

## PLAN DE MEJORAMIENTO

## ACCIONES CORRECTIVAS PARA HALLAZGOS DETECTADOS

FECHA:	VERSION:	CODIGO:
2018-12-13	5.4	GFCF01P-F25

				cierre de fin del		O	Talta de mecanismo	que no signieron el	_
	(			control antes del		de acuerdo con	el procedimiento y	lejo de esta nerramienta	
	Legal			control cates del	000000000000000000000000000000000000000	do not de servicio	ol propodiminato	manoio do cato hormanionto	
	Kepresentante			seguimiento v	herramienta de PORSD	cada PORSD	funcionarios durante	funcionarios asignados para el funcionarios durante	
NO		Dic.31/2019	Inmediato	evidenciar	control de registros en	actividad a	descuido de	Software por parte de algunos	Calcon
	ocic de Olicina			PQRSD deben	Evidenciar revisión y	registros de	PQRSD. Negligencia	atención a PQRSD en el	
	lafa da Oficina			registros de	The Colonial	realización de	control al proceso		
				Los cierres de		Controlar	Falta seguimiento y		ယ
	Legal			conciliados	subirlos a la rendición	y en todos sus anexos.			
No.	representante			debidamente		CDB y H02-F14		≒.	
	cuentas y			estar	informes que los toman	CDB, FM29a-	rendir	s suministrado i	
Č	Rendición de	0.000		los datos deben	coherentes en todos los	formatos FM27-	de la información a	con los l	
NO O	Ф	Dic 31/2019	Inmediato	rendición todos	nara que sean	ingresar en los	ción v revisi	ción presentan	
	participantes			plataforma de	plataforma rendición	ios soportes a	_	n la b	
	Uticinas			información en la	en los formatos de la	intormacion de	Deficiencia en el	FM29a-CDB y H02-F14	
	Jetes de			de subir la	datos que se incluirán	consolidar la		Los formatos FM27-CDB,	-
		75		En el momento	Realizar revisión de los	Revisar y			2
					mapa de riesgos	riesgos	riesgos.		
	Legal				actualización en el	el mapa de	a valoración de	de riesgos en la vigencia 2018.	
-	representante	0		actualizados	correspondiente	actualizarios en	seguimiento y control	20	
	Mejoramiento y	Dic 31/2019	Inmediato	Mantener riesgos	por procesos y su	efectivos para	Control Interno en		
	Grupo de	XI			valoración de riesgos	y controles	mecanismos de	Se evidenció que existen	
		8			Evidenciar revisión y	Valorar riesgos	Deficiencia en los		
Observaciones	Acción	Finalización	Fecha Iniciación	Meta	Descripción de la Actividad	o de Mejoramiento	Causas	Hallazgos Formulados	NO.
	Responsable de la	Fecha				Acción Correctiva			
		S	REZ DE PIÑERE	FERNANDO ISAZA GUTIERREZ DE PIÑERES	FERNAN			Responsable de la Entidad	Res
_			2019	JULIO 12 DE 2019				Fecha Plan Mejoramiento	Fech
				2018				Vigencia Auditada	Vige
			3-1	890.102.018-1					Z
		DAD VIAL	ISITO Y SEGURI	RIA DISTRITAL DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL	SECRETARIA DI			Nombre Entidad Auditada	NOM
			OF COLUMN						

ELABORADO POR: Control Fiscal	COPIA CONTROLADA	FECHA: 2018-12-11
REVISADO POR: Control Interno		FECHA: 2018-12-12
\PRQBADO POR: Comité Institucional de Gestión y Desempeño.		FECHA: 2018-12-13



## PLAN DE MEJORAMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS PARA HALLAZGOS DETECTADOS

FECHA:	VERSION:	CODIGO:
2018-12-13	5.4	GFCF01P-F2

Jombre Entidad Auditada			SECRETARIA DIS	TRITAL DE TRA	SECRETARIA DISTRITAL DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL	DAD VIAL		
				890.102.018-1	8-1			
igencia Auditada				2018				
echa Plan Mejoramiento				JULIO 12 DE 2019	2019			
Responsable de la Entidad			FERNANI	O ISAZA GUTIE	FERNANDO ISAZA GUTIERREZ DE PIÑERES	S		
Hallazgos Formulados	Causas	Acción Correctiva o de Mejoramiento	Descripción de la Actividad	Meta	Fecha Iniciación	Fecha Finalización	Responsable de la Acción	Observaciones
procedimiento establecido por de verificación a las la entidad dando lugar a que acciones de gestión a PQRSD que realmente se resolvieron oportunamente el reporte del sistema lo presentara como no atendidos dentro del plazo legal dando como como resultado inexacto	ión a las gestión a	procedimiento	i.	mes				

Nombre y firma Representante Legal

Nombre y firma Jefe Oficina Control Interno

ELABORADO POR: Control Fiscal	COPIA CONTROLADA	FECHA: 2018-12-11	
REVISADO POR: Control Interno		FECHA: 2018-12-12	
∖PROBADO POR: Comité Institucional de Gestión y Desempeño.		FECHA: 2018-12-13	