



## INFORME DE REVISIÓN INTERNA

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	31	<b>Mes:</b>	01	<b>Año:</b>	2025
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):</b>	<b>SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL ANTE LA CONTRALORÍA GENERAL DE RISARALDA VIGENCIA 2024</b>
<b>Líder de Proceso / jefe(s) Dependencia(s):</b>	TRANSVERSAL
<b>Objetivo de la Revisión:</b>	Revisar el nivel de cumplimiento del plan de mejoramiento institucional suscrito a raíz de la auditoría financiera de la vigencia 2024
<b>Alcance de la revisión:</b>	Revisar el nivel de eficacia de las acciones de mejora propuestas.
<b>Criterios de la Revisión:</b>	Resolución 262 del 2022 – Contraloría General de Risaralda.

Inicio de la Revisión						Cierre de la Revisión					
Día	23	Mes	01	Año	2025	Día	30	Mes	01	Año	2025

<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor Líder</b>
LILIANA MARIA JIMENEZ CANO	LILIANA MARIA JIMENEZ CANO





## RESUMEN EJECUTIVO

La Oficina de Control Interno en el marco de su rol "Seguimiento y Evaluación", y conforme a lo establecido en Resolución 262 del 2022 – Contraloría General de Risaralda, realizó una revisión del plan de mejoramiento institucional aprobado a raíz de la auditoría financiera de la vigencia 2024. Esta auditoría tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las acciones correctivas que el INFIDER se comprometió a implementar para subsanar los hallazgos identificados. Seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento institucional referente a la auditoría financiera vigencia 2024.

Dicho plan está conformado por seis (6) hallazgos administrativos, que corresponden a seis (6) acciones de mejora, al revisar su ejecución, se evidenció que no todas las acciones de mejora se han implementado de manera adecuada. Y en algunos casos, se identificaron debilidades metodológicas en la formulación del plan, lo que ha impactado en los resultados obtenidos.

Un aspecto clave de destacar es que una de las acciones de mejora se enfoca en la rendición de cuentas anuales con fecha de entrega del (28 de febrero del 2025), y su fecha de finalización es el 31/12/2024, sin embargo, debido a que esta acción no se podrá cuantificar antes de la fecha límite establecida por la contraloría (máximo seis meses), se recomienda, para futuras ocasiones, acompañar esta acción de mejora con actividades de preparación y/o depuración de la información contable financiera que puedan ser evaluadas antes de la fecha de cierre de la vigencia, lo cual ayudaría a mejorar el rendimiento general del plan.

Otro punto crítico identificado es la falta de coherencia metodológica entre la formulación del plan de mejoramiento, en muchos casos, no existe una relación clara entre la acción correctiva, la descripción de la actividad y la meta propuesta. Esto ocasiona que, a pesar de identificar actividades importantes, estas no contribuyeran de manera efectiva al cumplimiento de los objetivos establecidos en



las metas, lo que generó una baja calificación en varios de los hallazgos, con un total de seis (6) acciones de mejora. De esta estructura se deben realizar algunas precisiones. El primer punto a señalar es que una de las acciones de mejora se centra en el reporte adecuado de la información en la rendición de la cuenta anual con fecha al **28/02/2025**, y su fecha de finalización es el **30/12/2024**; allí se debe advertir que es poco estratégico asignar como única acción de mejora una actividad que no se podrá cuantificar su avance dentro del termino dado por la Contraloría (máximo 6 meses); se recomienda para futuras ocasiones acompañar la acción de mejora que se materializa con la rendición en la cuenta anual , alguna actividad de preparación y/o depuración de información contable o financiera que se pueda cuantificar antes del fin de la vigencia , esto como estrategia para mejorar el promedio general en la evaluación.

Otro elemento que se debe señalar, son las deficiencias metodológicas en la formulación del plan de mejoramiento; toda vez que no se ve una relación lógica entre la **Acción Correctiva, la Descripción De La Actividad y la Meta**. Siendo esta la causa de que muchas de las acciones de mejora no tuvieran una calificación alta, debido a que si bien se identificaban actividades estas no apuntaban a lo establecido en la meta; asimismo se debe recordar que la meta en los planes de mejoramiento funge como indicador de gestión, entonces es la herramienta objetiva para medir el avance en la ejecución de actividades que van a resolver de fondo la causa del hallazgo.

A continuación, se muestra la tabla resumen con los resultados de la medición.

**Tabla 1.** Tabla resumen con los resultados de la medición

(N) Numero Del Hallazgo	(C) Descripción Del Hallazgo	NIVEL DE AVANCE
1	Reporte de información incompleta e inconsistente en los formatos de la Cuenta Anual Consolidada rendida en la plataforma SIA contralorías.	



Versión: 02	Fecha de vigencia	020
2	Deficiencias en la rendición dentro de los términos de la contratación pública en la plataforma SIA OBSERVA de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 262 de 2022.	50%
3	Deficiente labor de supervisión al aprobar pagos por fuera de términos contractuales.	50%
4	Errores en la determinación de la base gravable para la aplicación de retenciones de estampillas	75%
5	Falta soportes de recibido y de asignación de bienes adquiridos.	50%
6	Falta de actualización del reglamento interno del Comité de Conciliación del Instituto de Fomento para el Desarrollo de Risaralda de conformidad a la Ley 2220 de 2022.	
<b>Avance en la ejecución de actividades</b>		

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez realizadas las revisiones pertinentes, se puede establecer un nivel de avance **BAJO** del plan de mejoramiento; entre otras cuestiones se puede establecer que las deficiencias en la formulación y manejo del plan llevaron a que el resultado no fuera óptimo.

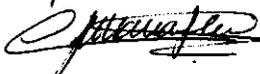
Tras la revisión detallada de los hallazgos y las actividades propuestas en el plan de mejoramiento institucional, se concluye que el nivel de avance general es de bajo **(38%)** lo que refleja que las acciones correctivas no se han implementado de manera eficiente y en tiempo. las deficiencias en la formulación y manejo del plan son las principales razones de este bajo rendimiento, ya que muchas de las actividades no estaban alineadas con los objetivos planteadas en las metas, es recomendable que, para futuros planes de mejoramiento, se realicen un proceso de formulación más coherente y detallado, que garantice la relación lógica entre las



acciones correctivas, las descripciones de las actividades, las metas establecidas. Esto optimizara los esfuerzos en ejecución y garantizara un nivel de cumplimiento mas alto.

Además, se sugiere que, en el futuro, se asignen actividades cuantificables dentro de las metas que puedan ser evaluadas a corto plazo, para mejorar el promedio general en la evaluación.

## APROBACIÓN DEL INFORME DE LA REVISIÓN

Nombre Completo	Responsabilidad (cargo)	Firma
LILIANA MARIA JIMENEZ CANO	Jefe de Control Interno	<i>Liliana Maria Jimenez Cano</i> 

Anexos: MATRIZ DE SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO.



