

	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	CÓDIGO:	E-MEJ-FT-005
	SUBPROCESO	MEJORA CONTINUA	VERSIÓN:	04
	FORMATO	PLAN DE MEJORAMIENTO	PAGINA:	1 de 1
			VIGENTE DESDE:	27 de Noviembre de 2011

PROCESO: Protección Integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vida de calle y en calle
LÍDER DEL PROCESO: ANA DOLORES GOMEZ ROMERO
UNIDAD: _____
COMEDOR: _____
COMPONENTE: VARIOS
SUBPROCESO: VARIOS

C: Corrección; AC: Acción Correctiva; AP: Acción Preventiva; AM: Acción de Mejora

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)		Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)				
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance	Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones	
1	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - Observaciones y recomendaciones -	*Se evidenció que el proceso presenta debilidad en la percepción del factor humano frente al MECI.	Hace falta espacios de tiempo que permitan socializar con el factor humano de las Unidades el Modelo Estándar de Control Interno.	Desconocimiento de los subsistemas, elementos y componentes que conforman el MECI				X		Ana Dolores Gomez, Romero y Equipo de calidad	26 de noviembre	Cuando todas las unidades y comedores hayan sido capacitados	1. 30 de Agosto de 2013 2. 26 de Noviembre 2013 3. 09 de Septiembre de 2014	1. Se realizó agendas para la capacitación de los diferentes planes de acción con los líderes de las áreas se programó para la última semana de septiembre y se realizó agenda para capacitar en SIG, MECI, Mapa de Riesgos, Planes de Mejoramiento, gestión documental y Emergencias para el 24 de sep. Está pendiente el visto bueno del subdirector y la jefe de planeación con sus respectivos ajustes o cambios. 2. Desde Desarrollo Humano ya está incluido el tema en el análisis de insumos de capacitación, pendiente que salga el PIC 2014. Se hablo con planeación quien informa que está programando las capacitaciones con el equipo operativo SIG para junio, quienes a su vez realizarán la socialización en sus respectivas unidades y dependencias. 3. De acuerdo a comunicado interno con número de radicación 2014IE6530 del 4 de agosto de 2014, se evidencia convocatoria de capacitación al Equipo Operativo SIGID, por parte de la Oficina Asesora de Planeación, quien a su vez relaciona plan de trabajo con las actividades a realizar durante segundo semestre del año.	17 de Septiembre de 2014	X			De acuerdo con el seguimiento señalado por la Subdirección de Metodos, se evidencia Memorando IE6530 del 04 de agosto de 2014, con soportes del personal referido "Equipo Operativo SIGID", a través de relación de asistencia a capacitación en la Unidad la 32, el 19 de agosto de 2014 con 27 asistentes, quienes de acuerdo al plan de Trabajo establecido por la Oficina Asesora de Planeación, durante los meses de Agosto y Septiembre, retroalimentarán a compañeros en sus diferentes sitios de trabajo.
2	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - Observaciones y recomendaciones -	Las Unidades de protección y Comedores visitados tenían planes de emergencia desactualizados y sin conformación de brigadas ni elementos que permita la reacción inmediata en caso de emergencia.	Falta de seguimiento a los planes de emergencia elaborados, así como descuido en la conformación de las brigadas.	Que se aumente el riesgo ante una emergencia, e improvisación para su manejo.				X		Responsables de Unidad, Subdirectora Operativa,	15 de noviembre de 2012	15 de Marzo de 2013	31 de Agosto de 2013	Se hablo con Diego de Desarrollo Humano, informa que se esta capacitando al segundo grupo funcionarios y contratista los cuales terminan en diciembre, en brigadas de emergencias con la ARP de COLPATRIA, se realizo entrega de la conformarán las brigadas por parte de las UPI, los planes de emergencia los cuales ya están siendo ajustados con el PIGA y jefes de enfermería, esta pendiente confirmar con salud lo de los botiquines, y los extinguidores se vencen el 31 de octubre y ya se esta avanzado el proceso de contratación para las respectivas recargas. En este momento se está recogiendo las listas de la conformación de las brigadas por parte de las unidades	19 de Septiembre de 2013	X			De acuerdo con la información solicitada, se pudo constatar que las Upis se encuentran adelantando la actualización de los planes de emergencia conjuntamente con el proceso de Desarrollo Humano. Así mismo, se solicita evidencia de la conformación de las brigadas internas por Upis. Los planes de emergencias se encuentran en construcción. Se puede observar cumplimiento del requisito, por cuanto Submétodos en acompañamiento de Salud Ocupacional, han adelantado la conformación de las brigadas en las Unidades de Protección, la consolidación de los PEC, el levantamiento del inventario de elementos para la atención de emergencias, así como la dotación de los mismos, de tal manera que están realizando estudios previos para la compra de estos insumos. (Revisar PEC archivo magnético OCI, Ruta: Carpeta Compartida, 2013, Planes de Mejoramiento seguimiento 2011-2012, Proceso Misional - Planes de Emergencia UPIS).

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)				Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)			
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance			Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones
3	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - Componentes	<p>Componente SAN:</p> <p>*En las valoraciones que se realizan a la población femenina desde el Componente de Salud, Alimentación y Nutrición para las diferentes etapas del programa no existen controles que permitan verificar y documentar los casos de embarazo, incumpliendo lo establecido en el numeral 3.1 de la resolución 6023 de 2010 y el numeral 4.2 de la NTCGP 1000 2009</p> <p>*No se retroalimentan las encuestas.</p> <p>- En los resultados de valoraciones de ingreso no se detalla las condiciones de discapacidad de la población.</p> <p>*Se debe informar a la Secretaría de Salud y entidades competentes la situación de riesgo y vulnerabilidad que presente la población.</p> <p>*Se debe fortalecer la capacitación a las enfermeras en programas de promoción y prevención.</p>	<p>1. Dentro de las herramientas existentes no se ha incluido la identificación de jóvenes en estado de embarazo, por tanto estas no ingresaban al instituto, si no que eran direccionadas.</p> <p>2. Dentro de las herramientas existentes no se ha incluido la identificación de jóvenes con discapacidad, por tanto se entiende la discapacidad como la pérdida de mas del 50% de la funcionalidad y por ello no hacen parte del perfil para ingreso al instituto.</p> <p>3. No se cuenta con un Plan de capacitación para la Auxiliares de Enfermería por tanto las Auxiliares son Contratistas.</p>	<p>1. Que no se deja registro de los acciones y seguimientos realizados con las jóvenes en estado de embarazo.</p> <p>2. No se conozcan los casos y acciones realizadas con los jóvenes que presentan discapacidad.</p> <p>3. Desactualización respecto a las normas vigentes.</p>	X	X			<p>1. Se crea una base de datos donde figura el nombre, la fecha de información del embarazo, la edad gestacional y el seguimiento realizado. De igual manera se inician los seguimientos y acompañamientos correspondientes a los servicios de salud.</p> <p>2. Se realiza el Perfil Epidemiológico en Diciembre de 2012, donde se identifica que a la fecha no se presentan jóvenes con discapacidad.</p> <p>En el Sistema de Información Misional se cargará el diagnóstico correspondiente de la valoración de ingreso.</p> <p>3. En Junio y Julio de 2012 se realiza capacitación en Sistema General de Seguridad Social en Salud, en Octubre de 2012 capacitación en Primeros Auxilios, en Septiembre y Octubre</p>	Lider Equipo de Salud	1. 01/10/2012 2. Dic de 2012 3. Junio/2012	1. Junio de 2013 2. Junio 2013 3. Junio 2013	1. 30/09/2013 2. 30/12/2012 3. 17/10/2013 4. 30/12/2012 5. 30/12/2012	25 de Octubre de 2013	X		De conformidad con los anexos señalados en los avances descritos por el componente, se pueden verificar las acciones de mejora generadas producto de los hallazgos identificados, quedando cerrados en su totalidad. Para este fin, el componente adjunta de manera magnética los soportes que fueron revisados por la funcionaria de la OCI y los cuales reposan en la carpeta compartida, vigencia 2013, carpeta planes de mejoramiento seguimiento 2011_2012, proceso misional, carpeta Equipo Salud, respectivamente.			
4	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - Observaciones y recomendaciones - Componentes	<p>Componente de Intervención familiar: presenta dificultades en el desarrollo de Su gestión, debido a una situación encontrada en la UPI Acandí, donde se llevaron a cabo 140 atenciones interdisciplinarias de la Población beneficiaria como es sabido, esta UPI a partir de la vigencia 2012 no presta sus servicios, por lo tanto, al llegar los niños provenientes de dicha Unidad, fueron ubicados en Unidades como San Francisco, Eden, Florida y Arcadia, los cuales no poseen sus planifia, porque los soportes no tienen firmas, fueron elaborados en formatos que no corresponden al estandarizado por la entidad, carece de conceptos profesionales y no se adjuntan folios del proceso adelantado con cada niño. por lo tanto, esta información no se ve reflejada en las historias sociales de los beneficiarios ni en el archivo misional.</p>	<p>Debido a la ubicación de la Unidad de Protección Integral de Acandí y la dificultad en la comunicación no se pudo realizar un seguimiento efectivo a la realización de los planifias, de acuerdo a las exigencias requeridas.</p>	<p>Que los beneficiarios provenientes de esa unidad no cuenten con Planifias que den cuenta del proceso, evolución o involución del NNAI. Que dentro del archivo misional del Instituto no reposen las historias sociales de cada uno de los NNAI de manera coordinada.</p>			X		<p>Revisar que cada uno de los NNAI que continúan su proceso en el Idipron, provenientes de la UPI Acandí cuenten con su respectivo Platin fa, conforme a los procedimientos establecidos y en los formatos correspondientes.</p> <p>Coordinar con el archivo misional la entrega de los documentos entregados al componente de intervención familiar de los niños procedentes de Acandí.</p>	Lider del componente de Intervención Familiar, equipos de trabajo de las UPIs donde estan vinculados los niños que fueron beneficiarios de Acandí y Subdirectora Operativa	20 de diciembre	31 de enero de 2013	3 de Octubre de 2013	21 de Octubre de 2013	X		De acuerdo a oficio remitido a la OCI, por parte de la Subdirección de Métodos Educativos y Operativos se da respuesta a los hallazgos identificados al componente de familia, siendo revisado y verificado en visita al área, contemplando que de los 157 niños que se encontraban en Acandí, a 21/10/2014, 49 se encontraban en las Unidades de San Francisco, PreFlorida, El Eden, La Florida y Arcadia, a estos niños les fue levantada la información en las Unidades actuales haciendo el trámite respectivo y realizando la transferencia documental a la Historia Social, de los planifia.			
			<p>Las fichas de caracterización, de acuerdo al procedimiento, no se aplican en la entidad, por tanto se debe definir la aplicación de esta ficha.</p>	<p>Desconocimiento acerca de la aplicación de la ficha.</p>	<p>Inutilización de instrumentos que se encuentran dentro del procedimiento.</p>			X		<p>Teniendo en cuenta las directrices de la nueva administración, se revisara la pertinencia de que se continúe utilizando este formato. De acuerdo a la decisión se Solicitará a la Oficina Asesora de Planeación realizar los cambios de acuerdo a la decisión adoptada.</p>	Lider del componente de Intervención familiar	17 de diciembre	31 de enero de 2013	3 de Octubre de 2013	30 de Octubre de 2013	X		Respecto a la aplicación de la ficha de caracterización familiar, se verifica que en fecha del 08 de Octubre de 2013, la lider del Componente de familia, Judith Valencia, solicita al proceso de Mejoramiento Continuo a través del subproceso de Control de Documentos, la modificación del formato de valoración inicial de Trabajo Social por Caracterización Familiar, con el propósito de ser implementado en el proceso misional.			

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)		Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)			
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance	Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones
5	Julio de 2012		Componente de Emprendimiento y Empleabilidad: *El componente de emprendimiento y empleabilidad no lleva a cabo estadísticas de afinidades, gustos e intereses que poseen los adolescentes y jóvenes sobre los talleres y de los resultados generados por la aplicación de la ficha de exploración vocacional, incumpliendo lo establecido en el procedimiento M- PIN - PR-003, en los numerales 2.1.2 del MECI y 4.2 de la NTCGP 1000 2009	Debido a la dificultad para que los instructores de taller ejecuten el procedimiento de exploración vocacional y diligencien adecuadamente la respectiva ficha. También porque aunque por medio de instrumentos se recoge y analiza el grado de satisfacción, los gustos e intereses de los NNAJ hacia los talleres; esta información no es ponderada para tener datos estadísticos.	No se tienen los soportes que avalan porque los NNAJ están en determinado taller; lo cual ocasiona desorden en el proceso de capacitación. No se pueden generar propuestas para implementar nuevos talleres y expectativa del momento del beneficiario. También los beneficiarios no hacen parte activa del proceso.				x	*Aplicar la herramienta encuesta de satisfacción a los beneficiarios (as) para medir y analizar los gustos e intereses de las capacitaciones que se imparte en los diferentes talleres. *Realizar junto con los responsables de las Unidades, coordinadores generales e instructores de taller charlas y/o diálogos con los beneficiarios para recoger visiones, impresiones y apreciaciones que tengan sobre los talleres existentes. *Revisar las fichas de exploración vocacional y los observatorios del mercado tanto de la Cámara de Comercio como del SENA para determinar tendencias y realizar la viabilidad de terminar de elaborar el reglamento interno para los talleres del Instituto, este debe ser construido de forma colectiva entre los profesionales del componente, los profesionales del área de salud ocupacional, los coordinadores generales y los	Subdirectora Técnica de Métodos Educativos y Operativa	15 de febrero de 2013	28 de febrero de 2013						
6	Julio de 2012		El componente de emprendimiento y empleabilidad no cuenta con un reglamento interno para los talleres de exploración vocacional y/o formación laboral, incumpliendo lo establecido en el procedimiento M PIN IN 008	Porque aunque los profesionales del Componente han estado elaborando el documento este no ha sido socializado con las otras dependencias como: Planeación, el área de salud ocupacional y los beneficios para que sea una construcción colectiva.	Dificultad para adelantar procesos de capacitación; puesto que los beneficiarios no conocen las normas básicas de comportamiento dentro del taller. Alto riesgo de accidentalidad en los talleres que tienen equipos, máquinas y/o manejan sustancias peligrosas.				x	realizar	Subdirectora Técnica de Métodos Educativos y Operativa	31 de enero de 2013	08 de febrero de 2013	08 de Febrero de 2013	Salud Ocupacional está avanzando en este proceso, existe un primer borrador de reglamento interno general por parte de salud ocupacional y fue enviado a talleres con el fin de recibir sugerencias, inquietudes por parte de los profesionales encargados del tema y de los talleristas.				
7	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoria al Proceso Misional 2012 - Componentes	El componente de emprendimiento y empleabilidad , no esta llevando a cabo la relación de los productos de autoconsumo, resultado de la labor de cada taller y no hace seguimiento a los mismos; incumpliendo lo establecido en el procedimiento M PIN PR 012	Porque se ha presentado dificultad para que los instructores de taller interpreten el procedimiento y hagan el diligenciamiento de los respectivos formatos. Falta de espacio de tiempo para realizar un seguimiento detallado y rutinario.	Que no se ejerza control en el manejo de los recursos que son entregados para el proceso de enseñanza y capacitación				x	periódicamente (al menos cada dos meses) visita a los talleres en las diferentes Unidades con la finalidad de revisar, verificar y constatar que se cumpla con cada uno de los pasos establecidos en el procedimiento. * Socializar nuevamente, y explicar al Responsable de Unidad, coordinador general e instructores de taller el procedimiento y los respectivos formatos que se deben implementar. *Por medio de capacitaciones explicar al instructor de taller la importancia de seguir el procedimiento y diligenciar el formato	Subdirectora Técnica de Métodos Educativos y Operativa	04/03/2013 06/05/2013 08/07/2013 09/09/2013 04/11/2013	15/03/2013 17/05/2013 19/07/2013 20/09/2013 15/11/2013						

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)		Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)			
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance	Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones
8	Julio de 2012		Se evidenció que el componente de Emprendimiento y Empleabilidad cumple parcialmente el procedimiento M-PIN PR 003, M-PIN PR 012; frente a la aplicación de la totalidad de formatos para seguimiento de las actividades, entre ellas la inducción en los talleres vocacionales, el proyecto de formación para los talleres con su respectivo diseño curricular, guías e instrumentos de evaluación, los resultados de desempeño de los beneficiarios en los talleres, relación de los materiales a procesar, de los que se encuentran en proceso de elaboración y el producto final como prototipos de motivación (en algunos casos).	Porque aunque se han hecho capacitaciones y reuniones para explicar, socializar y resolver preguntas acerca de los procesos, procedimientos, instructivos y formatos; algunos instructores de taller no siguen el lineamiento y no utilizan dichas herramientas. Porque que no se cuenta con un coordinador de talleres en las UPIS	Desorden en el proceso de capacitación. Disminución de los estándares de calidad. Dificultad para manejar los recursos públicos.			x		Los Profesionales del Componente y los coordinadores generales de cada Unidad deben generar estrategias tales como Charlas, talleres capacitaciones para lograr que el instructor interprete y ejecute de manera correcta cada uno de los procesos, procedimientos e instructivos y así diligenciar dichos formatos. Todo lo anterior con el fin de que se adquiera la costumbre y la responsabilidad de continuar con la sensibilización a los instructores de taller para que con antelación diligencien los formatos respectivos solicitando las máquinas, herramientas e insumos con las características técnicas adecuadas que les permita dar cumplimiento a lo estipulado en el programa académico. Un vez se tenga esta información los profesionales del área de emprendimiento podrán revisar y posteriormente consolidarla.	Subdirectora Técnica de Métodos Educativos y Operativa	Capacitaciones, talleres y charlas 14/01/2013 15/04/2013 12/08/2013	capacitaciones, talleres y charlas 18/01/2013 19/04/2013 16/08/2013						
9	Julio de 2012		El componente de Emprendimiento y Empleabilidad ha tenido dificultades en los procesos de compra ya que en primera medida se requiere la información de los talleristas para considerar las especificaciones técnicas de los materiales y estos no llegan a tiempo con las debidas descripciones, situación que se afecta aún más cuando esta información requiere ser comparada con el área de almacén, donde las descripciones de los elementos y necesidades no son compatibles con las establecidas en el sistema demorando aún más el proceso.	Algunos instructores de taller no conocen las características técnicas de los insumos, herramientas y máquinas requeridas para el proceso de contratación, sumado a esto, el área de almacén e inventarios no le proporciona el nombre técnico a los productos que se encuentran en las bodegas del Instituto y realmente no se conoce que tienen almacenado.	Dificultad para dotar a los talleres con los elementos requeridos en la capacitación impartida a los NNAJ. Esto ocasiona que no se pueda ejecutar con exactitud el programa académico y la línea de producto y/o servicio de cada taller.				x	Subdirectora Técnica de Métodos Educativos y Operativa	04/03/2013 06/05/2013 08/07/2013 09/09/2013 04/11/2013	15/03/2013 17/05/2013 19/07/2013 20/09/2013 15/11/2013							
10	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoria al Proceso Misional 2012 - Componentes	Componente Cultura, Participación y Convivencia: *Debe implementar comité de usuarios o participar activamente en espacios de vigilancia de los servicios prestados por la entidad de manera articulada con el área de atención y participación ciudadana. * Se requiere modificar el procedimiento M-PIN - PR - 002 ACTIVIDADES 12, 13 Y 20, como quiera que las unidades no existe un coordinador de convivencia que identifique la documentación de los NNAJ; esta labor la esta desarrollando el trabajador (a) Social.	*Falta de articulación de los procedimientos. *No se esta adelantando esa actividad por parte del componente.	* Desarticulación en la gestión. *Que dentro del procedimiento se encuentren actividades a cargo del componente que no se realizan, generando incumplimientos.				x	*Equipo de Cultura de Paz, Convivencia y Derechos Humanos. * Subdirección de Métodos, líder de derechos de familia y Oficina Asesora de Planeación.	01 de marzo de 2014	30 de Julio de 2014	1. 10 de Abril de 2014 2. 1 Septiembre de 2014			01 de Diciembre de 2014	X		1. **De acuerdo a las evidencias soportadas por la Subdirección de Métodos Educativos y Operativos, se evidencia relación de requerimientos por parte de los beneficiarios que constituyen el esquema de autogobierno de la UPI La Florida, quienes han realizado acciones de control y veeduría en la prestación del servicio a través de formulación de peticiones dirigidas al Director General y a la Subdirección en cuanto a suministro alimentario, salidas pedagógicas, útiles escolares, agua, infraestructura, acompañamiento en la preparación para la inscripción a la Educación Superior, entre otros. Se adjuntan soportes de: ACTAS DE REUNION, REQUERIMIENTOS DE LOS JOVENES, INFORMES DE ACTIVIDADES DEL EQUIPO AUTOGOBIERNO con sus respectivas ACTAS DE POSESION. 2.** Se verificó modificación y ajuste del procedimiento de ingreso para el proceso misional de acuerdo a lo publicado en la página web del IDIPRON, cuya actualización obedece a fecha de 02/07/2014.

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)		Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)			
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance	Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones
11	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2016 - Observaciones y recomendaciones Componentes transversales.	Se verifico que el líder del componente Cultura, Participación y Convivencia esta vinculado a la planta del Instituto de manera provisional, cuyas funciones corresponden al área de trabajo interinstitucional, por lo que las funciones asignadas no corresponde con las ejecutadas, la misma situación se presenta con la líder del componente pedagógico.	Falta de recurso humano para desarrollar las actividades que adelanta los líderes de componente de Cultura, participación y Convivencia.	Que los líderes de componente no estén realizando estrictamente las funciones descritas en el manual de funciones.				x	soncar a la Subdirección Técnica de Desarrollo humano, incluir de acuerdo a la naturaleza del cargo las funciones específicas relacionadas con las actividades que actualmente ejecutan. Dar a conocer a los líderes de componente la asignación de funciones.	Ana Dolores Gómez Romero - Subdirectora Operativa.	30 de noviembre	31 de enero de 2013	16 de Septiembre de 2013	Estos líderes ya no están realizando estas funciones ahora cumplen funciones de responsables de unidades donde no tienen problemas con sus funciones por lo tanto anexo copia de notificación al nuevo cargo.	19 de Septiembre de 2013	X		De acuerdo con las notificaciones dirigidas a los funcionarios por parte de la Subdirección de Desarrollo Humano, de acuerdo a la naturaleza del cargo, los servidores fueron trasladados a la Upi Arborizadora Alta y La 27 como Responsables de Unidad, acudiendo al numeral 9 del manual de funciones para el cargo de Profesional Universitario Código 219, Grado 07, por el cual anuncia "... y las que le asigne el jefe inmediato".
12	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2016 - Observaciones y recomendaciones Comedores Comunitarios.	El comedor comunitario Arborizadora Alta no hace seguimiento de los casos que son llevados a comité evaluador, debido a su nivel de complejidad; incumpliendo el establecido en el procedimiento M PIN PR 006 y los NUMERALES 2.1.2 del MECI y 4.2 de la NTCGP 1000 2009	Falta control y verificación frente a los casos socializados en el comité evaluador por parte de la inclusora social para la respectiva programación y realización de la visita domiciliar de seguimiento.	No se cuenta con la información de manera oportuna para la efectiva toma de decisiones frente a la continuidad del beneficiario en el comedor.				x	Verificar en cada comité evaluador los casos socializados en el anterior comité y el seguimiento realizado al mismo. Dar cumplimiento a los compromisos establecidos en cada una de las actas del comité evaluador en el plazo estipulado.	Coordinadora de inclusión social e Inclusora social del comedor	24 de abril de 2012		22 de juni de 2012	Durante visita de inspección interna al proceso de focalización, se verificó el seguimiento a los casos socializados en los comités de evaluación, evidenciándose el correcto seguimiento a los casos, la realización de la visita y cierre de los mismos.	29 de Abril de 2013	X		En visita de seguimiento por la OCI, se pudo constatar, que como acción de mejora la Coordinadora de Inclusión Social, dio prioridad a las familias que requerían visitas domiciliarias urgentes, razón por la cual organizó a los focalizadores para llevar a cabo esta labor. Para este fin se revisa Acta del 10/04/2013, donde se observan casos especiales. A su vez, se comparan las planillas de inscripción y por último el consolidado mes a mes con los informes.
			El comedor comunitario Arborizadora Alta no genera controles que permitan hacer seguimiento a la asistencia de los beneficiarios del comedor, situación que se ve reflejada cuando los beneficiarios después de un tiempo vuelven a asistir sin que los funcionarios responsables del comedor haya notado su ausencia, incumpliendo lo establecido en el procedimiento M PIN PR 007 y los Numerales 2.1.2 del MECI y 4.2 de la NTCGP 1000 2009	Falta de control y verificación por medio del aplicativo SPRAI que permita realizar seguimiento a los beneficiarios que dejan de asistir al comedor y conocer el motivo de su inasistencia.	No se cuenta con la información que permita generar un compromiso de asistencia mínima con el beneficiario y evaluar su respectiva situación de permanencia o egreso del comedor.			x	Verificar periódicamente en el aplicativo SPRAI, la asistencia de los beneficiarios para identificar los casos que presentan ausencias reiterativas. Realizar acta de compromiso de asistencia con los beneficiarios que no asisten constantemente al comedor. Antes de reactivar el servicio al beneficiario que presenta	Inclusora social	24 de abril de 2012		22 de juni de 2012	Durante visita de inspección interna al proceso de focalización, se verificaron las actas de compromiso y los controles de asistencia evidenciándose que se subsanaron las debilidades encontradas ya que se cuenta con un seguimiento periódico a los casos que reportan inasistencia al comedor.	29 de Abril de 2013	X		Como acción de mejora, se elaboraron actas de compromiso, en donde se registraba caso por caso, dándose prioridad a través de visita masiva, para que los focalizadores realizarán visita domiciliar. Es de anotar, que en el momento de la visita, no se pudo revisar las carpetas con las historias sociales de los beneficiarios del comedor, pues estas en su totalidad, fueron trasferidas a la Florida. Debido a que los Comedores Comunitarios, a partir de la vigencia 2013, hacen parte de un convenio interadministrativo y funcionan como operadores de SDIS.	
13	Julio de 2012		El menaje de la UPI Carmen de Apicala es de plástico, se deben utilizar elementos en acero inoxidable, no tóxico, resistente a la corrosión de fácil limpieza y desinfección. Se identificó que los medicamentos que posee la enfermería se encuentran vencidos	*De tiempo atrás se había vendido utilizando menaje en plástico, el cual paulatinamente se ha vendido reemplazando con elementos en acero inoxidable.	*Que los elementos utilizados no cumplan con las condiciones de higiene y presentación				x	*Programar el proceso de compra de menaje en acero inoxidable. *Dotar a la Upi Carmen de Apicala con elementos que cumplan con las condiciones exigidas.	Administrador Proyecto 722 Subdirectora de Métodos	30 de noviembre	1er trimestre 2013	20 de Junio de 2013	Se solicito cambio de menaje a la Unidad, el cual fue entregado por el área de Almacén el 8 de Junio de 2013.	04 de Octubre de 2013	X		* De acuerdo con número de oficio IES206 del 27/05/2013, se detalla concepto por parte de la líder de salud, en cuanto al uso de menaje de plástico, se informa que se realizó reunión el 17 de Mayo de 2013, con el administrador de recursos del proyecto 722 Francisco Caicedo y el grupo de Ingenierías de Alimentos, concluyendo que el uso del mismo esta permitido, teniendo en cuenta su vida útil, pues deberá ser retirado del servicio con las primeras señales de deterioro. * En cuanto a los medicamentos se solicita acta de tratamiento de residuos de Ecoentorno, con fecha del 11 de Junio de 2013, argumentando que en el mes de Abril de 2013, se realizo el tratamiento por destrucción mecánica e incineración de quince kilos de medicamentos vencidos.

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)		Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)				
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance	Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones	
	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2016 - Observaciones y recomendaciones - Unidades de Protección Integral.	<p>*La UPI Bosa, no cuenta con diario parcelador que permita programar las clases de acuerdo a los contenidos, incumpliendo lo establecido en el procedimiento M PIN PR 003 y los numerales 2.1.2 del MECI y 4.2 de la NTCGP 100 2009</p> <p>*En la UPI Bosa, se encontró un retraso en el proceso en la formulación de Platinas de aproximadamente 25 beneficiarios, donde la población activa son 75 jóvenes y existen 55 ingresos nuevos en la unidad, por lo tanto se recomienda elaborarlos dado que de no generarse los insumos se podría incurrir en acumulación de planes que afecten directamente el proceso de los beneficiarios en la institución.</p>	<p>*Tomando en consideración la diversidad de formatos existentes, no hubo claridad en los tiempos establecidos para la entrega y posterior diligenciamiento de los mismos. Lo cual impidió la programación de clases teniendo en cuenta lo establecido en la malla curricular y plan de cada una de las asignaturas.</p> <p>*Teniendo en cuenta que existen diversas actividades, las cuales corresponden a la dinámica de la unidad educativa que deben realizar las personas responsables del diligenciamiento de los Platinas, no se lograron concertar espacios en los cuales se llevara a cabo su consecución.</p>	<p>*El diligenciamiento de parcelador se realizó en formatos que no se encontraban establecidos por el componente pedagógico, entre ellos (diario de campo "cuaderno") lo cual generó dicha dificultad.</p> <p>*Retraso en el proceso que se lleva a cabo con los jóvenes activos en la UPI.</p>	x				<p>*Como acción correctiva para suplir la inconsistencia generada en la auditoría, se procedió a consultar la página del idipron en el link SIGID en el cual se encuentran todos los formatos que se deben diligenciar durante el proceso de formación de los jóvenes. posterior a ello se realizó una socialización con los docentes en la cual se dieron a conocer los formatos que se deben diligenciar desde el componente pedagógico.</p>	<p>*Coordinación académica. *Nury Rivas</p>	30 de noviembre	31 de diciembre de 2012	20/12/2013 y 21/12/2012	<p>*Después de implementada la acción correctiva, se continuó con la programación de clases por cada una de las asignaturas en los formatos establecidos por el componente pedagógico. *Se cumplió de manera satisfactoria con la acción preventiva en donde se propiciaron espacios en los cuales se logró la ejecución de los 25 Platinas que se encontraban sin ejecutar.</p>	06 de mayo de 2013	X			<p>* De acuerdo con la visita de verificación, se pudo evidenciar que en la Unidad para la vigencia 2013, de acuerdo al PEI (Escuela Pedagógica Integral IDIPRON), aplica el punto de control por cuanto la dinámica en la Unidad es de tipo Académico, haciendo énfasis en la Aceleración de la Primaria y Talleres. Es de anotar que el Informe de Gestión del Equipo Psicosocial, presenta un consolidado del período comprendido entre Enero a Agosto de 2012, describiendo las acciones realizadas en Valoraciones Psicológicas, Aplicación de Vespas, Grupos Focales Terapéuticos, Valoraciones Sociales, Visitas Domiciliarias, Intervenciones familiares y Platinas realizados desde los diferentes componentes que existen en la Unidad. Se establece de esta manera el cierre de los mismos.</p>

No.	FECHA D/M/A	ORIGEN (1)	SITUACIÓN ENCONTRADA (2)	CAUSAS (3)	EFECTO (4)	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR (5)				DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (6)	RESPONSABLE (7)	FECHA (8) D/M/A		SEGUIMIENTO AVANCE ACCIÓN (9) (diligenciado por el responsable o delegado del proceso)		Verificación cumplimiento (diligenciado por la OCI)			
						C	AC	AP	AM			INICIA	TERMINA	Fecha Revisión	Avance	Fecha Verificación	Cerrada	Sin Cerrar	Observaciones
19	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - No conformidades	El proceso misional no cuenta con mecanismos documentados para conocer las necesidades y expectativas de los beneficiarios, frente a la prestación de sus servicios. De igual manera no cuentan con resultados comparativos donde se evidencie la mejora continua con base en dicha información.	Aunque se cuenta con los registros de solicitudes, quejas y reclamos de los usuarios no se ha realizado un ejercicio comparativo de los resultados mes a mes.	Que se desconozca las necesidades mas sentidas de los beneficiarios y sus expectativas.			x		Consolidar la información recibida a través de los buzones de sugerencias para establecer comparativos mes a mes acerca de las mejoras o falencias en cuanto a la prestación de servicios. Esta información se realiza	Subdirectora Operativa	Diciembre de 2012	Febrero de 2013	29 de Septiembre de 2013	Se aplicó la encuesta de goce efectivo de derechos en las Unidades de Protección.	18 de Abril de 2014	X		Se verifica evidencia: Presentación en Power Point con los resultados de la medición de las expectativas y necesidades de los beneficiarios por UPI de la vigencia 2012.
20	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - No conformidades	En auditoría no se encontraron autoevaluaciones de control para el proceso misional	Aunque se realizan encuesta de satisfacción, como mecanismo de control frente a los servicios que prestan los contratistas, a fin de identificar falencias u oportunidades de mejora frente a la prestación de servicios del personal contratado, estas no son suficientes para verificar y evaluar los procedimientos de la subdirección.	Que no se detecten oportunamente las debilidades que pueda tener el proceso misional.				x	Establecer un cronograma de trabajo con metas y acciones establecidas que permitan verificar su cumplimiento. Analizar la información, valorarla y de acuerdo a ello establecer una retroalimentación y en tal caso establecer planes de mejora.	Subdirectora Operativa	Diciembre de 2012	Febrero de 2013	20 de Diciembre de 2013	De acuerdo a los lineamientos de la Oficina de Control Interno, el proceso misional participó a través de las Unidades de Protección, la Subdirección de Métodos y las áreas de derecho en el desarrollo de la última encuesta de percepción del SCI para la vigencia 2013. Entregándose según lo estipulado en el correo electrónico controlinterno@idipron.gov.co, a través de la Circular 017 de 2013 (2 de Diciembre), firmado por la Dirección General del IDIPRON.	02 de Enero de 2014	X		De conformidad con la Circular 017 de 2013, por el cual se invita a participar el desarrollo de la encuesta de percepción y sostenibilidad del SCI, la OCI reporta la participación activa por parte del Proceso Misional. Además se evidencia participación en la tabulación de resultados generados en la presentación de power point realizado por la OCI con la observación de la no participación en el ejercicio del componente de emprendimiento y empleabilidad. (Cultura y Recreodeportivo no funcionan en la actualidad como componentes).
21	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - No conformidades	En auditoría no se encontraron autoevaluaciones de gestión para el proceso misional	Que no se haya parametrizado, los resultados de los informes de gestión. Falta de análisis a los resultados de los planes de acción.	Falta de un instrumento que permita evaluar la gestión de la subdirección de Métodos, desde los subprocesos, actividades, recursos, información y demás-				x	Realizar encuestas periódicas, que permitan valorar la gestión por subprocesos o componentes, donde se logre identificar puntos fuertes y puntos debiles. Definir el mecanismo para tabular la	Subdirectora Operativa	Diciembre de 2012	Junio de 2013	24 de febrero de 2014	Se hizo entrega del analisis a los resultados al plan de acción a través del Plan Indicativo de Gestión para la vigencia 2013, elaborado por la Oficina Asesora de Planeación.	07 de Abril de 2014	X		De conformidad con los soportes suministrados para el cierre del hallazgo, la Submétodos otorga a la OCI, documento referente al Plan Indicativo de la Entidad y Balance Social de la vigencia 2013, siendo analizado y suficientemente sustentado para cerrar el mismo, como parte del ejercicio de autoevaluación de la gestión.
22	Julio de 2012	Informe definitivo Auditoría al Proceso Misional 2012 - No conformidades	En auditoría se evidenció que el proceso misional pese a realizar acciones de mejora, no cuenta con plan de mejoramiento.	Los planes de mejoramiento se han elaborado por unidades, de acuerdo a los hallazgos encontrados.	Que la subdirección, pese a tener planes de mejora por Unidades no cuenta con un plan de mejoramiento general					Elaboración del plan de mejoramiento	Subdirectora Operativa	Diciembre de 2012	Hasta que se realicen todas las acciones contempladas en este plan de mejoramiento	Diciembre de 2012	La subdirección realizo este plan de mejoramiento del proceso misional y esta realizando mejoras a cada hallazgo encontrado por la Oficina de Control Interno	07 de Abril de 2014	X		La Submetodos como parte de la estrategia de mejoramiento continuo para el seguimiento a las acciones correctivas y preventivas, delego a una funcionaria que ha permitido mantener y seguir las observaciones de la OCI de manera permanente, realizando procesos de mejoramiento en la gestión del proceso misional. Asi mismo, se ha podido evidenciar el cierre de los hallazgos generados en la vigencia 2011 en su totalidad y aquellos concernientes a auditorías especiales. Material suficiente para cerrar este hallazgo debido a la gestión que se

(2) Se describe brevemente la situación encontrada, teniendo cuidado de no confundir la situación con la causa o el efecto. La situación puede ser: *Real*: cuando proviene de la identificación de un hallazgo, o por el incumplimiento de un requisito (del cliente, implícito, legal - reglamentario o adicional); *Potencial*: proviene del análisis de los riesgos identificados para el proceso, el producto y/o servicio; *De Mejora*: incrementa la capacidad de la organización para cumplir los requisitos y que no actúa sobre problemas reales o potenciales ni sobre sus causas.

(3): Para la identificación de las causas de las situaciones se acude a la metodología de 3 Porque's. Ej: El auto no arranca (el problema). 1. ¿Por qué no arranca? Porque la batería está muerta; 2. ¿Por qué la batería está muerta? porque el alternador no funciona; 3. ¿Por qué el alternador no funciona? Porque el alternador está fuera de su tiempo útil de vida y no fue reemplazado.

(4): Describa brevemente la consecuencia derivada de la situación identificada.

(5): Seleccione con una X el tipo de acción o corrección que adoptará el proceso, producto y/o servicio para subsanar o corregir la situación. Teniendo en cuenta: Acción Correctiva: para eliminar la causa de una situación real; Acción de Mejora: para incrementar la capacidad de la organización para cumplir los requisitos y que no actúa sobre problemas reales o potenciales ni sobre sus causas; Acción Preventiva: para eliminar la causa de una situación potencial; Corrección: para subsanar la situación.

(6): Describa brevemente la acción o corrección que emprenderá. En caso de Acción Correctiva o Preventiva verificar que la acción realmente elimine la causa de la situación.

(7): Se refiere al cargo que dará cuenta de la acción o corrección propuesta.

(8): Se indica la fecha en la que se propone iniciar la ejecución de la acción o corrección y la fecha que se propone terminar.

(9): El seguimiento será realizado por el responsable del proceso (cuando se requiera también lo podrá realizar el responsable de la Unidad, componente o comedor) y se registrará la fecha.

JOHANNA CATHERINE GAMEZ VILLAMIZAR

ORIGINAL FIRMADO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO A MEJORAR

ORIGINAL FIRMADO

Vo. Bo. JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VERIFICA