
	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día: 25	Mes: 01	Año: 2021
------------------------------	---------	---------	-----------

Informe No.	IRLI No. 2 - Requerimiento Legal Interno.
Nombre del Seguimiento	Evaluación al Plan de Acción Integrado ADRES, vigencia 2020.
Objetivo del Seguimiento	Realizar seguimiento al Plan de Acción Integrado Anual - ADRES para la vigencia 2020, de acuerdo con la normatividad vigente.
Alcance del Seguimiento	<p>Aplicar la metodología establecida por la OAPCR, relacionada con las actividades en desarrollo de los planes institucionales y estratégicos del Plan de Acción Integrado de la entidad con corte a diciembre 31 de 2020, evaluados por la OCI.</p> <p>Revisar la información almacenada en la aplicación EUREKA, correspondiente a los trece (13) planes de acción integrados de la ADRES al corte de diciembre 31 de 2020, definidos para cada una de las dependencias de la entidad, con fecha de reporte del sistema, enero 12 de 2021.</p> <p>La Oficina de Control Interno (OCI) en cumplimiento de sus funciones y en conformidad con las normas establecidas, realiza seguimiento y monitoreo a las actividades ejecutadas por cada una de las dependencias de la Entidad quienes son los directamente responsables de la ejecución del Plan de Acción Integrado.</p>
Normatividad	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de Colombia Artículo 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante estas. Artículo 209: La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Artículo 269: En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas. • Decreto 612 de abril 4 de 2018: Integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción. • Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. (Estatuto Anticorrupción). • Evaluación Institucional por Dependencias, Plan de Acción y Plan Estratégico en cumplimiento de la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015, Circular 04 de 2005 y Acuerdo 6176 del 10 de octubre de 2018. (Evaluación anual se efectuará respecto del año anterior, durante el mes de enero de la siguiente vigencia a más tardar el 30 de enero de cada año).

1. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de la normatividad establecida para la evaluación del Plan de Acción Integrado, comunicó a través del radicado en Orfeo No. 19343 de diciembre 22 de 2020 a las dependencias de la ADRES, el seguimiento a realizar al cierre de la vigencia 2020. La OCI para desarrollar la evaluación, lo realizó a través de la aplicación EUREKA, para lo cual se generó el reporte del citado plan a través del sistema, el 12 de enero de 2021, lo anterior, con el propósito de verificar los resultados de este frente a los soportes de cumplimiento cargados en la herramienta y aportados por cada proceso definidos por la ADRES para tal fin.

MISIÓN

La ADRES tiene como propósito administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad, con el fin de asegurar el adecuado flujo de recursos para la sostenibilidad del Sistema.

VISIÓN

En 2035, la ADRES como administradora eficiente de los recursos del SGSSS, se habrá posicionado como una entidad técnica, con amplias competencias en la consolidación, análisis y uso de la información que sustenta la toma de decisiones de política pública en el sector y aporta a la adecuada prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio colombiano, apalancándose en herramientas tecnológicas y en su talento humano.

MEGA

Al 2023 la ADRES orientará su gestión hacia sus grupos de valor, y optimizará su modelo de operación soportado en tecnologías de la información y comunicaciones, impactando la eficiencia de la entidad y la sostenibilidad del sistema.

VERIFICACIÓN PUBLICACIÓN

La OCI verificó el cumplimiento del artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en la cual expresa:

“Plan de acción de las entidades públicas. A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables (...)”, se evidenció que la OAPCR publicó el documento del Plan de Acción Integrado de la vigencia 2020 en la página web de la ADRES. La evidencia se puede descargar en el link: <https://www.adres.gov.co/Transparencia/Plan-estrategico-institucional>.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INTEGRADO- VIGENCIA 2020

A continuación, se describe los avances y resultados del seguimiento al Plan de Acción Integrado durante el periodo comprendido entre el 1° de enero al 31 de diciembre de 2020.

Criterios de Evaluación.

De acuerdo con los rangos de tolerancia, se elaboró el semáforo con el cual se determinaron los puntos críticos e intermedios en los que se encuentra la entidad con respecto a las metas establecidas por cada una de las dependencias, donde se establecen los siguientes parámetros de medición:

ADRES	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	2
			Fecha:	25/11/2019

Tabla 1
CRITERIO DE EVALUACION

SEMÁFORO EFICACIA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
0%	No Cumplió
1 <= 75%	Cumplió Parcialmente
76% <=99%	Avanzó Sustancialmente
=100%	Cumplió

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INTEGRADO VIGENCIA 2020

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales, la Oficina de Control Interno de la ADRES realizó el seguimiento al Plan de Acción Integrado vigencia 2020. Producto de la revisión a los soportes aportados por cada dependencia, se concluye que la entidad presentó un nivel de cumplimiento promedio del **93.90%** con respecto a lo programado.

A continuación, se presenta el avance del Plan de Acción Integrado por dependencias, de acuerdo con los objetivos estratégicos asociados por cada actividad:

Tabla 2
CUMPLIMIENTO POR DEPENDENCIAS


N°	DEPENDENCIAS	Promedio de Cumplimiento
1	DIRECCIÓN GENERAL	100,00%
2	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD	92.76%
3	DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS	100,00%
4	DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	83.24%
5	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	81.01%
6	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	91.34%
7	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO	98.60%
8	OFICINA ASESORA JURIDICA	98.16%
9	OFICINA DE CONTROL INTERNO	100,00%
	Total cumplimiento promedio	93,90

Fuente: Cálculos Oficina de Control Interno, según evidencias presentadas por las dependencias en la aplicación EUREKA.
Corte: 31 de diciembre 2020.

2. CONCLUSIONES

De la evaluación realizada al Plan de Acción Integrado de la vigencia 2020, correspondiente a las nueve (9) dependencias de la ADRES, relacionada con el sistema EUREKA se observó lo siguiente:

- El aplicativo EUREKA asigna un estado a las actividades finalizadas relacionado con la fecha en que el proceso realiza el reporte, de la siguiente manera:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

- Si el proceso reporta antes de la fecha final planificada de la tarea en EUREKA, el sistema asigna automáticamente el comentario de cumplimiento: **Terminó a tiempo, ¡Excelente!**, no obstante, este estado no refleja el cumplimiento real de la tarea propuesta, toda vez, que solo al ingresar y validar la evidencia aportada se logra establecer si el proceso cumplió con el entregable propuesto. Durante la revisión se observaron tareas con cumplimiento terminadas después de la fecha planificada, pero que, al validar los soportes, todas las tareas están cumplidas de acuerdo con el entregable establecido.
- Si el proceso reporta posterior a la fecha final planificada en EUREKA, el sistema asigna automáticamente el comentario de cumplimiento: **Terminó después de la fecha planificada**, no obstante, este estado no refleja el cumplimiento real de la tarea propuesta, toda vez, que solo al ingresar y validar la evidencia aportada se logra establecer si el proceso cumplió con el entregable propuesto. Durante la revisión se observaron tareas con cumplimiento terminadas después de la fecha planificada, pero que, al validar los soportes, todas las tareas están cumplidas de acuerdo con el entregable establecido.

2.1 DIRECCIÓN GENERAL

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección General, la Oficina verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las once (**11**) actividades del Plan Anual Integrado de la Dirección General, cuyo peso propuesto fue de **417**, se obtuvo un resultado de **417** que corresponde a un cumplimiento de un **100%**, según los parámetros de medición.


Del seguimiento a las once (**11**) actividades del SGI incluidas en el Plan de Acción de la Dirección General, se obtuvo el siguiente resultado:

- Actividades cumplidas (=100%): 11 actividades equivalente al **100%**
- Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = **0** actividades
- Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 0 actividades
- Actividades No Cumplidas (0%) = **0** actividades.
- Cumplimiento General de la Dependencia: **100%**

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección General, se observó que el proceso cumplió al 100%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “...Cumplió...”

2.2 DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA SALUD

- Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud – DGRFS, la OCI verificó el avance de las metas planificadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:
 - Con relación a los soportes de plan de acción de la DGRFS correspondientes al primer y segundo trimestre de 2020 no se encuentran almacenados en EUREKA, las evidencias se encuentran archivadas a través de los Links de la página de la ADRES. Lo anterior en razón a que la aplicación EUREKA fue implementada a partir de junio de 2020.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019


- Con relación a los soportes del plan de acción de la DGRFS correspondiente al tercer y cuarto trimestre del 2020, se observó que están almacenados como archivos adjuntos en la aplicación EUREKA.
- Se observó que la actividad: diseñar e implementar herramienta tecnológica de estados de cuenta de la ADRES, fue cumplida parcialmente a diciembre 31 de 2020.
- Se observó que la actividad: Implementar herramienta H2H, fue incumplida a diciembre 31 de 2020.
- Así mismo, se observó que se cancelaron tres (3) actividades programadas en el plan de acción de la DGRFS para la vigencia 2020, las cuales tienen la aprobación de la cancelación por parte del CIGD de la Adres.
- De igual manera, de la revisión efectuada a veintisiete (27) tareas del plan de acción de la DGRFS, se evidenció que las actividades fueron cumplidas por parte del proceso, sin embargo, se observó que la aplicación EUREKA reporta que 12 de las mismas, terminaron después de la fecha planificada.
- Del seguimiento a las veintinueve (29) actividades del Plan Anual Integrado de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud – DGRFS, cuyo peso propuesto fue de 760, se obtuvo un resultado de 705, que corresponde a un cumplimiento de un **92.76%**, según los parámetros de medición.
- Del seguimiento a las 29 actividades del SGI incluidos en el Plan de Acción de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud –DGRFS, se obtuvo el siguiente resultado:
 - Actividades cumplidas (=100%): 27 tareas equivalentes al 91.45%
 - Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0 actividades
 - Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 1 equivalentes al 1.32%
 - Actividades No Cumplidas (0%) = 1
 - Cumplimiento General de la Dependencia: **92.76%**

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud, se observó que la dependencia reportó avance en el 92.76%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “**...Avanzó Sustancialmente...**”

2.3 DIRECCIÓN DE LIQUIDACIÓN Y GARANTÍAS

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, la Oficina verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- De la revisión efectuada a las siete (7) actividades canceladas del Plan de Acción Integrado 2020 de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, se observó que estas fueron justificadas y aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Del seguimiento a los veinte (20) actividades propuestas en el Plan de Acción Integrado de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, cuyo peso propuesto fue de 942, se obtuvo un resultado de 942, que corresponde al **100%**, según los parámetros de medición.


	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

- Del seguimiento a los 20 productos SGI incluidos en el Plan de Acción Integrado de la Dirección de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, se obtuvo el siguiente resultado:
 - Actividades cumplidas (=100%): 20 actividades equivalente al 100%
 - Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0
 - Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 0
 - Actividades No Cumplidas (0%) = 0
 - Cumplimiento General de la Dependencia: 100%

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, se observó que la dependencia cumplió al 100%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “...Cumplió...”

2.4 DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

- Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Otras Prestaciones – DOP, la OCI verificó el avance de las metas planificadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:
 - Con relación a los soportes de plan de acción de los DOP correspondientes al primer y segundo trimestre de 2020 no se encuentran almacenados en EUREKA, las evidencias se encuentran archivadas a través de los Links de la página de la ADRES. Lo anterior en razón a que la aplicación EUREKA fue implementada a partir de junio de 2020.
 - Con relación a los soportes del plan de acción del DOP correspondiente al tercer y cuarto trimestre del 2020, se observó que están almacenados como archivos adjuntos en la aplicación EUREKA.
 - Se observó que las actividades denominadas: Implementar verificación, control y pago de reclamaciones con alternativas técnicas de validaciones, elaborar y expedir acto administrativo de la ADRES con el proceso de liquidación y giro de la prima y establecer y documentar el proceso de verificación, control y pago de las reclamaciones, fueron cumplidas parcialmente a diciembre 31 de 2020.
 - Se evidenció que las tareas denominadas: Establecer y documentar el proceso de liquidación y giro de la prima, Implementar el proceso de liquidación y giro de la prima y realizar el requerimiento a la DGTIC para automatizar las reglas de validación, fueron incumplidas en el plan de acción de la DOP para la vigencia 2020.
 - Así mismo, se observó que se cancelaron cinco (5) actividades programadas en el plan de acción de la DOP para la vigencia 2020, las cuales tienen la aprobación de la cancelación por parte del CIGD de la Adres.
 - De igual manera, de la revisión efectuada a diecisiete (17) tareas del plan de acción de la DOP, se evidenció que las actividades fueron cumplidas por parte del proceso, sin embargo, se observó que la aplicación EUREKA reporta que siete (7) de las mismas, terminaron después de la fecha planificada.
- Del seguimiento a las veintitrés (23) actividades del Plan Anual Integrado de la Dirección de Otras Prestaciones, cuyo peso propuesto fue de 1850, se obtuvo un resultado de 1540 que corresponde a un cumplimiento de un **83.24%**, según los parámetros de medición.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

- Del seguimiento a las 23 actividades del SGI incluidos en el Plan de Acción de la Dirección de Otras Prestaciones – DOP, se obtuvo el siguiente resultado:
 - Actividades cumplidas (=100%): 17 tareas equivalente al 75.68%
 - Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0 actividades
 - Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 3 tareas equivalentes al 7.56%
 - Actividades No Cumplidas (0%) = 3 tareas.
 - Cumplimiento General de la Dependencia: **83.24%**

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Otras Prestaciones, se observó que la dependencia reportó avance en el 83.24%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “...Avanzó Sustancialmente...”

2.5 DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Oficina verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las cuarenta y tres (43) actividades del Plan Anual Integrado de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones cuyo peso propuesto fue de 2750, se obtuvo un resultado de 2228 que corresponde a un cumplimiento de un **81.01%**, según los parámetros de medición.
- De la revisión efectuada, cuatro (4) actividades fueron CANCELADAS en el Plan Anual Integrado 2020 de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se observó que estas fueron justificadas y aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Del seguimiento a las cuarenta y tres (43) actividades del SGI incluidas en el Plan de Acción de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se obtuvo el siguiente resultado:


- Actividades cumplidas (=100%): 36 actividades equivalente al 80.0%
- Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0 actividades
- Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 2 actividades 1.01%
- Actividades No Cumplidas (0%) = 5 actividades.
- Cumplimiento General de la Dependencia: **81.01%**

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general, se observó que la dependencia reportó avance en el 81.01%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de **actividades de “...Avanzó Sustancialmente...”**

2.6 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección Administrativa y Financiera, la Oficina verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las veinticuatro (24) actividades del Plan Anual Integrado de la Dirección Administrativa y Financiera cuyo peso propuesto fue de 1040, se obtuvo un resultado de 950 que corresponde a un cumplimiento de un **91.34%**, según los parámetros de medición.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

- De la revisión efectuada, cuatro (4) actividades fueron CANCELADAS en el Plan Anual Integrado 2020 de la Dirección Administrativa y Financiera, se observó que estas fueron justificadas y aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Del seguimiento a las veinticuatro (24) actividades del SGI incluidas en el Plan de Acción de la Dirección Administrativa y Financiera, se obtuvo el siguiente resultado:

- Actividades cumplidas (=100%): 20 actividades equivalente al 83.65%
- Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 2 actividades equivalente al 7.69%
- Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 0 actividades
- Actividades No Cumplidas (0%) = 2 actividades.
- Cumplimiento General de la Dependencia: 91.34%


Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección Administrativa y Financiera, se observó que la dependencia reportó avance en el 91.34%, en la realización de las tareas definidas en plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “...Avanzó Sustancialmente...”

2.7 OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, la Oficina verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a los treinta y un (31) actividades propuestas en el Plan de Acción Integrado de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos cuyo peso propuesto fue de 2180, se obtuvo un resultado de 2150, que corresponde al **98.60%**, según los parámetros de medición.
- De la actividad parcialmente cumplida, “Realizar el estudio técnico de rediseño institucional y gestionarlo frente instancias pertinentes” se observó que esta solo avanzó en 50%, toda vez que se encuentra pendiente el capítulo de Planta de personal, Cargas de Trabajo y Manual de Funciones los cuales están a cargo del Grupo de Gestión de Talento Humano.
- Del seguimiento a los 31 productos SGI incluidos en el Plan de Acción Integrado de la Oficina Asesora de Planeación, se obtuvo el siguiente resultado:
 - Actividades cumplidas (=100%): 30 actividades equivalente al 97.20%
 - Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0
 - Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 1 actividad, equivalente 1.40%
 - Actividades No Cumplidas (0%) = 0
 - Cumplimiento General de la Dependencia: 98.60%

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, se observó que la dependencia reportó avance en el 99%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “...Avanzó Sustancialmente...”

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

2.8 OFICINA ASESORA JURÍDICA

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Oficina Asesora Jurídica, la Oficina verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las dieciocho (18) actividades del Plan Anual Integrado de la Oficina Asesora Jurídica, cuyo peso propuesto fue de 950, se obtuvo un resultado de 932.5 que corresponde a un cumplimiento de un **98.16%**, según los parámetros de medición.
- Así mismo se observó que una actividad se canceló del plan de acción de la OAJ mediante acta Nro. 4 del Comité CIGD de la ADRES.

Del seguimiento a las dieciocho (18) actividades del SGI incluidas en el Plan de Acción de la Oficina Asesora Jurídica, se obtuvo el siguiente resultado:

- Actividades cumplidas (=100%): 17 actividades equivalente al 94,74%%
- Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0 actividades
- Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 1 actividades 3,37%
- Actividades No Cumplidas (0%) = 0 actividades equivalentes al 0%
- Cumplimiento General de la Dependencia: 98.16%

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de Oficina Asesora Jurídica, se observó que la dependencia reportó avance en el 98.16% en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “**...Avanzó Sustancialmente...**”


2.9 OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Oficina de Control Interno, se verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2020 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las dos (02) actividades del Plan Anual Integrado de la Oficina Control Interno, cuyo peso propuesto fue de 100, se obtuvo un resultado de 100 que corresponde a un cumplimiento de **100%**, según los parámetros de medición.

Del seguimiento a las dos (2) actividades del SGI incluidas en el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno, se obtuvo el siguiente resultado:

- Actividades cumplidas (=100%): 2 actividades equivalente al 100%
 - Actividades donde Avanzó Sustancialmente (76% <=99%) = 0 actividades
 - Actividades que Cumplió Parcialmente (1 <= 75%) = 0 actividades
 - Actividades No Cumplidas (0%) = 0 actividades
 - Cumplimiento General de la Dependencia: 100%
- Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Oficina de Control Interno, se observó que la dependencia cumplió al 100%, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2020. Dicho resultado se encuentra ubicado en el rango de medición de la **Tabla.1. Criterios de evaluación** del semáforo eficacia en la ejecución de actividades de “**...Cumplió...**”

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

Así mismo, el resultado del seguimiento realizado a los planes de acción integrado de cada una de las dependencias de la ADRES, se encuentra detallado en los informes individuales, los cuales se adjuntan a este informe.

3. RECOMENDACIONES

Con el fin de garantizar la cultura del mejoramiento continuo al interior de la ADRES, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos producto de la revisión efectuada a las actividades de cada dependencias de la vigencia 2020, se sugiere que la Direcciones de la entidad junto con sus equipos de trabajo realicen un análisis de las actividades planteadas del plan de acción integrado que fueron evaluadas, a fin de establecer acciones preventivas y/o de mejora a que haya lugar, y proponer las actividades para la vigencia 2021 teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Las tareas por programar en Eureka deben estar orientadas a la medición de aspectos claves o factores críticos en los cuales las Direcciones de la Adres requieran realizar seguimiento y evaluación.
- Establecer tareas del plan de acción que no dependan de terceros, para evitar eliminaciones, incumplimientos y posteriores aprobaciones por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD.
- Procurar que los reportes de las tareas sean realizados dentro de la fecha planeada para la actividad, dando cabal cumplimiento a la actividad junto con los soportes o entregables definidos.
- Realizar los reportes de cumplimiento en EUREKA antes de finalizar la fecha final planificada, de tal manera, que no se encuentren actividades “Terminadas después de la fecha planificada”.
- Seguir los lineamientos de la Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión del DAFP.
- El aplicativo EUREKA asigna un estado a las actividades finalizadas relacionado con la fecha en que el proceso realiza el reporte, de la siguiente manera:
 - Si el proceso reporta ejecución de actividades posterior a la fecha final planificada en EUREKA, el sistema asigna automáticamente el comentario de cumplimiento: **Terminó después de la fecha planificada**, no obstante, este estado no refleja el cumplimiento real de la tarea propuesta, toda vez, que solo al ingresar y validar la evidencia aportada se logra establecer si el proceso cumplió con el entregable propuesto. Durante la revisión se observaron las tareas con cumplimiento terminadas dentro de las fechas planificadas. Por lo anterior, se recomienda coordinar con la OAPCR los ajustes correspondientes de la herramienta para los seguimientos del plan en la vigencia 2021.
- Definir y establecer actividades en el plan de acción que se puedan ejecutar durante la vigencia anual, con el propósito de cumplir con el objetivo y meta de la tarea programada por la dependencia.
- Los soportes de cumplimiento de las actividades deben coincidir con los entregables propuestos en EUREKA.

ADRES	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	2
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	25/11/2019

3. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA

Nombre	Firma	Proceso	ROLES Y RESPONSABILIDADES (Auditor líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
Cesar Joaquín Sopo Segura		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor líder
Diego Guerra		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor
Lizeth Lamprea Méndez		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor
Orlando Sabogal Sierra		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor

Fecha de revisión: 25 de enero de 2021

Firma _____

Fecha de Aprobación: 25 de enero de 2021

Firma _____

Cordialmente,



DIEGO HERNANDO SANTACRUZ SANTACRUZ
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: ((César Sopó Segura)

ANEXOS:

CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
01	20 de abril de 2018	Versión Inicial	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI
02	25 de noviembre de 2019	Estandarización Tipo, Tamaño Letra. Márgenes. Incorporación de responsables Se ajusto el nombre del formato	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI

ADRES	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	2
			Fecha:	25/11/2019