

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>1</b> de <b>40</b>

## INFORME FINAL DE AUDITORÍA

El Equipo Auditor de la Oficina de Control Interno (en adelante OCI), en ejercicio de las funciones legales dispuestas en la Ley 87 de 1993, el Decreto 1083 de 2015, el Decreto 1499 de 2017 y la Resolución 100 del 5 de febrero de 2016, posteriormente ajustada por la Resolución 04271 de 2018 de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, además de las normas que reglamentan o modifican las anteriores disposiciones normativas en el ámbito de la evaluación del Sistema de Control Interno, presenta el informe final de auditoría a la Dirección Territorial que se relaciona a continuación:

Nombre de la Dirección Territorial:	Dirección Territorial Eje Cafetero
Dependencia líder:	Dirección Territorial Eje Cafetero
Servidor responsable del Proceso:	Laura Katherine Moreno Mejía
Tipo de auditoría realizada:	Efectividad del Sistema de Control Interno
Fecha de auditoría:	septiembre 21 al 30 de noviembre de 2020
Auditor:	Adriana Mendez Montano, Contadora Pública

Es de anotar que la Oficina de Control Interno remitió el informe preliminar a la Dirección Territorial Eje Cafetero mediante correo electrónico el jueves 19 de noviembre de 2020, concediendo un término de tres (3) días hábiles de conformidad con el "Procedimiento: AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO" a fin de recibir observaciones con respecto al concepto de auditoría, término que finalizó el día martes 24 de noviembre de la presente anualidad, sin que el auditado haya presentado observaciones, en consecuencia se protocoliza el informe preliminar como definitivo.

### 1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

La auditoría tiene como objetivo evaluar la eficiencia, eficacia y efectividad de los modelos de control interno asociados a la gestión de las Direcciones Territoriales. Para lograr el propósito, se examina la cada Territorial los procesos y elementos del Sistema de Control Interno formalmente identificados.

Igualmente, evaluar el Sistema de Control Interno asociado a la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión gerencial de los Directores Territoriales, vista esta desde el logro de metas, aplicación de normas y modelos de gestión efectivos. Para lograr el propósito, se examinan aspectos comunicacionales y de seguimiento a las acciones de control que se deben realizar de conformidad con la naturaleza de la función.

Para efectos de lograr el propósito se tienen como objetivos específicos: i) Verificar que las funciones asignadas se ejecuten mediante procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos o cualquier instrumento formalmente adoptado por la entidad; ii) Verificar que los líderes de los procedimientos implementen, ejecuten, controlen y hagan seguimiento a las herramientas básicas de control (batería de medición, mapa de riesgos, controles, seguimiento y mejoramiento); iii) Verificar que los líderes del proceso hagan seguimiento a la gestión delegada funcional u operativamente a los miembros de su equipo de trabajo y iv) Verificar que los líderes de los procesos implementen, ejecuten y controlen las directrices que ellos han dispuesto con base en el modelo de gestión y control para lograr las metas propuestas en el plan de acción.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>2</b> de <b>40</b>

## 2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la recolección y análisis de la información obtenida por el Auditor de la OCI de las fuentes identificadas y concluye con el informe final de auditoría. En lo pertinente se auditan los resultados de los modelos de medición, riesgo, control, seguimiento y gestión. Para la presente auditoría se evalúa la gestión de la Dirección Territorial Eje Cafetero desde el 1° de enero de 2019 hasta el 30 de junio de la vigencia 2020.

## 3. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

Durante el desarrollo del proceso auditor no se materializa ninguno de los riesgos identificados en el Programa de Auditoría para la vigencia 2020. En especial se debe resaltar que el acceso a las fuentes de información de la territorial por parte del auditor se realiza de manera armónica y ello no genera ninguna perturbación a la gestión.

Por lo demás, el trabajo mancomunado con el auditado y la claridad en las actividades permiten que el proceso auditor se cumpla dentro de los plazos y cronogramas establecidos. Por último, los servidores que atienden la auditoría tienen claridad de este tipo de procesos y brindan la colaboración esperada, contribuyendo con ello a crear un clima de confianza y respeto.

## 4. METODOLOGÍA UTILIZADA

La Oficina de Control Interno para el desarrollo de la auditoría aplica la norma técnica colombiana NTC – ISO 19011 versión 2018. Igualmente se apoya en las recomendaciones que sobre el particular establece el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Interno de Colombia IIA, versión 2016. En los temas relacionados con aspectos financieros se usa la Norma Internacional de Auditoría, NIA.

## 5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

El artículo 12 de la Ley 87 de 1993, señala como funciones de la Oficina de Control Interno “*Velar por el cumplimiento de las leyes, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios*” en este escenario, el Auditor evalúa que la Dirección Territorial Eje Cafetero dé cabal cumplimiento a sus funciones dentro del marco normativo desarrollado al interior de la entidad.

La Dirección Territorial Eje Cafetero es una de las dependencias de la entidad donde se ejecutan actividades relacionadas con los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación con el propósito de lograr los objetivos institucionales que redundan en el favorecimiento de los derechos a las víctimas.

De lo anterior se colige que los comentarios del auditor se enmarcan en el espíritu de la mejora continua, en cuyo escenario la crítica es constructiva y propende por evidenciar potenciales fallas del Sistema de Control Interno, que con el compromiso de todos y las acciones de fondo que se adopten pueden fortalecerlo y con ello contribuir a la misión y visión de la Unidad. En este sentido, se procede a efectuar el análisis de la información suministrada por la Dirección Territorial Eje Cafetero y los controles implementados en su gestión, obteniéndose el siguiente resultado:

### 5.1. Seguimiento a la Gestión Gerencial

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>3</b> de <b>40</b>

El auditor remite comunicación electrónica con fecha 02 de octubre de 2020 a la Dirección Territorial Eje Cafetero, mediante el cual solicita allegar el formato correspondiente al Plan Gerencial que pertenece al proceso de Direccionamiento Estratégico, el cual se encuentra codificado en el Sistema Integrado de Gestión a través del No. 100.01.15-67 V.1 con fecha de publicación del 26 de febrero de 2020. Además de ello, se solicitan las evidencias conducentes y pertinentes para determinar el cumplimiento y ejecución de las actividades tanto del plan de acción como las propias de la gestión que ejecuta la Dirección Territorial con corte de enero a junio del 2020.

El formato Plan Gerencial tiene las características de un plan donde la Dirección Territorial debe señalar las acciones operativas necesarias para que en una visión holística permitan el logro de las metas del plan de acción y de gestión para el logro de los objetivos institucionales.

Que una vez evaluadas las evidencias con los criterios de auditoría generalmente aceptadas se encuentra que cumple con los requisitos mínimos para ser catalogada como evidencia y la misma se encuentra ajustada y diligenciada de acuerdo con las actividades y acciones que ejecuta la Dirección Territorial. Se evidencia el adecuado cargue de las evidencias que dan cuenta de la gestión desarrollada lo que indica que el instrumento está siendo debidamente utilizado por el auditado.

## 5.2. Aplicación al Formato de Funciones

El Auditor aplica el papel de trabajo diseñado para determinar el cumplimiento de las funciones de la Dirección Territorial Eje Cafetero contenidas en el artículo 29 del Decreto 4802 de 2011. La finalidad es establecer que todas y cada una de las funciones son atendidas en la gestión institucional a nivel de la jurisdicción que le corresponde. El cruce de la información permite evidenciar que los procesos o actuaciones gerenciales de los servidores de la Dirección Territorial corresponden con los dispuestos en el ordenamiento legal. Cualquier incumplimiento se tiene como una debilidad del sistema de control interno.

El Auditor, mediante correo electrónico del día 2 de octubre de 2020 solicita a la Dirección Territorial Eje Cafetero, remitir diligenciado el papel de trabajo que se aplica en la recolección de información denominado funciones de las Direcciones Territoriales versus procesos institucionales y sus respectivas evidencias, las cuales son entregadas al auditor por parte de los funcionarios encargados de atender la auditoría a través de la herramienta de Office 365 en las carpetas creadas por el auditor.

Las evidencias fueron cotejadas durante la entrevista virtual efectuada a través de la herramienta office 365 (Teams) el día 13 de octubre de 2020 a la Dirección Territorial. Una vez evaluada con los criterios de auditoría generalmente aceptados se encuentra que cumple con los requisitos mínimos para ser catalogada como evidencia y en la misma se encuentra ajustada el quehacer de la Dirección Territorial con lo dispuesto en el Decreto mencionado, razón por la cual no se encuentra debilidad del sistema de control interno por este ítem.

## 5.3. Aplicación Modelo de Control Interno y Seguimiento

El sistema de control interno contempla como mínimo un modelo de medición soportado en indicadores de gestión que den cuenta del cumplimiento de metas con unos resultados que contribuyan a la mejora, con unos riesgos, que identifiquen y administren los eventos que puedan impedir el logro de los objetivos, y además un modelo de control que se constituye en herramienta gerencial y pretenda minimizar la ocurrencia de eventos negativos que son administrados bajo un esquema de seguimiento, el cual sustenta el monitoreo a las acciones, controles y decisiones que influyen en la gestión de acuerdo con las competencias que le atañe a la Dirección Territorial.



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

### SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código: 150,19,15-8

#### PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Versión: 07

#### PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO

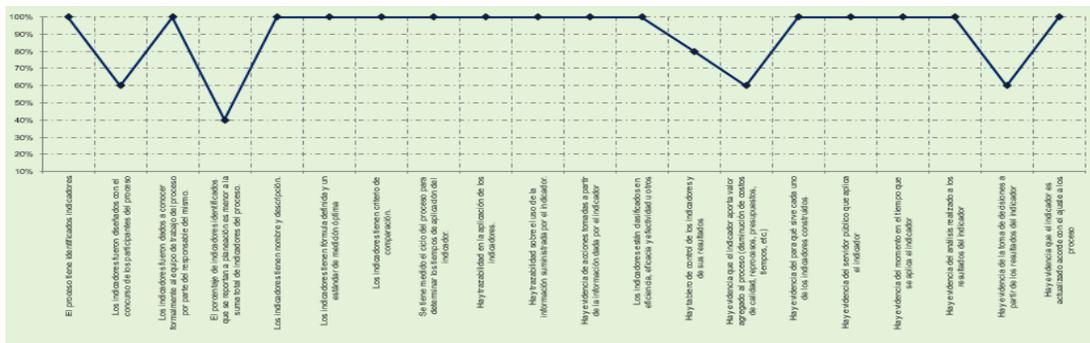
Fecha: 17/04/2019

Página 4 de 40

En entrevista efectuada a la Dirección Territorial Eje Cafetero a través de la herramienta Office 365 - Teams el día 19 de octubre de 2020, donde se aplica modelo de evaluación se tiene el siguiente resultado:

### 5.3.1. Indicadores de Gestión

Una vez aplicada esta herramienta de percepción y verificada la documentación allegada por parte de la Dirección Territorial Eje Cafetero, se determina el nivel de madurez de la medición. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Fuente: Herramienta Modelo de Control Interno y Seguimiento a la Gestión. Fuente propia OCI

Del análisis de datos se tiene que la Dirección Territorial considera que la medición del proceso (*batería de indicadores*) se ubica en el 90% del valor máximo posible en la escala de Likert<sup>1</sup>, metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior, considerando que cuentan con indicadores para medir su gestión, diferentes a los concertados en el plan de acción para la vigencia actual. Teniendo en cuenta esto, se evidencia que la territorial realiza un adecuado uso y administración para el cumplimiento y logro de las metas. Ello significa que “Hay evidencia de un sistema de medición en plena producción que sustenta la toma de decisiones, que es inherente al proceso, actualizado y socializado adecuadamente.”.

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado “Totalmente de acuerdo” en un 75%, de lo cual se colige que existe un escenario propicio para la toma de decisiones frente a los planes, programas y proyectos que tiene establecida la Dirección Territorial.

En el hoy Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG Versión 3 Diciembre de 2019, para la aplicación de los indicadores recomienda “...contar con un grupo de indicadores que permita conocer el estado real de la ejecución de las actividades, el logro de metas, objetivos o resultados y sus efectos en la ciudadanía.”<sup>2</sup>

Dicho de otra manera, que este grupo de indicadores coadyuven a la gestión de la Dirección Territorial de manera eficaz y eficiente a través de un ejercicio de control y monitoreo, encaminados al cumplimiento de los objetivos y metas de la Entidad.

Por otra parte, el Departamento Administrativo de la Función Pública, señala:

<sup>1</sup> La escala de Likert es una de las escalas más utilizadas en investigación en ciencias sociales. Ofrecen un sistema de clasificación simple que es común a las encuestas de todo tipo. La escala se llama así por el psicólogo que lo creó, Rensis Likert. Un uso común de la escala de Likert es una encuesta que pregunta a los encuestados para ofrecer su opinión sobre algo, indicando el nivel al que están de acuerdo o en desacuerdo.

<sup>2</sup> Manual Operativo, Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Bogotá, D.C., 2019, p-35.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>5</b> de <b>40</b>

*“La importancia del control de la gestión sobre los programas, planes y proyectos se sustenta en los recursos limitados de las entidades y en el reconocimiento del derecho que poseen los ciudadanos y usuarios de los bienes y servicios públicos a conocer sobre el fin último y el impacto de dichos recursos.*

*Por otro lado, es preciso aclarar que en muchas ocasiones los resultados que se obtienen de la ejecución de los programas, planes y proyectos, deben medirse en los diferentes momentos o etapas de su desarrollo, a fin de que los resultados obtenidos a través de la medición permitan mejorar la planificación, entender con mayor precisión las oportunidades de mejora de determinados procesos y analizar el desempeño de las acciones, logrando tomar decisiones con mayor certeza y confiabilidad.*

(...)

*En consecuencia, según el DANE (2005) una adecuada medición debe ser (i) Pertinente, esto significa que las mediciones que se lleven a cabo sean relevantes y útiles en el tiempo para facilitar las decisiones que serán tomadas sobre la base de tales mediciones; (ii) Precisa, debe reflejar fielmente la magnitud que se quiere analizar, lo cual puede conseguirse a través de una buena definición de las características de las unidades a medir y una adecuada elección del instrumento de medición; (iii) Oportuna, que los resultados de la medición estén disponibles en el tiempo en que la información es importante y relevante para la toma de decisiones, tanto para corregir como para prevenir y (iv) Económica, debe existir una proporcionalidad y racionalidad entre los costos incurridos en la medición y los beneficios o la relevancia de la información suministrada.*

(...)

*Finalmente, es preciso mencionar que el indicador por sí solo no monitorea, ni evalúa, solo permite demostrar el comportamiento de una variable sujeto de medición contra ciertos referentes comparativos. (...)<sup>3</sup>*

Ahora bien, el auditor recomienda robustecer los indicadores de gestión, que sustenten la competencia que recae en la Dirección Territorial, de los cuales es aconsejable que se muevan en entornos disímiles como la calidad, la oportunidad, el costo administrativo e incluso la medición transversal y articulada de la Dirección Territorial con otros procesos del nivel nacional, que den cuenta del impacto de las actividades que realiza la territorial en los diferentes escenarios que aportan al logro de las metas institucionales. Todo lo anterior, para la toma de decisiones gerenciales y directivas que permitan analizar el comportamiento de las variables estratégicas, encaminadas al cumplimiento y desempeño de la gestión de la Entidad.

### **5.3.2 Análisis de Riesgos.**

El auditor, de igual manera, aplica esta herramienta de percepción a la Dirección Territorial Eje Cafetero, que tiene como propósito determinar el nivel de madurez del mapa de riesgos. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:

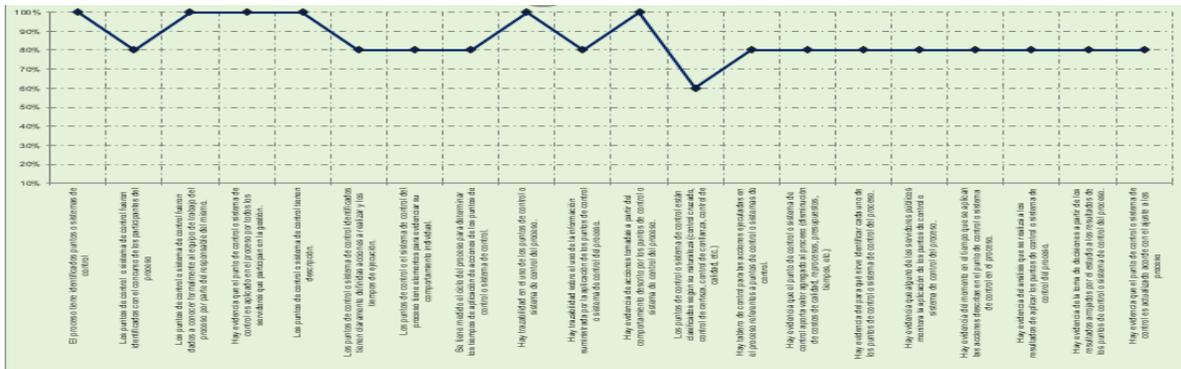
<sup>3</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión, Versión 4, Bogotá, D.C., 2018, p 14, 16 y 60.



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019
			Página <b>7</b> de <b>40</b>

### 5.3.3 Análisis de los sistemas de control y seguimiento.

El Auditor aplica el papel de trabajo diseñado para determinar el nivel de madurez del modelo de control y seguimiento definidos en la Ley 87 de 1993 en el artículo 2º literales b), c), d), e) y g), artículo 3º literales a) y c); Decreto 1499 de 2017 Manual Operativo de MIPG numeral 3.2.1 en la Dirección Territorial Eje Cafetero. El uso de la matriz de maduración permite establecer los puntos críticos y de inflexión donde una gerencia pública puede tomar acciones preventivas que propendan por el logro de los objetivos institucionales. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Fuente: Herramienta Modelo de Control Interno y Seguimiento a la Gestión. Fuente propia OCI

Del análisis de datos se tiene que los servidores consideran que el modelo de control inherente está totalmente de acuerdo, dado que se ubica en el 85% del valor máximo posible en la escala de Likert, metodología utilizada en la herramienta de evaluación.

Lo anterior significa que hay evidencia que *el modelo de control esta adecuadamente estructurado y se usa como fuente de información del proceso para corregir las desviaciones que se presentan*. Es así como el Auditor ve un terreno expedito para que la Dirección Territorial realice acciones de control que aseguren una toma de decisiones en un entorno de certeza razonable teniendo como sustento la información de los anteriores componentes, todos ellos como herramienta de gerencia proclive a mejorar la gestión, minimizar costos de todo tipo y maximizar las acciones misionales en favor de los usuarios de la UARIV desde las funcionalidades del proceso auditado.

Por lo que en MIPG señala que: *De acuerdo con lo programado en la dimensión de Direcciónamiento Estratégico y Planeación, para una eficiente ejecución del gasto público se debe ejercer un permanente y efectivo control administrativo, seguimiento y evaluación, para soportar decisiones y tomar medidas correctivas en caso de ser necesario. Además, el seguimiento facilita el reporte de informes y estadísticas a las entidades del Estado, responsables de la gestión presupuestal.*

En lo referente al seguimiento que debe hacer el responsable de la funcionalidad de la Dirección Territorial, se aplica la herramienta citada con el fin de establecer el nivel de madurez del sistema de control interno asociado a este aspecto. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:

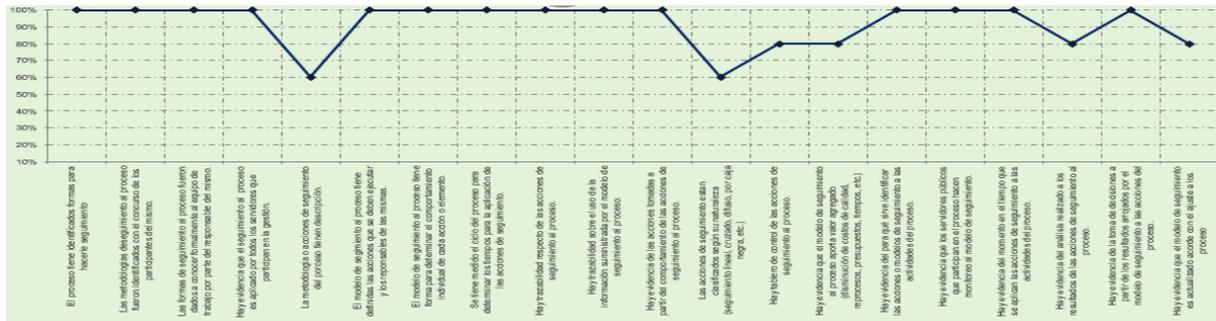
Lo anterior significa que hay evidencia que *el modelo de control esta adecuadamente estructurado y se usa como fuente de información del proceso para corregir las desviaciones que se presentan*. Es así como el Auditor ve un terreno expedito para que la Dirección Territorial realice acciones de control que aseguren una toma de decisiones en un entorno de certeza razonable teniendo como sustento la información de los anteriores componentes, todos ellos como herramienta de gerencia proclive a mejorar la gestión, minimizar costos de

 <p><b>El futuro es de todos</b></p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019
			Página <b>8</b> de <b>40</b>

todo tipo y maximizar las acciones misionales en favor de los usuarios de la UARIV desde las funcionalidades del proceso auditado.

Por lo que en MIPG señala que: *De acuerdo con lo programado en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, para una eficiente ejecución del gasto público se debe ejercer un permanente y efectivo control administrativo, seguimiento y evaluación, para soportar decisiones y tomar medidas correctivas en caso de ser necesario. Además, el seguimiento facilita el reporte de informes y estadísticas a las entidades del Estado, responsables de la gestión presupuestal.*

En lo referente al seguimiento que debe hacer el responsable de la funcionalidad de la Dirección Territorial, se aplica la herramienta citada con el fin de establecer el nivel de madurez del sistema de control interno asociado a este aspecto. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Fuente: Herramienta Modelo de Control Interno y Seguimiento a la Gestión. Fuente propia OCI

Del análisis de datos se tiene que los servidores consideran que el seguimiento está totalmente de acuerdo con las necesidades, dado que se ubica en el 92% del valor máximo posible en la escala de Likert, metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que *hay evidencia que el modelo de seguimiento a la gestión del proceso esta implementado, lo que permite sustentar la toma de decisiones, que son inherentes al proceso, actualizado y socializado adecuadamente.*

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado "Totalmente de acuerdo" en un 70%. Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que la Dirección Territorial puede fortalecer sus mecanismos de seguimiento que aseguren toma de decisiones en un entorno de certeza razonable teniendo como sustento la información de los anteriores componentes, todos ellos como herramienta de gerencia proclive a mejorar la gestión, minimizar costos de todo tipo y maximizar las acciones misionales en favor de los usuarios de la Entidad desde la función propia de la Dirección Territorial.

Por su parte, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en la dimensión 4ª tiene como propósito promover: "(...) el seguimiento a la gestión y su desempeño, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico. Tener un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado (...)".<sup>4</sup>

Adicional a ello, la Ley 87 de 1993 en su artículo 6º refiere la responsabilidad del control interno, mediante el cual determina:

<sup>4</sup> Manual Operativo, Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Bogotá, D.C., 2019, p-74

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019
		Página <b>9</b> de <b>40</b>

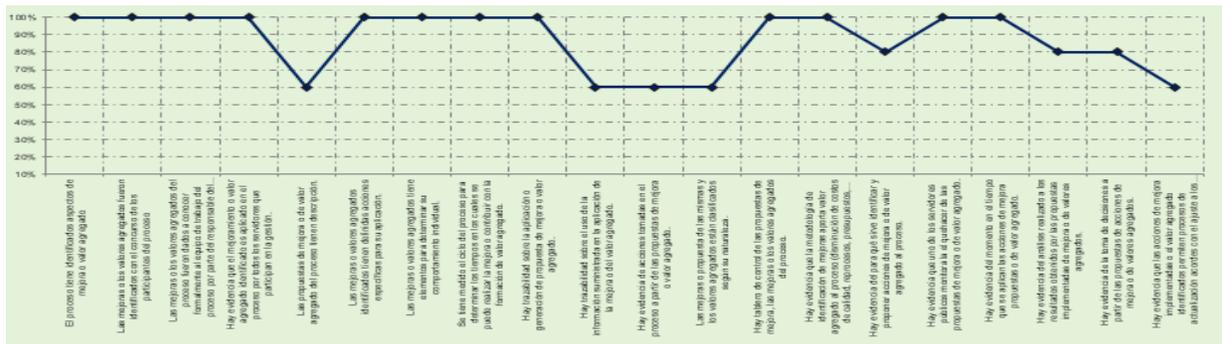
*“El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno, también será de responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos”.*

En este sentido, el seguimiento es una actividad que propende por lograr que las decisiones adoptadas bajo certidumbre o en baja incertidumbre contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales, para lo cual la evidencia es un elemento vital de evaluación. Aunado a lo anterior, esta actividad se constituye en el baluarte de un modelo de control interno a la gestión de la territorial, la cual se materializa en la aplicación de los principios rectores de la gestión pública (igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales).

En consecuencia, el criterio auditor determina robustecer el componente del Sistema de Control Interno, adoptando un esquema de seguimiento que pueda ser utilizado como fuente de información para corregir situaciones negativas en la gestión. Lo anterior, encaminado a la toma de decisiones sustentadas en herramientas que brindan certeza al gestor público y por ende brindan a los usuarios de la Entidad la tranquilidad de recibir bienes o servicios que satisfagan sus expectativas dentro del marco de las externalidades propias de la gestión de la Dirección Territorial.

### 5.3.4 Modelo de mejora o valor agregado

Continuando bajo los parámetros dados por esta herramienta de percepción, el auditor determina el nivel de madurez en el modelo de mejora o valor agregado inherente a la Dirección Territorial Eje Cafetero. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Fuente: Herramienta Modelo de Control Interno y Seguimiento a la Gestión. Fuente propia OCI

Del análisis de datos se tiene que la Dirección Territorial considera que el modelo de mejora o valor agregado inherente está de acuerdo con las necesidades, dado que se ubica en el 87% del valor máximo posible en la escala de Likert metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que *“Hay evidencia que el modelo de mejoramiento o agregación de valor pasa del nivel de propuestas al de acciones, lo que permite sustentar la toma de decisiones que son inherentes al proceso actualizado y socializado adecuadamente.”*

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>10</b> de <b>40</b>

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado “*Totalmente de acuerdo*” en un 60%. Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que la Dirección Territorial puede fortalecer sus mecanismos de mejora que evidencien *un valor agregado de manera articulada y armónica al interior de la Dirección Territorial con la participación de todos los colaboradores, a través de tableros de control que permitan determinar y alertar los tiempos de aplicación de las actividades, planes y programas propuestos en los cuales se puede realizar la mejora y coadyuven en la formación del valor agregado.*

Por su parte, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en la dimensión 4ª indica la importancia de comprender: “*(...) los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión.*”<sup>5</sup>

Con lo anterior, el sustento auditor determina la necesidad de realizar ejercicios de seguimiento y evaluación con respecto a la gestión que le compete, esto con el propósito de establecer acciones de mejora complementarias que agreguen valor a las mediciones que le son propias a la Dirección Territorial fundamentadas en la información, control y valoración para la toma de decisiones y mejora continua.

#### **5.4 Seguimiento al Plan de Acción**

La Ley 87 de 1993 en su artículo 1º al definir el control interno determina que está integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, entre otros aspectos. De igual manera el artículo 4º al referirse a los elementos para el Sistema de Control Interno ordena que “*Toda la entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe, por lo menos, implementar los siguientes aspectos que deben orientar la aplicación del control interno ... c) Adopción de un sistema de organización adecuado para ejecutar los planes.*”

El Decreto 1083 de 2015 en su artículo 2.2.22.3.14. Relaciona al menos los planes que debe tener toda entidad pública del orden nacional, al efecto en su tenor dispone que:

*“Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlos, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año:*

*Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR), 2. Plan Anual de Adquisiciones, 3. Plan Anual de Vacantes, 4. Plan de Previsión de Recursos Humanos, 5. Plan Estratégico de Talento Humano, 6. Plan Institucional de Capacitación, 7. Plan de Incentivos Institucionales, 8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, 9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, 10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información y 12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.*

<sup>5</sup> Manual Operativo, Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Bogotá, D.C., 2019, p-74

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>11</b> de <b>40</b>

*Parágrafo 1º. La integración de los planes mencionados en el presente artículo se hará sin perjuicio de las competencias de las instancias respectivas para formularlos y adoptarlos. Cuando se trate de planes de duración superior a un (1) año, se integrarán al Plan de Acción las actividades que correspondan a la respectiva anualidad.*

*Parágrafo 2º. Harán parte del Plan de Acción las acciones y estrategias a través de las cuales las entidades facilitarán y promoverán la participación de las personas en los asuntos de su competencia, en los términos señalados en la Ley 1757 de 2015.”*

Lo anterior está dentro del ámbito de aplicación de lo dispuesto en la Ley 152 de 1994 artículo 26 que determina: “Planes de acción. Con base en el Plan Nacional de Desarrollo aprobado cada uno de los organismos públicos de todo orden a los que se aplica esta Ley preparará su correspondiente plan de acción. En la elaboración del plan de acción y en la programación del gasto se tendrán en cuenta los principios a que se refiere el artículo 3 de la presente Ley, así como las disposiciones constitucionales y legales pertinentes.”

Por otra parte, el Decreto 1083 de 2015 en su artículo 2.2.13.1.8 dispone que debe existir planes operativos o de gestión anual con los cuales se evalúa al gerente público, al respecto indica la norma citada que:

*“Responsables. Las Oficinas de Planeación deberán prestar el apoyo requerido en el proceso de concertación de los Acuerdos, suministrando la información definida en los respectivos planes operativos o de gestión anual de la entidad y los correspondientes objetivos o propósitos de cada dependencia. Así mismo, deberán colaborar en la definición de los indicadores a través de los cuales se valorará el desempeño de los gerentes.”*

En lo que respecta al Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, se determina en la dimensión cuarta Evaluación de Resultados que:

*“A nivel institucional, es fundamental efectuar el seguimiento periódico a todos planes que se implementan en la entidad tales como el plan de acción, el PAAC, el PAA, entre otros, así como evaluar los resultados que se dan en materia de ejecución presupuestal, acorde con las directrices de MinHacienda. A nivel sectorial, se debe evaluar el plan estratégico sectorial y las metas asociadas al plan nacional de desarrollo vigente.”*

Dado este marco normativo, se tiene claro que en la Entidad por mandato legal existe una multiplicidad de planes que se deben cumplir y, por lo tanto, deben ser objeto de evaluación del Sistema de Control Interno. Frente a esta gama amplia de planes, se selecciona el plan de acción construido con la participación de los responsables de las áreas y procesos como herramienta de gestión objeto de evaluación. La información base de los análisis es la aportada directamente por los citados responsables y almacenada en el aplicativo SISGESTIÓN. El auditor parte del criterio institucional dado por la Oficina Asesora de Planeación, en el sentido que las metas se deben lograr en su totalidad, tal como están pactadas en el plan de acción. Para el efecto elabora y aplica un papel de trabajo que toma la información de manera directa del aplicativo SISGESTIÓN, el que a su vez es alimentado por cada servidor responsable de las acciones y actividades.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>12</b> de <b>40</b>

La Oficina Asesora de Planeación dentro de su fuero, ámbito normativo y operativo estudia el comportamiento de las metas pactadas con la Dirección Territorial Eje Cafetero mediante su propio instrumento. Los resultados de esta evaluación se deben entender dentro lineamientos estratégicos institucionales.

En este escenario, la metodología utilizada por la Oficina Asesora de Planeación es de análisis de comportamiento acumulado temporal, es decir, examina el quantum acumulado de la variable en un tiempo único específico.

Por su parte, la Oficina de Control Interno realiza un examen diferente al comportamiento del reporte de las metas pactadas para cada uno de los dos periodos reportados, es decir, marzo y junio del año en curso. En este sentido, el análisis es diferente y tiene una razonabilidad distinta a la aplicada por la Oficina Asesora de Planeación. Aquí, la metodología de análisis corresponde al comportamiento multipunto de la variable preacumulada en diversos tiempos relacionada con la movilidad de cada variable en los segmentos de tiempo de reporte.

La Oficina de Control Interno examina el comportamiento de cada uno de los reportes para cada una de las variables. En este análisis se tiene que:

La Dirección Territorial del Eje Cafetero tiene en total 23 actividades en el Plan de Acción 2020. Para el primer semestre no debía reportar movimientos en 12 actividades y para el segundo trimestre no debía reportar movimientos en 11 actividades y ninguna actividad fue eliminada en los dos trimestres. En consecuencia, la muestra de trabajo es de 12 actividades que corresponden al 52.17% de la población.

Estado óptimo: Las actividades reportadas en los dos periodos (marzo y junio) y que en ambos cumple con lo planeado, es decir, se cumple 10 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 83.33% de la muestra.

Estado crítico: Las actividades reportadas en los dos periodos (marzo y junio) y que en ambos tiene un menor valor a lo planeado, es decir no se cumple lo planeado es de 0 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.

Estado superlativo: Las actividades reportadas en los dos periodos (marzo y junio) y que en ambos tiene un mayor el valor a lo planeado, es decir se excede a lo planeado es de 0 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.

Estado Medio: Las actividades reportadas en los dos periodos (marzo y junio) y que en ambos no cumplen con lo planeado, pero si hay reporte de actividades, es de 0 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.

Estado de recuperación: Las actividades reportadas en el segundo informe (junio) son superlativas en relación con lo reportado en el primer informe (marzo), es de 0 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.

 <p><b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019 Página <b>13</b> de <b>40</b>

Estado de deterioro: Las actividades reportadas en el segundo informe (junio) son inferiores en relación con lo reportado en el primer informe (marzo), es de 0 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.

Estado de mejoramiento: Las actividades reportadas en el segundo informe (junio) con relación a lo reportado en el primer informe (marzo), es de 2 actividades de las 12 posibles, lo que equivale al 16.67% de la muestra como evidencia de lo anteriormente expuesto, se anexa la siguiente gráfica

Dirección Territorial		Eje Cafetero	
Total de metas de la Dirección Territorial		23	
Total de metas excluidas		11	52,17%
Total muestra		12	
Análisis de los datos		Cantidad	Resultado porcentual
1	Avances adecuados a lo programado		83,33%
	Comportamiento óptimo	10	100%
	Porcentaje de debilidad		16,67%
2	Estado crítico del avance		0,00%
	Comportamiento óptimo	0	0%
	Porcentaje de debilidad		0,00%
3	Estado super programado		0,00%
	Comportamiento óptimo	0	0%
	Porcentaje de debilidad		0,00%
4	Estado de no cumplimiento y no incumplimiento		0,00%
	Comportamiento óptimo	0	0%
	Porcentaje de debilidad		0,00%
5	Estado de recuperación superior al programado	0	0,00%
6	Estado de deterioro	0	0,00%
7	Estado de mejoramiento	2	16,67%
8	Estado de exclusión	0	0,00%

Fuente: Herramienta Análisis de variables del Plan de Acción. Fuente propia OCI

Adicional a lo anterior, el Auditor realiza el análisis de avance de las actividades del plan de acción de la Dirección territorial del Eje Cafetero correspondientes al primer semestre de 2020, como se observa en la siguiente gráfica:

 <p><b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>14</b> de <b>40</b>



Fuente: Herramienta Análisis de variables del Plan de Acción. Fuente propia OCI

Como se puede observar, este estudio examina el movimiento de los reportes y variables en los tiempos para establecer el comportamiento general de las actividades asociadas al plan de acción. El Auditor examina el comportamiento de los reportes del avance de las metas del plan de acción asignadas a la Dirección Territorial Eje Cafetero. Teniendo como parámetro de evaluación que de las 12 metas planeadas para el segundo trimestre del año se tiene un estado satisfactorio del 91.67% dado que el citado parámetro se cumple en 11 actividades al 100% y una de las 12 metas presenta un estado de cumplimiento del 96%.

Como quiera que el principio de escepticismo profesional es rector de la actividad auditora, solo las evidencias pueden tener la posibilidad de cambiarlo, si ellas cumplen los requerimientos de evaluación que son necesarios a la luz de las normas de auditoría generalmente aceptadas. Al analizar y evaluar las evidencias allegadas en la carpeta dispuesta por el auditor y la realización de la entrevista realizada a través de la herramienta office 365 (Teams), se indaga a cerca de las consideraciones aportadas por el auditado para tener el suficiente soporte que lleve inequívocamente al Auditor a determinar una debilidad se parte del hecho que allega evidencia suficiente y conducente que confirma la asistencia a las Mesas de Participación de Víctimas, a fin de contribuir en el mejoramiento y los procesos de incidencia ante las administraciones locales en la construcción de Planes de Desarrollo a nivel municipal y departamental, para la inclusión de la política pública de víctimas; y se tiene que las convocatorias no dependen de la DT si no de los entes territoriales.

De acuerdo con lo observado por los servidores de la Dirección Territorial y en cuanto al cumplimiento de 2 actividades de las 50 planeadas, en la actividad "13. *Garantizar la participación efectiva de la Unidad en los escenarios de coordinación de la Política Pública Víctimas en el territorio*". el auditor vislumbra una oportunidad de mejora en la comunicación con los entes territoriales encargados de las convocatorias en aras del logro de los objetivos institucionales, los cuales son el centro de la gestión pública y en la medida que se tenga una adecuadamente comunicación, se genera un entorno propicio para cumplir la funcionalidad institucional planeada al 100%

Por anterior, el Auditor encuentra suficiente soporte para romper el escepticismo profesional, la incertidumbre en relación con la gestión del plan de acción; en consecuencia, no se encuentra debilidad por este ítem.

## 5.5 Seguimiento al Modelo de Riesgos

La Ley 87 de 1993 en su artículo 2º señala los objetivos del Sistema de Control Interno. Allí se lee que "atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>15</b> de <b>40</b>

diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten (...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos”.

Por su parte, el Decreto 1083 de 2015 en su artículo 2.2.21.3.1. modificado por el artículo 8º del Decreto Nacional 648 de 2017, dispone que: “El Sistema Institucional de Control Interno estará integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad”.

En efecto el Decreto en mención ordena en el artículo 2.2.21.5.4. “Administración de riesgos. Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo (...)”.

Los riesgos definidos como la posibilidad de que suceda algún evento que tenga un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos, se constituye en una de las herramientas de gerencia con la cual cuenta la entidad y específicamente los Gerentes Públicos o los servidores encargados de la gerencia pública a nivel territorial. Por esta razón, el auditor examina el manejo de la herramienta en su conjunto, desde la perspectiva del control y su implementación.

Para hacer posible el análisis del mapa de riesgos asociados a la gestión de la Dirección Territorial Eje Cafetero, se construye un papel de trabajo que consulta los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.

Este instrumento se elabora con los parámetros cuantitativos de la Guía y por lo mismo, es un mecanismo de medición de la gestión desplegada por la Dirección Territorial en el manejo y gestión de sus riesgos. Se inicia desde la concepción formal del control y se llega a la gestión realizada a cada control asociado al riesgo identificado. Es necesario señalar que el propósito de esta evaluación es determinar si la Dirección Territorial redacta de manera adecuada y metodológicamente aceptada el control al riesgo y una vez realizado este paso, si la gestión que realiza está evidenciada y atiende el propósito de la acción de control.

En el ítem del control, se establece que deben cumplir con los seis pasos que se muestran en la siguiente gráfica, elaborada por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la Guía en mención:



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código: 150,19,15-8

**PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE**

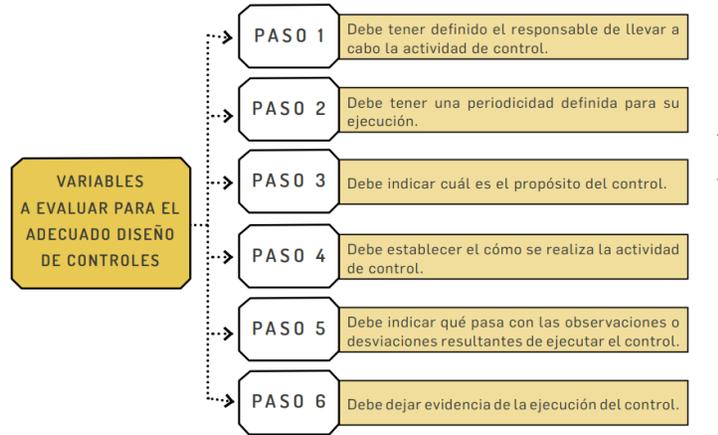
Versión: 07

**PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO**

Fecha: 17/04/2019

Página **16** de **40**

Esquema 10. Pasos para diseñar un control



A partir del análisis que efectúa el auditor se despliega la técnica de confrontación documental, para examinar que el control posee todos los aspectos referenciados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y, por lo tanto, contribuyan a controlar los riesgos. En este aspecto se trae como insumo del papel de trabajo la tabla de valoración dispuesta por la citada autoridad, como un estándar de buena práctica para ser aplicado por la Dirección Territorial, atendiendo los siguientes criterios de evaluación:

CRITERIO DE EVALUACIÓN.	OPCIÓN DE RESPUESTA AL CRITERIO DE EVALUACIÓN	PESO EN LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL
1.1 Asignación del responsable	Asignado	15
	No Asignado	0
1.2 Segregación y autoridad del responsable	Adecuado	15
	Inadecuado	0
2. Periodicidad	Oportuna	15
	Inoportuna	0
3. Propósito	Prevenir	15
	Detectar	10
	No es un control	0
4. Cómo se realiza la actividad de control	Confiable	15
	No confiable	0
5. Qué pasa con las observaciones o desviaciones	Se investigan y resuelven oportunamente	15
	No se investigan y resuelven oportunamente	0
6. Evidencia de la ejecución del control	Completa	10
	Incompleta	5
	No existe	0

- FUNCIÓN PÚBLICA -

 <p><b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>17</b> de <b>40</b>

En este punto, la definición de cumplimiento del estándar está orientado por la tabla de valoración suministrada, igualmente, por el Departamento Administrativo de la Función Pública así:

#### Resultados de la evaluación del diseño del control

El resultado de cada variable de diseño, a excepción de la evidencia, va a afectar la calificación del diseño del control, ya que deben cumplirse todas las variables para que un control se evalúe como bien diseñado.

RANGO DE CALIFICACIÓN DEL DISEÑO	RESULTADO - PESO EN LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL
Fuerte	Calificación entre 96 y 100
Moderado	Calificación entre 86 y 95
Débil	Calificación entre 0 y 85

En virtud del mapa de riesgos de la vigencia 2019 y con el publicado en la página web de la Entidad correspondiente al 2020, se socializa el papel de trabajo de manera remota a través de video conferencia por Teams Office 365, mediante el cual se da a conocer el resultado obtenido de las seis (6) variables establecidas por la Guía.

Así las cosas, se evidencia que el mapa de riesgos de la Dirección Territorial Eje Cafetero tiene identificado siete (64%) riesgos operativos y cuatro (36%) riesgo de corrupción, para un total de once (11) riesgos. Para gestionar los riesgos identificados de índole operativa, la Dirección Territorial aplica un total de 28 controles y para los riesgos de corrupción 14 controles, el DAFP establece los límites de evaluación del criterio control, a partir de los aspectos cuantitativos y cualitativos.

Por otra parte, como una segunda fase del papel de trabajo y como evaluación de la ejecución del control, el auditor aplica en esta herramienta de trabajo los estándares proporcionados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y cuyos ítems son:

RANGO DE CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN	RESULTADO - PESO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL -
Fuerte	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
Moderado	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable.
Débil	El control no se ejecuta por parte del responsable.

Al examinar las variables dispuestas por el DAFP se tiene como resultado que el 45,45% de los riesgos es calificado como moderado y el 54,55% como débil, en cuanto al diseño del control, como lo muestra la gráfica.



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código: 150,19,15-8

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Versión: 07

PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO

Fecha: 17/04/2019

Página **18** de **40**



Fuente propia OCI

Aquellos controles a los riesgos que están por fuera de los parámetros dispuestos en la guía son los siguientes:

Evaluación del diseño del control							
Riesgo	Control	Responsable	Periodicidad	Propósito	Como se realiza la actividad del control	Que pesa con las observaciones o desviaciones	Evidencia de ejecución del control completa, incompleta y no existe
1	1		X		X		
	2				X		
	3				X		
	4				X		
2	1				X		
	2						
	3						
	4						
3	1						
	2						
	3						
	4						
	5				X		
4	1					X	
	2						
	3				X		
	4						
5 Corrupción	1					X	
	2						
	3				X	X	X
	4						
6 Corrupción	1						
	2						X
7	1		X		X		
	2				X		
	3					X	
	4		X	X	X	X	
8	1			X	X		
	2						
	3		X	X	X	X	
9	1				X		X
	2					X	X
	3				X		
	4						
10 Corrupción	1						
	2				X	X	X
	3			X			
11 Corrupción	1						
	2						X
	3			X	X	X	
	4					X	

Fuente propia OCI

 <p><b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019 Página <b>19</b> de <b>40</b>

Por otra parte, el Equipo Auditor evidencia que el mapa de riesgos tiene identificados siete (7) riesgos de tipo operativo y cuatro (4) de corrupción, los cuales tienen el siguiente comportamiento numérico respecto de causas y controles:

Riesgos	Número de causas	Número de controles existentes	Número de controles no existente	Número de causas no existente	Porcentaje de controles no existentes
1	4	4	0	0	0%
2	4	4	0	0	0%
3	5	5	0	0	0%
4	4	4	0	0	0%
5 Corrupción	4	4	0	0	0%
6 Corrupción	3	3	0	0	0%
7	4	4	0	0	0%
8	3	3	0	0	0%
9	4	4	0	0	0%
10 Corrupción	3	3	0	0	0%
11 Corrupción	4	4	0	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

Fuente propia OCI

El Mapa de Riesgos es una herramienta de tipo gerencial que aporta información sobre los posibles eventos que pueden afectar positiva o negativamente los objetivos. Cada uno de los riesgos identificados tiene una serie de causas que es necesario controlar para evitar que estos se materialicen en siniestros.

La identificación de las causas es un aspecto importante en la gestión del riesgo porque de él se desprenden los controles que se aplican como preventivos para salvaguardar la ocurrencia de un siniestro. En este escenario, la Dirección Territorial en cuanto la relación entre número de causas y número de controles es una fortaleza y aplicación de la metodología de la construcción de riesgos, aunque la calidad de los mismo presenta debilidades metodológicas.

En este escenario, el Auditor evalúa preventivamente el diseño del control evidenciando que se identifican siete (7) riesgos operativos y cuatro (4) de corrupción, para lo cual se establecen cuarenta y dos (42) causas y controles. Al examinar el diseño de los controles propuestos por la Dirección Territorial se tiene que:

Riesgos	Número de causas	Número de controles existentes	Controles con diseño fuerte	Controles con diseño débil	Controles con diseño moderado	Porcentaje de controles con diseño débil	Porcentaje de controles con diseño fuerte	Porcentaje de controles con diseño moderado
11	42	42	16	24	2	57%	38%	5%

Fuente propia OCI

Como se puede observar, el 57% de los controles no cumplen con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. Por lo anterior, el auditor de la Oficina de Control Interno recomienda a la Directora Territorial del Eje Cafetero, considerar hacer los

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>20</b> de <b>40</b>

ajustes pertinentes a fin de que la estructura de los controles responda a los criterios de la Guía dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, el Auditor evidencia una debilidad del sistema de control interno en el diseño del control de los riesgos, en donde se tiene que de los seis controles establecidos por la DT para la vigencia 2019, cinco se encuentran en estado de solidez moderado y uno en estado débil; y de los cinco controles establecidos por la DT para la vigencia 2020, la totalidad de ellos no cumplen con las variables determinadas por el DAFP en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”.

Esta situación no está conforme con lo establecido en la mencionada “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” en el numeral 3.2.2 “Valoración de los controles – diseño de controles”; de igual manera no cumple con lo ordenado en la Ley 87 de 1993 en el artículo 2º literales a), b) g) y f) tampoco da aplicabilidad al Decreto 1499 de 2017 en el Manual Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 y 4.2.1 y la Norma ISO 9001:2015, Capítulo 6, Planificación, numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.

Siendo las potenciales causas la falta de comprensión de la metodología de elaboración de controles a los riesgos identificados y la falta de monitoreo que evite eventos negativos en el marco de las normas técnicas de riesgos; así también como la falta de seguimiento a la ejecución y verificación al momento de aprobar dichos controles por parte de la Oficina Asesora de Planeación a quien se extiende esta debilidad, donde la Oficina de Control Interno en la entrevista remota realizada el día 15 de octubre de 2020, evidencia que la herramienta aprobada para cada uno de los criterios expuestos en la guía del DAFP no da cumplimiento a los lineamientos de ésta, para los periodos objeto de la auditoria 2019 y primer semestre del año 2020.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 3 de noviembre de 2020. Al respecto, el auditado se pronunció en los siguientes términos

*“Me permito informar que, frente a esta debilidad, se debe aclarar que es un proceso acompañado por la Oficina Asesora de Planeación (OAP), quien realiza la verificación y validación de la información para la construcción de los controles establecidos para los riesgos identificados en la Dirección Territorial, es dicha Oficina, por lo tanto, se adjuntan correos electrónicos en el cual se envía la construcción y ellos hacen lo correspondiente a la validación y aprobación.”*

Para determinar si las consideraciones aportadas por el auditado tienen el suficiente soporte que lleve inequívocamente al Auditor a cambiar el concepto de la debilidad comunicada, se parte del hecho que allega evidencia que desvirtúe el criterio auditor y como quiera que el principio de escepticismo profesional es rector de la actividad auditora, solo las evidencias pueden tener la posibilidad de cambiarlo si ellas cumplen los requerimientos de evaluación que son necesarios a la luz de las normas de auditoria generalmente aceptadas.

Para efecto de tomar la decisión se le informa al auditado que el Decreto 1083 de 2015 en su artículo 2.2.21.5.5 dispone que:

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>21</b> de <b>40</b>

*Políticas de control interno diseñadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Las guías, circulares, instructivos y demás documentos técnicos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública constituirán directrices generales a través de las cuales se diseñan las políticas en materia de control interno, las cuales deberán ser implementadas al interior de cada organismo y entidad del Estado.*

*El Departamento Administrativo de la Función Pública elaborará prioritariamente guías e instructivos sobre elaboración de manuales de procedimientos, y sobre diseño de indicadores para evaluar la gestión institucional, los cuales se constituirán en herramientas básicas de eficiencia y transparencia de las organizaciones.*

Por su parte la ley 87 de 1993 dispone en el artículo 12 que son funciones de la jefatura de la Oficina de Control Interno:

*Funciones de los auditores internos. Serán funciones del asesor, coordinador, auditor interno o similar las siguientes:*

*d. Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad;*

*e. Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios;*

En este mismo escenario la Ley 734 de 2002 en su artículo 34 dispone los deberes de los servidores público y especialmente en numeral 1º dispone que:

*1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.*

Como se ve el marco normativo es claro e implica que todo servidor de la entidad debe conocer y cumplir lo dispuesto en las normas, así sea la Oficina Asesora de Planeación quien apruebe el mapa de riesgos en nada impide que la Dirección Territorial a nivel de sus servidores deban acatar lo dispuesto en las normas que rigen los temas administrativos (entre otros varios). Como quiera que el Decreto 1083 de 2015 establece la obligación de acatar las guías del Departamento Administrativo de la Función Pública y no hay exclusión alguna, lo que implica que en la elaboración de los controles a los riesgos identificados deben aplicar lo dispuesto en la guía arriba señalada.

El sustento mismo de la debilidad del sistema de control interno respecto de la estructura de los controles de los riesgos identificados es la ausencia de conocimiento de las normas rectoras de orden superior por parte de la Dirección Territorial, las cuales por mandato de la ley es obligatorio por parte de los servidores públicos y el señalar que la OAP acompaña y aprueba el instrumento solo nos lleva al escenario de la debilidad de esta Oficina Asesora a la hora de verificar y aprobar los mapas de riesgos sin el lleno de los requisitos del ente rector y la ausencia de comunicaciones de la Dirección Territorial advirtiendo este hecho.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>22</b> de <b>40</b>

## 5.6 Seguimiento al Ejercicio Contractual

El auditor, mediante correo electrónico de fecha del 02 de octubre de 2020, solicita allegar las evidencias conducentes y pertinentes de acuerdo con los papeles de trabajo que se aplican en la fase de ejecución durante el proceso auditor. Adicional a ello, en reuniones sostenidas con la Dirección Territorial el día 13, 14 de octubre de 2020, se verifica el seguimiento y control que se efectúa a la gestión contractual, adicionalmente el día 29 de octubre de 2020 se solicita los contratos de arrendamiento que son objeto de supervisión en la Dirección Territorial Eje Cafetero, con el fin de obtener las evidencias pertinentes y conducentes que demuestren el seguimiento al ejercicio contractual y financiero, encaminados a alcanzar la eficiencia en la Dirección Territorial.

Una vez evaluadas las evidencias aportadas por el auditado, con los criterios de auditoria generalmente aceptados se encuentra soportes de requisitos mínimos para ser catalogada como evidencia. El propósito de este examen, a partir de las Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas, es establecer que la gestión documental se apegue a los criterios legales y administrativos rectores en la materia documental contractual, entendiendo la responsabilidad del seguimiento y verificación en la ejecución de los contratos, convenios y responsabilidad del supervisor, puesto que este ejercicio tiene como finalidad proteger la moralidad administrativa, prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual, a la voz del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.

Aplicados los papeles de trabajo por el Auditor relacionados al seguimiento contractual y financiero en las entrevistas realizadas mediante la herramienta Office 365 (Teams) los días 13 y 14 de octubre y al evaluar internamente la documentación relacionada con los contratos que se relacionan en la siguiente gráfica:



El futuro es de todos  
Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código: 150,19,15-8

**PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE**

Versión: 07

**PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO**

Fecha: 17/04/2019

Página 23 de 40

INFORMACION CONTRACTUAL						
No. DE CONTRATO	OBJETO	CONTRATISTA	IDENTIFICACION	TIPO DE CONTRATO	SUPERVISOR	OBSERVACIONES
1998	Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para las Víctimas - Dirección de Gestión Interinstitucional, en la Dirección Territorial Eje Cafetero, para apoyar el desarrollo de estrategias y acciones integrales de gestión, relacionadas con: asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades territoriales, gestión integral de oferta y participación efectiva de las víctimas, en el marco de la implementación de la estrategia de corresponsabilidad.	HERIBERTO CANO VARGAS	10144117	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	No se encuentran publicados los informes de supervisión en la plataforma secop I, ni los demás documentos del proceso, conforme la normatividad referente a publicidad en la contratación.
2101	Prestar sus servicios profesionales en la Subdirección de Reparación Colectiva de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas para la implementación de la ruta de reparación colectiva, el proceso de fortalecimiento y el proceso de gestión de oferta, en la Dirección Territorial Eje Cafetero	LEIDY YULIANA AGUIRRE ESCOBAR	42032309	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	No se encuentran publicados los informes de supervisión en la plataforma secop I, ni los demás documentos del proceso, conforme la normatividad referente a publicidad en la contratación.
2177	Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la Dirección de Reparación a través del Grupo Psicosocial, para formular e implementar las medidas de rehabilitación y reconstrucción del tejido social, satisfacción y garantías de no repetición, en el marco del programa de reparación colectiva de acuerdo con los lineamientos impartidos por la Unidad para las Víctimas en la Dirección Territorial Eje Cafetero.	SANDRA PATRICIA MUÑOZ GARCIA	41937511	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	No se encuentran publicados los informes de supervisión en la plataforma secop I, ni los demás documentos del proceso, conforme la normatividad referente a publicidad en la contratación.
2250	Prestar sus servicios profesionales en el Grupo de Retornos y Reubicaciones de la Unidad para brindar asistencia técnica en la implementación del proceso de Retorno y Reubicación en la Dirección Territorial Eje Cafetero.	JULIAN ANDRES MARIN RODAS	1094878891	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	No se encuentran publicados los informes de supervisión en la plataforma secop I, ni los demás documentos del proceso, conforme la normatividad referente a publicidad en la contratación.
607	Prestar los servicios de apoyo a la gestión desarrollando actividades asistenciales y administrativas requeridas en la Dirección Territorial Eje Cafetero en la ciudad de Manizales.	ELIANA CRISTINA CEBALLOS ZAPATA	1057783237	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.
864	Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la Dirección de Reparación a través del Grupo de Enfoque Psicosocial, para formular las medidas de rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, e implementar la medida de rehabilitación en el marco del Modelo de Reparación Colectiva de acuerdo con los lineamientos impartidos por la Unidad para las Víctimas en la Dirección Territorial EJE CAFETERO.	SANDRA PATRICIA MUÑOZ GARCIA	41937511	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.
902	Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la Dirección de Reparación a través del Grupo de Enfoque Psicosocial, para desarrollar e incorporar los lineamientos del enfoque psicosocial y Acción Sin Daño, realizando la implementación de las medidas de rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición en el marco de la Política pública, en la Dirección Territorial Eje Cafetero	OLGA LORENA MORENO OSORIO	41926447	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.
939	Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la Dirección de Reparación a través del Grupo de Enfoque Psicosocial, para desarrollar e incorporar los lineamientos del enfoque psicosocial y Acción Sin Daño, realizando la implementación de las medidas de rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición en el marco de la Política pública, en la Dirección Territorial Eje Cafetero.	YURANY DIAZ MORALES	30237900	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.
986	Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para las Víctimas, en el Grupo de Trabajo de Retornos y Reubicaciones, para implementar en el nivel territorial el proceso de retorno, reubicación o integración local en su dimensión individual, comunitaria y de emergencia de la población víctima de desplazamiento forzado, en la Dirección Territorial Eje Cafetero.	JOHANNA MARCELA CASTILLO VALENCIA	41960543	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.
1013	Prestar sus servicios profesionales a la Subdirección de Valoración y Registro de la Unidad, para apoyar en la atención a la población víctima en temas relacionados con el Registro Único de Víctimas -RUV-, gestionar las peticiones y solicitudes de competencia de la Subdirección que sean recibidas en la Dirección Territorial Eje Cafetero (Manizales y Armenia), así como la planeación y control de indicadores	JACKSON PELAEZ PEREZ	9736918	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.
1142	Prestar sus servicios profesionales a la Oficina Asesora Jurídica interviniendo en las diferentes audiencias judiciales y prejudiciales a las que sea convocada la Entidad y realizar el seguimiento de los procesos judiciales adelantados en las diferentes jurisdicciones en los que se encuentre involucrada la Unidad para las víctimas.	ANDREA CATALINA PACHECO PAEZ	1020733200	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LAURA KATHERINE MORENO MEJIA	Los informes de supervisión a la fecha de alcance de auditoría se encontraron publicados, a partir del mes de julio de 2020 en la plataforma Secop II.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>24</b> de <b>40</b>

Debilidad del Sistema de Control Interno por el no cumplimiento de la publicación de los documentos del proceso contractual. La Oficina de Control Interno realiza la verificación y evaluación que se efectúa al seguimiento y monitoreo técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico de los contratos cuya supervisión se encuentra a cargo de la Dirección Territorial Eje Cafetero y analiza el cumplimiento a la gestión contractual para la vigencia 2019 y hasta junio de 2020.

Una vez revisada la página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP I y SECOP II, se evidencia incumplimiento en la publicación de los documentos inherentes a la ejecución de los contratos objeto de análisis, específicamente informes de supervisión publicados por fuera del plazo normativo e incumplimiento en la publicación y tiempos de liquidación establecidos para los contratos cuya ejecución o cumplimiento se prolonga en el tiempo y que son objeto del proceso de liquidación, de acuerdo con la muestra que a continuación se relaciona; no sin antes mencionar la obligación del supervisor de publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes que den cuenta de la ejecución del contrato, en los términos del Decreto 1081 de 2015. Aspecto contemplado igualmente, en la Ley de Transparencia 1712 de 2014 que, en el literal f del artículo 11, establece la obligación de publicar “*Todo mecanismo interno y externo de supervisión, notificación y vigilancia pertinente del sujeto obligado*”.

Por lo anterior se configura una debilidad con respecto a lo relacionado en el artículo 19 del Decreto 1510 de 2013 el dispone la publicación en el SECOP, que a su tenor dice: “*La Entidad Estatal está obligada a publicar en el Secop los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación*”. Consultada la página web de Colombia Compra Eficiente, por el Auditor, se evidencia la publicación incompleta de los documentos inherentes al proceso en el sistema SECOP para los contratos de prestación de servicios suscritos durante la vigencia 2019. *Lo anterior no está conforme con: La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación.* En ese sentido, el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015 define que los Documentos del Proceso son: “*Los estudios y documentos previos; el aviso de convocatoria; los pliegos de condiciones o la invitación; las Adendas; la oferta; el informe de evaluación; el contrato; y cualquier otro documento expedido por la Entidad Estatal durante el Proceso de Contratación*”

Ahora, cuando se dice que cualquier otro documento expedido por la Entidad Estatal durante el Proceso de Contratación, se hace referencia a todo documento diferente a los mencionados, siempre que sea expedido dentro del Proceso de Contratación

Decreto 1082 de 2015, artículo 2.1.1.2.1.7. Publicación de la información contractual. “*De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). Los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben publicar la información de su gestión contractual en el plazo previsto en el artículo 19 del Decreto 1510 de 2013, o el que lo modifique, sustituya o adicione. Los sujetos obligados que contratan con recursos públicos y recursos privados deben publicar la información de su gestión contractual con cargo a recursos públicos en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP)*”

Por otra parte, y si bien es cierto que, el “MANUAL DE CONTRATACIÓN” publicado en la página web de la Entidad con fecha del 01 de noviembre de 2019 en su capítulo 4. De la Administración documental de los Procesos Contractuales dispone “*La administración de los documentos propios de la gestión contractual está a cargo de las siguientes áreas al interior de la Unidad: 4.1.1. Grupo de Gestión Contractual Será responsable de la administración de toda la información propia*

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>25</b> de <b>40</b>

*del proceso de selección desde su inicio hasta la designación del supervisor del contrato y/o aprobación de garantía si a ello hubiere lugar. El Grupo de Gestión Contractual es el encargado de llevar a cabo la publicación de toda la información propia de la actividad contractual en el SECOP". También lo es que el "MANUAL DE SUPERVISION E INTERVENTORIA" con la misma fecha de publicación al Manual de Contratación dispone el deber de los supervisores de "Garantizar la publicación de los informes y demás documentos que se generen en la etapa de ejecución de los contratos y convenios a su cargo, en la plataforma SECOP".*

La Ley de Transparencia establece la obligación de publicar todos los contratos, en virtud de lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 1712 de 2014 donde ordena que "El caso de la información de contratos indicada en el artículo 9º literal e), tratándose de contrataciones sometidas al régimen de contratación estatal, cada entidad publicará en el medio electrónico institucional sus contrataciones en curso y un vínculo al sistema electrónico para la contratación pública o el que haga sus veces, a través del cual podrá accederse directamente a la información correspondiente al respectivo proceso contractual, en aquellos que se encuentren sometidas a dicho sistema, sin excepción.

*PARÁGRAFO. Los sujetos obligados deberán actualizar la información a la que se refiere el artículo 9º, mínimo cada mes"*

Todo lo anterior concordante con lo dispuesto en la Circular Externa Única de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, relacionado con la publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 6 de noviembre de 2020. Al respecto, en comunicación del 10 noviembre de 2020 y dentro de los términos establecidos, el auditado señala que:

*"Que, de acuerdo con lo mencionado en dicha comunicación, El Grupo de Gestión Contractual es el encargado de llevar a cabo la publicación de toda la información propia de la actividad contractual en el SECOP" pero también lo es que el "MANUAL DE SUPERVISION E INTERVENTORIA" con la misma fecha de publicación al Manual de Contratación dispone el deber de los supervisores de "Garantizar la publicación de los informes y demás documentos que se generen en la etapa de ejecución de los contratos y convenios a su cargo, en la plataforma SECOP".*

*Por lo anterior, es importante resaltar, que la Unidad de Víctimas, de forma general, inició a requerir su implementación a partir de la expedición de la Circular 00021 del 30 de junio de 2020, mediante la cual desde la Secretaría General solicitaron que los proveedores o contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la entidad, publiquen en la sección de Documentos de ejecución del contrato de la plataforma del SECOP II, el formato de informe de actividades y supervisión a la ejecución contractual para el periodo de ejecución, siendo responsabilidad de cada Director, Subdirector, Coordinador de Área, Jefe de Oficina, y/o funcionario que ejerza la supervisión contractual, verificar en cada periodo de ejecución el cargue de dicha información.*

*Dicha circular, estableció por lo tanto los procedimientos adecuados para el cargue de la documentación requerida y envió de las evidencias al respectivo supervisor con el fin de subsanar la presente debilidad."*

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>26</b> de <b>40</b>

Para determinar si las consideraciones aportadas por el auditado tienen el suficiente soporte que lleve inequívocamente al Auditor a cambiar el concepto de la debilidad comunicada, se parte del hecho que no se allega evidencia en soporte documental que pueda desvirtuar el criterio auditor. Ante la falta de nuevas evidencias documentadas, se mantiene la debilidad frente a la publicación de los documentos inherentes a la ejecución contractual y las gestiones necesarias por parte del supervisor al Grupo de Gestión Contractual, solicitando el cargue de dichos informes de supervisión a fin de garantizar el cumplimiento de esta figura contractual.

En relación con la Circular 00021 del 30 de junio de 2020 citada por la auditada en su respuesta, es necesario precisar que a partir de la fecha de divulgación del documento es deber del contratista efectuar los cargues correspondientes en la página del SECOP. Luego entonces, los contratos objeto de auditoria son de la vigencia 2019 y primer semestre de 2020, periodo en cual recae en función del supervisor y del Grupo de Gestión Contractual tramitar la información correspondiente de cada proceso contractual, sin excepción. Pese a lo objetado por el auditado no se aporta evidencia alguna que corrobore que se enviaron correos, requerimientos o solicitudes al Grupo de Gestión Contractual a fin de atender la obligación que le atañe.

En este escenario es pertinente establecer que la circular citada se aplica a partir de la fecha y no es retroactiva. No obstante, el pronunciamiento de la administración no desmiente la obligación del supervisor de controlar la publicación del informe de supervisión que es de carácter legal. No se puede entender que el advenimiento de esta circular traslada la responsabilidad a los contratistas por cuanto ello implicaría una violación al marco jurídico, simplemente establece un trámite inherente estipulado en la plataforma SECOP II y mantiene lo estipulado en el Manual de Contratación, que requiere su obligatorio cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 734 artículo 34 literal 1° de los deberes de los servidores al señalar que:

*Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.*

Nótese que esta norma jurídica dispone que es deber cumplir los estatutos de la entidad, razón por la cual en el pretérito y en el nuevo momento de la gestión contractual, la responsabilidad de velar por que los informes de supervisión estén publicados será estrictamente del supervisor del contrato.

Ahora bien, con respecto a la figura de la liquidación contractual específicamente el contrato de arrendamiento No. 1083 de 2019, a la fecha se encuentra en estado terminado, pero aún no ha sido liquidado, aún cuanto este contrato cumple los parámetros establecidos del ordenamiento legal para su respectiva liquidación. Cabe anotar que, la liquidación de los contratos es una operación o procedimiento tendiente a establecer el balance definitivo del contrato, como lo ha reiterado el Consejo de Estado en Sección Tercera, del 29 de octubre de 2012 mediante el cual manifiesta que:

*“La liquidación es un ajuste o rendición final de cuentas que se produce con el objeto de que las partes contratantes establezcan, con fundamento en el desarrollo del contrato, las acreencias pendientes o saldos a favor o en contra de cada uno o se declaren a paz y salvo, según el caso,*

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>27</b> de <b>40</b>

*para extinguir el negocio jurídico estatal celebrado. Tiene por objeto, como lo ha señalado de tiempo atrás la Sala, definir cómo quedó la realización de las prestaciones mutuas a las que se comprometieron las partes; efectuar un balance de las cuentas y pagos para establecer quién le debe a quién y cuánto, esto es, precisar su estado económico y el de los derechos y obligaciones de las partes con ocasión a su ejecución; proceder a las reclamaciones, ajustes y reconocimientos a que haya lugar; declararse a paz y salvo de las obligaciones o derechos a cargo de las mismas y finalizar así el vínculo contractual.”*

Por otro lado, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos, dispone que:

*“La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.*

*En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 del C.C.A.*

*Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 136 del C.C.A.”*

De lo anterior se evidencia la falta de aplicación a la norma legal, toda vez que el mismo artículo establece que si en el contrato no señala el término de la liquidación, se podrá realizar de mutuo acuerdo dentro de los 4 meses siguientes al vencimiento del término de ejecución, pasado este término se le otorga 2 meses a la Entidad para la liquidación unilateral y pasado este tiempo la Entidad cuenta con 2 años para interponer las acciones judiciales pertinentes, respecto de este tema, el trámite de liquidación en muchos casos se realiza a portas del vencimiento del término judicial, desconociendo que la competencia de la Unidad para liquidar se pierde a los 2 años.

Con respecto a la función de la supervisión, en el “*MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA*” de la Unidad se establece en el Capítulo 2 “*DE LAS PROHIBICIONES, RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES*” numerales 2.3. “*Obligación de los supervisores e interventores*” y 2.3.2. “*Obligaciones Administrativas*” literal q. “*Radicar en el Grupo de Gestión Contractual el acta de liquidación del contrato, adjuntando los correspondientes soportes para la verificación de la información que requiera este documento.*” En efecto, se evidencia el deber que recae en el supervisor de impulsar y gestionar la liquidación del contrato, puesto que este constituye la etapa final del vínculo contractual.

En consecuencia, se observa la existencia de un alto riesgo jurídico para la Unidad frente a la competencia de liquidar los contratos ejecutados y remitirse ante el juez del contrato para que sea la jurisdicción contenciosa la encargada de esta labor con las implicaciones incluso

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>28</b> de <b>40</b>

disciplinaria que conlleva; aunado a lo ya dicho en acápites anteriores de este informe con relación a la debilidad en el ejercicio de las funciones de supervisión en detrimento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011, no se evidencia acciones de seguimiento y monitoreo por parte del supervisor a fin de mitigar la responsabilidad que le acaece con respecto a cada contrato designado.

De acuerdo a lo antes mencionado, se constituye una debilidad del sistema de control interno al Grupo de Gestión Contractual y a la Dirección Territorial Eje Cafetero por la ausencia de esta figura jurídico-contractual, falta de seguimiento, monitoreo y articulación para el estricto cumplimiento de los términos señalados por la norma regulatoria, el cual transgrede lo establecido en el artículo 217 Decreto Ley 019 de 2012, artículo 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, lo ordenado en reiteradas jurisprudencias del Consejo de Estado y lo dispuesto en el Manual de Supervisión e Interventoría de la Entidad.

Esta debilidad que el Auditor determina del sistema de control interno relacionada con la calidad de oportunidad de la información y certeza de los registros consignados en el expediente contractual no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal a), e), f) y g) 3º literal e) y 4º literal i); artículo 83 de la Ley 1474 de 2011; artículo 19 del Decreto 1510 de 2013; artículo 2.2.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015; artículo 10 de la Ley 1712 de 2014. Lo anterior puede ser consecuencia de la falta de capacitación en materia del proceso contractual.

Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento del deber de publicidad, transparencia, oponibilidad frente a terceros. Además, la falta de capacitación y apropiación en materia del proceso contractual lo que puede generar reprocesos administrativos, así también otros factores pueden ser la falta de articulación entre los lineamientos legales del Grupo de Gestión Contractual y la Dirección Territorial Eje Cafetero, con relación al tratamiento documental de los informes de supervisión, como falta de mecanismos eficaces para el seguimiento y control sobre los tiempos de liquidación contractual que incrementa el riesgo de incumplimiento normativo, presencia de reprocesos y situaciones jurídico-contractuales.

En el campo de las liquidaciones se conlleva a la necesidad de realizar acciones correctivas a fin de no incurrir en caducidad de las acciones administrativas contractuales y dar paso a las acciones jurisdiccionales del mismo. La falta de control obliga a que la Unidad deba invertir recursos adicionales e incluso impulsar gestiones en el Comité de Conciliación para aspecto que son de trámite contractual, cuando el contrato esta supervisado de manera eficiente y se tiene el control básico del proceso y cuando se hace el seguimiento y control a la gestión de los supervisores, el resultado se ve reflejado en una mejora continua en beneficio la Entidad.

Es importante tener presente que esta debilidad del Sistema de Control Interno se dirige, como responsable de la publicación de los documentos contractuales al Grupo de Gestión Contractual y además a la Dirección Territorial Eje Cafetero, toda vez que de acuerdo con lo señalado en los manuales expedidos por la entidad no obsta para que, dentro de una actuación preventiva, la Dirección Territorial haga seguimiento y monitoreo de la aplicación del principio de publicidad a los contratos que le corresponden a su territorio.

En especial, la debilidad no está en el hecho de la naturaleza del contrato en relación con la publicación en el SECOP a partir de lo dispuesto en el marco normativo del abastecimiento

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>29</b> de <b>40</b>

público colombiano. Lo que se constituye como debilidad es el incumplimiento de la norma. En este escenario la Ley 87 de 1993 establece claramente en su artículo 12 literal e) que “*Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios*”, de donde se desprende que, si el proceso tiene una norma regulatoria interna, la finalidad es que vaya en concordancia con el ordenamiento legal, toda vez que le es obligatorio su acatamiento y cumplimiento.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 06 de noviembre de 2020. Al respecto de manera oportuna dentro del plazo otorgado, el auditado se pronuncia expresando lo siguiente:

*“2. Ahora bien, con respecto a la figura de la liquidación contractual específicamente de contratos de arrendamiento.*

*Se manifiesta en la comunicación que con respecto al contrato de arrendamiento No. 1083 de 2019, a la fecha se encuentra en estado terminado, pero aún no ha sido liquidado, por cuanto este contrato cumple los parámetros establecidos del ordenamiento legal para su respectiva liquidación.*

*Y que, con respecto a la función de la supervisión, en el “MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA” de la Unidad se establece en el Capítulo 2 “DE LAS PROHIBICIONES, RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES” numerales 2.3. “Obligación de los supervisores e interventores” y 2.3.2. “Obligaciones Administrativas” literal q. “Radicar en el Grupo de Gestión Contractual el acta de liquidación del contrato, adjuntando los correspondientes soportes para la verificación de la información que requiera este documento.”*

*Por lo que, si bien es cierto que el deber que recae en el supervisor es de impulsar y gestionar la liquidación del contrato, la obligación final recae en la oficina de gestión contractual en Bogotá, quienes son los encargados de realizar tanto el proceso de contratación como de liquidación de contratos de arrendamiento y de prestación de servicios, gestión que no realizan las direcciones territoriales.”*

Para determinar si las consideraciones aportadas por el auditado tienen el suficiente soporte que lleve inequívocamente al Auditor a cambiar el concepto de la debilidad comunicada, se parte del hecho que no se allega nueva evidencia en soporte documental que pueda desvirtuar el criterio auditor y pese a las consideraciones del auditado, no se encuentra soporte que permita romper el escepticismo profesional frente a la debilidad comunicada con respecto a los aspectos acaecidos durante el proceso de liquidación en su función de supervisora, presentando la solicitud de liquidación de este contrato al Grupo de Gestión Contractual de la Entidad.

## **5.7 Seguimiento al Control y Gestión Administrativa**

El Equipo Auditor evalúa mediante entrevista remota a través de la herramienta Office 365 (Teams) el sistema de control interno implementado en la Dirección Territorial Eje Cafetero y evidencia que las sedes administrativas de Caldas, Quindío y Risaralda a cargo de la territorial, están conforme con los requerimientos de infraestructura física y mobiliarios de oficina acto para el desarrollo de sus actividades que conlleva un buen nivel de condiciones laborales en el marco del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>30</b> de <b>40</b>

Aplicado el papel de trabajo por el Auditor, relacionado al control y gestión administrativa el día 14 de octubre de 2020 y al evaluar internamente los soportes entregados, se observa que la Dirección Territorial Eje Cafetero, referente a la solicitud de necesidades correspondiente a las variables de inmuebles, muebles, servicios, talento humano y tecnología se encuentra que la gestión de la Dirección es en general oportuna y eficiente.

Sin embargo la Oficina de Control Interno evidencia debilidad en la función de vigilancia y control de bienes públicos asignados a la Dirección Territorial, dado que el inventario proporcionado por la DT, cotejado con el reportado por el Grupo de Gestión Administrativa, presenta diferencias que se encuentran inmersas en la funcionalidad que está dispuesta en el literal a) del artículo 2° de la ley 87 de 1993 en concordancia con la responsabilidad que le corresponde a la Dirección Territorial, que se deriva del mandato del artículo 3° literal b) y artículo 6° de la misma ley, en la medida que se presenta incertidumbre sobre el control que se realiza a los bienes inventariados entre las dos fuentes de información, la Dirección Territorial y el Grupo de Gestión Administrativa. Pese que la Dirección Territorial Eje Cafetero documenta dicho inventario en el "FORMATO LEVANTAMIENTO INDIVIDUAL DE INVENTARIOS" CODIGO: 710,18,15-6 versión 2, para las tres sedes que administra, no hay certeza de que el inventario sea cotejado frente al reportado por la dirección de gestión administrativa.

Al respecto, en comunicación del 6 de noviembre de 2020 y dentro de los términos establecidos, el auditado considera en términos generales lo siguiente:

*"Me permito informar que conforme a lo establecido en las observaciones para esta debilidad, le informo que el horno microondas como el filtro de agua, llegaron a la sede en el mes de septiembre bajo solicitud realizada a Nivel Nacional, en cuanto a los armarios para aseo y cafetería, botiquín, un equipo hdx 6000-720: hdx 6000 hd códec, eagleeye hd con cámara de video, se encuentran en la sede en buen estado y se ha enviado un correo al encargado a nivel nacional solicitando los inventarios y así poder revisar y realizar los ajustes pertinentes."*

Para determinar si las consideraciones aportadas por el auditado tienen el suficiente soporte que lleve inequívocamente al Auditor a cambiar el concepto de la debilidad comunicada, se parte del hecho que allega evidencia (en soporte documental) que puede desvirtuar el criterio auditor.

En este punto cabe anotar que el auditado suministra como evidencia un correo electrónico de fecha 6 de noviembre de 2020 en donde el funcionario encargado reconoce *"en cuanto a los armarios para aseo y cafetería, boquín, un equipo hdx 6000-720, hdx 6000 hd códec, eagleeye hd con cámara de video, fue un olvido meterlos en el inventario, pero, se encuentran en la sede en buen estado."*

Lo que confirma la debilidad comunicada por el auditor frente a las actividades que propenden para que la Dirección Territorial este bajo control y no simplemente controlada.

Por todo lo anterior, el Auditor no encuentra suficiente soporte para romper el escepticismo profesional, la incertidumbre en relación con lo relacionado a la administrar los bienes y elementos destinados a la prestación de los servicios y el funcionamiento de la sede Territorial, así como el riesgo de prever el daño o pérdida patrimonial dado que independientemente de su origen o del estado en que se encuentren dichos bienes, son necesarios para la operación. Por lo que se extiende la debilidad al Grupo de Gestión Administrativa al no tener actualizado el

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>31</b> de <b>40</b>

inventario de la Dirección Territorial ni mantener un control cruzado frente a esta información. Lo anterior propende por el cuidado de los recursos, custodia y disponibilidad apropiada de los mismos.

### **5.8 Seguimiento al Modelo de Seguridad de Información**

En apoyo con la Oficina de Tecnologías de la Información se exploran temas relacionados con el Sistema de Control Interno en el campo de las TICs. Al efecto se crea un formato que se traduce en papel de trabajo aplicado por el auditor y tendiente a identificar puntos de inflexión de control. A fin de analizar la gestión, la OTI remite los valores que deberían ser tenidos como buenas prácticas y a partir de las evidencias remitidas por la Dirección Territorial se tiene:

Control de acceso físico a áreas seguras. Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100%.

Protección contra amenazas externas y ambientales. Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100%

Trabajo en áreas seguras. Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 75.00%

Protección de la Información y equipos de cómputo. Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 83.33%

Control de acceso a Sistemas de Información. Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100.00%

Durante la entrevista realizada a la Dirección Territorial del Eje Cafetero a través de la herramienta office 365 (Teams) el día 14 de octubre de 2020, la Oficina de Control Interno evidencia la ausencia de buenas prácticas en cuanto al seguimiento del mantenimiento preventivo del equipamiento, dado que corresponde a la DT estar pendiente de administrar los bienes y elementos destinados a la prestación de los servicios para buen funcionamiento de la sede Territorial, mantenimiento que debe hacerse en forma preventiva por lo menos una vez al año y los correctivos cuando sean requeridos, en relación con los equipos de cómputo que se utilizan en la Dirección Territorial del Eje Cafetero.

Adicionalmente, se presenta fallas en lo referente al borrado de la información almacenada en los equipos de cómputo cuando son reasignados a otros usuarios, así también se evidencia que, con respecto al trabajo en áreas seguras no siempre se realiza el bloqueo de pantallas cuando los servidores se ausentan del puesto de trabajo a fin de salvaguardar la información almacenada en los equipos.

Esta situación no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993 en los artículos 2º literales a), e) y f), 4º literales d), e) y i) y 6º. Decreto 1499 de 2017 en el Plan Operativo de Modelo Integrado de Planeación y Gestión dimensión tres "Gestión con valores para resultados"

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>32</b> de <b>40</b>

numeral 3.2.1.1 "Gestionar recursos físicos y servicios internos", 3.2.1.4 "Política de Seguridad Digital", y la Norma ISO 27001:2013 Seguridad de la Información. Siendo como potenciales causas la falta de seguridad y control en la información y la gestión de recursos físicos y servicios internos. Lo anterior conlleva a la posible ocurrencia de eventos adversos que afecten la operatividad, instalaciones físicas y/o pérdida de elementos y fuga de información sensible que obstruya la gestión de la Dirección Territorial en el logro de los objetivos institucionales.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 3 de noviembre de 2020. Al respecto, en comunicación del 06 noviembre de 2020 y dentro de los términos establecidos, el auditado considera en términos generales lo siguiente:

*"De igual manera frente a esta debilidad encontrada en la auditoria me permito remitirle los soportes de los mantenimientos correctivos y preventivos realizados en el último semestre del año 2019 e inicios de 2020 y manifestarle nuevamente que esto hace parte de un contrato a nivel nacional y en las direcciones territorial estamos prestos a atender los lineamientos que en esta materia nos brinden y a acatar las indicaciones dadas por Gestión Administrativa."*

Para determinar si las consideraciones aportadas por el auditado tienen el suficiente soporte que conlleve inequívocamente al Auditor a cambiar el concepto de la debilidad comunicada, se parte del hecho que allega evidencia (en soporte documental) que puede desvirtuar el criterio auditor.

El auditado allega un correo electrónico del 9 de diciembre de 2019 solicitando el servicio técnico de una impresora y una orden de servicio técnico de mantenimientos de enero 31 de 2020 y otra de 22 de agosto de 2019, en relación con la debilidad generada, frente la ausencia de buenas prácticas en cuanto al seguimiento del mantenimiento preventivo del equipamiento; sin embargo no se entregan nuevas evidencias con respecto a fallas en lo referente al borrado de la información almacenada en los equipos de cómputo cuando son reasignados a otros usuarios, ni tampoco frente a desvirtuar la debilidad encontrada para el trabajo en áreas seguras, donde no siempre se realiza el bloqueo de pantallas cuando los servidores se ausentan del puesto de trabajo a fin de salvaguardar la información almacenada en los equipos.

Como consecuencia el equipo auditor modifica parcialmente la debilidad del sistema de control interno en relación con el sistema de control a la información y equipamiento tecnológico asociado con el mantenimiento de equipos; no obstante, se mantiene la debilidad frente al control de trabajo en áreas seguras, y el control de acceso a los sistemas de información. Dado que esta situación hace vulnerable el ingreso no permitido de terceros y eventos adversos que afecten la operatividad debido al riesgo de seguridad digital en sus actividades y en la información almacenada en los equipos.

Por todo lo anterior, el Auditor no encuentra soporte para romper el escepticismo profesional, la incertidumbre en relación con el sistema de control interno en la variable de tecnología y protección de la información de la Dirección Territorial Eje Cafetero. En consecuencia, la debilidad se ajusta y hará parte del informe final de auditoria.

## **5.9 Seguimiento al Control de Defensa Jurídica**

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>33</b> de <b>40</b>

El Equipo Auditor durante el desarrollo de la Auditoría, efectúa entrevista remota a la Dirección Territorial el día 29 de octubre de 2020, a través de la herramienta Ooffice 365 (Teams) con respecto al seguimiento y monitoreo que se efectúa de cara al control de la Defensa Jurídica institucional conforme a su jurisdicción.

En donde se evidencia que, la Dirección Territorial de manera periódica efectúa seguimiento a los procesos en las sedes judiciales y en apoyo de la página de web de la Rama Judicial en relación con edictos, estados y radicación de documentos procesales; que también brindan apoyo ante los despachos judiciales en las diversas audiencias programadas, y acatan directrices dadas por la Oficina Asesora Jurídica desde el nivel nacional.

Como quiera que el alcance de la auditoría no es examinar la pertinencia de la defensa jurídica sino el seguimiento y monitoreo a la misma, el Auditor no encuentra en la gestión de la Dirección Territorial del Eje Cafetero aspecto que lleve a calificar una debilidad. No obstante, se deja claro que solo en posteriores auditorías se podrá establecer el nivel de efectividad de la defensa jurídica respecto a procesos que se adelantan en sedes judiciales de la Territorial.

Por otra parte, conforme a la identificación del daño, causas o riesgos que generan demandas en contra de la Unidad y con el fin de mitigar cualquier circunstancia de litigiosidad, la Oficina Asesora Jurídica remite formulación e implementación de las políticas de Prevención del Daño Antijurídico en materia contractual y laboral, las cuales son aprobadas por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado para la vigencia 2020-2021, publicadas en la página web de la Entidad el martes dos (2) de junio de 2020.

En entrevista sostenida con la Dirección Territorial se solicita identificar al auditado la política del daño antijurídico contractual y laboral, mediante el cual el auditado refiere no conocer estas políticas, así como también, manifiestan no haber recibido socialización ni capacitación de estas. Ahora bien, atendiendo correo electrónico remitido por la Oficina Asesora Jurídica mediante el cual se indica que el día veinticinco (25) de junio de la presente anualidad se efectuó de manera virtual capacitación dirigida a supervisores de orden territorial, con una participación de 79 asistentes la cual se presentó y contextualizó la citada Política de Prevención del Daño, así como los roles y obligaciones del supervisor.

En consecuencia, es importante señalar la importancia de conocer, participar y socializar en las capacitaciones y campañas convocadas por los procesos de nivel nacional, lo anterior a fin de dar cumplimiento a buenas prácticas, resaltando la importancia del autocontrol de manera articulada y comunicada de todos los servidores, y conocer las políticas, herramientas e instrumentos de aprendizaje que brinda la Entidad para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales y a su vez estar en capacidad de tomar acciones necesarias para el desarrollo de las funciones.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno recomienda a la Dirección Territorial solicitar a la Oficina Asesora Jurídica que se lleve a cabo de manera integral capacitaciones y socializaciones en temas de prevención de daños antijurídicos, así como en temas de antifraude, con el propósito de que estas esas políticas no solo se queden en el orden nacional y en los procesos, sino que también se extienda a todos los servidores que prestan su labor en las territoriales. Toda vez que esta articulación permite adoptar medidas y alternativas adecuadas para evitar

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>34</b> de <b>40</b>

ocurrencias o mitigar consecuencias mediante un trabajo armónico en busca de la mejora continua.

## **6. Debilidades del sistema de control interno (hallazgos) identificadas en el proceso auditor**

A partir de lo evidenciado en el proceso auditor y cotejado ello con los marcos normativos, administrativos y de gestión, el Auditor considera que las siguientes situaciones son constitutivas de debilidades (hallazgos) del modelo de control interno y resultado, por lo tanto, deben ser objeto de acciones correctivas por parte del líder con el fin de subsanarlas.

### **6.1 Debilidad del sistema de control interno en el diseño del control de los riesgos.**

Debilidad del sistema de control interno en el diseño del control de los riesgos. La Oficina de Control Interno aplica el papel de trabajo para evaluar el diseño de los controles a partir de los lineamientos del Departamento administrativo de la Función Pública. Esta situación no está conforme con lo ordenado en la Ley 87 de 1993 en el artículo 2º literales a), b) g) y f) tampoco da aplicabilidad al Decreto 1499 de 2017 en el Manual Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 y 4.2.1 y la Norma ISO 9001:2015, Capítulo 6, Planificación, numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Siendo las potenciales causas la falta de comprensión de la metodología de elaboración de controles a los riesgos identificados y la falta de monitoreo que evite eventos negativos en el marco de las normas técnicas de riesgos; así también como la falta de seguimiento a la ejecución y verificación al momento de aprobar dichos controles por parte de la Oficina Asesora de Planeación a quien se extiende esta debilidad Lo anterior conlleva a la posible materialización de los eventos adversos y, por lo tanto, el impacto en el logro de los objetivos institucionales.

### **6.2 Debilidad del Sistema de Control Interno por el no cumplimiento de la publicación de los documentos del proceso contractual.**

Debilidad del sistema de control interno en el seguimiento al ejercicio contractual: Debilidad asociada al Sistema de Control Interno a cargo de la Dirección Territorial Eje Cafetero en relación con lo señalado en los manuales expedidos por la Entidad de conformidad con la actuación preventiva de efectuar seguimiento y monitoreo de la aplicación del principio de publicidad a los contratos que le corresponden en la jurisdicción de su territorio y la gestión administrativa de liquidación contractual. Esto no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal a), e), f) y g) 3º literal e) y 4º literal i); Ley 1474 de 2011 artículo 83; Decreto 1510 de 2013 artículo 19; Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.1.3.1 y Ley 1712 de 2014 artículo 10. Manual de Supervisión e Interventoría de la Entidad numeral 2.3.2. "Obligaciones Administrativas". Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento del deber de publicidad, transparencia, oponibilidad frente a terceros, además la falta de capacitación y apropiación en materia del proceso contractual lo que puede generar reprocesos administrativos. Las potenciales causas pueden ser la inaplicabilidad normativa y la falta de articulación entre los lineamientos legales del Grupo de Gestión Contractual y la Dirección Territorial Eje Cafetero, con relación al tratamiento documental de los informes de supervisión.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>35</b> de <b>40</b>

### **6.3 Debilidad se relaciona con el sistema de control interno en la gestión para el seguimiento de la variable apoyo a la gestión administrativa.**

La Oficina de Control Interno evidencia debilidad en este aparte, dado que el inventario proporcionado por la DT, cotejado con el reportado por el Grupo de Gestión Administrativa, presenta diferencias que se encuentran inmersas en la funcionalidad que está dispuesta en el literal a) del artículo 2º de la ley 87 de 1993 en concordancia con la responsabilidad que le corresponde a la Dirección Territorial, que se deriva del mandato del artículo 3º literal b) y artículo 6º de la misma ley, en la medida que se presenta incertidumbre sobre el control que se realiza a los bienes inventariados entre las dos fuentes de información. Esta situación no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2º literales a), c), d) y e), 3º literal b), 4º literal e) y artículo 6º de la Ley 87 de 1993. Decreto 1499 de 2017 en el Manual Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 Política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, gestionar recursos físicos y servicios internos. Norma ISO 9001:2015 numeral 7 Apoyo 7.1 Recursos. El Auditor establece como potenciales causas la falta de seguimiento y control en la gestión administrativa de los bienes materiales a cargo de la DT, así como la comunicación desde la Dirección Territorial del Eje Cafetero con el Grupo de Gestión Administrativa del nivel nacional para el control efectivo del inventario y la actualización de este.

Lo anterior conlleva a aumentar el nivel de riesgos relacionado con "Administrar los bienes y elementos destinados a la prestación de los servicios y el funcionamiento de la sede territorial", así como el riesgo de prever el daño o pérdida patrimonial dado que independientemente de su origen o del estado en que se encuentren dichos bienes, son necesarios para la operación.

### **6.4 Debilidad del sistema de control interno en la variable de tecnología y protección de la información.**

La Oficina de Control Interno evidencia que se presenta fallas en lo referente al borrado de la información almacenada en los equipos de cómputo cuando son reasignados a otros usuarios, así también con respecto al trabajo en áreas seguras, no siempre se realiza el bloqueo de pantallas cuando los servidores se ausentan del puesto de trabajo a fin de salvaguardar la información almacenada en los equipos. Esta situación no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2º literales a), b), c), e) y f), 4º literal d), e) y i) y 6º de la Ley 87 de 1993. Decreto 1499 de 2017 en el Manual Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 Política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, gestionar recursos físicos y servicios internos y 3.2.1.4. Política de Seguridad Digital. Norma ISO 9001:2015 numeral 7 Apoyo 7.1 Recursos, 7.1.3 Infraestructura. El auditor establece como potenciales causas la falta sensibilización al personal de la DT con el propósito de concienciar acerca de la importancia en la ocurrencia de eventos adversos que afecten la operatividad debido al riesgo de seguridad digital en sus actividades y en la información almacenada en los equipos.

## **7. ASPECTOS SOBRESALIENTES**

El Auditor ha evidenciado como aspectos positivos de la gestión de la Dirección Territorial Eje Cafetero, los siguientes:

En lo relacionado con el estilo de Dirección de la Directora Territorial se nota liderazgo transformacional donde crea cambios valiosos y positivos en su equipo de trabajo.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>36</b> de <b>40</b>

Por otra parte, la Directora Territorial genera estrategias de trabajo en equipo y comunicación para fortalecer la cultura y el ambiente laboral en las sedes administrativas a su cargo y la relación con las víctimas cuando son atendidas.

Otro aspecto que se identifica durante las entrevistas realizadas por el auditor es el trabajo colaborativo entre los servidores de la DT, lo que conlleva al cumplimiento de las metas y los altos niveles de productividad; esto acompañado de una buena comunicación y planificación de trabajo por parte de la Directora Territorial quien muestra tener amplio conocimiento de todos los temas abordados en el ejercicio auditor y que son inherentes a la gestión de la Dirección Territorial en el ámbito de las normas de víctimas.

Con respecto al direccionamiento estratégico y planeación, la Dirección Territorial se apoya en herramientas tecnológicas para hacer el seguimiento a las actividades de su gestión. Es importante resaltar el uso del Office 365 que permite control, seguimiento y acceso en línea con los departamentos adscritos a la Dirección Territorial Eje Cafetero como son Caldas, Quindío y Risaralda, cargue de la información y un trabajo colaborativo para los reportes correspondientes.

La Dirección Territorial cuenta con la experiencia de los funcionarios y contratistas que la conforman, la cual ha sido fundamental para el desarrollo de su gestión y así brindar una mejor atención a las víctimas. Lo anterior permite complementar las habilidades, aptitudes y capacidades disminuyendo así las debilidades y potenciando las fortalezas del equipo de trabajo.

En lo pertinente con el modelo de mejora y valor agregado al interior de la Dirección Territorial se resalta el trabajo y la participación de todo el equipo de trabajo en procura de la mejora continua para brindar a las partes interesadas un servicio con calidad, buena atención, ambiente agradable, comodidad, trato personalizado y en lo posible un servicio eficiente y oportuno.

Se resalta la calidad y pertinencia de las evidencias suministradas, la forma organizada y oportuna en la entrega de estas, lo que muestra un trabajo coordinado y en términos generales, se destaca la calidez, prontitud y agrado en el servicio desplegado por los servidores.

### **8. Resultados de las acciones del Plan de Mejoramiento.**

El Auditor examinando la vigencia 2019 no encuentra un Plan de Mejoramiento de Gestión asociado a la Dirección Territorial del Eje Cafetero.

### **9. Resultados de los logros de Gestión.**

La Oficina de Control Interno realiza en el mes de enero del presente año, la evaluación por dependencias de la Entidad con corte a 31 de diciembre de 2019. El resultado de la gestión de la Dirección Territorial Eje Cafetero fue 9.12/10.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>37</b> de <b>40</b>

## 10. Concepto de Auditoría

El propósito de la auditoría es evaluar el sistema de control interno de la Dirección Territorial Eje Cafetero visto desde el logro de metas, la aplicación de normas y modelos de gestión efectivos. Para cumplir el propósito, se examinaron los aspectos comunicacionales y de seguimiento a las acciones de control que se deben realizar de conformidad con la naturaleza de la gestión. Producto de esta actividad auditora, el Auditor de la Oficina de Control Interno emite el siguiente concepto de auditoría.

La Dirección Territorial Eje Cafetero ejecuta un modelo de control interno en su quehacer cotidiano en aras a cumplir con las funciones de acuerdo con lo establecido en el Decreto 4802 de 2011 artículo 29 y artículo 2º literal b) ley 87 del 1993 y la Resolución 00569 del 16 de junio de 2017 con el fin de lograr los objetivos que le han sido asignados y contribuir con aquellos que le corresponde a nivel nacional. Si bien es cierto que durante el proceso auditor se identificaron elementos de control fuertes y débiles que pretenden dar información oportuna para la toma de decisiones en el mejoramiento continuo en la gestión de la DT. Existen fortalezas relevantes en la gestión examinadas por el Auditor respecto de los temas abordados en el marco del cumplimiento del Decreto 1499 de 2017 que actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, las cuales deben ser potencializadas al interior de la Dirección Territorial y armonizadas para el cumplimiento de las diecisiete (17) políticas del Sistema de Desarrollo Administrativo.

El manejo de la planeación se circunscribe a la ejecución del Plan de Acción institucional (el cual es un deber funcional de los servidores) pero no se extiende el ejercicio de esta herramienta gerencial a los ámbitos de la gestión en su integridad desplegada al interior de la Dirección territorial. El modelo de Control Interno determinado en la UARIV está dado en el marco del Decreto 1499 de 2017 que actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y la ley 87 del 1993 donde se despliega la aplicación de modelos de gestión como: Procesos caracterizados y actualizados, modelo de medición a través de cualquier metodología incluidos los indicadores de gestión, el modelo de control inherente al despliegue del quehacer institucional cotidiano derivado de la caracterización de los procesos que son tutelados en el Nivel Nacional, modelo de riesgos que trasciende como herramienta gerencial al mapa de riesgos y que responde a la identificación del entorno específico en el cual desarrolla su gestión la Dirección Territorial y el modelo de seguimiento y de mejora como expresiones gerenciales que contribuyan a optimizar los recursos maximizando los beneficios.

Estos aspectos básicos del Sistema de Control Interno son objeto de evaluación por parte del Auditor a través de papeles de trabajo diseñados para establecer el nivel de madurez y aplicación de ellos en términos de elementos de control.

La Directriz dada por la Dirección General en relación con la programación de las actividades en cuanto a metas y tiempos a través de la Oficina Asesora de Planeación es de cumplir a cabalidad lo pactado como unidad de meta en los tiempos previstos. El Auditor aplica un papel de trabajo que examina la trazabilidad y aplicación de la directriz señalada encontrando que, en la Dirección Territorial se presenta incumplimiento de 2 actividades de las 50 planeadas con estado de cumplimiento del 96% en la actividad "13. Garantizar la participación efectiva de la Unidad en los escenarios de coordinación de la Política Pública Víctimas en el territorio". Por lo anterior y reconociendo el esfuerzo de la Dirección Territorial frente al cumplimiento total al 100% de las

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>38</b> de <b>40</b>

demás metas y teniendo en cuenta las consideraciones del auditado cuando manifiesta que las convocatorias para esta actividad, no dependen de la DT sino de los entes territoriales, el auditor vislumbra una oportunidad de mejora en la comunicación con los entes territoriales encargados de las convocatorias en aras del logro de los objetivos institucionales, los cuales son el centro de la gestión pública y en la medida que se tenga una adecuadamente comunicación, se genera un entorno propicio para cumplir la funcionalidad institucional planeada al 100%

El mapa de riesgos es una herramienta gerencial que tiene por propósito establecer los eventos positivos o negativos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Para el efecto, la entidad aplica la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Como quiera que la Dirección Territorial está certificada en el estándar ISO 9001:2015 debe cumplir con los lineamientos de estas buenas prácticas. El Auditor examina el mapa de riesgos de la Dirección Territorial y evidencia debilidad en cuanto a la construcción de los controles asociados a las causas identificadas de los eventos negativos potenciales. Es importante señalar que la Dirección Territorial no posee un proceso o procedimiento que le sea propio a su gestión, por lo que el mapa de riesgos responde a las funcionalidades gerenciales desplegadas en la Territorial y que para tener un panorama integrado debe recoger los riesgos identificados en cada uno de los procesos que ejecuta en su jurisdicción.

Del análisis del mapa de riesgos se determina que cada una de las causas posee un control, situación que previene la materialización del riesgo por las causas controladas y, por ende, la no presencia del siniestro. En este escenario, el Auditor evalúa preventivamente el diseño del control evidenciando que se identifican siete (7) riesgos operativos y cuatro (4) de corrupción, para lo cual se establecen cuarenta y dos (42) causas y controles. Al examinar el diseño de los controles propuestos por la Dirección Territorial se tiene que el 57% de los controles no cumplen con los lineamientos del DAFP.

Por lo anterior, el Auditor de la Oficina de Control Interno recomienda a la directora de la territorial, considerar hacer los ajustes pertinentes a fin de que la estructura de los controles responda a los criterios del DAFP, por cuanto el auditor evidencia una debilidad del sistema de control interno en el diseño del control de los riesgos, frente a las variables determinadas en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas".

La ausencia de comprensión de la metodología de elaboración de controles a los riesgos identificados y la falta de monitoreo que evite eventos negativos en el marco de las normas técnicas de riesgos, así también como la falta de seguimiento a la ejecución y verificación al momento de aprobar dichos controles por parte de la Oficina Asesora de Planeación a quien se extiende esta debilidad, conlleva a la posible materialización de los eventos adversos y, por lo tanto, el impacto en el logro de los objetivos institucionales.

En el desarrollo del proceso auditor, se evidencia la presencia de debilidad en la gestión de la supervisión contractual, como el seguimiento y monitoreo de la información documentada del expediente contractual. En consecuencia, el Auditor evidencia debilidad del sistema de control interno por la falta de la aplicación estricta a los lineamientos legales de la figura de la supervisión. Como oportunidad de mejora para la Dirección Territorial se recomienda hacer una

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>39</b> de <b>40</b>

un ejercicio de la necesidad de aumentar o fortalecer competencias en este tema y respecto del proceso de gestión contractual, examinar si las acciones de mejora desplegadas están surtiendo el impacto esperado o reorientar para hacerlas efectivas.

Por otra parte, la debilidad en el proceso de gestión contractual donde se observa un modelo de supervisión débil, que conlleva al incumplimiento en la publicación de los documentos inherentes a la ejecución de los contratos objeto de análisis, específicamente informes de supervisión publicados por fuera del plazo normativo e incumplimiento en la publicación y tiempos de liquidación establecidos para los contratos cuya ejecución o cumplimiento se prolonga en el tiempo y que son objeto del proceso de liquidación.

Por otra parte, la Oficina de Control Interno a través del auditor evidencia una debilidad del sistema de control interno en la gestión para el seguimiento de la variable apoyo a la gestión administrativa. Dado que, al cotejar el inventario proporcionado por la DT, cotejado con el reportado por el Grupo de Gestión Administrativa, presenta diferencias. Por lo que se extiende la debilidad al Grupo de Gestión Administrativa al no tener actualizado el inventario de la Dirección Territorial ni mantener un control cruzado frente a esta información.

El Auditor evidencia una oportunidad de mejora frente al seguimiento y control en la gestión administrativa de los bienes materiales a cargo de la DT, así como la comunicación desde la Dirección Territorial del Eje Cafetero con el Grupo de Gestión Administrativa del nivel nacional para el control efectivo del inventario y la actualización de este. Lo que conlleva a disminuir el riesgo relacionado con "Administrar los bienes y elementos destinados a la prestación de los servicios y el funcionamiento de la sede territorial", así como el riesgo de daño o pérdida patrimonial.

El Equipo Auditor aplica un papel de trabajo diseñado por la Oficina de Tecnología de la Información, estándar que determina la debilidad o no del sistema de información. En la Dirección Territorial evidencia que esta debilidad se presenta y, por lo tanto, es importante que se identifiquen los aspectos de causa que estén afectando el conjunto del modelo de control físico y tecnológico de equipamiento e información.

En términos generales, el sistema de control interno en la Dirección Territorial Eje Cafetero posee un nivel de debilidad que puede ser superada con procesos de capacitación que reduzcan las potenciales causas y la falta sensibilización del personal de la DT, con el propósito de concienciar acerca de la importancia en la ocurrencia de eventos adversos que afecten la operatividad debido al riesgo de seguridad digital en sus actividades y en la información almacenada en los equipos.

En termino generales, el sistema de control interno en la Dirección Territorial del Eje Cafetero posee un nivel de debilidad que puede ser superado fortaleciendo la aplicación de las herramientas gerenciales y examinado el entorno en el cual se mueven. Siendo el primer ejercicio de esta índole a la territorial, es importante que ella construya una línea de base para construir un sistema más robusto.

 <p><b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019
			Página <b>40</b> de <b>40</b>

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno a través del Auditor recomienda a la Directora Territorial del Eje Cafetero la elaboración de un Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno, donde se incluya el tratamiento a las debilidades evidenciadas en este informe.

Cordialmente,

**ADRIANA MENDEZ MONTANO**  
Auditor Líder

**CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO**  
Jefe Oficina de Control Interno

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
1	30/04/2014	Se crea formato
2	24/02/2015	Se incluye el ítem de número de informe. Se elimina el ítem 4.2 oportunidades de mejora.
3	21/07/2015	Se incluye la opción tipo de informe, con el fin de poder entregar un informe preliminar o final.
4	15/04/2016	Se incluye cuadro elaboró, revisó y aprobó. Se incluyen numerales 4.4 Sobre indicadores, 4.5 Verificación de riesgos y 4.6 verificación de controles Se incluye cuadro responsable de la auditoria
5	05/06/2017	Se modifica formato, se adiciona aprobación Jefe Oficina de Control Interno.
6	Abril /2018	Se modifica formato de acuerdo a nuevos lineamientos del Jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.
7	17/04/2019	Se modifica formato según lineamientos del jefe de la Oficina de Control Interno.