**INFORME FINAL DE AUDITORIA**

El Equipo Auditor de la Oficina de Control Interno, en ejercicio de las funciones legales dispuestas en la Ley 87 de 1993, el Decreto 943 de 2014 y la Resolución 100 del 5 de febrero de 2016 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 del proceso auditor que se relaciona a continuación:

Nombre del proceso auditado: Gestión del Talento Humano

Dependencia líder del proceso: Secretaria General – Grupo de talento Humano

Servidor responsable del proceso: Doctora Ruth Marlen Rivera Peña y Doctor Edgar Hernando Pinzón Páez

Tipo de auditoría realizada: De primera parte, efectividad del sistema de control interno

Fecha de auditoría: 1° enero 2017 a 30 de marzo de 2018

Grupo Auditor: Auditora Líder abogada Liliana Marcela Criales Rincón

Auditora abogada Marcela Muñoz Correa

Auditora ingeniera Jully Alejandra Velandia Valcarcel

Auditora contadora Ana María Ángel Acosta

Auditor administrador José de Jesús Gutiérrez Villalba

Es de anotar que la Oficina de Control Interno remitió el informe preliminar a la Secretaria General y a la Coordinadora del Grupo de Gestión Contractual mediante correo electrónico del día martes 28 de agosto de 2018, dándole tres días hábiles para recibir observaciones, el término venció el día viernes 31 de agosto del mismo año, sin que el área auditada haya presentado observaciones de fondo y en consecuencia se protocoliza el informe preliminar como definitivo

1. **OBJETIVO DE LA AUDITORIA**

La auditoría tiene como objetivo evaluar el sistema de control interno de cada procedimiento asociado al proceso de Gestión del Talento Humano visto desde el logro de metas, la aplicación de normas y modelos de gestión efectivos. Para lograr el propósito, se examinan los aspectos comunicacionales y de seguimiento a las acciones de control que se deben realizar de conformidad con la naturaleza del proceso.

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 u 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.

1. **ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

Inicia con la recolección y análisis de la información obtenida por el Grupo Auditor de la Oficina de Control Interno de las fuentes identificadas y concluye con el informe final de auditoria. En lo pertinente se auditan los resultados de los modelos de medición, riesgo, control y gestión.

1. **GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR**

Durante el desarrollo del proceso auditor se materializa el riesgo de flujo y calidad de la información, identificados en el Programa de Auditoria para la vigencia 2018. En especial se debe resaltar que el acceso a las fuentes de información del proceso por parte del auditor se realiza de manera armónica y ello no genera ninguna perturbación a la gestión.

El riesgo de flujo de información y calidad de la misma se materializa cuando se solicita información al proceso de Gestión de la Información (responsabilidad de la Oficina de Tecnologías de la Información, en adelante OTI) relacionada con reportes del sistema liquidador de nómina. Ella se remite fuera de los plazos otorgados por el Grupo Auditor y sin cumplir los requerimientos de calidad que posibiliten realizar pruebas técnicas.

Por lo demás, el trabajo mancomunado con el auditado y la claridad en las actividades permiten que el proceso 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, respeto y lealtad

1. **METODOLOGIA UTILIZADA**

El Grupo de Auditoria de la Oficina de Control Interno para el desarrollo de la auditoria aplica la norma técnica colombiana NTC – ISO 19011 versión 2012-02-22. 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

1. **RESULTADOS DE LA AUDITORIA**

Antes de abordar los resultados del ejercicio auditor se hace necesario señalar la importancia que para la administración pública colombiana tiene el talento humano. Desde las normas vigentes para la vigencia 2017 en materia del Modelo Estándar de Control Interno hasta el advenedizo Modelo Integrado de Planeación y Gestión (para finales de la anualidad citada y en adelante), el cual dedica una dimensión al tema, la gestión que la Unidad realiza alrededor de los funcionarios se constituye en el eje central de la administración, que en últimas propende por el logro de las metas institucionales.

De lo anterior se colige que los comentarios del Grupo Auditor se enmarcan dentro del 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 unas acciones de fondo se puede fortalecer y con ello contribuir a la misión y visión de la Unidad.

**5.1 Análisis de los componentes mínimos del sistema de control interno**

El sistema de control interno contempla como mínimo la caracterización de procesos y procedimientos; mecanismos que materializan la gestión. El modelo de medición soportado en indicadores de gestión que dan cuenta de la evolución y logro de resultados del proceso. El mapa de riesgos, donde se identifican y administran los eventos que puedan impedir el logro de los objetivos. El modelo de control que se constituye en la herramienta gerencial que pretende minimizar la ocurrencia de eventos negativos o administrarlos y el esquema de seguimiento que sustenta el monitorea a las acciones, controles y decisiones que influyen en la gestión del proceso.

Cuando los elementos del sistema de control interno interactúan y se gestionan contribuyen al logro del objetivo definido por la Unidad para el proceso de Gestión del talento Humano, que corresponde a “*Planear, organizar, ejecutar, controlar y evaluar las acciones relacionadas con la administración y el desarrollo del Talento Humano al servicio de la Unidad, en pro del mejoramiento continuo, la satisfacción del personal y el desarrollo institucional, que permita contar con servidores idóneos y competentes, en un ambiente cálido de trabajo, para atender la misión y objetivos de la Entidad”.*

**5.1.1 Caracterización del proceso y los procedimientos**

El Gobierno Nacional adoptó el Modelo Estándar de Control Interno (en adelante MECI)[[1]](#footnote-1), que fue actualizado en el año 2014 y posteriormente en el 2017[[2]](#footnote-2). En este escenario, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión dispone que el trabajo por procesos, es “*la secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para crear valor, deben tener en cuenta que el ciudadano es el eje fundamental de la gestión pública (CLAD: 2008). Los procesos se pueden clasificar en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, lo que permitirá la adecuada gestión y prestación del servicio de la organización*”[[3]](#footnote-3)

Examinada la caracterización del proceso y procedimientos publicados en la página web de la Unidad se tiene la siguiente tabla:





El proceso de Gestión del Talento Humano publicado en la página web posee 17 procedimientos asociados. Al analizar las fechas de estos instrumentos contra la del 4 de julio de 2018 (fecha en la que se realiza el estudio) se obtiene el siguiente resultado:

* El 35.29% de los procedimientos (contado el proceso) están actualizados dentro del año inmediatamente anterior a la fecha del cálculo. En tanto, el 64.71% tiene más de dos años de vigencia.
* Sí se tiene como fecha ancla la del proceso de Gestión de Talento Humano (14 de julio de 2017), los procedimientos actualizados con posterioridad corresponden al 18.75% y el restante 81.25% no han sido examinados en relación con la citada fecha.

Lo anterior evidencia una debilidad del sistema de control interno por cuanto al ser revisado y actualizado el proceso, los procedimientos igualmente deben tener igual consideración. Aunado a lo anterior, en el marco normativo del talento humano se presentan modificaciones que deben ser tenidas en consideración para actualizar los procedimientos o los formatos que se desprenden de ellos. El monitoreo constante de las normas es una actuación vital dentro del sistema de control interno y de los riesgos asociados a la gestión.

Para ejemplarizar la problemática anterior, el Grupo Auditor evidencia que los siguientes procedimientos no están actualizados y con ello aumentan el riesgo de inadecuada aplicación normativa, reprocesos administrativos, costos de mala calidad e incluso, llegar al escenario de generar controversias de responsabilidad.

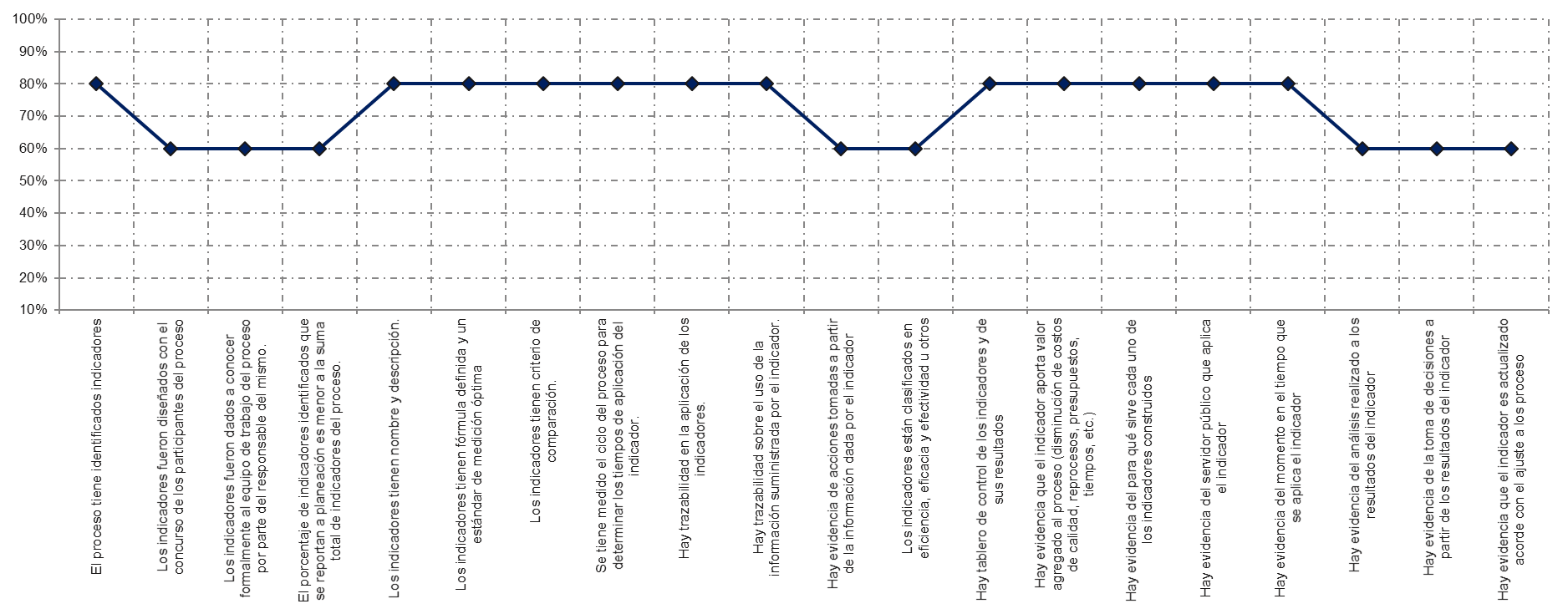
1. El procedimiento de permisos y licencias (14 de octubre de 2015) no contempla lo dispuesto en el Decreto 648 del 19 de abril de 2017. En efecto, no se señala nada respecto de las prórrogas a las licencias ordinarias establecido en el artículo 1º. modificatorio del Título 5 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.5.5.5. El formato asociado no discrimina entre los diferentes tipos de licencias, lo que imposibilita el trámite de manera dúctil y efectiva para la Unidad como para el funcionario.
2. El procedimiento de evaluación del desempeño laboral (15 de octubre de 2015) no contempla el nuevo ordenamiento jurídico para la evaluación de los funcionarios inscritos en carrera administrativa o de aquellos que potencialmente puedan estar en periodo de prueba. La Comisión Nacional del Servicio Civil mediante el Acuerdo 565 del 25 de enero de 2016 señala la metodología para la evaluación tipo, que es aquella que la Unidad utiliza para evaluar al personal de carrera. Esto no solo implica el riesgo de incumplimiento normativo, sino que además impacta sobre las responsabilidades que poseen los evaluadores y evaluados.
3. El procedimiento de formalización acuerdos de gestión (18 de noviembre de 2016) no contempla lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en la Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos de enero de 2017 y el formato asociado esta convalidado con las directrices que sobre la materia emite el DAFP, según lo dispuesto en el numeral 4° del artículo 50 de la Ley 904 del 23 de septiembre de 2004

Lo anterior se constituye en una debilidad del sistema de control interno por cuanto para la vigencia 2017 el Modelo Estándar de Control Interno dispone que: *“Gestionar un proceso tiene como punto de partida la caracterización del mismo, que consiste en la determinación de sus rasgos distintivos; esto es, cuando se identifican sus interrelaciones frente a los demás procesos de la entidad determinando sus proveedores (procesos internos o instancias externas) que entregan insumos y clientes que reciben un producto o servicio. La caracterización de los procesos es entonces, el esquema que permite ver en contexto de manera integral y secuencial aplicando el ciclo PHVA, la esencia del proceso frente al aporte que hace al logro de los objetivos institucionales”[[4]](#footnote-4).*

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: Si bien es cierto que es remitida extemporáneamente, (acción que implica falta de control por parte del auditado en relación con los tiempos de respuesta a los entes de control sin importar su naturaleza), ella no se comparte por cuanto la actualización del proceso y sus procedimientos asociados tiene una importancia vital en la gestión del talento humano. Prueba de ello esa la desactualización del procedimiento de evaluación del desempeño laboral para servidores registrados en carrera administrativa, donde ni desde la óptica normativa ni desde la administrativa responde a los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

**5.1.2 Indicadores de gestión**

El Grupo Auditor aplica a servidores seleccionados adscritos al proceso de gestión del talento humano una herramienta de percepción que tiene como propósito determinar el nivel de madurez de la medición. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Del análisis de datos se tiene que los servidores consideran que la medición del proceso (batería de indicadores) está de acuerdo a las necesidades, dado que se ubica en el 72% del valor máximo posible en la escala de Likert[[5]](#footnote-5), metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que “*Hay evidencia de un sistema de medición formado, que está siendo tomado como fuente de información del proceso para corregir las deviaciones que se presentan*”.

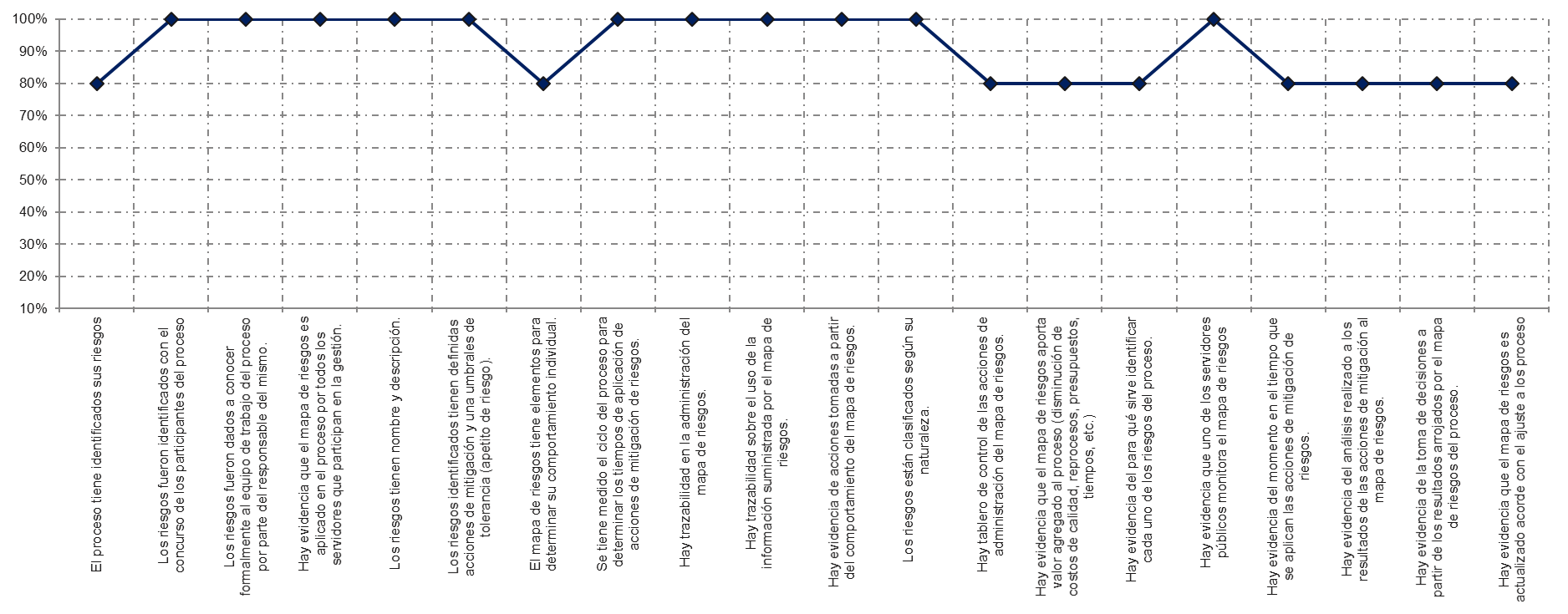
De otra parte, el promedio de las 20 afirmaciones da como resultado 3.65/5.00 con una desviación estándar de 0.35, de donde se colige que existe un escenario propicio para mejorar la batería de medición y así lograr que “*Los indicadores (sean) una forma clave de realimentar un proceso, de monitorear el avance o la ejecución de un proyecto y de los planes estratégicos, entre otros. Y son más importantes todavía si su tiempo de respuesta es inmediato, o muy corto, ya que de esta manera las acciones correctivas son realizadas sin demora y en forma oportuna”,* al igual que *“los indicadores son mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes, programas, proyectos y de los procesos de la entidad”[[6]](#footnote-6)*

En el hoy Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), los indicadores tienen como finalidad *“… una adecuada evaluación o seguimiento a lo previsto en la planeación institucional es necesario 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”[[7]](#footnote-7)*

Lo anterior sustenta el criterio auditor de recomendar un ejercicio más profundo para determinar los indicadores del proceso, de los cuales es aconsejable que se muevan en entornos disimiles como el impacto, la calidad, la oportunidad, el costo administrativo e incluso la medición transversal del proceso con otros componentes como el financiero y de planeación estratégica que den cuenta del impacto que las actividades del proceso de talento humano tiene en los diferentes escenarios institucionales y que aportan al logro de las metas.

**5.1.3 Mapa de riesgos**

El Grupo Auditor, de igual manera, aplica a servidores seleccionados adscritos al proceso de gestión de talento humano la misma herramienta de percepción, que tiene como propósito determinar el nivel de madurez del mapa de riesgos. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:

****

Del análisis de datos se tiene que los servidores consideran que el mapa de riesgos del proceso (amenazas/peligros) está de acuerdo a las necesidades, dado que se ubica en el 91% del valor máximo posible en la escala de Likert, metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que “*Hay evidencia de un mapa de riesgos y modelo de administración de los mismos en plena producción que sustenta la toma de decisiones, que es inherente al proceso, actualizado y socializado adecuadamente*”

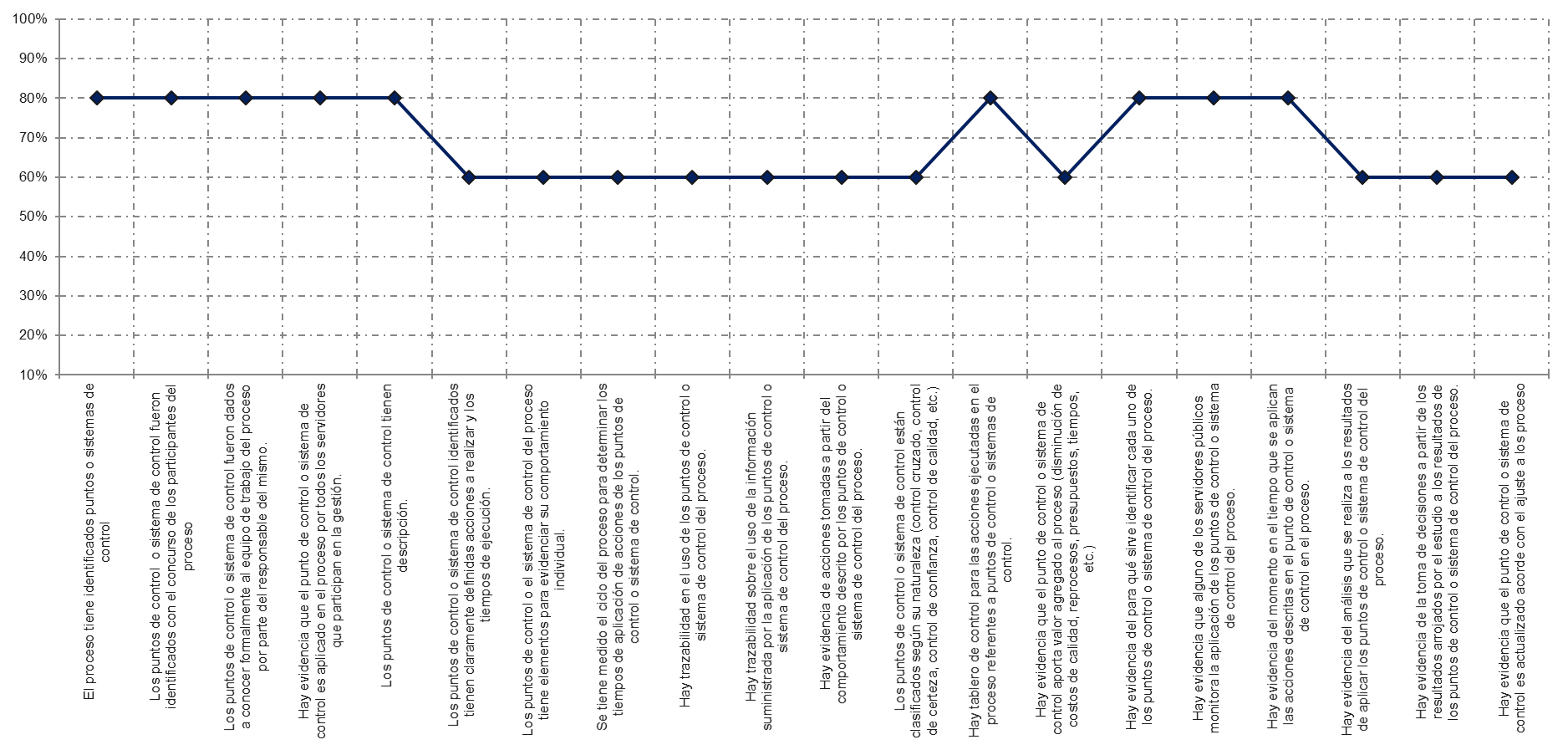
De otra parte, el promedio de las 20 afirmaciones da como resultado 3.75/5.00 con una desviación estándar de 0.45. Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que el proceso de gestión contractual puede mejorar el mapa de riesgos y *“De esta manera, se debe entender que la Administración del Riesgo, se convierte en una herramienta fundamental para las entidades, en el entendido de que su correcta aplicación tiene como resultado latente, el evitar la ocurrencia de hechos o situaciones que afecten o entorpezcan la gestión de las entidades. Igualmente, desde el punto de vista del control se debe entender como estratégica para la consecución de los propósitos trazados a través de los planes, programas, proyectos y procesos; por lo tanto, todas las entidades deben no sólo identificar los riesgos, sino que deben realizar el seguimiento periódico a los mismos, con el fin de que la gestión del riesgo sea efectiva, evitando así las consecuencias negativas de su materialización”[[8]](#footnote-8)*

En MIPG, atendiendo la segunda línea de defensa a cargo de los responsables de los procesos, se establece que es un deber “*Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada; Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude; Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI; Monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento; Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo; Establecer un líder de la gestión de riesgos para coordinar las actividades en esta materia; Elaborar informes consolidados para las diversas partes interesadas; Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar y Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas”[[9]](#footnote-9)*

No obstante, el Grupo Auditor enfatiza que el mapa de riesgos evaluado en este acápite corresponde al umbral del proceso de gestión del talento humano, pero debe ser examinado de manera sistémica con el impacto de los servicios en la red de procesos institucionales.

**5.1.4 Modelo de control**

Siguiendo los parámetros de la herramienta citada en los numerales anteriores, el Grupo Auditor la aplica para determinar el nivel de madurez del modelo de control inherente al proceso auditado. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Del análisis de datos se tiene que los servidores consideran que el modelo de control inherente está de acuerdo a las necesidades, dado que se ubica en el 69% 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 deviaciones que se presentan”*

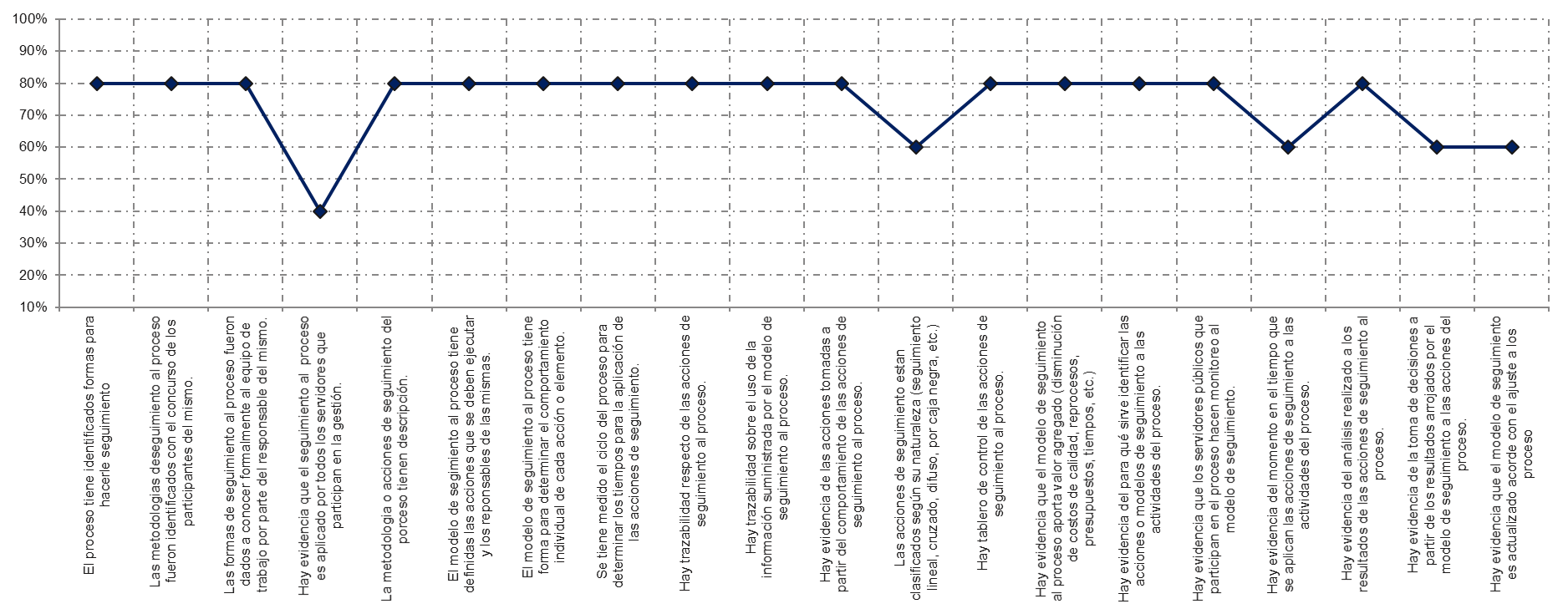
De otra parte, el promedio de las 20 afirmaciones da como resultado 3.58/5.00 con una desviación estándar de 0.39. Es así como el Grupo Auditor vislumbra la posibilidad de reforzar el sistema de control inherente al proceso de la gestión de talento humano. En efecto, las personas son el centro de la gestión pública y en la medida que se tenga adecuadamente controlado el proceso se logra un entorno propicio para el logro de las metas y en el mismo sentido, la satisfacción de las necesidades de los grupos de interés de la entidad, por lo que en MIPG señala que:

*La gestión del talento humano, es entonces, el conjunto de lineamientos, decisiones, prácticas y métodos adoptados y reconocidos por la entidad, para orientar y determinar el quehacer de las personas que la conforman, su aporte a la estrategia institucional, el logro de las metas estratégicas y los resultados propuestos, su calidad de vida laboral y en general el aporte de cada persona al cumplimiento de la planeación institucional, tomando en cuenta las responsabilidades inherentes a los cargos y las relaciones laborales que se generan en el ejercicio administrativo.*

En los siguientes numerales se da cuenta de las debilidades del control inherente del proceso, que desde ya se informa trasciende al Grupo de Gestión de Talento Humano y se ubica en toda la entidad teniendo injerencia en los niveles de satisfacción de los diferentes grupos de interés institucionales. Por ende, el reconocimiento y tratamiento de las debilidades se constituye en una oportunidad para superar los obstáculos que hoy se presentan e impactan el nivel de riesgo dentro del proceso auditado.

**5.1.5 Seguimiento**

Para finalizar este acápite del informe se adentra en el seguimiento que debe hacer el responsable del proceso, pasando por cada uno los partícipes directos o indirectos del proceso de gestión del talento humano. Para ello se aplica la herramienta citada con el fin de establecer el nivel de madurez del sistema de control interno asociado al seguimiento. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Del análisis de datos se tiene que los servidores consideran que el seguimiento está de acuerdo a las necesidades, dado que se ubica en el 74% 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 esta adecuadamente estructurado y se usa como fuente de información del proceso para corregir las deviaciones que se presentan”*

De otra parte, el promedio de las 20 afirmaciones da como resultado 3.60/5.00 con una desviación estándar de 0.46. Es así como el Grupo Auditor ve un terreno expedito para realizar acciones de seguimiento 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

En virtud de lo expuesto es que la Ley 87 de 1993 en su artículo 6º al hablar de la responsabilidad del control interno determina que*: “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 es que realizar el seguimiento a las acciones, actividades u objetivos propuestos se constituye en el baluarte de un modelo de control interno fuerte y en materia de la gestión del talento humano (dada su importancia estratégica y su gestión de apoyo) se materializa en la aplicación de los principios rectores de la gestión pública (igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales).

Los siguientes numerales ejemplarizan este componente del sistema de control interno. Para el Grupo Auditor el análisis del quehacer del seguimiento es otro de los pilares sobre el cual descansa una adecuada toma de decisiones, sustentado en herramientas que brindan certeza al gestor público y por ende dan a los usuarios de la Entidad la tranquilidad de recibir los bienes o servicios que satisfagan sus expectativas, dentro del marco de las externalidades propias de la gestión de la Unidad.

* 1. **Resultados de la Auditoria fase de Ingreso, permanencia y retiro de servidores**

Dentro de la gestión del talento humano, la primera fase es lo relacionado con los procedimientos que dan cuenta del ingreso (en cualquiera de las modalidades constitucionales y legales). La permanencia de los servidores está estrechamente relacionada con la forma de vinculación, razón por la cual es necesario establecer el nivel de madurez del sistema de control interno que se aplica. Por último, el retiro o desvinculación del personal responde a la dinámica de la gestión institucional.

* + 1. **Sistema de control interno en el ingreso de personal**

La vinculación de personal es la actividad a través de la cual el aspirante a ocupar un cargo acredita ante la entidad la documentación e información necesaria que le permita cumplir los requisitos requeridos para su inclusión en la nómina de la Entidad.

En el periodo comprendido del 1° de enero de 2017 al 28 de febrero 2018 fueron vinculados a la Unidad 85 funcionarios, entre tanto que 99 presentaron dimisión de su cargo. Durante la prueba de auditoria se toma una cantidad total a 34 historias laborales, equivalentes al 18,47%, seleccionada a través de una muestra Pareto (70/30), de las cuales 24 corresponden a ingresos. Se verifica y evalúa el cumplimiento de los requisitos generales de estudio, experiencia frente a la normatividad y resoluciones internas expedidas por la UARIV que apliquen para la posesión de los cargos.

Dentro del marco normativo el proceso posee un sistema de control que debe ser aplicado cada vez que existe un ingreso de personal a la Entidad. El Coordinador del Grupo de Talento Humano o por quien haga sus veces debe suscribirlo como evidencia de la gestión.

De veinticuatro (24) formatos únicos de hojas de vida del DAFP verificados, en diecisiete (17) que corresponde al 71% de estos, el coordinador del Grupo de Gestión de Talento Humano no los suscribe como evidencia que certifique que la información suministrada se constató frente a los documentos presentados como soporte. Esta situación refleja que el proceso de Gestión de Talento Humano presenta una debilidad en el control a la calidad y certeza de la documentación que entregan los aspirantes al cargo.

Adicionalmente se tiene evidencia que:

* Tres (3) historias laborales presentan inconsistencias en el registro de las fechas de ingreso y retiro relacionadas en el formato denominado cumplimiento análisis de requisitos mínimo, tanto en las certificaciones laborales como en el formato único hoja de vida, lo que equivale al 12.5%
* Falta de registro de fecha de diligenciamiento en: 14 formatos de información general y tributaria que se distribuye en 2 directivos, 6 asesores, 3 profesionales, 1 técnico y 2 asistenciales, ello es equivalente al 58%. 11 formatos de información bancaria para pagos relacionados con 3 directivos, 5 asesores, 1 profesional y 2 asistenciales, equivalente al 46%. Ocho (8) formatos de selección y cambio de EPS, AFP o cuenta bancaria en 6 asesores, 1 profesional y 1 asistencial, equivalente al 33% y, Seis (6) formatos de designación beneficiario que vinculan a 1 directivo, 4 asesores y 1 asistencial, equivalente al 25%.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: La razón expuesta por el auditado frente a los controles asociados a la calidad de la información de las hojas de vida (formato del Departamento Administrativo de la Función Pública) se sustenta en la existencia de un formato interno, dentro del cual se omite el control que debe realizar quien haga las veces de jefe de talento humano y para ello hace alusión al Decreto Único del sector función pública. El Equipo Auditor no puede tener las afirmaciones dadas como sustento para variar la observación planteada, por cuanto desde 1995 mediante la Ley 190 del 6 de junio en su artículo 4º dispone la obligación para el jefe de talento humano o quien haga sus veces de hacer la verificación. En esta misma norma se ordena que el formato es el emitido por el Departamento Administrativo de la Función Público y por ende se debe diligenciar plenamente.

No es de poco valor para el sistema de control interno la ausencia de corroboración que debe hacer el jefe de personal o quien haga sus veces, por cuanto ello tiene implicaciones legales y administrativas a la hora de establecer las cualidades y calidades de quien será un servidor público. Dicha responsabilidad no puede ser delegada a un servidor de menor jerarquía así a éste le asistan las calidades e idoneidad requeridas.

Por otra parte, los errores se pueden presentar cuando de diligenciar formatos se trata. No obstante, el control interno del proceso debe estar en capacidad de determinarlos y corregirlos sin dejar que ellos lleguen a instancias de controles externos, como es el caso del SIGEP. En el mismo escenario están los controles respecto de las certificaciones laborales que deben presentar los aspirantes a ingresar, conforme las cuales deben cumplir cabalmente con las disposiciones normativas de orden público que las regula, específicamente el Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015, en los artículos 2.2.2.3.7 y 2.2.2.3.8. Lo cuestionado no es el control que hace el citado aplicativo mediante un ente externo sino, la ausencia del control ordenado por la ley por parte del proceso de gestión de talento humano.

El Equipo Auditor encuentra que la debilidad señalada respecto del Manual de Funciones es recibida por el auditado, por lo cual no hace mayor pronunciamiento al respecto. En todo caso es importan señalar la conexión entre manual de Funciones, Distribución de la planta de cargos y las funciones realmente ejecutadas por los servidores, lo anterior teniendo en consideración que tanto la Constitución como la ley disponen que los servidores son responsables por sus actuaciones frente a las funciones que legalmente le han sido asignadas.

Con respecto a los exámenes de egreso, el Equipo Auditor mantiene su criterio de ser una debilidad del sistema de control interno. Como bien lo afirma el auditado, el proceso financiero tiene injerencia en la gestión documental de las historias laborales respecto de la situación estudiada, hecho que requiere de mayor gestión por parte del proceso de talento humano, dado que por disposición legal las historias laborales deben ser completas y actualizadas, situación que también es abordada por la autoridad en materia de Archivo Nacional mediante la Circular 4 de 2003.

**5.2.2. Sistema de control interno en evaluaciones a funcionarios de libre nombramiento y remoción.**

Dentro de la clasificación de empleos, se considera a los cargos de libre nombramiento y remoción como cargos de confianza cuya asignación laboral se realiza de acuerdo al criterio y a discrecionalidad del empleador; y que por esta misma, carecen del privilegio de estabilidad, toda vez que pueden ser retirados del servicio mediante actos discrecionales no motivados.

Al tratar de verificar la calificación de los funcionarios de libre nombramiento y remoción de la vigencia 2017, la OCI no recibe soportes toda vez que el entrevistado para este tema manifiesta que durante la vigencia 2017 no se realizaron calificaciones a dichos funcionarios. No se cuenta evidencia de la justificación de la no realización de la evaluación.

Analizada la información de la vigencia 2018, soportada por el Grupo de Gestión de Talento Humano se observa como evidencia un correo electrónico del 19 de febrero de 2018, enviado a los funcionarios de libre nombramiento y remoción adscritos a la Dirección General de la Unidad, en el cual adjuntan formato de la CNSC, solicitando el diligenciamiento y envío del mismo. No obstante, este Grupo en mención no presenta al Equipo Auditor el formato de evaluación diligenciado, incumpliendo de esta manera lo señalado en el parágrafo del artículo 78 de la ley 909 de 2004. *“El desempeño laboral de los empleados de libre nombramiento y remoción de Gerencia Pública, se efectuará de acuerdo con el sistema de evaluación de gestión prevista en el presente decreto. Los demás empleados de libre nombramiento y remoción serán evaluados con los criterios y los instrumentos que se aplican en la entidad para los empleados de carrera”.*

Sin embargo, a pesar de que la solicitud de enviar el formato diligenciado no se cumplió por parte de los funcionarios de libre nombramiento y remoción de la Dirección General, el Grupo de Gestión de Talento Humano no presenta un soporte adicional, en el cual se observe la reiteración a dicho requerimiento, donde adicional a esto, recuerde la importancia de llevar a cabo esta actividad y las posibles consecuencias que implicarían su incumplimiento.

Lo anterior demuestra una debilidad en el manejo y control del proceso, toda vez que no se evidencia una gestión adecuada para lograr que los servidores cumplan con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 78 de la ley 909 de 2004. El deficiente control puede ser originado por el desconocimiento de la normatividad y la falta de capacitación de las partes interesadas del proceso. Dicho contexto conlleva al incremento del riesgo de gestión en los procesos y la posible sanción que puede acarrear la falta de cumplimiento.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como debilidad del sistema de control interno.

**5.2.3. Sistema de control interno en la gestión del proceso de Carrera Administrativa.**

De acuerdo al artículo primero de la Ley 443 de 1998, la carrera administrativa es considerada como: “*un sistema técnico de administración de personal que tiene por objeto garantizar la eficiencia de la administración pública y ofrecer estabilidad e igualdad de oportunidades para el acceso y el ascenso al servicio público, la capacitación, la estabilidad en los empleos y la posibilidad de ascenso. Para alcanzar estos objetivos, el ingreso, la permanencia y el ascenso en los empleos de carrera administrativa se hará exclusivamente con base en el mérito, sin que motivos como raza, religión, sexo, filiación política o consideraciones de otra índole puedan tener influjo alguno (…)”.*

Así mismo, el artículo 30 de la mencionada Ley establece la evaluación del desempeño y su calificación, considerando que el “*desempeño laboral de los empleados de carrera deberá ser evaluado respecto de los objetivos previamente concertados entre evaluador y evaluado, teniendo en cuenta factores objetivos, medibles, cuantificables y verificables; el resultado de esta evaluación será la calificación para el período establecido en las disposiciones reglamentarias (…)”*.

En la prueba de recorrido realizada en virtud de la auditoria que la Oficina de Control Interno realiza al Grupo de Gestión de Talento Humano y como parte del criterio auditor, se selecciona y verifica el 100% de las evaluaciones de desempeño realizadas a los funcionarios de carrera administrativa de la Unidad correspondiente a las vigencias 2016 y 2017. Analizada la información de las dos vigencias, se evidencia lo siguiente:

**Vigencia 2016**

1. El porcentaje de funcionarios en carrera administrativa (28) respecto a la planta de personal (800) de la Unidad, es el 3.5% (28 funcionarios).
2. El porcentaje de distribución de los servidores en carrera administrativa de la Unidad, se encuentra así:

**Nivel Nacional** 43% (12 funcionarios)

* Dirección de Gestión Social Humanitaria 25% (1 DGSH, 1 SPAE y 1 SAAH).
* Dirección de Reparación 25% (2 SRI y 1 RyR).
* Dirección Gestión Interinstitucional 8.3% (1 Subdirección Coordinación Nación Territorio).
* Dirección de Asuntos Étnicos 8.3%. (1 funcionario)
* Oficina de Control Interno 8.3% (1 funcionario)
* Oficina Asesora Jurídica 8.3%. (1 funcionario)
* Grupo de Gestión Financiera 8.3% (1 funcionario)
* Grupo de habilidades y Capacidades Diversas 8.3% (1 funcionario)

**Direcciones Territoriales** 57% (16 funcionarios)

* DT Antioquia 12.5% (2 funcionarios)
* DT Eje Cafetero 12.5% (2 funcionarios)
* DT Meta y Llanos Orientales 12.5% (2 funcionarios)
* DT Central 6.25% (1 funcionario)
* DT Bolívar 6.25% (1 funcionario)
* DT Caquetá y Huila 6.25% (1 funcionario)
* DT Cauca 6.25% (1 funcionario)
* DT Cesar y Guajira 6.25% (1 funcionario)
* DT Magdalena 6.25% (1 funcionario)
* DT Norte Santander 6.25% (1 funcionario)
* DT Santander 6.25% (1 funcionario)
* DT Sucre 6.25% (1 funcionario)
* DT Valle 6.25% (1 funcionario)

1. El promedio de calificación obtenido fue del 96%, donde el 49% corresponde a la evaluación del primer semestre y 47% al segundo. Adicional a lo anterior, dieciséis (16) funcionarios alcanzaron el 100% en su calificación, equivalente al 57% de los evaluados. Entre tanto que los porcentajes más bajos fueron del 75% y 50%, este último se debe a que el servidor no registra calificación en el primer semestre. Por último, la moda fue del 100 (50 por cada periodo evaluado).

**Vigencia 2017**

1. El porcentaje de servidores en carrera administrativa (28) respecto a la planta de personal (800) de la Unidad, vigencia 2017, es el 3.5%
2. La moda fue del 99,3%, así: 40% primer periodo, 40% segundo periodo, 9.3% evaluación de gestión por áreas o dependencias y 10% competencias comportamentales.
3. El porcentaje de distribución de los servidores en carrera administrativa de la Unidad para la vigencia 2017, se encuentra así:

**Nivel Nacional** 43% (12 funcionarios)

* Dirección de Gestión Social Humanitaria 25% (1 DGSH, 1 SPAE y 1 SAAH).
* Dirección de Reparación 25% (1 Dirección de Reparación, 1 SRI y 1 RyR)
* Dirección Gestión Interinstitucional 16.6% (1 Subdirección Coordinación Nación Territorio y 1 SNARIV).
* Dirección de Asuntos Étnicos 8.3%. (1 funcionario)
* Oficina de Control Interno 8.3% (1 funcionario)
* Oficina Asesora Jurídica 8.3%. (1 funcionario)
* Grupo de Gestión Financiera 8.3% (1 funcionario)

**Direcciones Territoriales** 57% (16 funcionarios)

* DT Antioquia 12.5% (2 funcionarios)
* DT Santander 12.5% (2 funcionarios)
* DT Meta y Llanos Orientales 12.5% (2 funcionarios)
* DT Central 6.25% (1 funcionario)
* DT Bolívar 6.25% (1 funcionario)
* DT Caquetá y Huila 6.25% (1 funcionario)
* DT Cauca 6.25% (1 funcionario)
* DT Cesar y Guajira 6.25% (1 funcionario)
* DT Magdalena 6.25% (1 funcionario)
* DT Norte Santander 6.25% (1 funcionario)
* DT Eje Cafetero 6.25% (1 funcionario)
* DT Sucre 6.25% (1 funcionario)
* DT Valle 6.25% (1 funcionario)

Confrontadas las evaluaciones 2016 vs 2017 y las dependencias donde estaban asignados los servidores con derecho de carrera administrativa en cada vigencia, se presentaron cuatro (4) novedades de traslados interno, así:

**Dependencias del Nivel Nacional**

* Betty del Carmen Martínez del Grupo de Habilidades y Capacidades Diversas a la Subdirección de Coordinación Técnica del SNARIV.
* José Ricardo Ramírez Ramírez de la Subdirección de Reparación Individual a la Subdirección Coordinación Nación Territorio.

**Dependencias del Nivel Nacional a Direcciones Territoriales y viceversa**

* Olga Lucia Aristizabal Echeverri de la DT Eje Cafetero a la Dirección de Reparación
* Mary Luz Caballero Bohórquez de la Subdirección Coordinación Nación Territorio a la DT Santander.

El promedio de calificación obtenida en 2017 fue del 94%, así:

Evaluación individual primer semestre 40%.

Evaluación individual segundo semestre 37%.

Evaluación de gestión por áreas o dependencias 8%.

Competencias comportamentales 9%.

La evaluación de los veintiocho (28) servidores de la Unidad que se encuentran con derechos de carrera administrativa se presenta de la siguiente manera:

1. Veinticinco (25) fueron evaluados, equivalente al 89%. Cabe anotar, que una (1) de las funcionarias evaluadas se encuentra en vacancia temporal, de acuerdo a lo estipulado en la Resolución No. 00172 del 17 de febrero de 2018 *“Por la cual se declara la vacancia temporal de un empleo y se conservan los derechos de carrera administrativa de una funcionaria en la planta de personal de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”*.
2. Las tres (3) evaluaciones restantes presentan las siguientes novedades:

* Una (1) se encuentra en vacancia temporal, de acuerdo a señalado en la Resolución No. 01246 del 16 de noviembre de 2017 *“Por la cual se declara la vacancia temporal de un empleo y se conservan los derechos de carrera administrativa de una funcionaria en la planta de personal de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”*.
* Una (1) se observa con un formato de evaluación parcial eventual, en el cual se registra evaluación en el periodo comprendido del 12-06-2017 al 31-07-2017, esta muestra una calificación de 100 en la evaluación del primer semestre y 10 en competencias comportamentales por el mismo periodo, los dos firmados por el evaluador y evaluado.

Sumado a esto, se encuentra un informe con fecha 12 de diciembre de 2017, donde indica que el periodo evaluado es del 01-11-2017 al 12-12-2017, firmado únicamente por el funcionario. Lo anterior, evidencia falta de control por parte del Grupo de Gestión de Talento Humano toda vez que no cuenta con el soporte de la evaluación que se debió realizar a la funcionaria dentro del periodo del mes febrero a mayo de 2017, dejando por sentado la evaluación del primer semestre que se encuentra firmada para el periodo de junio a julio de 2017. Así mismo, no se soporta evaluación completa del segundo semestre contando con un informe que no se puede considerar valido en razón a que no se encuentra firmado por el jefe de dependencia (Evaluadora).

De otra parte, el Grupo de Gestión de Talento Humano no remitió a la OCI la evaluación del funcionario Carlos Alberto González Rojas, manifestando a través de correo electrónico del 27-04-2017, lo siguiente *“Pendiente firma Secretaria General como superior jerárquico”*. Esta situación evidencia debilidad en la gestión del proceso, brechas en la comunicación interna y control de la información. La falta de control puede tener origen en el desconocimiento de la normatividad por parte de los responsables de realizar esta actividad, lo cual podría llevar al incumplimiento de lo señalado en el artículo 10 del acuerdo 565 de 2016 *“(…). El incumplimiento de este deber constituye falta grave y será sancionable disciplinariamente (…)”*. Este contexto puede conllevar al incremento del riesgo en el manejo inadecuado de la información y en posibles actuaciones de tipo disciplinario tanto para el evaluador como para el evaluado.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera:

En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como debilidad del sistema de control interno.

**5.2.4.** **Sistema de control interno en la evaluación de funcionarios Provisionales.**

La simple circunstancia de ocupar un empleo de carrera no le otorga al funcionario derechos de carrera respecto del cargo que ocupa. En estos eventos la persona así designada se encuentra nombrada en provisionalidad. El cargo del cual es titular el empleado encargado, podrá ser provisto en provisionalidad mientras dure el encargo del titular, y en todo caso se someterá a los términos señalados en la Ley.

Los nombramientos tendrán carácter provisional, cuando se trate de proveer transitoriamente empleos de carrera con personal no seleccionado mediante el sistema de mérito. Cuando se presenten vacantes en las sedes regionales de las entidades y en éstas no hubiere un empleado de carrera que pueda ser encargado, se podrán efectuar nombramientos provisionales en tales empleos.

Una vez analizada la información que concierne a la evaluación de los funcionarios que sustentan cargos con carácter provisional, se observa la Resolución No. 00856 del 19 de agosto de 2016 *“Por la cual se adopta el control a la gestión del personal nombrado con carácter provisional en la planta de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”*. No obstante, dos (2) meses después se emite la Resolución No. 01096 de octubre 14 de 2016 *“Por la cual se aplaza la implementación de la Resolución No. 00856 del 19 de agosto de 2016 “Por la cual se adopta el control a la gestión del personal nombrado con carácter provisional en la planta de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”.* Dado lo anterior, no se puede efectuar la prueba de auditoría respecto a la evaluación de los funcionarios que se encuentran actualmente en nombramiento con carácter provisional.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera:

En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como observación del sistema de control interno.

**5.2.5.** **Sistema de control interno en el análisis de documentación que soporte el cumplimiento de requisitos de los aspirantes a cargos vacantes de Grupo de Gestión de Talento Humano.**

En el proceso de selección es de vital importancia que el Grupo de Gestión de Talento Humano realice un análisis minucioso de los documentos que aportan los aspirantes al cargo para el cumplimiento de los requisitos de estudio y su núcleo básico de conocimiento que expresa el artículo 2.2.2.4.9 *“Disciplinas académicas o profesiones“*, la *“experiencia relacionada”* del ítems 2 del artículo 2.2.2.3.7 y las *“equivalencias entre estudios y experiencias”* descritas en el capítulo 5 del Decreto 1083 de 2015, toda vez que de acuerdo a este análisis se determina el cumplimiento o no de los requisitos que se requieren para la vinculación del aspirante al cargo.

Por consiguiente, durante la prueba de auditoria y como criterio auditor se selecciona el 100% de personal que ingresó al Grupo de Gestión de Talento Humano durante la vigencia 2017, donde se evidencia un posible desconocimiento normativo de lo ordenado en el ítem 3 del artículo 2.2.2.3.8 del Decreto 1083 de 2015, concerniente a la relación de funciones desempeñadas que debe contener las certificaciones que presenten los aspirantes al cargo, con el fin de constatar el cumplimiento de los requisitos de experiencia relacionada que exige el manual de funciones para aplicar al cargo y tomar posesión del mismo.

Las certificaciones donde se registran las funciones desempeñadas por el aspirante al cargo en otras entidades, aclaran las dudas que se puedan presentar respecto al conocimiento, equivalencias aplicadas por estudio o experiencia, y ejecución de actividades, en las cuales se confirme que las funciones de coordinación, supervisión desarrolladas en esas entidades corresponden a cargos profesionales que lo diferencien de funciones de carácter técnica profesional, técnica o tecnológica, como lo estipula el artículo 2.2.2.2.3 del decreto 1083 de 2015 *“Nivel Profesional. Agrupa los empleos cuya naturaleza demanda la ejecución y aplicación de los conocimientos propios de cualquier disciplina académica o profesión, diferente a la formación técnica profesional y tecnológica, reconocida por la ley y que, según su complejidad y competencias exigidas, les pueda corresponder funciones de coordinación, supervisión, control y desarrollo de actividades en áreas internas encargadas de ejecutar los planes, programas y proyectos institucionales (…)”*.

La importancia del fortalecimiento en la aplicación de un adecuado control y el conocimiento de la normatividad, evita las posibles sanciones a que dé lugar por el nombramiento de aspirantes a cargos profesionales, que presentan certificaciones laborales donde los cargos que se relacionan son de carácter técnico, administrativos o asistenciales y la información registrada es limitada, situación que no permite revalidar el cumplimiento de la experiencia relacionada. De igual manera, el título de estudios no tiene coherencia con los requisitos de estudios profesionales que se requieren para aplicar al cargo.

Lo anterior, se evidencia en dos (2) casos que se presentan en la evaluación realizada a las historias laborales del Grupo de Gestión de Talento Humano, donde las funcionarias tomaron posesión del cargo sin haber presentado las certificaciones con las funciones desempeñadas en otras entidades como lo requiere el ítem 3 del artículo 2.2.2.3.8 del Decreto 1083 de 2015, situación que muestra un inadecuado control en la verificación de los requisitos que se requieren para constatar el cumplimiento de las experiencia profesional relacionada que exige el manual de funciones.

Aunado a esto, en uno de los casos, además de la experiencia profesional relacionada que se requiere para posesionarse en el cargo otro requisito que debe tener es el título de posgrado en la modalidad de especialización para ocupar el cargo de profesional especializado grado 13, el cual fue convalidado por el Grupo de Gestión de Talento Humano con la equivalencia (Alternativa) de 24 meses de experiencia relacionada, sustentada según este grupo, en las certificaciones laborales que fueron presentadas sin funciones, donde se observan cargos de visitador odontológico junior, supervisor y coordinador de asesoras Bogotá.

En lo que respecta al otro caso, adicional a las certificaciones que presenta la funcionaria sin las funciones desempeñadas, únicamente en una de estas específica la experiencia profesional como trabajadora social por 10 meses, las tres (3) certificaciones restantes registran cargos de agente técnico PFC-ML-62, administrativo jurídico UARIV CCA BOGOTÀ CO y contrato de prestación de servicios, cuyo objeto es el apoyo a la Oficina Asesora Jurídica de la UARIV en todas las actividades operativas y asistenciales requeridas para el desarrollo de sus funciones. Cabe anotar, que el requisito de experiencia profesional relacionada que se exige en el manual de funciones para ocupar el cargo profesional universitario grado 9 es de 24 meses para lo cual se requiere que toda la experiencia sea profesional.

El manual de funciones de cada Entidad se debe elaborar de acuerdo a lo establecido en capítulo 6 del título 2 de la Ley 1083 de 2015. Por consiguiente, es importante tener en cuenta que para su elaboración, actualización modificación o adición, este debe estar acorde a la estructura de la Unidad, estableciendo de manera clara y entendible el número específico de cargos y grados asignados a cada área, con la finalidad de que lo descrito en este no se preste para confusiones en la interpretación de sus lectores tanto interno como externo. Sumado a lo anterior, el aspirante a tomar posesión del cargo, al momento de su vinculación al área para la cual fue asignado, debe tener completa claridad de las actividades que va a ejecutar, las cuales deben estar acorde con las establecidas en el manual de funciones de acuerdo al área, cargo y grado donde fue vinculado, situación que evitará posibles sanciones por el incumplimiento de sus funciones y la expedición de certificaciones laborales con experiencia relacionadas diferentes a las desempeñadas.

Como evidencia de lo anterior, se observa que al realizar la evaluación de las historias laborales de las funcionarias que ingresaron al Grupo de Gestión de Talento Humano, estas ejecutan funciones diferentes a las establecidas en el manual de funciones de acuerdo al grado. Verbigracia, la funcionaria que actualmente lidera y ejecuta las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal de la UARIV, para  el grado 13, perteneciente al Grupo de Gestión de Talento Humano, cuyo propósito general y funciones no corresponden a las tareas asociadas a esta actividad, dado que las funciones específicas para este cargo se encuentran relacionadas con gestión de nómina.

De otra parte, al verificar lo referente a movimientos de personal y según lo manifestado en el correo de 17 de mayo de 2018 enviado por el Grupo de Gestión de Talento Humano donde afirma lo siguiente: “*En el caso de la funcionaria Jenny Paola Rodríguez Gualteros, no ha operado la figura del traslado, la cual se materializa a través de un acto administrativo, por lo anterior, no existe estudio de cargas o conveniencia. Por lo anterior, el empleo en mención, pertenece al Grupo de Niñez y Juventud. No obstante, la funcionaria en mención se encuentra apoyando el desarrollo de la política del buen cuidado y en especial, el componente de autocuidado para los funcionarios de la Unidad, razón por la cual ha estado prestando un apoyo transitorio al Grupo de Talento Humano, en ese componente específico. Lo anterior, también justificado, en la carencia de personal profesional en psicología y trabajo social dentro de la planta del grupo de talento humano, disciplinas a partir de las cuales, se desarrolla dicho componente”, se observa que esta aseveración contradice* lo estipulado en Decreto 648 de 2017 – Capítulo 4, Artículo 2.2.5.4.1, que señala lo siguiente: “*Movimientos de personal. A los empleados que se encuentren en servicio activo se les podrá efectuar los siguientes movimientos de personal:*

1. *Traslado o permuta.*
2. *Encargo.*
3. *Reubicación*
4. *Ascenso”.*

En ninguno de los 4 ítems señalados en el citado artículo establece que la prestación de apoyo transitorio este catalogado como un movimiento de personal, razón por la cual la justificación carece de validez para que la funcionaria este ejecutando actividades en el Grupo de Gestión de Talento Humano. De igual manera, es contradictoria la justificación cuando mencionan que debido a la carencia de personal profesional en psicología y trabajo social dentro de la planta del Grupo de Gestión de Talento Humano, toda vez que la funcionaria Carolina Prado Muñoz, quien para la fecha se encontraba asignada a este grupo en el cargo de asistente 18, ostenta el título profesional en psicología desde el 12 de febrero de 2016.

De acuerdo a la conformación de la estructura de la Unidad y el manual de funciones, el Grupo de Niñez y Juventud pertenece al área misional. No obstante, el único grado 9 que tiene asignado corresponde a una funcionaria que está ejerciendo sus funciones en el Grupo de Gestión de Talento Humano (Área de apoyo), situación que contrasta con la política de la Unidad donde el 70% de sus funcionarios deben pertenecer al área misional y el 30% restante al área de apoyo. Asimismo, en el manual de funciones se observa que el propósito principal y las funciones establecidas en el grado 9 del Grupo de Niñez y Juventud, no están relacionadas con las actividades que realiza actualmente la funcionaria en el Grupo de Gestión de Talento Humano.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera:

En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como debilidad del sistema de control interno.

**5.2.6.** **Sistema de control interno en la formalidad y control de los Acuerdos de Gestión de los Gerentes Públicos de la Unidad.**

La Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión del DAFP define el acuerdo de gestión como: “*el establecimiento de una relación escrita y firmada entre el superior jerárquico y el respectivo gerente público, con el fin de establecer los compromisos y resultados frente a la visión, misión y objetivos del Organismo*”.

Durante la prueba de auditoría realizada al Grupo de Gestión de Talento Humano se toma el total de acuerdos de gestión concertados, formalizados y evaluado de la vigencia 2017, al igual que los concertados y formalizados correspondientes a 2018 del nivel nacional.

Analizada la información se evidencia que el 100% de los formatos utilizados en la concertación, formalización y evaluación de los acuerdos de gestión 2017, se encuentran desactualizados, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 2.2.13.1.12.del Decreto 1083 de 2015 y lo descrito en la *"Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión enero de 2017"* del DAFP.

De igual manera, no se cumple lo señalado en elartículo 2.2.13.1.11 del Decreto 1083 de 2015 y el ítem 1.4 de la *"Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión enero de 2017"* del DAFP, toda vez que de los veinte (20) acuerdos de gestión 2017 analizados en la auditoría, el 100% no presentan evaluación cualitativa en las competencias comportamentales, cinco (5) no fueron evaluados y el mismo número no registran calificación en la evaluación de compromisos, equivalente cada uno al 25% de la muestra seleccionada.

En lo que respecta a los acuerdos concertados y formalizados en 2018, se observa debilidad en el control de los acuerdos de gestión recibidos, en razón a que su verificación es exigua, situación que no le permite detectar el diligenciamiento inadecuado (sin fecha de formalización y firmas de los gerentes públicos y el superior jerárquico) del formato establecido para la concertación y formalización.

Asimismo, de diecinueve (19) gerentes públicos que se encuentran en el nivel nacional, tres (3) han concertado y formalizado acuerdos de gestión vigencia 2018, lo equivalente al 15,7%; cinco (5) han concertado pero no formalizados, lo que equivale al 26.3% y once (11) sin concertar y formalizar, equivalente al 58%.

Adicional a lo anterior, de los cinco (5) acuerdos de gestión concertados pero no formalizados, el 100% no tienen suscrita la firma del superior jerárquico, de los cuales, tres (3) no tienen registrada la fecha y vigencia y dos (2) la firma del gerente público.

Este escenario denota una falta de control y un posible desconocimiento de la normatividad, toda vez que no se evidencia gestión para lograr que los servidores cumplan con lo dispuesto en los artículos 2.2.13.1.5; 2.2.13.1.7 y 2.2.13.1.9 del Decreto 1083 de 2015 y el ítem 1.2 *"Formalización" de la "Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión 2017"* del DAFP*.* La falta de control puede tener origen en el desconocimiento del gerente público, el insuficiente apoyo en el proceso de concertación, la falta de capacitación por parte del área responsable de realizarla o por quien debe hacer seguimiento.

La anterior situación conlleva a que se incremente el riesgo de gestión del proceso por el incumplimiento en la aplicación de la normatividad; la falta de análisis, manejo y control óptimo del Grupo de Gestión de Talento Humano y las fallas en la comunicación interna.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera:

En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como debilidad del sistema de control interno.

**5.2.7.** **Sistema de control interno en el retiro**

En siete (7) de las diez (10) historias laborales (2 directivos, 1 asesor, 3 profesionales y 1 técnico) no se encontró anexa la resolución por medio de la cual se reconoce el pago de salarios y prestaciones sociales, equivalente al 70%. En dos (2) el concepto médico ocupacional de examen de egreso (1 asesor y 1 profesional), equivalente al 20%.

En consecuencia, el sistema de control tanto para el ingreso como para el retiro de funcionarios debe ser calificado como débil, toda vez que permite el incremento del riesgo de incumplir los requisitos legales para la posesión de un empleo público. Esto puede ser consecuencia de falta de control de supervisor o desconocimiento normativo por parte del servidor responsable de ejercer el control.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera:

En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como debilidad del sistema de control interno.

**5.3. Resultados de la auditoria fase de Prestaciones Económicas de los Funcionarios.**

* + 1. **Debilidades en el manejo de incapacidades laborales.**

Las incapacidades deben ser reportadas por el funcionario dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su reincorporación según lo establecido en el instructivo denominado “trámite de incapacidades y licencias” versión 01 del 10 de marzo 2017.

Durante la prueba de auditoria se toma la base de Excel denominada “incapacidad 2017” remitida por el auditado se observa un total de 431 incapacidades para la vigencia 2017. Analizada la información se tiene que el 30% de los registros superan el término establecido ya que la fecha de recepción supera los (3) días hábiles siguientes de finalización de la incapacidad. Este aspecto es de vital importancia porque al no tener claridad sobre la fecha de reintegro se puede estar incurriendo en un presunto abandono de cargo determinado en el artículo 2.2.5.10.14 del Decreto 1083 de 2015.

De igual forma, en la base de Excel se observa que la casilla denominada “salario base” existen casos evidenciados que no corresponde al salario del 2017, o el salario no es el asignado al grado que tiene el funcionario; generando así estimaciones erróneas del valor que se tiene pendiente de pago por parte de las EPS.

Aplicando una prueba de auditoria consistente en confrontación documental aleatoria con funcionarios que cuentan con incapacidad y al contrarrestar esta con el desprendible que fue afectado con la anterior novedad, hay evidencia de casos donde no coincide, generando duda en la liquidación correspondiente.

Lo anterior muestra falta de control del proceso por cuanto no se evidencia gestión para lograr que los servidores cumplan con la norma interna y lo dispuesto en el literal e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993, así mismo se observa indebido diligenciamiento en el manejo de la base de datos en Excel.

La falta de control puede tener origen en: i) el desconocimiento del funcionario que debe remitir la información, ii) falta de lineamientos por parte del Grupo de Gestión de Talento Humano a los servidores de la Unidad en el manejo de incapacidades; iii) No existe flujo de información por parte de los jefes y/o coordinadores para comunicar al Grupo de Gestión de Talento Humano el inicio de las incapacidades, iv) Manejo inadecuado de la base de Excel de quien debe hacer el respectivo seguimiento de las incapacidades, quien la alimenta solo después de vencida la misma; v) Inexistencia de controles por parte de las dependencias al exigir justificación por la ausencia de funcionarios cuando deja de concurrir al trabajo por tres (3) días consecutivos sin justa causa, presentándose abandono de cargo.

Esta situación conlleva al incremento del riesgo de gestión en los procesos a los cuales está adscrito el servidor, a la falta de análisis del manejo óptimo del talento humano, Falta de comunicación institucional, entre otros.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera:

En la respuesta entregada por el auditado se acepta la debilidad del sistema de control interno evidenciado por el Equipo Auditor, el sentido en la cual esta observación quedará dentro del informe como debilidad del sistema de control interno.

* + 1. **Falta de articulación del Grupo de Gestión de Talento Humano para reportar al Grupo de Gestión Financiera y Contable las incapacidades.**

El Decreto 780 de 2016 en el artículo 3.2.1.10. “Ingreso Base de Cotización durante las incapacidades o la licencia de maternidad” establece en el parágrafo 1 lo siguiente: *“En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente (…)”.*

La OCI solicita información al auditado en relación con las incapacidades quien remite la base de Excel denominada “incapacidad 2017”, allí se ve reflejado el valor pendiente de pago por las EPS al finalizar diciembre 2017 por el monto de $58.522.239. Esta información es confrontada con la dispuesta en la fuente del Grupo de Gestión Financiera y Contable, en donde se observa que en los estados financieros se tiene registrado por este concepto el valor de $66.923.749.

Lo anterior evidencia falta de control y de verificación por parte del auditado con la información que se remite al Grupo de Gestión Financiera y Contable, por cuanto no se presenta uniformidad en cifras, y no se observan conciliaciones con este Grupo, incumpliendo lo dispuesto en el literal e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993, y lo establecido en el anexo a la Resolución 357 de 2008 en el numeral No. 3.8 Conciliaciones de información que indica:

*“Deben realizarse conciliaciones permanentes para contrastar, y ajustar si a ello hubiere lugar, la información registrada en la contabilidad de la entidad contable pública y los datos que tienen las diferentes dependencias respecto a su responsabilidad en la administración de un proceso específico.*

*Para un control riguroso del disponible y especialmente de los depósitos en instituciones financieras, las entidades contables públicas deberán implementar los procedimientos que sean necesarios para administrar los riesgos asociados con el manejo de las cuentas bancarias, sean éstas de ahorro o corriente. Manteniendo como principal actividad la elaboración periódica de conciliaciones bancarias, de tal forma que el proceso conciliatorio haga posible un seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre el extracto y los libros de contabilidad.*

*Para efectos de controlar los depósitos en instituciones financieras, y en atención a la condición de universalidad y el principio de prudencia a que se refiere el marco conceptual del Plan General de Contabilidad Pública, las consignaciones realizadas por terceros y demás movimientos registrados en los extractos, con independencia de que se identifique el respectivo concepto, deben registrarse en la contabilidad de la entidad contable pública.”*

La falta de controles y seguimiento puede tener origen en la inadecuada comunicación interna institucional y en la inoportunidad del flujo de la información. Esta situación conlleva al incremento del riesgo en la inexactitud y baja confiabilidad de la información en los registros contables y en la información exógena que se reporta por parte de la entidad y al no contar con una información contable es susceptible de generar recobros de incapacidades y estimaciones de valores incorrectos que se tienen como pendientes de pago por parte de las EPS.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El auditado centra su respuesta sobre el hecho que el reporte es un borrador y se apoya igualmente en las consideraciones del Decreto-Ley 019 de 2012. No obstante, la debilidad del sistema de control interno se relaciona con la falta de conciliación de la información entre el proceso de nómina y el financiero. En efecto, los controles cruzados son necesarios en la medida que ellos aporten valor agregado, aspecto que no se cumple en el presente caso. Si la liquidación individual de la novedad de incapacidad es inadecuada, el agregado no posibilita estimar e identificar el error en un control de segundo piso. La ausencia de un control solido de primer piso, en virtud del auto-control y de un control de confianza dentro del mismo proceso hace que el error pueda ser desapercibido por el proceso financiero, quien solo ve los agregados y no puede realizar reprocesos de cálculo de novedades individuales, así sea por vía de control de calidad. En un escenario de baja confianza, el control cruzado se ve en la obligación de realizar nuevamente todo el procedimiento primigenio y ello implica costos administrativos de calidad y oportunidad, que hacen más evidente la ausencia de un control interno asociado a las actividades de proceso auditado.

**5.3.3** **Falla del sistema de información en la liquidación de vacaciones, seguridad social y parafiscales**

Las vacaciones son prestaciones sociales las cuales se reconocen y pagan a los funcionarios públicos de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y que conllevan la liquidación de su monto, como reconocimiento económico a los funcionarios. Durante la prueba de auditoria y como criterio auditor se selecciona el mes con mayor cantidad de reconocimiento y liquidación de vacaciones para la anualidad 2017, correspondiente al mes de mayo.

Analizada la información se tiene que del 100% de los casos, los valores reconocidos difieren a los cálculos que realiza la auditoria. A partir de esto se toma una muestra adicional de enero, febrero, marzo y abril para un total de 15 funcionarios adicionales, con el fin de verificar si se continúa presentando las diferencias; teniendo como resultado la misma situación antes mencionada.

Se observa que el sistema realiza incorrectamente el cálculo del retroactivo de esta situación administrativa generando un mayor pago de las vacaciones y prima de vacaciones desde el mes de enero a mayo del 2017.

Lo anterior muestra un posible desconocimiento del control a la liquidación de esta situación administrativa, lo que implica el no cumplimiento al artículo 17º del Decreto 1045 de 1978 que establece:

*“De los factores salariales para la liquidación de vacaciones y prima de vacaciones. Para efectos de liquidar tanto el descanso remunerado por concepto de vacaciones como la prima de vacaciones de que trata este decreto, se tendrán en cuenta los siguientes factores de salario, siempre que correspondan al empleado en la fecha en la cual inicie el disfrute de aquellas:*

*a) La asignación básica mensual señalada para el respectivo cargo;*

*b) Los incrementos de remuneración a que se refieren los artículos 49 y 97 del Decreto-Ley 1042 de 1978;*

*c) Los gastos de representación;*

*d) La prima técnica;*

*e) Los auxilios de alimentación y transporte;*

*f) La prima de servicios;*

*g) La bonificación por servicios prestado.*

*En caso de interrupción de las vacaciones por las causales indicadas en el artículo 15 de este Decreto, el pago del tiempo faltante de las mismas se reajustará con base en el salario que perciba el empleado al momento de reanudarlas.”*

La falta de control puede tener como origen la metodología de liquidación de la nómina en su conjunto, al realizarlo sin la fortaleza de un sistema de información. Por otra parte, el proceso no tiene establecido controles para realizar pruebas de verificación frente a la liquidación económica de las vacaciones y prima de las vacaciones.

La anterior situación incrementa el riesgo en el óptimo manejo de los recursos y reprocesos administrativos, ya que se generarán mayores pagos en lo relacionado a vacaciones; puesto que de enero a mayo 235 funcionarios presentaban esta situación administrativa, lo que corresponde al 38% de funcionarios que con vacaciones en lo transcurrido del año 2017.

Es de mencionar que el valor pagado por prima de vacaciones es factor salarial para la liquidación de otras prestaciones como lo son: prima de navidad (artículo 33 del Decreto 1045 de 1978) y auxilio de cesantías (artículo 45 del Decreto 1045 de 1978); lo cual genera que no solo sea un mayor valor pagado en el momento de las vacaciones, sino que sea tomada para la liquidación de otras prestaciones como factor salarial.

De otra parte, al observar en el desprendible de pago el descuento de salud y pensión, el grupo auditor identifica diferencias de esos valores al contrarrestarlo con la planilla de seguridad social y parafiscales del mes o los meses en donde se afecta el pago del funcionario por la situación administrativa de las vacaciones. Se realiza prueba de auditoria tomando funcionarios con vacaciones entre los meses de marzo 2017 hasta abril 2018, teniendo como muestra alrededor de 15 funcionarios.

Analizando el descuento de salud y pensión en el desprendible de pago y comprobándolo con la planilla de seguridad social y parafiscales, estos valores no coinciden, encontrándose diferencias toda vez que en la liquidación de la nómina, el sistema descuenta al empleado un monto por salud y pensión, no obstante, al momento de realizar la liquidación de la planilla de seguridad social y parafiscales en ella se paga más de lo descontado por estos conceptos.

Lo anterior, denota un posible error en la parametrización del sistema y debilidades en el control, análisis y verificación de las liquidaciones de nómina y el pago de la seguridad social y parafiscales. La presente situación incrementa el riesgo en el manejo adecuado de los recursos, toda vez que se realizan pagos superiores los cuales asume la entidad.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El auditado señala que el sistema SICOFERP-ADA tiene fallas que son reportadas por el proceso a la OTI. Este aspecto fue verificado y se evidencia que efectivamente el proceso auditado requiere del apoyo o soporte tecnológico. No obstante, la debilidad del sistema de control interno se hace palmaria. En efecto, el proceso auditado es conocedor de la debilidad de la herramienta tecnológica que está en uso por parte de la entidad y lo demuestra con las solicitudes que realiza, escenario en el cual se debe incrementar el control sobe las liquidaciones económicas de la nómina. Cuando se tiene un ambiente tecnológico con las fallas evidenciadas es cuando el líder del proceso tiene que potencializar los controles, aspecto que no está demostrado y, por el contrario, las debilidades se manifiestan y materializan los riesgos de mal cálculo de los procesos económicos de la nómina que repercuten en los parafiscales e incluso en los posteriores pagos de prestaciones sociales.

* + 1. **Pago de seguridad social y parafiscales a contratistas.**

Las liquidaciones de las contribuciones parafiscales y de seguridad social, se efectúan teniendo como base de liquidación la nómina mensual, la cual debe tomar a los funcionarios activos de la entidad y no tener en cuenta a ningún contratista de la misma. Al realizar las pruebas de auditoria se observa que en los meses de febrero, mayo y junio se pagan aportes parafiscales y seguridad social a contratistas de la entidad, así:

|  |  |
| --- | --- |
| MES | NÚMERO DE CONTRATISTAS |
| Febrero | 2 |
| Mayo | 5 |
| Junio | 42 |

Se realiza el análisis a la información contenida en las planillas de los meses de febrero, mayo y junio, en donde el Equipo Auditor verifica la inclusión de contratistas y el valor pagado adicional por cada concepto, teniendo como resultado el siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **MES: FEBRERO** | |
| **Planilla No. 1007107801** | |
| **CONCEPTO** | **VALOR PAGADO ADICIONAL** |
| COTIZACION PENSION | 2.086.400,00 |
| FSP SOLIDARIDAD | 50.000,00 |
| FSP SUBSISTENCIA | 50.000,00 |
| COTIZACION SALUD | 1.551.800,00 |
| COTIZACION RIESGOS | 708.500,00 |
| VALOR CCF | 496.700,00 |
| VALOR SENA | 62.100,00 |
| VALOR ICBF | 372.500,00 |
| VALOR ESAP | 62.100,00 |
| VALOR MINISTERIO | 124.200,00 |
| **TOTAL** | **5.564.300,00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MES: MAYO** | |
| **Planilla No.** **1007664737** | |
| **CONCEPTO** | **VALOR PAGADO ADICIONAL** |
| COTIZACION PENSION | 4.566.800,00 |
| FSP SOLIDARIDAD | 142.800,00 |
| FSP SUBSISTENCIA | 142.800,00 |
| COTIZACION SALUD | 3.567.800,00 |
| COTIZACION RIESGOS | 414.200,00 |
| VALOR CCF | 1.141.800,00 |
| VALOR SENA | 142.800,00 |
| VALOR ICBF | 856.300,00 |
| VALOR ESAP | 142.800,00 |
| VALOR MINISTERIO | 285.500,00 |
| **TOTAL** | **11.403.600,00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MES: JUNIO** | |
| **Planilla No. 1007929886** | |
| **CONCEPTO** | **VALOR PAGADO ADICIONAL** |
| COTIZACION PENSION | 43.854.700,00 |
| FSP SOLIDARIDAD | 1.371.900,00 |
| FSP SUBSISTENCIA | 1.556.300,00 |
| COTIZACION SALUD | 34.261.600,00 |
| COTIZACION RIESGOS | 4.903.400,00 |
| VALOR CCF | 12.350.800,00 |
| VALOR SENA | 1.545.100,00 |
| VALOR ICBF | 9.263.300,00 |
| VALOR ESAP | 1.545.100,00 |
| VALOR MINISTERIO | 3.088.700,00 |
| **TOTAL** | **113.740.900,00** |

Lo anterior muestra que no se tiene control en la verificación, análisis y revisión de la liquidación que realiza el sistema en lo relacionado a pagos de seguridad social y aportes parafiscales antes de remitir al Grupo de Gestión Financiera y Contable. De igual forma, el sistema no cuenta con controles que eviten la inclusión de temas de contratistas en la liquidación de la nómina de la entidad, presentando inconsistencias respecto al pago de la Seguridad Social para los contratistas, como si ellos hicieran parte activa de la planta de funcionarios de la entidad, generando así que se realicen pagos a terceros sin que la norma lo autorice.

La anterior situación incrementa el riesgo relacionado con la generación del cálculo de prestaciones sociales consolidadas, a cargo del Grupo de Gestión de Talento Humano las cuales son gestionadas a través de la herramienta SICOF – Nomina: i) Informar datos de contratistas a demás entidades que no corresponden a la realidad, ii) Realizar pagos que no están amparados por la ley para los contratistas iii) perjuicio en la información pensional del contratista que puede conllevar a futuros situaciones contenciosas, iv) generar pagos adicionales a los contratistas en los copagos de salud, v) mostrar información no real en la historia laboral del contratista ante otras entidades, y vi) efectuar pagos a terceros sin normatividad que lo establezca, comprometiendo presupuesto de la entidad.

Adicionalmente el Equipo Auditor verifica la gestión adelantada ante esta situación por parte del Grupo de Gestión de Talento Humano en las que se informa a la OTI la problemática que se presenta, para lo cual se agendaba una reunión. Lo anterior genera intereses moratorios a la Unidad, situación que fue comunicada a la OTI, mostrando debilidad en el seguimiento y gestión por parte de esta Oficina ante este tipo de situaciones presentadas con la herramienta de gestión, para prevenir los incidentes reportados.

De igual forma, el Grupo de Gestión de Talento Humano oficia a las entidades respectivas con el propósito de solicitar la recuperación de los recursos entregados incorrectamente por concepto del Sistema de Protección Social. En este punto se hace necesario señalar que la solicitud de información realizada por el Equipo Auditor no fue cumplida en tiempo y calidad por parte de la mesa ADA, específicamente en la entrega de archivos planos de la seguridad social con los retroactivos de los primeros seis meses de la vigencia 2017, lo que dificultó el análisis que corresponde a esta auditoría.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El audita reconoce que efectivamente la debilidad se presenta y ha tomado acciones para recuperar los recursos cancelados inadecuadamente y ha solicitado a la OTI el apoyo pertinente. No obstante, la gestión adelantada es necesaria como una corrección, lo verdadero es que el sistema de control interno es débil y se hace necesario que el líder del proceso establezca la necesidad de actualizar la herramienta tecnológica a fin de evitar la continuidad de errores que entorpecen la gestión del auditado y aumentan el riesgo del ordenador del gasto y de la entidad en su conjunto.

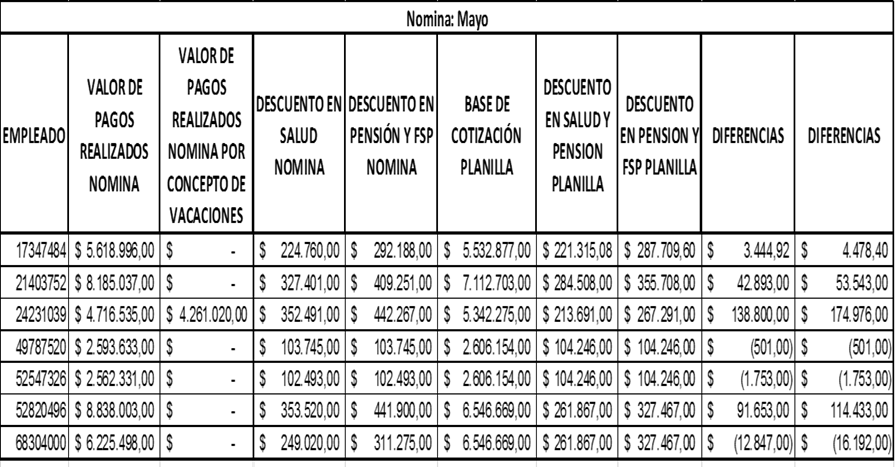
* + 1. **Debilidades en la parametrización y control del sistema de información en la liquidación de nómina, seguridad social y parafiscales.**

En el desarrollo de las entrevistas y visitas realizadas, el Equipo Auditor evidencia falencias en la formulación de la parametrización para la liquidación y generación de la pre–nómina. Desde el 11 de febrero de 2014 a la fecha se han reportado aproximadamente 598 incidentes al sistema de mesa de servicios ADA, de los cuales han sido cerrados 592. Para el caso específico del módulo de nómina se deben efectuar tickets de manera mensual, como sucede con las inconsistencias en la liquidación de la seguridad social (de acuerdo a las verificaciones realizadas por el funcionario del Grupo de Gestión de Talento Humano, como del operador porque arroja inconsistencias, cuyas correcciones no se pueden hacer de manera automática).

Se establece que, para estos casos, las acciones correctivas de la parametrización no son resueltos oportunamente por la mesa de servicios, concluyendo que el 100% de los tickets no son cerrados exitosamente. En consecuencia para este tipo de situaciones el funcionario debe acudir al ejecutivo de servicio del operador PILA (planilla integrada de liquidación de aportes), con el fin de no incumplir los términos legales para hacer el respectivo pago. Por lo tanto, este aplicativo no permite que el proceso fluya normalmente, ni asiste el control de las operaciones de manera confiable y efectiva que son gestionadas por el equipo de funcionarios y colaboradores del Grupo de Gestión de Talento Humano.

La liquidación de los aportes parafiscales se debe ejecutar conforme señala la Ley 21 de 1982 en el artículo 17: *“Para efectos de la liquidación de los aportes al régimen del Subsidio Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), Escuelas Industriales e Institutos Técnicos, se entiende por nómina mensual de salarios la totalidad de los pagos hechos por concepto de los diferentes elementos integrantes del salario en los términos de la Ley Laboral, cualquiera que sea su denominación y además, los verificados por descansos remunerados de ley y convencionales o contractuales. Los pagos hechos en moneda extranjera, deberán incluirse en la respectiva nómina, liquidados al tipo de cambio oficial y vigente el último día del mes al cual corresponde el pago.”*

A partir de lo anterior, el Equipo Auditor analiza la nómina del mes de mayo de 2017 y se compara con la liquidación de la planilla de seguridad social y parafiscales, verificando que siete (7) funcionarios presentan diferencias en su ingreso base de cotización en la liquidación de la planilla. Al revisarla con el desprendible de pago y liquidación de nómina, se encuentran casos donde se paga más y en otros se paga menos de lo descontado al funcionario, como se evidencia en la siguiente tabla:



Lo anterior se puede generar por la falta de parametrización del sistema de liquidación de la nómina que no calcula las variaciones del funcionario en el mes, y por la falta de controles en la revisión y análisis de la nómina al contrarrestarla con la liquidación de la planilla de parafiscales y seguridad social.

Sobre este aspecto el auditado no se pronuncia lo que deja en firme la debilidad por sustracción de materia.

**5.4 Capacitación, Bienestar e Incentivos**

**5.4.1 Plan Institucional de Capacitación y Programa de Bienestar.**

Si bien uno de los componentes del Sistema Nacional de Capacitación corresponde a los planes institucionales que las entidades deben adoptar con el propósito de organizar la capacitación, en la etapa de elaboración de dicho plan se evidencia, en entrevista realizada, que no se tienen en cuenta los resultados de la evaluación de desempeño para la construcción de la misma, como lo establece el numeral 2 del artículo 36 de la Ley 909 de 2004[[10]](#footnote-10).

Igualmente se observa en el manejo y reporte de la información que esta se encuentra dispersa y no hay una articulación interna donde se reporte la misma información, como se puede evidenciar en los diferentes archivos entregados en el ejercicio de la auditoría, ya que no presentan homogeneidad frente a las actividades establecidas en el cronograma del PIC 2017, lo que conlleva a riesgos por falta de control en el seguimiento y monitoreo al PIC, como también al reporte de información errónea, poco veraz y segura.

Lo anterior muestra una falta de control en el seguimiento, monitoreo permanente al PIC, como también en el manejo y reporte de la información, lo que implica el no cumplimiento a los literales d), e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993[[11]](#footnote-11) y literal e) articulo 15 Ley 909 de 2004[[12]](#footnote-12). Esta situación incrementa el riesgo de emitir información errónea, poco veraz y confiable, como también la falta de comunicación interna del proceso y finalmente que no todos los servidores públicos participen de las actividades de capacitación.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente: Si bien el auditado señala que para la elaboración del PIC se utiliza la información de la evaluación del desempeño, no se aporta evidencias que rompa el criterio del Equipo Auditor

**5.4.2 Programas de Inducción y reinducción.**

Los planes institucionales deben incluir programas de inducción y reinducción, los cuales contribuyan al fortalecimiento de los conocimientos de la función pública y de la entidad. En cuanto al programa de inducción, este se debe llevar a cabo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la vinculación, de acuerdo con lo establecido en literal a), artículo 7º Decreto 1567 de 1998.

Durante la prueba de auditoría y como criterio de auditor se selecciona una muestra de población con relación al ingreso del personal, en el periodo comprendido entre el 1º de enero de 2017 hasta el 28 de febrero de la presente anualidad. Analizada la información el total de registros corresponden a 85 funcionarios de los cuales el 26% de la vigencia 2017 recibieron inducción, de dicho porcentaje cuatro recibieron inducción posterior al termino establecido, es decir cuatro meses, por otra parte el 63% de las vigencias 2017 y 2018 no han recibido el programa de inducción, por tanto se concluye que la no capacitación en cuanto a los ingresos es recurrente, ya que las personas que ingresaron en el 2018 no han recibido este proceso de formación.

Lo anterior evidencia la falta de control en cuanto al adecuado seguimiento para ejecutar los planes, de acuerdo con lo establecido en el literal c) del artículo 4º Ley 87 de 1993[[13]](#footnote-13), ello incrementa del riesgo de gestión en los procesos a los cuales está adscrito el servidor, a la falta de formación y capacitación que conlleve al aprendizaje del contexto de la organización, al fortalecimiento de su formación ética, así como crear identidad y sentido de pertenencia respecto de la entidad.

Sobre este aspecto el auditado no se pronuncia lo que deja en firme la debilidad por sustracción de materia.

**5.4.3 Asistencia a los programas de capacitación y bienestar.**

Durante la prueba de auditoría y como criterio auditor se selecciona una muestra de población, de treinta y cinco (35) funcionarios con la finalidad de conocer quienes han asistido a los programas de capacitación y bienestar. Efectuando la verificación vs la base de datos del proceso en archivo Excel, en cuanto al Plan Institucional de Capacitación se tiene el siguiente registro: cinco (5) funcionarios accedieron al programa de capacitación en la vigencia 2017, y los treinta (30) funcionarios restantes no se tiene el registro correspondiente.

En cuanto al Programa de Bienestar, la información no fue entregada en el término establecido, se pudo evidenciar que la misma, no está consolidada en un repositorio donde servidores adscritos al Grupo de Gestión del Talento Humano la consulten y proporcionen el respectivo reporte, la respuesta recibida por el Equipo Auditor fue remitida en dos correos electrónicos, debido a que la información está en custodia del personal y no del proceso, razón que produjo obstaculización en el ejercicio auditor.

Lo anterior muestra una falta de control del proceso por cuanto no se evidencia el registro por cada funcionario que ha accedido a cada una de las actividades del plan de capacitación y programa de bienestar que desarrolla el Grupo de Talento Humano y lo dispuesto en el literal e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993[[14]](#footnote-14). La falta de control puede tener origen en que no se hace el debido seguimiento y monitoreo al cumplimiento de las actividades establecidas en el plan y programa anteriormente mencionado. Esta situación conlleva al incremento del riesgo de gestión, debido a que no se realiza una evaluación y seguimiento periódico al cronograma del Plan Institucional de Capacitación, así como lo menciona el numeral 9º del Plan Institucional de Capacitación 2017[[15]](#footnote-15), como también a la no implementación de modelos de control y la falta de comunicación interna del proceso.

Durante la prueba de auditoría se evidencia que el Grupo de Talento Humano no cuenta con el registro del personal que participa en los cursos de capacitación que se efectúan de forma virtual. Lo anterior muestra una falta de control del proceso toda vez que debe “garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional”, de acuerdo con lo establecido en el literal d) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993[[16]](#footnote-16). La anterior situación incrementa el riesgo de operación, toda vez que no se cuenta con un reporte de información veraz y confiable de cada servidor público que ha accedido a los diferentes programas de capacitación.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente: si bien el auditado señala que se hace seguimiento por medio de los cronogramas, el Equipo Auditor no evidencia en la prueba de recorrido este hecho. Por lo demás, todos los programas que despliega la entidad en beneficio de los servidores y contratistas deben estar adecuadamente controlados desde la identificación de la necesidad hasta el análisis del impacto de todas y cada una de las actividades desarrolladas. Como quiera que la información no flujo como debía serlo, éste aspecto solidifica el criterio auditor de calificar como debilidad del sistema de control interno el control a la participación de las actividades del PIC y Bienestar.

**5.4.4 No ejecución de actividades en el día del servidor público**

Mediante el artículo 2.2.15.1 del Decreto 1083 de 2015 se establece que el “día nacional del servidor público es el 27 de junio de cada año. En este día las entidades deberán programar actividades de capacitación y jornadas de reflexión institucional…”, por tanto, para la vigencia 2017 el Grupo del Talento Humano programó actividad de las cuales no hay evidencia de su ejecución. En virtud de lo anterior, el proceso no ha implementado modelos robustos de control vislumbrando falta de monitoreo y seguimiento a la ejecución de actividades programadas.

Sobre este aspecto el auditado no se pronuncia lo que deja en firme la debilidad por sustracción de materia.

**5.5 Comisión de Personal.**

**5.5.1 Debilidad del sistema de control interno documental en la Comisión de Personal**

En el ejercicio de la auditoría se solicita al Grupo de Talento Humano información con relación a las actas de las reuniones que la comisión de personal realiza “*por lo menos una vez al mes*”, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 909 de 2004. Al analizar la información se evidencia que en el acta del día 14 de diciembre de 2017 no se encuentra debidamente firmada, como también en la misma se registra en el numeral 9 una situación que desde la vigencia 2015 se viene presentando con relación a los incentivos otorgados a la funcionaria Gloria Espinosa, quien manifiesta no haber recibido este galardón.

Igualmente, en este instrumento y en el posterior de fecha 26 de julio de 2017 no se evidencia el seguimiento que la Comisión de Personal debe realizar al plan anual de formación y capacitación.

Mediante correos electrónicos del día 30 de abril y 7 de mayo de 2018, el Equipo Auditor solicita información correspondiente a los informes que la Comisión de Personal debe reportar de manera trimestral a la Comisión Nacional del Servicio Civil en la vigencia 2017. En las misma oportunidades se pide el acta de reunión efectuada en el mes de marzo del año 2018. Esta solicitud fue reiterada sin que el auditado diera respuesta a la solicitud. Por esta razón, el auditado obstaculiza el ejercicio auditor y se evidencia el no cumplimiento a los establecido en párrafo 3 numeral 1° y numeral 3°del artículo 16 de la Ley 909 de 2004. Lo anterior es un indicio de incumplimiento normativo y debilidad en el sistema de control interno.

El desconocer o no aplicar las disposiciones del ordenamiento legal, conduce a que el nivel de riesgo aumente en aquellos riesgos de cumplimiento normativo, además de no efectuar el debido seguimiento a situaciones presentadas, como es el caso de la entrega de incentivos en la vigencia 2015.

En el desarrollo de la auditoría, se solicitó información documentada con relación a la convocatoria de reunión del mes de marzo de 2017 de la comisión de personal, la cual no fue posible tener acceso porque el funcionario que tenía a cargo este tema ya no labora en el Grupo de Gestión del Talento Humano. Igualmente, las actas de la comisión de personal no se encuentran organizadas conforme a la tabla de retención documental.

Por otra parte, la información correspondiente a las subseries: “*mesa de autocuidado*” y “*políticas del buen cuidado*”, presentan las siguientes observaciones, en cuanto a la evidencia de la Mesa de autocuidado, la información está almacenada en el TOTORO, no se observó el tipo documental correspondiente a la convocatoria tanto en físico, como electrónico. En lo relacionado con la política del buen cuidado no se encuentra la información organizada conforme a los tipos documentales.

Además, en el procedimiento Gestión Social del Programa de Bienestar Social e Incentivos, se encuentra anexo el formato “encuesta plan de bienestar”, el cual no es utilizado, toda vez que la encuesta se aplica online.

Igualmente, en el ejercicio auditor, se solicitó informe final de la ejecución del PIC, ante lo cual el grupo auditado menciona que no se tiene este documento, el mismo fue requerido al enlace autorizado para el tema de Bienestar Social e Incentivos y durante el desarrollo de la auditoría fue entregado, este informe corresponde a las vigencias 2016 y 2017, el cual debe ser elaborado por cada vigencia, de acuerdo con lo establecido en la Tabla de Retención Documental del proceso.

Lo anterior evidencia debilidad en la falta de controles para el manejo de la información documentada como también en el retiro del personal, ya vez que es deber de todo servidor público “*Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebidos*” así como lo establece el numeral 5 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Como quiera que la Tabla de Retención Documental no se encuentra actualizada, es importante tener presente que la gestión documental de los registros debe ser organizada conforme las disposiciones de la Ley General de Archivos 594 de 2000 y sus decretos reglamentarios.

Esta situación incrementa el riesgo de gestión y operación en el proceso, debido a la falta de seguimiento del personal al momento del retiro, como también en el control de los documentos ya que esta información debe encontrase siempre disponible.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El Equipo Auditor comparte el criterio que el auditado tiene identificada la debilidad y sui bien se tienen avances, ellos aún no son lo sufrientemente robustos para determinar que el sistema de control interno en este punto sea plenamente confiable o al menos disminuya la incertidumbre en los resultados de su aplicación.

* 1. **Programa de Bienestar e Incentivos**

**5.6.1 Falta de Control al Cumplimiento de Actividades**

Durante el desarrollo de la auditoría se evidencia la falta de control al momento de verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en el cronograma del programa de bienestar, toda vez como criterio auditor se efectúa entrevista al auditado donde se indaga el ¿por qué las actividades no se habían ejecutado para la vigencia 2017? La respuesta responde a dos jornadas de pasadía que no se realizaron en la Direcciones Territoriales de Chocó y Sucre. En este mismo sentido, al efectuar una muestra aleatoria de las actividades programadas vs la evidencia hay una tercera que no fue cumplida correspondiente al día del servidor público. Lo anterior evidencia que el Grupo de Talento Humano no realiza evaluación y seguimiento al programa de bienestar.

Por otra parte, se solicita evidencia de las jornadas de paseo ecológico y no fue posible tener acceso a las listas de asistencia y las encuestas de satisfacción. Tampoco existe tabulación de las encuestas lo que evidencia una falta de control para el reporte del cumplimiento del indicador. Estas jornadas estaban programadas para iniciar en el mes de julio y se realizaron en diciembre, sucede lo mismo para el programa de pre-pensionado el cual se realiza el 13 de diciembre cuando su programación era para mayo. Lo anterior denota que el proceso del Talento Humano reporta información errónea, poco veraz y segura para el cumplimiento de las metas establecidas en los indicadores del plan de acción.

Dada la situación anterior, esta puede tener origen a la falta de evaluación, seguimiento y monitoreo a cada actividad programada, como también a la falta de comunicación interna del proceso lo cual implica el no cumplimiento a los literales d), e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993, como también lo establecido en el artículo 2.2.10.17 del Decreto 1083 de 2015.

La situación en mención incrementa el riesgo de gestión toda vez que los planes son un componente del Sistema de Estímulos establecido en el literal b) del artículo 16 del Decreto 1567 de 1998, el cual manifiesta que “*la organización de las acciones y de los recursos para el desarrollo institucional de las entidades y para el manejo y la promoción del talento humano en función de un desempeño efectivo, estará consignada en sus respectivas programaciones y en éstas se incluirán, en forma articulada, los planes, programas y proyectos de capacitación, bienestar e incentivos con el fin de garantizar su efectivo cumplimiento*”.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El Equipo Auditor no establece como debilidad la gestión documental del proceso asociado a este programa, (aspecto que está presente en toda la gestión del auditado y predicable de la falta de mayor rigor en las TRD) sino a la falta de control a las actividades programadas. Cuando en la fase de planeación se determinan acciones o actividades, lo que se espera es ellas se logren o si requieren de reprogramación así se haga. La falta de diligencia en este aspecto de la planeación es lo que constituye la debilidad del control interno del proceso auditado.

**5.6.2 Entrega de Incentivos**

En virtud de la revisión documental del informe de entrega de incentivos, se solicita al Grupo de Gestión del Talento Humano informar cual es el criterio de selección para determinar que los funcionarios mencionados en dicho informe sean los merecedores de este sistema de estímulos. Al respecto, el auditado no presenta evidencias que lleven a la certeza auditora donde se determina la metodología y acciones realizadas para identificar a los servidores a los cuales se les entrega estímulos.

Si bien el programa de Bienestar Social e Incentivos de marzo de 2017, señala en el numeral 8.1 las funciones que le competen al Comité de Capacitación, Bienestar Social e Incentivos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 00549 del 24 de junio de 2015, en este caso el numeral 5, que expresa “*Contribuir en la selección anual del mejor empleado de carrera, el mejor empleado de libre nombramiento y remoción y los mejores equipos de trabajo de la Administración*” y numeral 9 el cual instaura que otra función es “*Apoyar en la aclaración de empates que se presenten en el proceso de selección de los mejores equipos de trabajo y de los empleados*”. De igual manera, en dicho programa se menciona que mediante acto administrativo se “*contemplará los tiempos, los recursos y los incentivos a los que podrá acceder las y los servidores públicos que se lo merecen*”, con relación a la periodicidad establece en el numeral 7 que “*anualmente el director general, a través del comité de Capacitación, bienestar social e incentivos evaluará, definirá y premiará a las y los mejores servidores de carrera administrativa o de libre nombramiento y remoción de los niveles asesor, profesional, técnico y asistencial…”*

Por otra parte, en el numeral 10 expone los requisitos o condiciones para el otorgamiento de incentivos, como también las decisiones que se toman en caso de presentarse empate. En el numeral 12.2 se define la forma y termino para proclamar la elección que será con “*base en el acta del comité y mediante acto administrativo se formalizará la selección y la asignación de los incentivos. Dentro de los 10 días siguientes se proclaman los seleccionados y de igual manera en el acto público de presentación del informe anual de gestión de la Unidad*”.

Por lo anterior, se evidencia que existe un procedimiento de selección y asignación establecido en el programa de Bienestar Social e Incentivos de marzo de 2017, el cual no fue tenido en cuenta al momento de efectuar este proceso, razón por la cual, el comité no está ejerciendo las funciones que le fueron asignadas mediante Resolución No. 00549 de 24 de junio de 2015.

Sobre este aspecto el auditado no se pronuncia lo que deja en firme la debilidad por sustracción de materia.

**5.7 Seguridad y Salud en el Trabajo**

**5.7.1 Procedimiento para el Reporte e Investigación de Accidentes de Trabajo.**

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Victimas (UARIV) tiene el procedimiento denominado: Reporte e Investigación de Accidentes de Trabajo Código: 770.12.08-16 Versión: 03, del 15/10/2015. Mediante éste, la entidad realiza los trámites derivados de incidentes o accidentes sufridos por los servidores o colaboradores con ocasión del ejercicio de sus funciones u obligaciones. No obstante, el formulario FURAT que corresponde un documento proveniente de la Aseguradora de Riesgos Laborales no está dentro del listado asociado a los documentos necesarios para el procedimiento ni este se encuentra actualizado.

Como quiera que el procedimiento no se encuentra actualizado, es importante tener presente que la gestión documental de los registros de accidentes de trabajo debe ser archivado atendiendo las disposiciones de la ley de archivo y sus normas reglamentarias. Lo anterior no se evidencia el debido diligenciamiento del formato hoja de control, en los casos consultados por el Auditor que corresponden a: Sorani Leydy Gómez Peña, Deisy Caqueza, Oscar David Gaviria, Natalia Amezquita Garcia, Johanna Muñoz Sierra, Mayerly Ramirez accidentes reportados en el mes de noviembre de 2017.

Lo descrito se constituye en una debilidad del sistema de control interno por cuanto no se da cabal cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 594 del 14 de julio de 2000 en su artículo 24. De igual manera, se aumenta el riesgo de no lograr los objetivos fundamentales del sistema de control interno, específicamente lo descrito en el literal e) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993. Esto puede tener como potencial causa la falta de actualización del procedimiento o la ausencia de capacitación en aspectos de relevancia documental cuando de temas de seguridad y salud en el trabajo se trata.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El auditado señala que existen documentos (formatos) que responden a la necesidad de reportar accidentes de trabajo. No obstante, la debilidad no reposa en los documentos de la entidad sino en los documentos externos que deben ser incorporados dentro del sistema de calidad como un documento controlado. En la medida que la entidad adquiera la obligación de cumplir con las normas ISO de calidad, se hace obligatorio acatar el manejo de este tipo de documentos, para lo cual deben cumplir lo dispuesto en las normas pertinentes de tipo archivístico

**5.7.2 Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud.**

El artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015, al regular la documentación del SGSST, en el numeral 5° ordena que el plan de trabajo debe estar suscrito por el representante legal de la entidad y el responsable del sistema. En la prueba de cumplimiento de requisitos legales realizada por el Auditor, se evidencia que este documento no es conforme al ordenamiento citado.

Lo anterior se constituye en una debilidad del sistema de control interno del proceso, por cuanto además de incumplir con lo dispuesto en la norma citada, impide ejecutar lo ordenado en el artículo 2.2.4.6.31 del mismo Decreto, al señalar que. “*Revisión por la alta dirección. La alta dirección, independiente del tamaño de la empresa, debe adelantar una revisión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la cual debe realizarse por lo menos una (1) vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento*… *La revisión de la alta dirección debe permitir: (…) 2. Revisar el cumplimiento del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y su cronograma”*

En este escenario el sistema de control interno de la actividad no se adecua a lo dispuesto en el parágrafo del artículo 1°, el literal b), d), f) del artículo 2°; literal b) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. La debilidad identificada puede tener origen en el desconocimiento normativo de SGSST por parte de la Alta Dirección o mayor gestión por parte del responsable del proceso para logra que el plan de trabajo se ajuste al ordenamiento legal y se pueda poner en ejecución.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El auditado señala que la revisión se efectúa y que efectivamente falta la suscripción del documento. Este aspecto corrobora la debilidad, en la medida que la norma ordene que el plan debe estar suscrito y aprobado no da la facultad a la administración para cumplir uno u otro requisito, los debe cumplir todos.

**5.7.3 Medidas de Control y Prevención Seguridad y Salud en el Trabajo – SST.**

El Grupo Auditor realiza pruebas de recorrido en las sedes del nivel nacional calle real piso 9, Avianca piso 12 y 14, se hace una revisión aleatoria de los equipos de emergencia, su ubicación está completamente libre de obstáculos excepto en el Fondo de Reparación para las Víctimas como sucede con la camilla, adicionalmente en la Dirección de Reparación los inmovilizadores no se encuentran cerca de la camilla, por lo tanto, estos elementos no son de fácil acceso en caso de emergencia.

Adicionalmente 73% de los extintores verificados en las anteriores sedes de la Unidad no cuentan con la señalización adecuada, las rutas de evacuación y mapas del punto de encuentro no son claros para los colaboradores y visitantes, de igual manera no es fácil la identificación de los brigadistas. A partir de lo evidenciado anteriormente y en concordancia con lo establecido en la Resolución 2400 de 1979 en el artículo 224, dispone que “*Se usará pintura de color rojo para identificar el sitio de ubicación de los equipos de extinción, de manera que puedan ser identificados por las personas que trabajen en el lugar*” y en conformidad con el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.25 numerales 2, 12 y 13, la UARIV debe mantener las disposiciones requeridas frente a la prevención, preparación y respuesta ante emergencias en todas las sedes del nivel nacional, direcciones territoriales y centros regionales, junto con los funcionarios, contratistas, proveedores y visitantes. Lo anterior establece una debilidad a causa de la carencia de control periódico y apoyo de los brigadistas con el equipo de SST - Grupo de Talento Humano (GTH), para desarrollar en conjunto ejercicios para verificar las condiciones de cada uno de los elementos asociados con la prevención y atención de emergencias, incluyendo los sistemas de señalización, alerta y alarma, fuera de las inspecciones planeadas, con el fin de reportar este tipo de novedades al GTH, aspecto que no se refleja en el sistema de control interno, establecido en el literal a) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

El Grupo Auditor de Gestión Administrativa, aplicando normas de auditoria generalmente aceptadas, remite a esta auditoria las observaciones relacionadas con el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo, observadas en el lugar destinado como almacén institucional.

No se evidencia una adecuada demarcación con el color de seguridad amarillo (franja de 5 cm) en los pasillos, zonas de almacenamiento y ubicación de los equipos de control de incendios y primeros auxilios, para condicionar a las personas diferenciando por medio de marcas en el piso las distintas áreas de trabajo, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2400 de 1979, artículo 203 numeral 3º, literal b ordena la demarcación de áreas de trabajo y almacenamiento, junto con la señalización de áreas libres frente a equipos contra incendios.

Se evidencia dos extintores en la zona de almacenamiento, la cual no se encuentra libre de todo obstáculo que permita actuar rápidamente y sin dificultad de acuerdo con lo establecido en los artículos 203 numeral 3º, literal b y 224 de la Resolución 2400 de 1979.

Se observa un deterioro superficial en piso del almacén (del cual no se puede determinar las causas y el nivel de afectación a la estructura horizontal de desplazamiento) en el piso de un pasillo del almacén por donde transita la estibadora eléctrica que cuenta la entidad, presentando una situación insegura para operar la máquina, incumpliendo lo establecido en la Ley 9 de 1979 artículo 120, que hace referencia a la ejecución de mantenimiento para que sea operado de manera segura.

Se realizó verificación del “Panorama de Riesgos Bodega” como factor de riesgos locativo el peligro de “Áreas de tránsito (pisos, escaleras, corredores) irregulares, obstruidos, deteriorados.” Pero los controles definidos no se ejecutan debido a que no se realiza las inspecciones periódicas y la demarcación en el piso señalando el riesgo, por tanto, el control para las condiciones de ambiente y seguridad laboral propicias para que los riesgos de salud ocupacional asociados no se materialicen es débil, como lo manifiesta el manual operativo de MIPG en el numeral 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos en Gestionar recursos físicos y servicios internos.

Las anteriores situaciones constituyen una debilidad en el sistema de control, frente a la aplicación del manual operativo de MIPG – 1ª Dimensión: Talento Humano, numeral 1.3 Atributos de calidad de la Dimensión*: “Con condiciones de salud y seguridad en el trabajo que preservan su bienestar y con mínimos niveles de riesgos materializados”.*

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: Si bien el audita señala que se informa al Grupo de Gestión Administrativa los hallazgos de las inspecciones anuales, lo evidenciado muestra que dicha actividad no es efectiva y por lo demás, no contribuye de manera directa a la administración de los riegos de la norma de seguridad y salud laboral.

**5.7.4 Indicadores Seguridad y Salud en el Trabajo – SST.**

El Equipo Auditor verifica en la herramienta SISGESTION, para Seguridad y Salud en el Trabajo corresponden los indicadores 84256 - Reducción de accidentes de trabajo reportados en el año y el 84265 - Reducción del porcentaje de agotamiento emocional. El Decreto 1072 de 2015 adopta el modelo de SGSST dispone que la entidad debe tener indicadores para evaluar la estructura, el proceso y los resultados, tal como lo ordena los artículos 2.2.4.6.19 al 2.2.4.6.22.

Aplicando normas de auditoría relacionadas con cumplimiento, se evidencia que se tienen los indicadores arriba citados, no obstante, ellos no cumplen con el requerimiento de ley. Lo anterior es un indicio de incumplimiento normativo y debilidad del sistema de control interno, El desconocer o no aplicar las disposiciones del marco técnico del sistema que hace parte del ordenamiento legal, conduce a que el nivel de riesgo aumente en aquellos riesgos de cumplimiento normativo, además de no brindar información de tipo gerencial para el adecuado funcionamiento del sistema.

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El auditado no aporta evidencia respecto de la aplicación de los indicadores que por disposición legal se deben calcular, lo que contribuye a la falta de control sobre la ejecución integral del sistema

**5.8 Apoyo Tecnológico a Sistema Liquidador de Nominas.**

**5.8.1 Debilidad en el Apoyo Tecnológico Aplicativo SICOF – Modulo Nómina.**

La UARIV adquirió esta herramienta en el último trimestre de la vigencia 2013, permite la administración de los elementos propios de nómina, mediante el registro y control de las operaciones por concepto de liquidaciones de nómina, novedades, deducciones, prestaciones legales (provisiones), retención en la fuente, deducciones Ley 100, autoliquidaciones, aportes parafiscales, control de licencias e incapacidades, embargos, control de anticipo a las cesantías, prestaciones extralegales, liquidación de bonos pensiónales y liquidaciones definitivas para el personal vinculado a la Unidad.

En el desarrollo de las entrevistas y visitas realizadas por el Equipo Auditor se evidenciaron falencias en la formulación de la parametrización para la liquidación y generación de la prenómina, porque desde el 11 de febrero de 2014 a la fecha se han reportado aproximadamente 598 incidentes al sistema de mesa de servicios ADA, de los cuales han sido cerrados 592.

Durante una prueba de verificación, uso y apropiación del aplicativo, para el caso específico del módulo de nómina se deben generar tickets mensuales, como sucede con las inconsistencias presentadas en la liquidación de la seguridad social (de acuerdo a las verificaciones realizadas en la planilla integrada de seguridad social por parte del funcionario del GTH y del operador de pago Simple, como resultado de este ejercicio se detectan inconsistencias y algunas de estas correcciones no se pueden hacer de manera automática), por lo tanto, es necesario establecer con la mesa de servicios ADA acciones correctivas en la parametrización, las cuales no son resueltas oportunamente, como consecuencia el 100% de los tickets no son cerrados exitosamente en el lapso de tiempo requerido y debido a este tipo de situaciones, el usuario funcional acude perentoriamente al ejecutivo de cuenta del operador PILA (planilla integrada de liquidación de aportes), para que sean subsanados los errores de la planilla, con el fin de no incumplir los términos legales y hacer el respectivo pago de la seguridad social de los funcionarios de planta de la Unidad en las fechas establecidas.

Para el Grupo Auditor es evidente las debilidades en el sistema de control interno por cuanto este aplicativo no permite que el proceso de nómina fluya normalmente, ni gestiona el control de las operaciones de manera confiable y efectiva que son realizadas por el equipo de funcionarios y colaboradores del GTH. Por consiguiente, se constituye en un riesgo potencial en la gestión al no lograr los objetivos y elementos del sistema de control interno, dispuestos en los parágrafos del artículo 2º en los literales a), b) y el artículo 4º literales e), i) de la Ley 87 de 1993.

Por otra parte, Falta de armonización del aplicativo ADA ERP SICOF con el procedimiento producción de nómina y la dinámica actual del Grupo de Talento Humano - GTH de la Unidad, desde la implementación del módulo de nómina de SICOF, se han presentado dificultades para la generación de la nómina, de tal forma se evidencia que con los tickets mensuales generados a la mesa de SICOF ADA, luego de tres años y medio de puesta en producción este módulo no presenta la madurez y solides requerida, para la gestión de este proceso, que es de gran responsabilidad para el GTH, mostrando una inadecuada planeación e identificación de necesidades desde la compra, desarrollo e implementación del módulo de nómina. Constituyendo una debilidad en el sistema de interno por cuanto no se da cumplimiento a lo ordenado en la Ley 87 de 1993 en sus artículos 2º y 4º.

Se evidencia que durante la exploración del módulo de nómina de SICOF, se encontró que no permite minimizar el tamaño de la ventana, de tal forma que le facilite la gestión al usuario permitiéndole trabajar con dos pantallas completas paralelas, con el fin de establecer verificaciones y contrastes con otros archivos, por consiguiente el aplicativo no responde a los parámetros del diseño web adaptativo (responsive), que permite garantizar la técnica de diseño web que busca la correcta visualización de una misma página en distintos dispositivos (PC, tablet, portátil, etcétera).

El Grupo Auditor evalúa la respuesta del auditado (contenida en el anexo 1) de la siguiente manera: El audita reconoce la debilidad expresada y ha gestionado acciones de tipo correctivos. Sin embargo, es necesario realizar un examen de causa raíz para determinar las reales situaciones que afectan la gestión del apoyo tecnológico, que como se encuentra en la actualidad requiere de implementarle al modelo tecnológico un control humano, lo que hace costoso el procedimiento de liquidación de nómina y lo lleva a niveles de riesgos donde la información puede verse copada por la incertidumbre.

1. **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 Grupo 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.

1. Hay debilidad del Sistema de Control Interno por la desactualización del proceso y los procedimientos asociados. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en los literales b), e). y g) del artículo 2° y b), j) y l) del artículo 4º de la Ley 87 de 1993 lo que aumenta el riesgo en la gestión del proceso, los asociados a la determinación de responsabilidades y los de costos administrativos incluidos los de la no calidad, siendo las potenciales causas el desconocimiento de la normatividad que regula la gestión del talento humano, la falta de capacitación, la ausencia de seguimiento, monitoreo y control por parte del responsable del SIG. (5.1.1)
2. Debilidad respecto al conocimiento de mecanismos y metodologías de medición. Lo anterior no está conforme con Ley 87 de 1993, artículo 2º literales b) y f); Decreto 1499 de 2017 dimensión Evaluación de Resultados, lo que aumenta el riesgo en la calidad y oportunidad de la toma de decisiones gerenciales, siendo las potenciales causas el desconocimiento de las baterías de medición como herramienta de gerencia, la falta de capacitación en la elaboración e interpretación de los indicadores de la gestión del proceso y procedimientos asociados. (5.1.2).
3. Debilidad en la identificación y controles específicos a los riesgos. Lo anterior no está conforme con la Ley 87 de 1993, artículo 2º literales a), b), d) y f); artículo 3º literal a) y artículo 4º literales b); e); i) y j); Decreto 1499 de 2017 dimensiones de Direccionamiento estratégico y planeación al igual que Gestión con valores para resultado, lo que aumenta el riesgo presencia de eventos no identificados de tipo negativo que afecten el logro de las metas del proceso y su injerencia en las metas y servicios institucionales en virtud a la dinámica del proceso de talento humano y especialmente en lo relacionado con las calidades del personal adquiridas mediante capacitación o entrenamiento en puesto de trabajo, siendo las potenciales causas el desconocimiento de los mapas de riesgos como herramienta de gerencia, la falta de capacitación en la identificación y administración de eventos negativos en el marco de las normas técnicas de riesgos. (5.1.3).
4. Falta de control en los documentos legales de ingreso (formatos utilizados para el ingreso de los servidores). Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la ley 190 de 1995; Circular No. 4 de 2003 del Archivo Nacional y la Ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b) d) y g); 3º, literal d) y 4º, literales b) y j) Este aspecto aumenta el riesgo de control de información, de custodia y salvaguarda de la información de Talento Humano y Riesgos de reprocesos por actividades de no calidad, siendo las potenciales causas la falta de conocimiento normativo, de capacitación y de seguimiento control y tutela del responsable del proceso. (5.2.1)
5. Debilidad documental y administrativa en la evaluación del talento humano. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, artículo 78 y la Ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b), c), d), e) y g); 3º, literal b) y 4º, literales a), f) y j) Este aspecto aumenta el riesgo del logro de objetivos institucionales, de reprocesos administrativos, de ausencias de política de meritocracia en la permanencia, de control y seguimiento del responsable del proceso. (5.2.2)
6. Se evidencia debilidad en el sistema de control interno del procedimiento de evaluación del desempeño. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, artículo 25, la Ley 443 de 1998, artículo 1 y la Ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b), c), d), e) y g); 3º, literal b) y 4º, literales a), f) y j) Este aspecto aumenta el riesgo en el manejo inadecuado de la información y en posibles actuaciones de tipo disciplinario tanto para el evaluador como para el evaluado. (5.2.3)
7. Se evidencia debilidad del sistema de control interno en el análisis de la documentación de cumplimiento de requisitos para cargos vacantes. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 1083 de 2015, capítulo 6 del título 2; el Decreto 1083 de 2015 en los artículos 2.2.2.2.3, 2.2.2.4.9; 2.2.2.3.7 en su ítem 2, 2.2.2.3.8 en su ítem 3 y el capítulo 5 del mismo. El Decreto 648 de 2017 – Capítulo 4, artículo 2.2.5.4.1. La ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b), c), d), e) y g); 3º, literal b) y 4º, literales a), f) y j). Este aspecto aumenta el riesgo de vinculación de personas sin el cumplimiento de requisitos normativos, la ausencia de credibilidad en los registros y reprocesos administrativos (5.2.5)
8. Se evidencia debilidad del sistema de control interno en cuanto a las formalidades y control de los Acuerdos de Gestión. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015 en los artículos 2.2.13.1.5; 2.2.13.1.7 y 2.2.13.1.9 y en la Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión 2017 del DAFP *en* el ítem 1.2; la ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b), c), d), e) y g); 3º, literal b) y 4º, literales a), f) y j). Este aspecto aumenta el riesgo de gestión del proceso por el incumplimiento en la aplicación de la normatividad; la falta de análisis, manejo y control óptimo del Grupo de Gestión de Talento Humano y las fallas en la comunicación interna. (5.2.6)
9. Debilidad del sistema de control interno documental asociado con los actos de retiro de personal. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la ley 190 de 1995; Circular No. 4 de 2003 del Archivo Nacional y la Ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b) d) y g); 3º, literal d) y 4º, literales b) y j) Este aspecto aumenta el riesgo de control de información, de custodia y salvaguarda de la información de Talento Humano y Riesgos de reprocesos por actividades de no calidad, siendo las potenciales causas la falta de conocimiento normativo, de capacitación y de seguimiento control y tutela del responsable del proceso. (5.2.7)
10. Debilidades en el sistema de control interno relacionado con el manejo de incapacidades laborales.Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2º, literal e) y el artículo 2.2.5.10.14 del Decreto 1083 de 2015. Esta situación conlleva al incremento del riesgo de gestión en los procesos a los cuales está adscrito el servidor, a la falta de análisis del manejo óptimo del talento humano, Falta de comunicación institucional, entre otros. (5.3.1)
11. Falta de articulación del Grupo de Gestión de Talento Humano para reportar al Grupo de Gestión Financiera y Contable las incapacidades. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016, artículo 3.2.1.10; la Ley 87 de 1993, artículo 2º, literal e); la Resolución 357 de 2008, numeral No. 3.8. Esta situación conlleva al incremento del riesgo en la inexactitud y baja confiabilidad de la información en los registros contables y en la información exógena que se reporta por parte de la entidad y al no contar con una información contable es susceptible de generar recobros de incapacidades y estimaciones de valores incorrectos que se tienen como pendientes de pago por parte de las EPS. Lo anterior puede tener como posible causa la falta de doble control (liquidador / aprobación) o ausencia de capacitación normativa. (5.3.2)
12. Falla del sistema de información en la liquidación de vacaciones, seguridad social y parafiscales y ausencia de controles robustos en escenarios de baja confianza tecnológica. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el Decreto 1045 de 1978, artículo 17, 33 y 45; Decreto-Ley 1042 de 1978, artículo 17, 45, 49 y 97; La Ley 87 de 1993, artículo 2º, literal e). La presente situación incrementa el riesgo del manejo adecuado de los recursos, toda vez que se realizan pagos superiores los cuales asume la entidad y se materializan los riesgos de mal cálculo de los procesos económicos de la nómina que repercuten en los parafiscales e incluso en los posteriores pagos de prestaciones sociales. Las posibles causas de esta situación pueden radicar en un posible error en la parametrización del sistema y el estudio de causa raíz de las fallas del sistema tecnológico para ser resueltas de fondo. (5.3.3)
13. Debilidad del sistema de control interno en el control, seguimiento y verificación al pago de seguridad social y parafiscales donde se compromete información de personal de planta con contratistas. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en los literales a); b); c); e); f) y g) del artículo 2°, literales c) y e) del artículo 3° y literales i) y j) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Lo referente a lo dispuesto con los pagos de parafiscales contenidos en la Ley 21 de 1982 y demás normas que la adiciona y reglamentan. Lo anterior incrementa el riesgo de pagos indebidos, reprocesos para recobros, inadecuada calidad de los reportes económico asociados a la nómina. Lo anterior puede tener como potencial causa la debilidad del sistema de control interno, la falla de los soportes tecnológicos y falta de competencias fuerte en la aplicación normativa. (5.3.4)
14. Debilidades en la parametrización y control del sistema de información en la liquidación de nómina, seguridad social y parafiscales. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 21 de 1982, artículo 17 y con lo dispuesto en los literales a); b); c); e); f) y g) del artículo 2°, literales c) y e) del artículo 3° y literales i) y j) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Ello aumenta el riesgo de la calidad de la información, la ineficiente gestión de los sistemas de información relacionados con el proceso auditado y el pago de prestaciones que no corresponden, poniendo en peligro los recursos públicos. Las potenciales causas de esta debilidad se centran en un inadecuado apoyo tecnológico, ausencia de control de la OTI en los recursos de sistemas de información y seguimiento y control a sus proveedores, afectando la adecuada gestión del auditado y la falta de mayor fortaleza en las decisiones del auditado respecto del control y calidad del servicio del proveedor tecnológico. (5.3.5)
15. Debilidad del sistema de control interno en la elaboración del Plan Institucional de Capacitación al no evidenciar como fuente de construcción las evaluaciones de desempeño. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, articulo 15 literal e), artículo 36 numeral 2, la Ley 87 de 1993, artículo 2º, literales d), e). La situación antes mencionada, incrementa el riesgo de emitir información errónea, poco veraz y confiable, como también la falta de comunicación interna del proceso y finalmente que no todos los servidores públicos participen de las actividades de capacitación. Las potenciales causas son el desconocimiento del marco normativo, ya sea por falta de capacitación o de apoyo jurídico con competencias en temas jurídico-laborales públicas. (5.4.1)
16. Debilidad del sistema de control interno en la gestión de los planes institucionales que deben incluir programas de inducción y reinducción. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el Decreto 1567 de 1998, artículo 7º, literal a), la Ley 87 de 1993, artículo 4º literal c). Esta situación incrementa del riesgo de gestión en los procesos a los cuales está adscrito el servidor, a la falta de formación y capacitación que conlleve al aprendizaje del contexto de la organización, al fortalecimiento de su formación ética, así como crear identidad y sentido de pertenencia respecto de la entidad. Las posibles causas puede ser el desconocimiento normativo y el apoyo jurídico correspondiente. (5.4.2)
17. Debilidad del sistema de control interno en el desarrollo de las actividades del PIC y Bienestar en relación con el control de participación o debilidad en el control de información documentada. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el artículo 15 literal e), artículo 36 numerales 1) y 2), inciso segundo del artículo 2.2.9.3 del Decreto 1083 de 2015 literales b); c); d); e); f) y g) del artículo 2°, literal e) del artículo 3° y literales a); c); i); j) y k) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación incrementa del riesgo de gestión, debido a que no se realiza una evaluación y seguimiento periódico al cronograma del Plan Institucional de Capacitación. La falta de control puede tener origen en que no se hace el debido seguimiento y monitoreo al cumplimiento de las actividades establecidas. (5.4.3)
18. Debilidad del sistema de control interno en el control a la ejecución de las actividades programadas para el día del servidor público. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el artículo 2.2.15.1 del Decreto 1083 de 2015, literales b); c); d); f) y g) del artículo 2° y literales a); c); i); j) y k) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación incrementa del riesgo de incumplimiento normativo, mala imagen institucional, deterioro del clima organizacional e ineficiencia en el uso de recursos. Lo anterior puede tener como potencial causa la falta de un proceso robusto de planeación por parte del auditado, desconocimiento de ambiente de control e inaplicación del marco normativo. (5.4.4)
19. Debilidad del sistema de control interno en la gestión de la Comisión de Personal. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 909 de 2004 y lo pertinente del Decreto 1083 de 2015, literales b); c); d); f) y g) del artículo 2° y literales a); c); i); j) y k) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación incrementa del riesgo de incumplimiento normativo. Lo anterior puede tener como potencial causa la falta conocimiento de las funciones del a Comisión, ausencia de procesos de capacitación a los delegados a esta instancia legal. (5.5.1)
20. Debilidad del sistema de control interno en el control a la ejecución de las actividades programadas para el plan de bienestar. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en el literal b) del artículo 16 del Decreto 1567 de 1998; el artículo 2.2.10.17 del Decreto 1083 de 2015 y los literales d), e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993. Esta situación incrementa del riesgo de incumplimiento normativo y deterioro del clima organizacional. Lo anterior puede tener como potencial causa la falta de evaluación, seguimiento y monitoreo a cada actividad programada. (5.6.1)
21. Debilidad del sistema de control interno en la gestión de entrega de incentivos. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Resolución No. 00549 del 24 de junio de 2015, parágrafo del artículo 36 de la Ley 909 de 2004; numeral 6° del artículo 2.2.10.7 hasta el 2.2.10.16 del Decreto 1083 de 2015; literales b); c); d); f) y g) del artículo 2° y literales a); c); i); j) y k) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación incrementa del riesgo de incumplimiento normativo, deterioro del clima organizacional y ruido corporativa. Lo anterior puede tener como potencial causa la falta conocimiento del marco normativo y regulatorio, seguimiento, evaluación y control de la gestión relacionada con los aspectos de incentivos a los servidores de la Unidad. (5.6.2)
22. Debilidad del sistema de control interno relacionado con la implementación de documentos externos para reportes de accidentes. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 594 del 14 de julio de 2000 en su artículo 24 y literal e) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993. Esta situación aumenta el riesgo de la calidad del registro (información contenida en el formato) por falta de control de información documentada. Esto puede tener como potencial causa la falta de actualización del procedimiento o la ausencia de capacitación en aspectos de relevancia documental cuando de temas de seguridad y salud en el trabajo se trata. (5.7.1)
23. Debilidad del sistema de control interno por incumplimiento de formalidades legales del plan de trabajo anual de seguridad y salud. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.31 del Decreto 1072 de 2015 y en el parágrafo del artículo 1°, literales b), d), f) del artículo 2°; literal b) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación aumenta el riesgo de cumplimiento normativo. La debilidad identificada puede tener origen en el desconocimiento normativo de SGSST por parte de la Alta Dirección o mayor gestión por parte del responsable del proceso para logra que el plan de trabajo se ajuste al ordenamiento legal y se pueda poner en ejecución. (5.7.2)
24. Debilidad del sistema de control interno por incumplimiento de medidas preventivas en el marco del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto con lo establecido en la Resolución 2400 de 1979 en el artículo 224; Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.25 numerales 2, 12 y 13 y literal a) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993. Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento frente a la aplicación del manual operativo de MIPG – 1ª Dimensión: Talento Humano, numeral 1.3 Atributos de calidad de la Dimensión*: “Con condiciones de salud y seguridad en el trabajo que preservan su bienestar y con mínimos niveles de riesgos materializados”.* La debilidad identificada puede tener origen en el desconocimiento normativo de SGSST y las normas que lo adicionan por parte del líder y ejecutores del proceso auditado. (5.7.3)
25. Debilidad del sistema de control interno por incumplimiento legal de calcular indicadores de ejecución del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, que adopta el modelo de SGSST, artículos del 2.2.4.6.19 al 2.2.4.6.22; literales b); c); d); f) y g) del artículo 2° y literales a); c); i); j) y k) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento legal y la falta de fuente de información sobre la ejecución del sistema en su integridad. La debilidad identificada puede tener origen en el desconocimiento normativo de SGSST y las normas que lo adicionan por parte del líder y ejecutores del proceso auditado. (5.7.4).
26. Debilidad del sistema de control interno por debilidad del sistema tecnológico liquidador de nómina. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en las normas de estrategia GEL; literales b); c); d); f) y g) del artículo 2° y literales a); c); i); j) y k) del artículo 4° de la Ley 87 de 1993. Esta situación aumenta el riesgo de errores en la liquidación de las prestaciones económicas de servidores y exfuncionarios de la entidad, en el cálculo de pago de tributos, tasas y contribuciones asociadas al monto de la nómina y por ende incumplimiento legal La debilidad identificada puede tener origen en el uso de sistemas inestables, a falta de seguimiento y control al proveedor por parte de la OTI en cuanto aspectos tecnológicos y a la falta de mayor rigor por parte del auditado para tomar acciones que solucionen de fondo las debilidades que presenta el sistema tecnológico liquidador de nóminas. (5.8.1)
27. **ASPECTOS SOBRESALIENTES**

El Grupo Auditor ha evidenciado como aspectos para el proceso de Gestión del Talento Humano la velocidad administrativa para la liquidación de nómina para el pago oportuno, aspecto que redunda en el clima organizacional y dice del trabajo de los servidores encargados del tema.

Mejoramiento en la aplicación y ejecución del Plan Institucional de Capacitación en cuanto a las comunicaciones de convocatorias de participación de los servidores. Celeridad en el trámite contractual para los procesos que conllevan a la oportunidad del cumplimiento del programa de bienestar social.

Cumplimiento de las actividades requeridas para la programación y aplicación de la batería de riesgo psicosocial, la cual se ejecuta cada dos años, lo anterior ha permitido fortalecer, replantear las mejoras necesarias al interior del proceso, estableciendo las acciones que deben ser implementadas en los equipos de trabajo de las diferentes dependencias, una vez se surte el proceso de análisis de esta batería con el fin de determinar el tipo intervención que bebe efectuarse por parte del Grupo de Talento Humano.

Las capacitaciones y jornadas de sensibilización de Seguridad y Salud en el Trabajo, fortalecen al personal que atiende los proyectos productivos administrados por el Fondo de Reparación para las Víctimas – FRV.

1. **RESULTADOS DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.**

El Grupo Auditor no tiene acciones pendientes por acciones de mejoramiento.

1. **RESULTADOS DE LOS LOGROS DE GESTIÓN**

El resultado de la gestión de la Secretaria General, dentro de la evaluación por dependencias, obtuvo un logro del 9.3**/**10.00

**CONCEPTO DE AUDITORIA**

El propósito de la auditoría es evaluar el sistema de control interno del proceso 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 del proceso. Producto de esta actividad auditora, el Grupo Auditor de la Oficina de Control Interno emite el siguiente concepto de auditoria.

El proceso de Gestión de Talento Humano debe tener como propósito fundamental el bienestar laboral del personal vinculado, el cual debe ser idóneo y competente para desarrollar la misión y los objetivos de la entidad. En este escenario el sistema de control interno del proceso debe ser intrínseco a todas las actividades del proceso auditado.

El Equipo Auditor evidencia debilidad en los elementos mínimos del sistema de control interno (caracterización de procesos, planes, programas, procedimientos, indicadores de gestión, batería de medición, modelo de control, seguimiento y mejora). Lo anterior, conlleva a falencias en los modelos de control y seguimiento que no permiten evidenciar información confiable. Existe debilidad de control frente al seguimiento y toma de decisiones relacionadas con la actualización de procedimientos, planes, programas y protocolos. Estas herramientas de gestión se consideran fuente de definición de responsabilidades y tiempos.

Un contexto similar se evidencia en la falta de control que determina el incumplimiento de requisitos legales e institucionales establecidos para el debido desarrollo del Talento Humano durante la vigencia auditada. Si bien se está realizando gestión para dar cumplimiento a los requisitos legales en la presente vigencia, lo cierto es que el débil control en el proceso genera riesgo de gestión por el incumplimiento en la aplicación de la normatividad tanto externa como interna.

El mapa de riesgos, cuenta con dos eventos previsibles materializados. Es así como el equipo auditor evidencia debilidad en el proceso de selección de personal que garantice el cumplimiento de los requisitos necesarios para la vinculación del aspirante al cargo. Así mismo, se observa que en la liquidación de nómina, prestaciones económicas y/o aportes parafiscales se presentan errores debido a una inadecuada parametrización y carencia de controles.

Sumado a lo anterior, estos dos eventos no se tienen en cuenta dentro de los indicadores de gestión. Frente a esta debilidad, el proceso carece de un sistema de medición sólido que fortalezca la gestión y por ende disminuya o evite la materialización de los riesgos anteriormente mencionados, conllevando a un escenario de incertidumbre en el ejercicio auditor.

El seguimiento que se debe hacer desde la perspectiva de la gerencia del proceso se enfrenta a niveles de información débiles y el control que debe ser intrínseco no da valor agregado, ámbito que dificulta el seguimiento como elemento de control interno y, por ende, fuente de toma de decisiones. Este aspecto es suplido más por elementos propios del estilo de dirección relacionados con las capacidades del líder del proceso que por un sistema robusto en el cual se soporte toda acción y las decisiones adecuadamente planeadas.

En términos generales el proceso de Gestión del Talento Humano presenta debilidad del sistema de control interno que le es inherente. Si bien existen evidencias de acciones, ellas carecen de la solidez y nivel de penetración que permita superar las debilidades identificadas. Es importante señalar que el apoyo tecnológico es un escenario que presenta mayores riesgos de actuación para el proceso auditado. La debilidad en el aplicativo liquidador de la nómina y de los procedimientos económicos relacionados hace que la certeza de la información sea menoscabada frente al número de requerimientos de soporte.

Se entiende que el proceso de liquidación económica de la nómina tiene repercusión en procesos financieros y contables, no obstante, las actuaciones del área de apoyo no son consecuentes e incluso se materializan en las actividades de la auditoría realizada. El proceso de Gestión del Talento Humano se viene pronunciado sobre las fallas, pero, los requerimientos y seguimientos deben tener mayor contundencia y de ser necesarios escalarlos a niveles decisorios más altos, donde sea posible definir acciones que minimicen las acciones raíz que afectan el soporte del liquidador de nómina.

La evaluación del personal en la medida como se desarrolla vislumbra una debilidad en el manejo y concepción del marco normativo aplicable. Como resultado de la auditoria se evidencia que incluso los aspectos procedimentales para la evaluación del desempeño laboral no están adecuadamente actualizados y si bien ella se realiza, los resultados y las metodologías requieren de un examen a la luz de las nuevas normas y concepciones del manejo del talento humano.

En relación con la evaluación de los gerentes públicos y los servidores de libre nombramiento se tiene una debilidad por cuanto existe la confusión entre los aspectos que separa la evaluación de la gerencia publica (que se realiza a quienes son gerentes públicos en términos legales) y los funcionarios de libre nombramiento. Este aspecto no solo pasa por confundir los formatos, sino que se adentra en dar la calidad de gerente público a quien por sus funciones carece de este elemento. Es importante que el equipo de trabajo del proceso auditado se capacite en temas tan delicados como lo son las calificaciones de los servidores.

Sumado a lo anterior, la entidad dispone de una metodología para evaluar a los funcionarios provisionales y a la vez ella está suspendida. Es importante que se tenga presente que todo servidor debe ser sujeto a la evaluación de su rendimiento laboral dentro de las limitantes de la ley. Es una debilidad que se tenga el instrumento, pero que este en estado de suspensión, por cuanto el proceso auditado debe determinar las situaciones que se presentan para sacar esa evaluación del estado en que se encuentra y se inicie la evaluación del personal provisional.

Los sistemas de riesgos laboral y salud en el trabajo presenta debilidad en la parte formal e incluso en los temas operativos. Es importante señalar que la entidad efectúa los exámenes pertinentes en relación con la salud de los servidores, sin que con ello se deje de visualizar la debilidad en el manejo de los protocolos de seguridad laboral. Las debilidades evidenciadas en el proceso auditor se encaminan a generar mayores niveles de actuación y concientización de los servidores en aspectos de ergonomía, reacción frente a situaciones de riesgo y prevención de enfermedades profesionales.

No solo para el tema inmediatamente tratado sino para los aspectos de la gestión del talento humano, se evidencia que los comités de ley no tienen el rigor que de ellos se requiere y, por lo tanto, sus aportes son elementales y sin mayor valor agregado. Es necesario que el equipo auditado presente mayor dinámica en la gestión de estos equipos humanos que por su conformación, naturaleza y propósito propenden por mejorar la gestión de las personas.

No se debe olvidar que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión se centra en la gestión que la entidad debe hacer a las personas. Si esta filosofía y mandato no se tiene claro dentro del gestor del proceso auditado y si éste no está lo suficientemente irradiado en la comunidad de la entidad, los riesgos de no lograr los propósitos se incrementan y, por ende, la desmotivación que pueda presentar el talento humano tendrá repercusión en el logro de las metas institucionales.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno a través del Grupo Auditor recomienda a la Dirección General solicitar al líder del proceso la elaboración de un Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno, donde se incluya el tratamiento a las debilidades evidenciada en este informe.

Cordialmente,

**LILIANA MARCELA CRIALES RINCÓN CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO**

Auditor Líder Jefe Oficina de Control Interno

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Versión | Fecha del Cambio | 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. |

1. COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, Decreto 1599. (20, mayo, 2005). Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2005 No.45.920. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ídem. Decreto 1499. (11, septiembre, 2017). Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2017 No.50.353. *Artículo 2. Sustituir el Título 23 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así; ARTÍCULO 2.2.23.2. Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano - MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.*

   *Parágrafo. El Gobierno Nacional a través del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), podrá realizar actualizaciones y modificaciones al Manual Técnico, con el fin de adecuarlo a las necesidades de fortalecimiento y a los cambios de los referentes internacionales, previa aprobación del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.”* [↑](#footnote-ref-2)
3. COLOMBIA, DEPARATAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Manual Operativo. Sistema de Gestión, Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Bogotá, D.C., 2017, p - 42 [↑](#footnote-ref-3)
4. COLOMBIA, DEPARATAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014. Bogotá, D.C., p - 54 [↑](#footnote-ref-4)
5. 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. [↑](#footnote-ref-5)
6. COLOMBIA, DEPARATAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI. Bogotá, D.C., 2014, p-51 y 58 [↑](#footnote-ref-6)
7. …………, Manual Operativo. Sistema de Gestión, Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Bogotá, D.C., 2017, p - 33 [↑](#footnote-ref-7)
8. Op cit., p - 58 [↑](#footnote-ref-8)
9. Ibid., p - 83 [↑](#footnote-ref-9)
10. *“Dentro de la política que establezca el Departamento Administrativo de la Función Pública, las unidades de personal formularán los planes y programas de capacitación para lograr esos objetivos, en concordancia con las normas establecidas y teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del desempeño”.* [↑](#footnote-ref-10)
11. *d. “Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional”, e. “Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros”.* [↑](#footnote-ref-11)
12. *“Diseñar y administrar los programas de formación y capacitación, de acuerdo con lo previsto en la ley y en el Plan Nacional de Formación y capacitación”.*  [↑](#footnote-ref-12)
13. *“Adopción de un sistema de organización adecuado para ejecutar los planes”.* [↑](#footnote-ref-13)
14. *“Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros”.* [↑](#footnote-ref-14)
15. *“Con el fin de hacer un seguimiento a todas las etapas del Plan Institucional de Capacitación, se conformará un Comité Académico, integrado por un representante de la Dirección General, un representante de la Subdirección , un representante de la Oficina de Planeación, la coordinación de Talento Humano y Capacitación y un representante de los funcionarios. Este comité se reunirá mensualmente con el fin de hacer seguimiento al cronograma, contenido de las capacitaciones y su impacto”.* [↑](#footnote-ref-15)
16. *“Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional”.* [↑](#footnote-ref-16)