control.	Generar controles eficientes en los procedimientos relacionados.	Se realizó seguimiento y depuración del saldo de incapacidades a 31 de diciembre de 2018 y de la vigencia 2019 pendientes por cobrar; a través de informe (Excel) se hace seguimiento permanente del estado de las mismas, mediante correos electrónicos, ingresos a las plataformas de las entidades y POR.
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.	Se efectuaron mesas de trabajo con el fin de revisar el procedimiento para adquisición de bienes y servicios y con ello realizar los ajustes pertinentes
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.	Se ajustó el procedimiento para 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.	Se realizó la socialización del procedimiento ajustado a los procesos involucrados.
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.	Se efectuó seguimiento a las contrataciones de bienes y servicios durante las vigencias 2018 y 2019: reportados en la plataforma del SECOPI y II.
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.	Se creó instructivo para determinar análisis de riesgo POA, formato matriz de riesgo y Matriz de Riesgo POA-OPSe y SUFA
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.	Se creó plan de mitigación de riesgos.
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.	Se actualizó la Política Institucional de Administración del Riesgo y Procedimiento Formulación Plan Operativo Anual.
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.	Se actualizó la Política Institucional de Administración del Riesgo y Procedimiento Formulación Plan Operativo Anual.
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.	Funcionario contratado.
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.	Para los riesgos de contratación: el Grupo Gestión Humana elaboró una matriz con los posibles riesgos en la contratación laboral.

Grado Implementación:
Presentado a:
Preparó:
Fecha:

100%
Dirección General
Oscar Rodríguez Camargo-Auditor Interno
31 de diciembre de 2019