 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>1</b> de <b>41</b>

## INFORME FINAL DE AUDITORÍA

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

Nombre de la Dirección Territorial:	Dirección Territorial Bolívar y San Andrés
Dependencia líder:	Dirección Territorial Bolívar y San Andrés
Servidor responsable del Proceso:	Miledy Marcela Galeano Paz
Tipo de auditoría realizada:	Efectividad del sistema de control interno
Fecha de auditoría:	septiembre 21 al 30 de noviembre de 2020
Equipo Auditor:	Abogada Yenny Johanna Melo Zapata


Es de anotar que la Oficina de Control Interno remitió el informe preliminar a la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés mediante correo electrónico el martes 17 de noviembre de 2020, concediendo un término de tres (3) días hábiles de conformidad con el "Procedimiento: AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO" a fin de recibir observaciones con respecto al concepto de auditoría, término que finalizó el día viernes 20 de noviembre de la presente anualidad, sin que el auditado haya presentado observaciones, en consecuencia se protocoliza el informe preliminar como definitivo.

### 1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

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

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

Para efectos de lograr el propósito se tienen como objetivos específicos: i) Verificar que las funciones asignadas se ejecuten mediante procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos o cualquier instrumento formalmente adoptado por la entidad; ii) Verificar que los líderes de los procedimientos implementen, ejecuten, controlen y hagan seguimiento a las

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>2</b> de <b>41</b>

herramientas básicas de control (batería de medición, mapa de riesgos, controles, seguimiento y mejoramiento); iii) Verificar que los líderes 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.

## **2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

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

Para la presente auditoría se evalúa la gestión de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés a partir del 01 de enero de 2019 y hasta el 30 de junio de la vigencia 2020.

## **3. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR**

Durante el desarrollo del proceso auditor no se materializa ninguno de los riesgos establecidos en el programa de auditoría interna para la vigencia 2020. Así mismo, 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.


Adicional a ello, el trabajo mancomunado junto con la Dirección Territorial auditada y la claridad en las actividades permiten llevar a cabo el normal desarrollo de la auditoría, de acuerdo con los plazos y cronogramas establecidos. Particularmente, la oportunidad en la entrega de la información por parte de los servidores que atienden la auditoría tienen claridad de este tipo de procesos y brindan la colaboración esperada, contribuyendo con ello a crear un clima de confianza y respeto.

## **4. METODOLOGÍA UTILIZADA**

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

## **5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

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

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>3</b> de <b>41</b>

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

De lo anterior se colige que los comentarios del Auditor se enmarcan en el espíritu de la mejora continua, en cuyo escenario la crítica es constructiva y propende por evidenciar potenciales fallas del Sistema de Control Interno, que con el compromiso de todos y las acciones de fondo que se adopten pueden fortalecerlo y con ello contribuir a la misión y visión de la Unidad.

En este sentido, se procede a efectuar el análisis de la información suministrada por la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés y los controles implementados en su gestión, obteniendo el siguiente resultado:

### **5.1 Seguimiento a la Gestión Gerencial**


El Líder Auditor aplica el papel de trabajo correspondiente al plan gerencial de la dependencia juntamente con las evidencias conducentes y pertinentes allegadas en la fase de ejecución de la auditoria, diseñado este para determinar que los procesos o actuaciones gerenciales de los servidores de la Dirección Territorial corresponden con los dispuestos en el ordenamiento legal de acuerdo con la gestión institucional a nivel de la jurisdicción que le corresponde.

Por su parte, esta Oficina mediante comunicación electrónica de fecha 2 de octubre de 2020, solicita allegar el plan gerencial de la dependencia juntamente con las evidencias.

Mediante comunicación electrónica del martes 7 de octubre de 2020, la funcionaria designada por la Directora Territorial de Bolívar y San Andrés remite información sobre el Plan Gerencial, si bien es cierto las actividades registradas en el formato corresponde a las programadas del plan de acción con corte de enero a junio del 2020, este formato se encuentra incompleto y sin el lleno total de los requisitos que este determina.

Al analizar la respuesta otorgada por el auditado se encuentra que existen dos escenarios a examinar; el primero el incumplimiento por parte de la Dirección Territorial en el diligenciamiento del formato identificado como Plan Gerencial V1 Código:100.01.15-67 de fecha:26-02-2020, con fecha de publicación: miércoles 26 de febrero del 2020. El segundo, la falta de socialización de este instrumento por parte del líder del proceso de Direccionamiento Estratégico.

Si bien la Dirección Territorial remite un primer documento de Plan Gerencial y aporta algunas evidencias, en su conjunto no cumple con los lineamientos de incorporar la totalidad de las acciones del plan de acción y de manera suplementaria aquellas que la Dirección Territorial haya considerado pertinente realizar. Esto permite medir y evaluar la gestión integral de la Dirección Territorial que conlleve a la ejecución de un seguimiento de actividades operativas, administrativas y misionales distintas a las actividades registradas en el plan de acción. En este sentido se deberá tener como debilidad del sistema de control interno, aunque se reconoce que se hace un primer acercamiento a lo que debe ser el diligenciamiento del Plan Gerencial, igual suerte corren las evidencias aportadas.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>4</b> de <b>41</b>

En este caso es importante tener presente que el Sistema de Gestión de la Calidad está certificado para todos los procesos y Direcciones Territoriales de la Unidad, aspecto que conlleva a las obligaciones que dispone el ente certificador ICONTEC en su reglamento para la certificación de procesos y servicios (<https://www.icontec.org/wp-content/uploads/2019/08/DOCReqlamento para la certificaci%C2%A2n de procesos y servicios.pdf>), específicamente lo dispuesto en el numeral 3.1. Sobre este tema se sabe que la Entidad accede libre y voluntariamente a la certificación de la calidad de sus procesos y como consecuencia, tanto la norma técnica (NTC-ISO 9001) como los documentos vinculantes hacen parte del marco normativo interno y por ende es de obligatorio e irrestricto cumplimiento, en el caso de la Dirección Territorial es aplicable dado que la gestión no fue integral y completa como se dispone en el formato del SIG.


Por otra parte, y para tener claridad, en el marco de la emergencia sanitaria, decretada por el Gobierno Nacional, la Dirección General solicita a los líderes de los procesos y responsables de dependencias (contadas entre ellas las Direcciones Territoriales) la elaboración de un plan de trabajo en casa. Es importante tener presente que este documento es un sistema de control que difiere de la forma, contenidos y propósitos al Plan Gerencial. El instrumento dispuesto desde la Dirección General no se encuentra codificado dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Entidad, como si lo está el Plan Gerencial.

La temporalidad del Plan Gerencial está dada por su disposición dentro del SIG y tiene las características de un plan donde el Director Territorial o líder del proceso debe señalar las acciones operativas necesarias para que en una visión holística permitan el logro de las metas del plan de acción al cual apuntan de manera directa. El plan de trabajo en casa es un mecanismo de control frente a los trabajos realizados de manera remota, que garanticen la efectividad de los servicios prestados por la Entidad a sus diferentes grupos de interés y tiene una duración igual a la condición que la origina, de donde se colige que la temporalidad es limitada en un lapso y no tiene la vocación de permanencia dado su exclusión del SIG.

De lo anterior, la Oficina de Control Interno encuentra que son dos situaciones diferentes que apuntan a hechos diversos, si bien hay algunos puntos de contacto ellos no hacen que cumpliendo con el control de trabajo en casa se supere la ausencia de diligenciar, mantener, actualizar y controlar el Plan Gerencial que les corresponde.

La situación descrita se constituye en una debilidad del sistema de control interno a cargo de la Dirección Territorial por cuanto no da cabal y estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 1º; párrafo del artículo 1º, literal h) del artículo 2º; literales a), b) y c) del artículo 3º; literales a), b), c), i) y j) del artículo 4º; lo dispuesto en relación con la responsabilidad expresada en el artículo 6º de la Ley 87 de 1993. Igualmente, no se da cumplimiento a lo determinado en el literal e) del artículo 2.2.21.2.2 y literal a) del párrafo del artículo 2.2.21.3.5 del Decreto 1083 de 2015.

Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento legal del ordenamiento interno, el riesgo administrativo en la gestión óptima de los recursos administrativos y en la información efectiva a los grupos de interés. Una de las potenciales causas es la falta de control de la Dirección Territorial sobre el diligenciamiento, seguimiento y control al Plan Gerencial

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>5</b> de <b>41</b>

El segundo escenario que se vislumbra es la falta de socialización por parte del líder del proceso de Direccionamiento Estratégico de los instrumentos que emite para todos los demás procesos. Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento de las normas internas de la entidad dado que los líderes de procesos o responsables de las dependencias no tiene conocimiento oportuno de un nuevo formato, que estando codificado en el SIG se hace de obligatorio cumplimiento por parte de todos los servidores de la entidad.

Esta situación si bien tiene como excusa que el formato del Plan Gerencial se publica en la página web, conforme a la matriz de comunicación interna, también dista de la finalidad que el formato tiene para la adecuada gerencia pública en la entidad, la cual ha sido establecida por la Oficina de Control Interno como una debilidad del sistema mismo y que requiere ser superadas las causas que lo originan.

Corolario de lo anterior, y dentro de lo dispuesto en el Plan de Auditoría 2020 (<https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/plananualauditoriainterna2020.pdf>) en el numeral 6° donde se tiene que:

#### "6. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

*Dada la magnitud de la gestión de la entidad el Equipo de Control Interno para adelantar la evaluación del sistema aplicará la siguiente estrategia que permite mantener una gestión con impacto positivo que garantiza el mejoramiento del Sistema de Control Interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.*

*La estrategia de Control Interno se basa en la evaluación interactiva, correlacional y sistémica, de la siguiente manera:*


*6.1 Evaluación interactiva: Este tipo de evaluación implica que se realiza coetáneamente con el desarrollo de las funciones y reconoce el tiempo / labor de la dependencia que debe soportar la carga adicional de atender la visita de control interno.*

*De la misma manera, se basa en el principio que el mejoramiento de los sistemas de control debe responder a tiempos efectivos y no después del incremento del estado del riesgo, es así como Control Interno realiza su acción en tiempo real, al señalar hechos, situaciones o circunstancias que requieran correcciones del sistema también en tiempo real. Para este efecto, la aplicación del modelo de autoevaluación es vital para el ejercicio de la gestión.*

*6.2 Evaluación correlacional: No existen actuaciones, situaciones o circunstancias que no estén interrelacionadas con otras, por esta razón el hecho de realizar una evaluación o seguimiento por parte de Control Interno a una determinada dependencia y/o proceso, no implica que las observaciones y las recomendaciones afecten otras dependencias y/o procesos no evaluadas directamente, (comportamiento sistémico)*

*De ser necesario y porque así lo establezca la metodología, Control Interno invitará a la reunión de re-alimentación al jefe o jefes de dependencias correlacionadas con la evaluación o seguimiento, este foro podrá ser utilizado para generar acuerdos de mejoramiento compartido y no para la discusión de aspectos examinados en la visita de evaluación.*

*6.3 Evaluación sistémica: Los sistemas de control interno de los procesos y las dependencias y de la entidad en su conjunto se ven influenciados por el ambiente o entorno en el cual se desarrollan, es así como se puede reconocer que el sistema está sometido a perturbaciones*

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>6</b> de <b>41</b>

*internas o externas a las cuales se les debe hacer frente, superándolas o mitigando el nivel de riesgos presente.*

*No se pretende aplicar la herramienta denominada matriz DOFA, es reconocer que las influencias externas al sistema evaluado existen y provienen de otras dependencias o de organismos externos.*

*Esta evaluación sistémica permite conocer el desempeño del proceso o la dependencia evaluada a través de la manera como ejecuta el sistema de control interno de manera integral”.*

La Oficina de Control Interno extiende a la Oficina Asesora de Planeación la debilidad del sistema de Control Interno por la no socialización del Plan Gerencial, lo que implica desconocimiento de esta herramienta de gerencia pública en la Dirección Territorial. Lo anterior no está conforme con el artículo 1º; literales b), d), e) del artículo 2º; literales a), b), c), g) e i) del artículo 4º de la Ley 87 de 1993.


Una de las potenciales causas es la falta de control sobre la socialización que debe hacer el equipo de trabajo de la Oficina Asesora de Planeación respecto de los instrumentos que emite, causa que debe ser complementada con aquellas que los integrantes del proceso identifiquen dentro de una metodología de análisis de causas raíz.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el viernes 16 de octubre de 2020. Al respecto, el auditado no se pronunció, por lo cual se entiende la anuencia sobre lo observado por esta Oficina. Por lo anterior, las debilidades dadas a conocer se mantienen para el informe final de la misma manera que se comunicaron.

## **5.2 Aplicación al Formato de funciones**

El Auditor aplica el papel de trabajo de funciones en relación con la interacción y articulación que se tienen con los procesos de nivel central para determinar el cumplimiento de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés conforme a lo preceptuado en el artículo 29 del Decreto 4802 de 2011 y lo indicado en el memorando interno del 29 de julio de 2019 “*INTRUCCIONES Y LINEAMIENTOS DE CUMPLIMIENTO INMEDIATO*”, lo anterior, para determinar el cumplimiento de las funciones y que estas son atendidas por todos los profesionales que conocen a profundidad la estructura y funcionamiento de la gestión institucional participando activamente en las estrategias que se tienen para la Ley de Víctimas, todo en consonancia a las funciones descritas en el mencionado Decreto de acuerdo con su jurisdicción.

En la fase de ejecución de la presente auditoría se efectúa entrevista a la Dirección Territorial a través de la herramienta office365 – *Teams*, mediante el cual se socializa este formato de funciones y al tiempo se solicitan las evidencias pertinentes y conducentes para determinar el cumplimiento de las mismas, en efecto se allegan las evidencias en la carpeta *Share Point* creada para el desarrollo de la auditoría, que una vez evaluadas estas con los criterios de auditoría generalmente aceptados se encuentra que cumple con los requisitos mínimos para ser catalogada como evidencia y en la misma se encuentra ajustado el quehacer de la Dirección Territorial con lo dispuesto en el Decreto mencionado.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019
		Página <b>7</b> de <b>41</b>

Así las cosas y de acuerdo con la documentación verificada por el auditor, se observa soporte para romper el escepticismo profesional y la incertidumbre en relación con la ejecución de las funciones en el marco de las disposiciones normativas y administrativas, razón por la cual no se encuentra debilidad del sistema de control interno para este numeral.

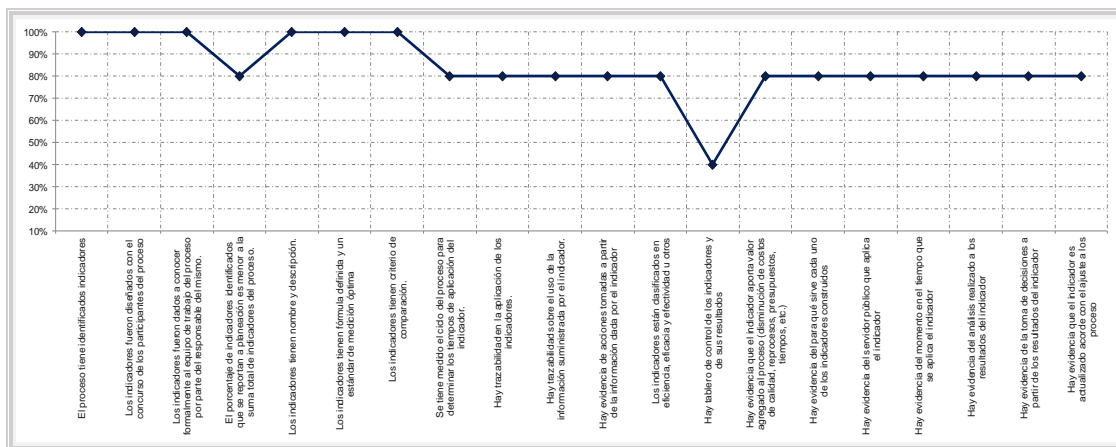
### 5.3 Aplicación al Modelo de Evaluación Control y Seguimiento

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

En entrevista efectuada a través de la herramienta office 365 - Teams se aplica a la Dirección territorial Bolívar y San Andrés este modelo de evaluación con diferentes criterios el cual arroja el siguiente resultado:


#### 5.3.1. Indicadores de Gestión

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



Del análisis de datos se tiene que la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés considera que la medición del proceso (*batería de indicadores*) se ubica en el 84% del valor máximo posible en la escala de Likert<sup>1</sup>, metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior,

<sup>1</sup> La escala de Likert es una de las escalas más utilizadas en investigación en ciencias sociales. Ofrecen un sistema de clasificación simple que es común a las encuestas de todo tipo. La escala se llama así por el psicólogo que lo creó, Rensis Likert. Un uso común

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>8</b> de <b>41</b>

teniendo en cuenta que Dirección Territorial no tienen indicadores formulados para medir su gestión, solo aplican los indicadores del plan de acción para la vigencia actual. De acuerdo con lo verificado se observa un tratamiento idóneo para el cumplimiento y logro de sus metas. Ello significa que *"Hay evidencia de un sistema de medición en plena producción que sustenta la toma de decisiones, que es inherente al proceso, actualizado y socializado adecuadamente"*.

De lo anterior se colige que existe un escenario propicio para mejorar la batería de medición de acuerdo con la gestión que ejecuta la Dirección Territorial y así lograr que:

*"Los indicadores (son) 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"*<sup>2</sup>

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado: *"De acuerdo"* en un 52%, de donde se deduce además que existen mecanismos propicios para mejorar la batería de medición *"...a partir de la cual se registra, procesa y presenta información relevante con el fin de medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo en un periodo de tiempo determinado, ésta debe ser verificable objetivamente"*<sup>3</sup>, al igual que *"...a través de la medición permitan mejorar la planificación, entender con mayor precisión las oportunidades de mejora de determinados procesos y analizar el desempeño de las acciones, logrando tomar decisiones con mayor certeza y confiabilidad."*<sup>4</sup>

En el hoy Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG Versión 3 diciembre de 2019, para la aplicación de los indicadores recomienda *"...contar con un grupo de indicadores que permita conocer el estado real de la ejecución de las actividades, el logro de metas, objetivos o resultados y sus efectos en la ciudadanía"*<sup>5</sup> dicho de otra manera, que este grupo de indicadores coadyuven a la gestión de la Dirección Territorial de manera eficaz y eficiente a través de un ejercicio juicio de control y monitoreo, encaminados al cumplimiento de los objetivos y metas de la Entidad.

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

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

*Por otro lado, es preciso aclarar que en muchas ocasiones los resultados que se obtienen de la ejecución de los programas, planes y proyectos, deben medirse en los diferentes momentos o etapas de su desarrollo, a fin de que los resultados obtenidos a través de la medición permitan*

de la escala de Likert es una encuesta que pregunta a los encuestados para ofrecer su opinión sobre algo, indicando el nivel al que están de acuerdo o en desacuerdo.


<sup>2</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO 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 5

<sup>3</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión Versión 4. Bogotá, D.C., 2018, p-18.

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

<sup>5</sup> Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG versión 3 diciembre de 2019 Pág. 35



 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>9</b> de <b>41</b>

*mejorar la planificación, entender con mayor precisión las oportunidades de mejora de determinados procesos y analizar el desempeño de las acciones, logrando tomar decisiones con mayor certeza y confiabilidad.*

(...)

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

(...)

*Finalmente, es preciso mencionar que el indicador por sí solo no monitorea, ni evalúa, solo permite demostrar el comportamiento de una variable sujeto de medición contra ciertos referentes comparativos.<sup>6</sup> (...)*


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

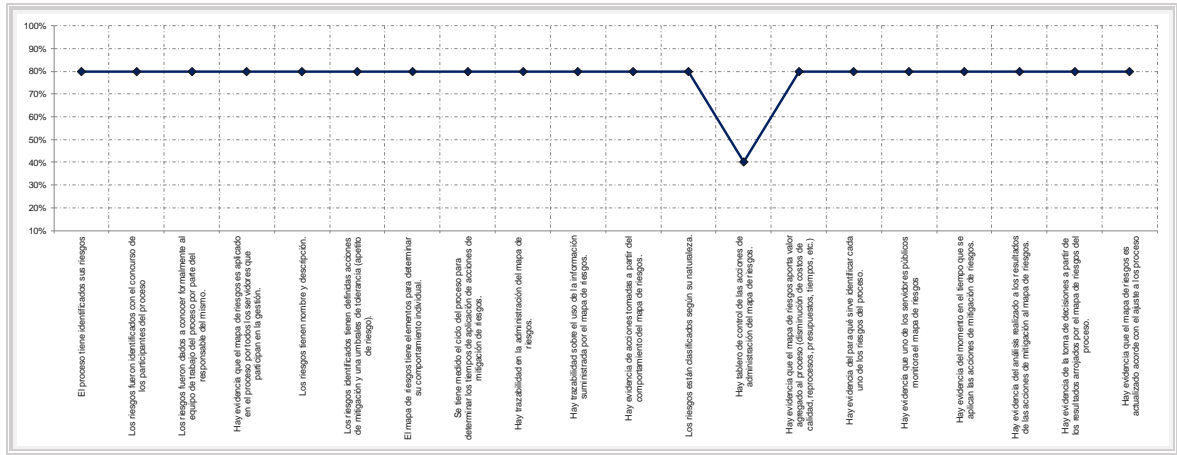
### **5.3.2. Riesgos**

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

---

<sup>6</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión. Versión 4. Bogotá, D.C., 2018, p-14,16 y 60.

 <p><b>El futuro es de todos</b></p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019
			Página <b>10</b> de <b>41</b>




Del análisis de datos se tiene que, la Dirección Territorial considera que el mapa de riesgos formulado por ellos (amenazas/peligros) está de acuerdo a las necesidades, dado que se ubica en el 78% del valor máximo posible en la escala de Likert, metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que "Hay evidencia que el mapa de riesgos está formado, adoptada la administración de los mismos y están siendo tomados como fuente de información del proceso para corregir las desviaciones que se presentan".

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado "De acuerdo" en un 76%. Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que la Dirección Territorial puede robustecer el mapa de riesgos y formular riesgos operativos de acuerdo con la gestión que se desarrolla en la territorial, como lo establece el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno MECI 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"<sup>7</sup>

Al mismo tiempo, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, precisa entre la primera y segunda línea de defensa, una serie de responsabilidades y roles a fin de asegurar y mantener un proceso de implementación, establecimiento, seguimiento y monitoreo de controles para la gestión del riesgo, que una vez apropiado el diseño de dichos controles funcionen correctamente para la toma de decisiones en acciones preventivas necesarias para

<sup>7</sup> COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI. Bogotá, D.C., 2014, p-69

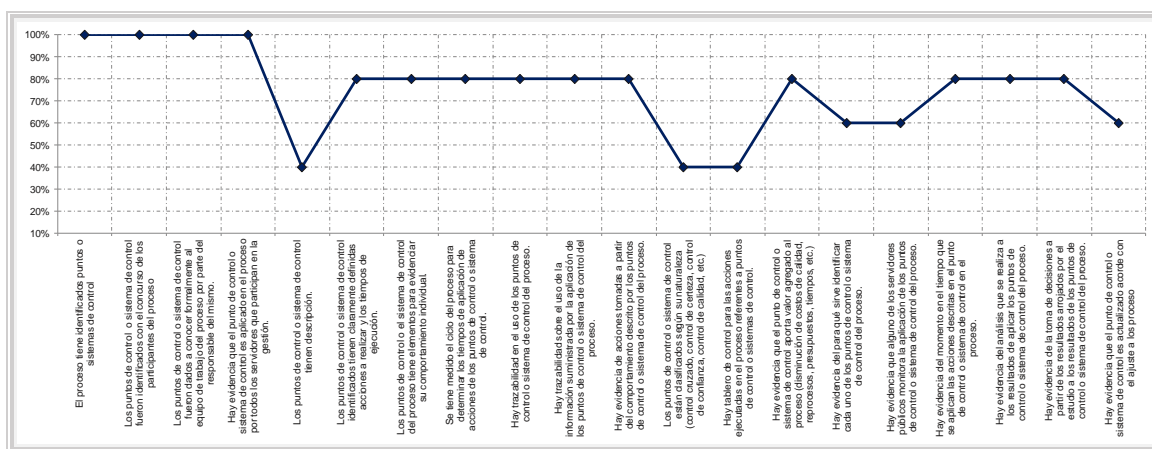
	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019
		Página <b>11</b> de <b>41</b>

evitar materialización de riesgos, todo lo anterior enmarcado en la efectividad del autocontrol y autogestión.

En consecuencia, el sustento Auditor enfatiza que el mapa de riesgos evaluado en este acápite corresponde al umbral de los establecidos en la herramienta institucional, no obstante, se recomienda examinar en conjunto con los servidores adscritos a la Dirección Territorial, un proceso de implementación gerencial de riesgos de manera integral y articulada en consonancia a las acciones y actividades que desarrollan en la operación y gestión en función de las competencias de la Territorial.

### 5.3.3. Control


Siguiendo los parámetros de esta herramienta de evaluación el auditor determinar el nivel de madurez del modelo de control inherente a la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Del análisis de datos se tiene que la Dirección Territorial considera que el modelo de control inherente está de acuerdo con las necesidades, dado que se ubica en el 75% del valor máximo posible en la escala de Likert de la metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que *"Hay evidencia que el modelo de control esta adecuadamente estructurado y se usa como fuente de información del proceso para corregir las desviaciones que se presentan"*.

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado *"De acuerdo"* en un 40%. Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que la Dirección Territorial puede robustecer el uso y aplicación de herramientas gerenciales implementando actividades que coadyuven a asegurar mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de controles.

Es así como el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, indica en la dimensión 7ª la importancia de diseñar una *"(...) una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de*

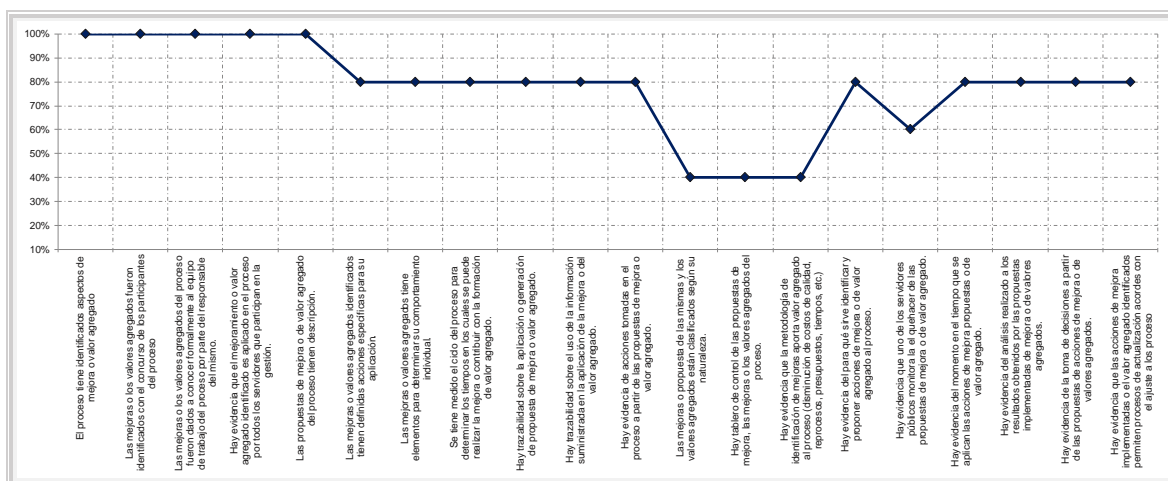
	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019
		Página <b>12</b> de <b>41</b>

su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol)<sup>8</sup>

En efecto, el sustento Auditor resalta la necesidad de fortalecer el sistema de control inherente a través de la implementación de tableros de control que evidencien el estado y avance de las actividades que se desarrollan en cada uno de los procesos y así contribuir para la toma de decisiones y análisis necesarios en caminados a la mejora continua en la gestión interna, esto como estrategia de seguimiento, revisión y prevención a fin de cumplir con los objetivos y metas propuestos de la Dirección Territorial.

### 5.3.4. Modelo mejora o valor agregado


Continuando bajo los parámetros dados por esta herramienta de percepción el Auditor determinar el nivel de madurez en el modelo de mejora o valor agregado inherente a la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Del análisis de datos se tiene que la Dirección Territorial considera que el modelo de mejora o valor agregado inherente está de acuerdo con las necesidades, dado que se ubica en el 78% 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 desviaciones que se presentan"

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado "De acuerdo" en un 44%. Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que la Dirección Territorial puede fortalecer sus mecanismos de mejora que evidencie un valor agregado de manera articulada y armónica al interior de la Dirección Territorial con la participación de todos los colaboradores, a través de tableros de control que permitan determinar y alertar los tiempos de aplicación de las

<sup>8</sup> Manual Operativo, Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG versión 3 diciembre de 2019 Pág. 103

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019
		Página <b>13</b> de <b>41</b>

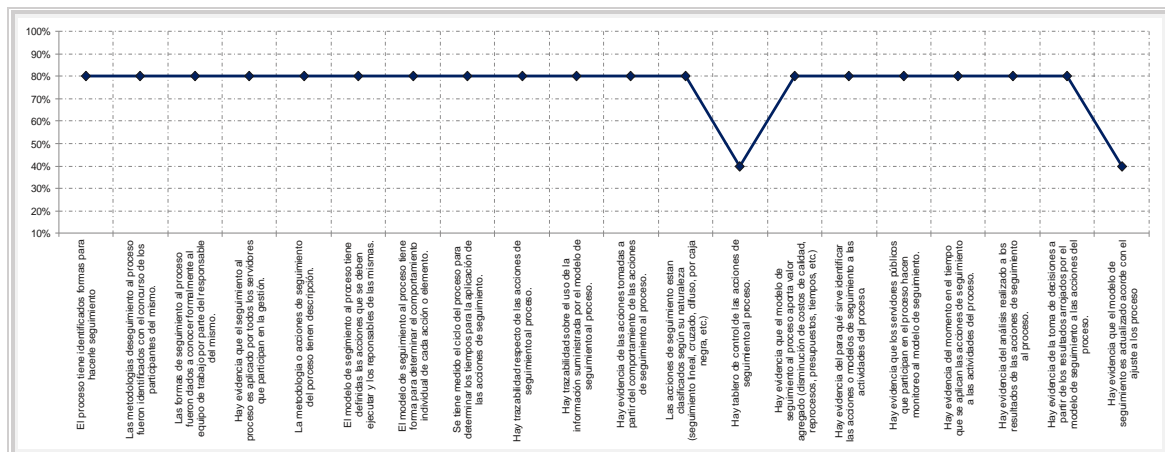
actividades, planes y programas propuestos en los cuales se puede realizar la mejora y coadyuve en la formación del valor agregado.

Por su parte, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en la dimensión 4<sup>a</sup> indica la importancia de comprender “ (...) los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión”<sup>9</sup>

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

### 5.3.5. Seguimiento


Para finalizar los parámetros de la herramienta citada en los numerales anteriores, el Auditor determina el nivel de madurez del modelo de seguimiento inherente a la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés. Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente gráfica:



Del análisis de datos se tiene que la Dirección Territorial considera que el modelo de seguimiento está de acuerdo con las necesidades, dado que se ubica en un 76% del valor máximo posible en la escala de Likert de la metodología utilizada en la herramienta de evaluación. Lo anterior significa que “Hay evidencia que el modelo de seguimiento a la gestión del proceso esta adecuadamente estructurado y se usa como fuente de información del proceso para corregir las desviaciones que se presentan”.

El promedio de las 20 afirmaciones da como resultado “De acuerdo” en un 72% Estos resultados son reveladores en cuanto muestran que la Dirección Territorial puede fortalecer sus mecanismos de seguimiento que aseguren toma de decisiones en un entorno de certeza

<sup>9</sup> Manual Operativo, Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG versión 3 diciembre de 2019 Pág. 74

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>14</b> de <b>41</b>

razonable teniendo como sustento la información de los anteriores componentes, todos ellos como herramienta de gerencia proclive a mejorar la gestión, minimizar costos de todo tipo y maximizar las acciones misionales en favor de los usuarios de la Entidad desde la función propia de la Dirección Territorial.

Por su parte, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en la dimensión 4ª tiene como propósito promover "(...) el seguimiento a la gestión y su desempeño, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico. Tener un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado (...)"<sup>10</sup>

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

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


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

En consecuencia, el criterio Auditor determina robustecer el componente del sistema de control interno, adoptando un esquema de seguimiento que pueda ser utilizado como fuente de información para corregir situaciones negativas en la gestión. Lo anterior encaminado a la toma de decisiones sustentadas en herramientas que brindan certeza al gestor público y por ende brinden 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 Dirección Territorial.

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

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

<sup>10</sup> Manual Operativo, Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG versión 3 diciembre de 2019 Pág. 74

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>15</b> de <b>41</b>

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

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

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

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


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

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

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

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

En lo que respecta al Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, se determina en la dimensión cuarta Evaluación de Resultados que: *"A nivel institucional, es fundamental efectuar el seguimiento periódico a todos planes que se implementan en la entidad tales como el plan de acción, el PAAC, el PAA, entre otros, así como evaluar los resultados que se dan en materia de ejecución presupuestal, acorde con las directrices de MinHacienda. A nivel sectorial, se debe evaluar el plan estratégico sectorial y las metas asociadas al plan nacional de desarrollo vigente"*

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>16</b> de <b>41</b>

Dado este marco normativo, se tiene claro que en la Entidad por mandato legal existe una multiplicidad de planes que se deben cumplir y, por lo tanto, deben ser objeto de evaluación del Sistema de Control Interno. Frente a esta gama amplia de planes, se selecciona el plan de acción construido con la participación de los responsables de las áreas y procesos como herramienta de gestión objeto de evaluación. La información base de los análisis es la aportada directamente por los citados responsables y almacenada en el aplicativo SISGESTIÓN.

El Auditor parte del criterio institucional dado por la Oficina Asesora de Planeación en el sentido que las metas se deben lograr en su totalidad, tal como están pactadas en el plan de acción. Para el efecto elabora y aplica un papel de trabajo que toma la información de manera directa del aplicativo SISGESTIÓN, el que a su vez es alimentado por cada servidor responsable de las acciones y actividades.

La Oficina Asesora de Planeación dentro de su fuero, ámbito normativo y operativo estudia el comportamiento de las metas pactadas con la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés mediante su propio instrumento. Los resultados de esta evaluación se deben entender dentro lineamientos estratégicos institucionales. En este escenario, la metodología utilizada por la Oficina Asesora de Planeación es de análisis de comportamiento acumulado temporal, es decir, examina el quantum acumulado de la variable en un tiempo único específico.

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

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




Dirección Territorial		Bolívar y San Andrés	
Total de metas de la Dirección Territorial		25	<b>60,00%</b>
Total de metas excluidas		10	
Total muestra		15	
Análisis de los datos		Cantidad	Resultado porcentual
1	<b>Avances adecuados a lo programado</b>	13	86,67%
	Comportamiento óptimo		100%
	Porcentaje de debilidad		13,33%
2	<b>Estado crítico del avance</b>	0	0,00%
	Comportamiento óptimo		0%
	Porcentaje de debilidad		0,00%
3	<b>Estado super programado</b>	0	0,00%
	Comportamiento óptimo		0%
	Porcentaje de debilidad		0,00%
4	<b>Estado de no cumplimiento y no incumplimiento</b>	0	0,00%
	Comportamiento óptimo		0%
	Porcentaje de debilidad		0,00%
5	<b>Estado de recuperación superior al programado</b>	0	0,00%
6	<b>Estado de deterioro</b>	0	0,00%
7	<b>Estado de mejoramiento</b>	2	13,33%
8	<b>Estado de exclusión</b>	0	0,00%

Fuente: Herramienta Análisis de variables del Plan de Acción - OCI

La Dirección Territorial Bolívar y San Andrés tiene en total 25 actividades en el Plan de Acción 2020. Diez (10) actividades para el primer semestre no debían reportar movimientos. En consecuencia, la muestra de trabajo es de 15 actividades que corresponden al 60% de la población.

Tomando las 15 actividades como la totalidad de la población de estudio, se tiene el siguiente comportamiento en relación con la política dispuesta por la Oficina Asesora de Planeación:

Estado óptimo: Las actividades reportadas en los dos periodos (*marzo y junio*) y que en ambos tiene el valor planeado con el ejecutado igual, es decir se cumple 13 actividades planeadas de las 15 posibles, lo que equivale al 86.67% de la muestra.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019
			Página <b>18</b> de <b>41</b>

Estado crítico: Las actividades reportadas en los dos periodos (*marzo y junio*) en ambos tiene un menor valor a lo planeado, es decir, no se incumplen las actividades planeadas de las 15 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.

Estado superlativo: Las actividades reportadas en los dos periodos (*marzo y junio*) en ambos tiene un valor equivalente a lo planeado, es decir, que ninguna excede las actividades planeadas de las 15 posibles, lo que representa el 0.00% de la muestra.

Estado medio: Las actividades reportadas en los dos periodos (*marzo y junio*) en ambos no cumplen con lo planeado, pero si hay reporte de actividades, es decir que se evidencia reporte de las actividades de acuerdo con lo planeado de las 15 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.


Estado de recuperación: Las actividades reportadas en el segundo informe (*junio*) son superlativas en relación con lo reportado en el primer informe (*marzo*), en este caso 2 actividades para el mes de junio cumplen de las 15 posibles, lo que equivale al 13.33% de la muestra.

Estado de deterioro: Las actividades reportadas en el segundo informe (*junio*) son inferiores en relación con lo reportado en el primer informe (*marzo*), en este caso cero actividades son inferiores en el mes de junio con lo planeado a comparación de marzo, de las 15 posibles, lo que equivale al 0.00% de la muestra.



Como se puede observar, este estudio examina el movimiento de los reportes y variables en los tiempos para establecer el comportamiento general de las actividades asociadas al plan de acción. Teniendo como horizonte el criterio que todo lo planeado se debe cumplir dentro del periodo pactado y en las cantidades asignadas, las actividades que no cumplen plenamente el mandato de la Oficina Asesora de Planeación son desviaciones que deben ser estudiadas por la Dirección Territorial, para ello cuentan con la facultad de solicitar la modificación al Plan de Acción mediante las actas correspondientes, una vez lo apruebe la Oficina Asesora de Planeación.

Con lo anterior, esta Oficina recomienda para próximos seguimientos por parte de la Dirección Territorial verificar la congruencia de lo que se registra en el aplicativo SISGESTION

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>19</b> de <b>41</b>

con respecto a la evidencia que se reporta de acuerdo con la ejecución de las actividades planteadas, a fin de lograr el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

## 5.5. Seguimiento al Modelo de Riesgos


La Ley 87 de 1993 en su artículo 2º señala los objetivos del Sistema de Control Interno. Allí se lee que *“atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten (...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos”*.

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

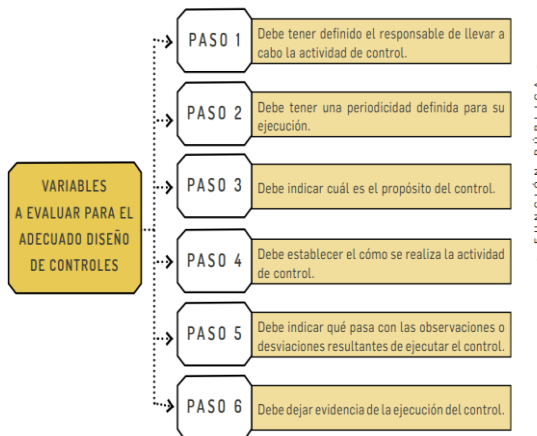
En efecto el Decreto en mención ordena en el artículo 2.2.21.5.4. *“Administración de riesgos. Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo (...)”*.

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

Para hacer posible el análisis del mapa de riesgos asociados a la gestión de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés, se construye un papel de trabajo que consulta los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Este instrumento se elabora con los parámetros cuantitativos de la Guía y por lo mismo, es un mecanismo de medición de la gestión desplegada por la Dirección Territorial en el manejo y gestión de sus riesgos. Se inicia desde la concepción formal del control y se llega a la gestión realizada a cada control asociado al riesgo identificado. Es necesario señalar que el propósito de esta evaluación es determinar si la Dirección Territorial redacta de manera adecuada y metodológicamente aceptada el control al riesgo y una vez realizado este paso, si la gestión que realiza está evidenciada y atiende el propósito de la acción de control. En el ítem del control, se establece que deben cumplir con los seis pasos que se muestran en la siguiente gráfica, elaborada por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la Guía en mención:

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>20</b> de <b>41</b>

Esquema 10. Pasos para diseñar un control




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

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

- FUNCIÓN PÚBLICA -

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

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>21</b> de <b>41</b>

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

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

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

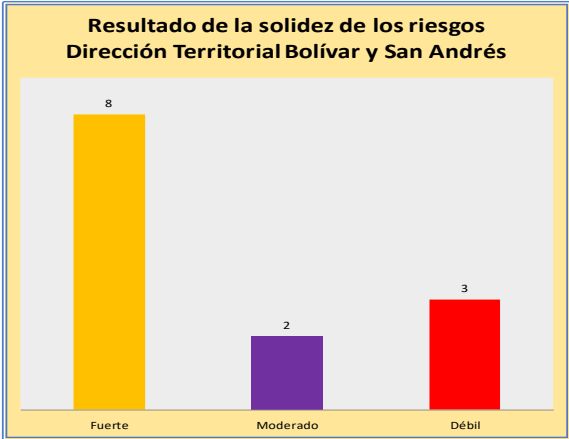
En virtud del mapa de riesgos de la vigencia 2019 y con el publicado en la página web de la Entidad correspondiente al 2020, se socializa el papel de trabajo de manera remota a través de "Teams" de office 365, mediante el cual se da a conocer el resultado obtenido de las seis (6) variables establecidas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

Así las cosas, el auditor evidencia que el mapa de riesgos de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés tiene identificado ocho (62%) riesgos operativos y cinco (38%) de corrupción, para un total de trece (13) riesgos. Para gestionar los riesgos identificados de índole operativa, la Dirección Territorial aplica un total de 24 controles y para el riesgo de corrupción 14 controles, el Departamento Administrativo de la Función Pública establece los límites de evaluación del criterio control, a partir de los aspectos cuantitativos y cualitativos.

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

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

Al examinar las variables dispuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública se tiene como resultado que el 23% de los riesgos es calificado como débil, el 15% moderado y el 62% fuerte en cuanto al diseño del control. El promedio de todos ellos es de 97 puntos de 100 posibles, como lo muestra la gráfica.




Fuente propia OCI

Las evidencias de la ejecución del control, entendidas como la información que da certidumbre sobre la aplicación y resultados, se evalúa con los criterios de auditoría generalmente aceptados y se establece que la Dirección Territorial en lo relacionado a la efectividad de ejecución del control arroja el siguiente resultado: el 71% "Existe la evidencia y/o control Total", el 24% "La evidencia y/o control es parcial" y el 5% "No existe la evidencia y/o control". Aquellos que están por fuera de los parámetros dispuestos en la guía son los siguientes:

Evaluación del diseño del control								Aplicación
Riesgo	Control	Responsable	Periodicidad	Propósito	Como se realiza la actividad del control	Que pasa con las observaciones o desviaciones	Evidencia de ejecución del control completa, incompleta y no existe	La evidencia y/o control se ejecuta y cumple sus criterios
1	1							
	2							
	3							
2	1							
	2							
	3							
3	1							
	2							
	3							
4	1							
	2							
	3							
5	1							
	2							
	3							
6	1							
	2							
	3							
7	1							
	2							
	3							
8	1		X					Parcial
	2		X					Parcial
	3		X					Parcial
9	1							
	2							
	3							
10	1		X					No existe
	2		X					No existe
	3		X					No existe
11	1							Parcial
	2							Parcial
	3							Parcial
12	1		X					Parcial
	2		X					Parcial
	3		X					Parcial
13	1		X					Parcial
	2		X					Parcial
	3		X					Parcial

Fuente propia OCI

Lo anterior no está conforme a los lineamientos establecidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emanada del Departamento Administrativo de la Función Pública numeral 3.2.2 "Valoración de los controles - diseño de controles" lo que se constituye en una debilidad del Sistema de Control Interno por no cumplir

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>23</b> de <b>41</b>

cabalmente lo dispuesto en ella. Al mismo tiempo no cumple con lo ordenado en la Ley 87 de 1993 en el artículo 2º literales a), b) y f) tampoco da aplicabilidad al Decreto 1499 de 2017 en la dimensión 7ª, Norma ISO 9001:2015, capítulo 6, planificación, numeral 6.1 acciones para abordar riesgos y oportunidades.

Siendo las potenciales causas el desconocimiento de la metodología de elaboración de controles a los riesgos identificados y la falta de monitoreo que evite eventos negativos en el marco de las normas técnicas de riesgos. La falta de un mecanismo de información efectiva, eficaz y oportuna en materia de ejecución de las actividades de control, puede ser otra arista de las causas. Ello aumenta el riesgo de su materialización por no tenerse en cuenta los controles que los mitigan de manera adecuada y, por lo tanto, el impacto en el logro de los objetivos institucionales.

Por otra parte, el Auditor evidencia que el mapa de riesgos tiene identificados ocho (8) riesgos de tipo operativo y cinco (5) de corrupción, los cuales tienen el siguiente comportamiento numérico respecto de causas y controles:


Riesgos	Número de causas	Número de controles existentes	Número de controles no existente	Porcentaje de controles no existentes
1	3	3	0	0%
2	3	3	0	0%
3	3	3	0	0%
4	3	3	0	0%
5 Corrupción	3	3	0	0%
6 Corrupción	2	2	0	0%
7	3	3	0	0%
8	3	3	0	0%
9	3	3	0	0%
10	3	3	0	0%
11	3	3	0	0%
12	3	3	0	0%
13	3	3	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

*Fuente propia OCI*

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

La identificación de las causas es un aspecto importante en la gestión del riesgo porque de él se desprenden los controles que se aplican como preventivos para salvaguardar la ocurrencia de un siniestro. En este escenario, no es una buena práctica y, por el contrario, se constituye en una debilidad del Sistema de Control Interno tener causas de riesgos a los cuales no se les asocia un control respectivamente.

Del análisis del mapa de riesgos se determina que cada una de las causas poseen un control, situación que previene la materialización del riesgo por las causas controladas y, por ende, la no presencia del siniestro. En este escenario, el Auditor evalúa preventivamente el diseño del control evidenciando que se identifican veinticuatro (24) riesgos operativos y catorce (14) de corrupción, para lo cual se establecen 38 causas y cada una de ellas con su respectivo control. El examinar el diseño de los controles propuestos por la Dirección Territorial se tiene que:

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019 Página <b>24</b> de <b>41</b>

Riesgos	Número de causas	Número de controles existentes	Controles con diseño fuerte	Controles con diseño débil	Porcentaje de controles con diseño débil	Porcentaje de controles con diseño fuerte
<b>13</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>18%</b>	<b>82%</b>

*Fuente propia OCI*

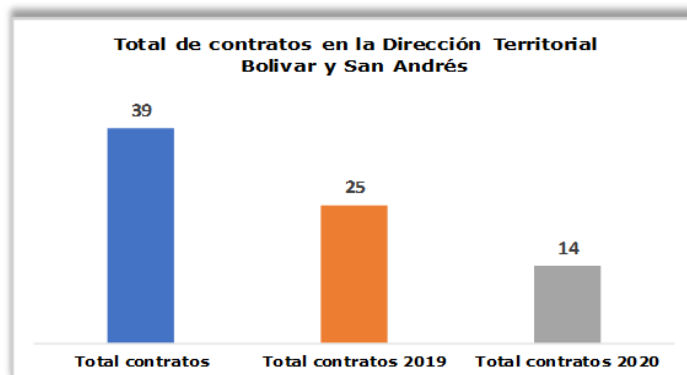
Como se puede observar, el 18% de los controles no cumplen con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, Por lo anterior, el Auditor de la Oficina de Control Interno recomienda a la Directora Territorial de Bolívar y San Andrés, considerar hacer los ajustes pertinentes a fin de que la estructura de los controles responda a los criterios de la Guía dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 30 de octubre de 2020. Al respecto, el auditado no se pronunció, por lo cual se entiende la anuencia sobre lo observado por esta Oficina. Por lo anterior, las debilidades dadas a conocer se mantienen para el informe final de la misma manera que se comunicaron.

## 5.6 Seguimiento al ejercicio Contractual


El propósito de este análisis, a partir de las Normas de Auditoría generalmente aceptadas, es establecer que el ejercicio de la supervisión se apegue a los criterios legales y administrativos rectores en materia contractual, entendiendo la responsabilidad del seguimiento y verificación que recae en el supervisor, puesto que este ejercicio tiene como finalidad proteger la moralidad administrativa, prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual, a la voz del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y artículo 11 de la Ley 1712 de 2014.

En este escenario se evalúa el seguimiento y monitoreo técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que se encuentra a cargo de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés de acuerdo con los contratos celebrados en la vigencia 2019 a junio de 2020 como se representa en la siguiente gráfica:

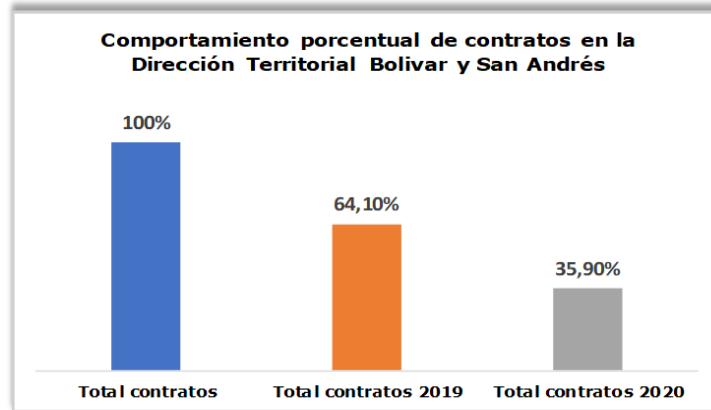


*Fuente propia OCI*



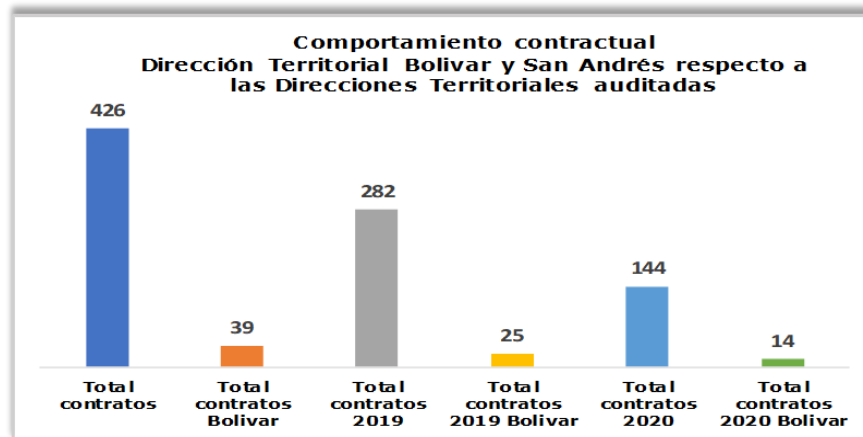
	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>25</b> de <b>41</b>

De lo anterior se colige que la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés tiene bajo su administración treinta y nueve (39) contratos que corresponden a veinticinco (25) celebrados en la vigencia 2019 y catorce (14) a junio de 2020, los cuales representan un comportamiento porcentual así:




Fuente propia OCI

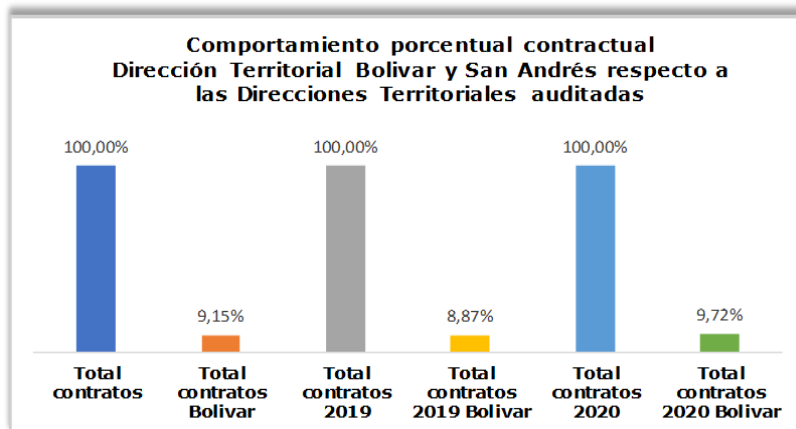
Igualmente, el auditor efectúa un análisis integral del comportamiento contractual de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés con relación a las demás Direcciones Territoriales que son objeto de auditoría para esta vigencia, el cual arroja el siguiente resultado.



Fuente propia OCI

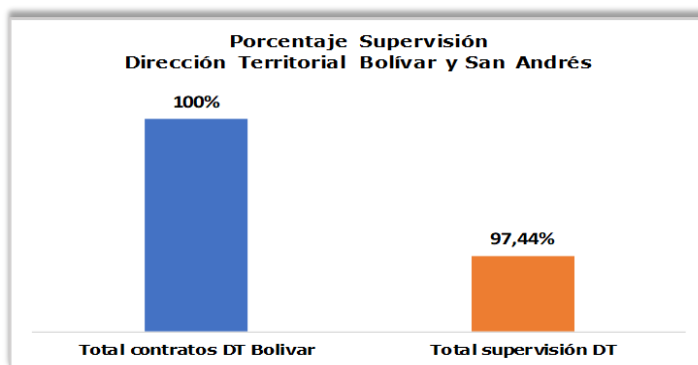
Con lo anterior se tiene que de las 10 Direcciones Territoriales auditadas en la presente vigencia cuentan con un total de contratos celebrados de 426 de 2019 a junio de 2020, que 282 corresponden al 2019 y 144 a corte de junio de 2020. Lo que representa un comportamiento porcentual para la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés del 8,87% y 9,72% respectivamente. Como se enmarca en la siguiente gráfica.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>26</b> de <b>41</b>



*Fuente propia OCI*

Ahora bien, con respecto al ejercicio de la supervisión para el periodo auditado se tiene un porcentaje del 97,44% a cargo de la Directora Territorial del total de contratos celebrados que se encuentran en administración de la Dirección Territorial Bolívar. Como se representa en la siguiente gráfica.



*Fuente propia OCI*

Verificada la página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP y la página web de la entidad, se evidencia la publicación incompleta de los documentos inherentes a la ejecución del contrato específicamente los informes de supervisión y falta de liquidación, de los contratos señalados a continuación:



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código: 150,19,15-8

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Versión: 07

PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO


Fecha: 17/04/2019

Página 27 de 41

Vigencia 2019					
N° Contrato	Fecha de suscripción	Fecha de terminación	Clase de Contrato	Contratista	observacion
756	22-feb.-19	30-jun.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	PATRICIA DEL CARMEN DIAZ CASTRO	No cuenta con soportes de Informes de Supervision meses Octubre, Noviembre y Diciembre - 2019.
800	1-mar.-19	31-ago.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	ERKA PATRICIA ALMANZA BENITO REVOLLO	
803	1-mar.-19	31-dic.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	YANELIS PATRICIA POTE DE LAS SALAS	
910	13-mar.-19	31-jul.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	ANNEYIRIS RIYEINIS RIVERA VIANA	
973	1-abr.-19	31-dic.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	DEYSSI DEL CARMEN PEREZ IBARRA	
1835	2-jul.-19	31-dic.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	PATRICIA DEL CARMEN DIAZ CASTRO	
2046	2-sep.-19	31-dic.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	NATALIA DE JESUS ARENAS ANILLO	
1095	6-may.-19	31-dic.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	YESSICA CANDELARIA DUARTE MURCIA	
1014	11-abr.-19	31-dic.-19	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	LUIS SEBASTIAN AISSA OCHOA	No cuenta con soportes de Informes de Supervision meses Noviembre y Diciembre - 2019. - SECOP I
969	1-abr.-19	31-ago.-20	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	No cuenta con soportes de Ejecucion (Informes Supervision), TIENE 4 Otrosis y no se ha liquidado el Contrato - SECOP I
1097	6-may.-19	30-nov.-19	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	INMOBILIARIA BOZZIMBETT LTDA	No cuenta con soportes de Ejecucion (Informes Supervision) ni se ha liquidado el Contrato - SECOP I
2275	2-dic.-19	31-may.-21		SARTRE S.A.S	No cuenta con soportes de Ejecucion (Informes Supervision) SECOP I
Vigencia 2020					
846	4-feb.-20	31-dic.-20		PATRICIA DEL CARMEN DIAZ CASTRO	Faltan los Informes de Supervision de Abril, Mayo y Junio de 2020
861	5-feb.-20	31-dic.-20		NATALIA DE JESUS ARENAS ANILLO	
954	10-feb.-20	1-abr.-20		ERIKA PATRICIA ALMANZA BENITO REVOLLO	
990	12-feb.-20	31-oct.-20		LUIS SEBASTIAN AISSA OCHOA	El Informe de Supervision del mes de Abril corresponde, pero los meses de Mayo y Junio corresponden al Contratista ANDRES VUELVAS PADRON de la Dirección Territorial de Córdoba

Fuente propia OCI

En virtud de la muestra anteriormente expuesta, se evidencia incumplimiento con respecto a la obligación de toda entidad estatal de publicar en el SECOP los documentos del proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación. Es así como el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015 ha definido que: "Los Documentos del Proceso son: (a) los estudios y documentos previos; (b) el aviso de convocatoria; (c) los pliegos de condiciones o la invitación; (d) las Adendas; (e) la oferta; (f) el informe de evaluación; (g) el contrato; y cualquier otro documento

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>28</b> de <b>41</b>

expedido por la Entidad Estatal durante el Proceso de Contratación”. Es así como, cuando dispone que cualquier otro documento expedido por la Entidad Estatal durante el Proceso de Contratación, se hace referencia a todo documento diferente a los mencionados, siempre que sea expedido dentro del Proceso de Contratación.

El mismo Decreto expone en su artículo 2.1.1.2.1.7. Publicación de la información contractual.

*“De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP).*

*Los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben publicar la información de su gestión contractual en el plazo previsto en el artículo 19 del Decreto 1510 de 2013, o el que lo modifique, sustituya o adicione.*


*Los sujetos obligados que contratan con recursos públicos y recursos privados deben publicar la información de su gestión contractual con cargo a recursos públicos en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP)”*

Igualmente, la Ley de Transparencia establece en el artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, la obligación de publicar todos los contratos que se realicen con cargo a recursos públicos, es así que los sujetos obligados deben publicar la información relativa a la ejecución de sus contratos, obligación que fue desarrollada por el Decreto 1081 de 2015, el cual estableció que para la publicación de la ejecución de los contratos, los sujetos obligados deben publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor que aprueben la ejecución del contrato.

Es importante mencionar la obligación del supervisor de publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes que den cuenta de la ejecución del contrato, en los términos del Decreto 1081 de 2015. Aspecto contemplado igualmente en la Ley de Transparencia 1712 de 2014 que, en el literal f del artículo 11, establece la obligación de publicar *“Todo mecanismo interno y externo de supervisión, notificación y vigilancia pertinente del sujeto obligado”*.

Cabe resaltar además en este análisis que de acuerdo con el Decreto 1081 de 2015 en el párrafo del artículo 2.1.1.1.2. y artículo 5° de la Ley 1712 de 2014 que los sujetos obligados son personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que presten función pública y servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público delegada o servicio público que presten, o los fondos o recursos de naturaleza u origen público que reciban, intermedien o administren, atendiendo las reglas especiales que regulan cada sector.

Todo lo anterior concordante con lo dispuesto en la Circular Externa Única de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, relacionado con la publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP. Por otra parte, si bien es cierto el *“MANUAL DE CONTRATACIÓN”* publicado en la página web de la Entidad con fecha del 01 de noviembre de 2019 en su Capítulo 4. De la Administración documental de los Procesos Contractuales dispone *“La administración de los documentos propios de la gestión contractual está a*

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>29</b> de <b>41</b>

*cargo de las siguientes áreas al interior de la Unidad: 4.1.1. Grupo de Gestión Contractual Será responsable de la administración de toda la información propia del proceso de selección desde su inicio hasta la designación del supervisor del contrato y/o aprobación de garantía si a ello hubiere lugar. El Grupo de Gestión Contractual es el encargado de llevar a cabo la publicación de toda la información propia de la actividad contractual en el SECOP” También lo es que el “MANUAL DE SUPERVISION E INTERVENTORIA” con la misma fecha de publicación al Manual de Contratación dispone en el numeral 2.3.2. “Obligaciones Administrativas” el deber de los supervisores de “Garantizar la publicación de los informes y demás documentos que se generen en la etapa de ejecución de los contratos y convenios a su cargo, en la plataforma SECOP”*


Por esta razón el auditor determina una debilidad asociada al modelo de control del Sistema de Control Interno aplicado en la fase de ejecución, relacionada con el deber de publicidad. Esto no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal a), e), f) y g) 3º literal e) y 4º literal i); Ley 1474 de 2011 artículo 83; Ley 1712 de 2014 artículo 10 y Decreto 1510 de 2013 artículo 19; Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.1.3.1.

Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento del deber de publicidad, transparencia, oponibilidad frente a terceros, además la falta de capacitación y apropiación en materia del proceso contractual lo que puede generar reprocesos administrativos. Las potenciales causas pueden ser la inaplicabilidad normativa y la falta de articulación entre los lineamientos legales del Grupo de gestión Contractual y la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés, con relación al tratamiento documental de los informes de supervisión.

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

En consecuencia, el sentido del hallazgo es mantenerlo como debilidad del Sistema de Control Interno con relación a la no aplicabilidad del principio de publicidad en la etapa de ejecución contractual. En especial se sustenta la debilidad no en el hecho de la naturaleza del contrato en relación con la publicación en el SECOP a partir de lo dispuesto en el marco normativo del abastecimiento público colombiano. Lo que se constituye como debilidad es el incumplimiento de la norma. En este escenario la Ley 87 de 1993 establece claramente en su artículo 12 literal e) que “Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios”, de donde se desprende que, si el proceso tiene una norma regulatoria interna, la finalidad es que vaya en concordancia con el ordenamiento legal, toda vez que le es obligatorio su acatamiento y cumplimiento.

Ahora bien, con respecto a la figura de la liquidación contractual específicamente del contrato de arrendamiento No. 1097 de 2019, cuyo plazo de liquidación era a 30 de mayo de 2020. A la fecha de efectuar la revisión en la fase de ejecución de la presente auditoría no se evidencia la realización de la actividad de liquidación, por cuanto este contrato cumple los parámetros establecidos del ordenamiento legal para su respectiva liquidación. Dicho de otro

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>30</b> de <b>41</b>

modo, la liquidación de los contratos es una operación o procedimiento tendiente a establecer el balance definitivo del contrato, como lo ha reiterado el Consejo de Estado en la Sección Tercera, del 29 de octubre de 2012 mediante el cual manifiesta que:

*"La liquidación es un ajuste o rendición final de cuentas que se produce con el objeto de que las partes contratantes establezcan, con fundamento en el desarrollo del contrato, las acreencias pendientes o saldos a favor o en contra de cada uno o se declaren a paz y salvo, según el caso, para extinguir el negocio jurídico estatal celebrado. Tiene por objeto, como lo ha señalado de tiempo atrás la Sala, definir cómo quedó la realización de las prestaciones mutuas a las que se comprometieron las partes; efectuar un balance de las cuentas y pagos para establecer quién le debe a quién y cuánto, esto es, precisar su estado económico y el de los derechos y obligaciones de las partes con ocasión a su ejecución; proceder a las reclamaciones, ajustes y reconocimientos a que haya lugar; declararse a paz y salvo de las obligaciones o derechos a cargo de las mismas y finiquitar así el vínculo contractual".*

Con lo anterior se observa que esta operación se efectúa posterior a la terminación de la ejecución contractual, y teniendo en cuenta el Decreto Ley 019 de 2012 en su artículo 217 de la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos estatales. En el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 dispone que tipo de contratos son sujetos de liquidación así:

*"Los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación.*

*También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar.*

*En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.*


*Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato a la estabilidad de la obra, a la calidad del bien o servicio suministrado, a la provisión de repuestos y accesorios, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil y, en general, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato.*

*La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión."*

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

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

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

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>31</b> de <b>41</b>

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


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

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

En consecuencia, se observa la existencia de un alto riesgo jurídico para la Unidad frente a la competencia de liquidar los contratos ejecutados y remitirse ante el juez del contrato para que sea la jurisdicción contenciosa la encargada de esta labor con las implicaciones incluso disciplinaria que conlleva; aunado a lo ya dicho en acápites anteriores de este informe con relación a la debilidad en el ejercicio de las funciones de supervisión en detrimento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011, no se evidencia acciones de seguimiento y monitoreo por parte del supervisor a fin de mitigar la responsabilidad que le acaece con respecto a cada contrato designado.

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

Con todo lo anterior, se constituye una debilidad del sistema de control interno asociado con el estricto cumplimiento de las normas regulatorias a esta figura jurídico-contractual que corresponde a la ausencia de liquidación al contrato de arrendamiento objeto de evaluación, el cual transgrede lo establecido en el artículo 217 Decreto Ley 019 de 2012, artículo 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y lo ordenado en reiteradas jurisprudencias del Consejo de Estado. Es por ello, que se establece como potenciales causas falta de seguimiento y control sobre los tiempos de liquidación contractual, lo cual incrementa

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>32</b> de <b>41</b>

el riesgo de incumplimiento normativo, presencia de reprocesos e indeterminación de situaciones jurídico-contractuales.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 30 de octubre de 2020. Y luego de cumplido el plazo con relación a esta debilidad, el auditado no se pronuncia ni remite evidencias que modifiquen el criterio auditor. Por lo anterior, la debilidad dada a conocer se mantiene para el informe final de la misma manera que se comunicaron.

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

El auditor aplica papel de trabajo relacionado con el seguimiento al control y gestión administrativa, por medio del cual se evalúa el Sistema de Control Interno implementado en la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés.

En la fase de ejecución de la presente auditoría se efectúa entrevista a través de la herramienta office365 – Teams, mediante el cual se socializa este formato y al tiempo se solicitan las evidencias pertinentes y conducentes encaminados a alcanzar la eficiencia para el cumplimiento cabal de sus funciones al interior de la Dirección Territorial.

Una vez evaluadas las evidencias con los criterios de auditoría generalmente aceptados se cuenta con soportes para ser catalogadas como evidencias, motivo por el cual el auditor observa que, la sede administrativa está conforme con los requerimientos efectuados a nivel central correspondiente a las variables de inmuebles, muebles, servicios, talento humano y tecnología, donde actualmente cuentan con infraestructura física y mobiliarios de oficina, para el desarrollo de sus actividades que conllevan a un nivel óptimo de condiciones laborales en el marco del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.


Por otra parte, se hace necesario resaltar la gestión adelantada por la Directora en relación con el cambio de la sede Territorial, el cual se evidencia una mejora en las condiciones y ambientes laborales de los servidores que allí desarrollan sus actividades.

Con lo anterior, el sustento auditor determina que la evidencia allegada rompe el escepticismo profesional y la incertidumbre en relación con el control y la gestión administrativa en el marco de sus funciones operacionales, razón por la cual, no se encuentra debilidad del sistema de control interno para este numeral y se insta a la Dirección territorial en continuar con el constante control y seguimiento en busca de la mejora continua.

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

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



 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>33</b> de <b>41</b>

- i. Control de acceso físico a áreas seguras: Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100%.
- ii. Protección contra amenazas externas y ambientales: Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100%.
- iii. Trabajo en áreas seguras: Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100%.
- iv. Protección de la Información y equipos de cómputo: Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 83,33%.
- v. Control de acceso a Sistemas de Información: Aplicado el resultado obtenido en la Dirección Territorial contra el valor del estándar otorgado por la OTI se tiene un cumplimiento del 100%.


En términos generales, el nivel de cumplimiento del estándar es del 95% (20) y de no cumplimiento es del 5% (1). En consecuencia y de acuerdo con los resultados obtenidos, el Auditor considera que existe una debilidad del Sistema de Control Interno con respecto a la evaluación del estado de seguridad de la información aplicada en desarrollo de la auditoría relacionada con la protección de la Información y equipos de cómputo, se evidencia ausencia de control por parte de la Dirección Territorial en las políticas de manejo de la información y fortalecimiento de las herramientas utilizadas debido a la contingencia sanitaria SARS COVID 19, puesto que se registra la información de la población víctima en los equipos cómputos personales y fuera de la instalaciones de la Dirección, lo cual constituye un riesgo a la protección y salvaguarda de los datos oficiales y de reserva que se maneja al interior de la Entidad. Adicional a ello, no evidencia solicitudes de copias de seguridad de la información relacionada al cambio de personal y/o novedades administrativas (*back up del correo electrónico y equipo de cómputo*), con la finalidad de proteger la información de la población víctima, partes interesadas y de la gestión efectuada por el personal a cargo.

Esta situación no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993 en los artículos 2º literales e) y f), 4º literales d), e) y i). Decreto 1499 de 2017 en el Plan Operativo de Modelo Integrado de Planeación y Gestión numeral 3.1 y 3.2.1.4. y la norma ISO 27.001 de 2013 Seguridad de la Información. Siendo como potenciales causas la falta de seguridad y control en la información. Lo anterior conlleva a la posible ocurrencia de eventos adversos que afecten la pérdida de información.

Este aspecto fue dado a conocer al auditado el día 30 de octubre de 2020. Al respecto, el auditado no se pronunció, por lo cual se entiende la anuencia sobre lo observado por esta Oficina. Por lo anterior, las debilidades dadas a conocer se mantienen para el informe final de la misma manera que se comunicaron.

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

El Auditor durante el desarrollo de la Auditoría, efectúa entrevista a la Dirección Territorial a través de la herramienta office 365 *Teams* con respecto al seguimiento y monitoreo que se efectúa de cara al control de la Defensa Jurídica institucional conforme a su jurisdicción.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>34</b> de <b>41</b>

Por su parte, la Dirección Territorial de manera periódica efectúa seguimiento a los procesos en las sedes judiciales y en apoyo de la página de web de la Rama Judicial en relación con edictos, estados y radicación de documentos procesales, que a través de informes semanales comunican las actuaciones de cada una de estos procesos y brindan apoyo ante los despachos judiciales en las diversas audiencias programadas, y acatan directrices dadas por la Oficina Asesora Jurídica desde el nivel nacional.


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

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

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

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

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


 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>35</b> de <b>41</b>

## **6. DEBILIDADES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (HALLAZGOS) IDENTIFICADAS EN EL PROCESO AUDITOR**

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

### *i.* Debilidades a cargo de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés:

1. Debilidad del sistema de control interno al seguimiento a la Gestión Gerencial: Debilidad del sistema de control interno por ausencia de diligenciar, mantener, actualizar y controlar el formato del Plan Gerencial, por cuanto no da cabal y estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 1º; párrafo del artículo 1º, literal h) del artículo 2º; literales a), b) y c) del artículo 3º; literales a), b), c), i) y j) del artículo 4º; lo dispuesto en relación con la responsabilidad expresada en el artículo 6º de la Ley 87 de 1993. Igualmente, no se da cumplimiento a lo determinado en el literal e) del artículo 2.2.21.2.2 y literal a) del párrafo del artículo 2.2.21.3.5 del Decreto 1083 de 2015. Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento legal del ordenamiento interno, el riesgo administrativo en la gestión óptima de los recursos administrativos y en la información efectiva a los grupos de interés. Una de las potenciales causas es la falta de control de la Dirección Territorial sobre el diligenciamiento, seguimiento y control al Plan Gerencial (5.1.)
2. Debilidad del sistema de control interno en el seguimiento al modelo de Riesgos: Debilidad del sistema de control interno en el diseño del control de los riesgos identificados y aprobados en la matriz de gestión y corrupción en las vigencias 2019 y 2020, toda vez que la Dirección Territorial no cumple con las seis (6) variables determinadas para el diseño de los controles establecidas por el DAFP en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas". Lo anterior no está conforme a los lineamientos establecidos en la citada guía en el numeral 3.2.2 "Valoración de los controles - diseño de controles" al mismo tiempo no cumple con lo ordenado en la Ley 87 de 1993 en el artículo 2º literales a), b) y f) tampoco da aplicabilidad al Decreto 1499 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 y 4.2.1 y la Norma ISO 9001:2015, Capítulo 6, Planificación, numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Siendo las potenciales causas la falta de comprensión de la metodología de elaboración de controles a los riesgos identificados y la falta de monitoreo que evite eventos negativos en el marco de las normas técnicas de riesgos. Lo anterior conlleva a la posible materialización de los eventos adversos y, por lo tanto, el impacto en el logro de los objetivos institucionales. (5.5)
3. Debilidad del sistema de control interno en el seguimiento al modelo de la Seguridad de la Información: Debilidad del sistema de control interno en la Seguridad de la Información con respecto a la ausencia de control por parte de la Dirección Territorial en las políticas de manejo de la información y fortalecimiento de las herramientas utilizadas, como ausencia en solicitudes de copias de seguridad de la información relacionada al cambio de personal y/o novedades administrativas (back up del correo electrónico y equipo de cómputo). Esta situación no está conforme con lo dispuesto en


 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>36</b> de <b>41</b>

la Ley 87 de 1993 en los artículos 2º literales e) y f), 4º literales d), e) y i). Decreto 1499 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG Dimensión 3 "Gestión con valores para resultados" numeral 3.2.1.4. "Política de seguridad digital" y la Norma ISO 27.001 de 2013 Seguridad de la Información. Siendo como potenciales causas la falta de seguridad y control en la información. Lo anterior conlleva a la posible ocurrencia de eventos adversos que afecten la operatividad y fuga de información sensible que obstruya la gestión de la Dirección Territorial en el logro de los objetivos institucionales. (5.7)

4. Debilidad al Sistema de Control Interno en el Seguimiento al ejercicio Contractual: Debilidad asociada al Sistema de Control Interno, en relación con lo señalado en los manuales expedidos por la entidad de conformidad con la actuación preventiva de efectuar seguimiento y monitoreo de la aplicación del principio de publicidad a los contratos que le corresponden en la jurisdicción de su territorio. Esto no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal a), e), f) y g) 3º literal e) y 4º literal i); Ley 1474 de 2011 artículo 83; Decreto 1510 de 2013 artículo 19; Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.1.3.1 y Ley 1712 de 2014 artículo 10. Manual de Supervisión e Interventoría de la Entidad numeral 2.3.2. "Obligaciones Administrativas". Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento del deber de publicidad, transparencia, oponibilidad frente a terceros, además la falta de capacitación y apropiación en materia del proceso contractual lo que puede generar reprocesos administrativos. Las potenciales causas pueden ser la inaplicabilidad normativa y la falta de articulación entre los lineamientos legales del Grupo de gestión Contractual y la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés, con relación al tratamiento documental de los informes de supervisión. (5.6)
5. Debilidad al Sistema de Control Interno en el Seguimiento al ejercicio Contractual: Debilidad del sistema de control interno por falta de seguimiento, monitoreo y articulación para el estricto cumplimiento de los términos señalados por las normas regulatorias. Lo anterior no está conforme lo ordenado en la Ley 1474 de 2011 artículo 83 y 84 y lo dispuesto en el Manual de Supervisión e Interventoría de la Entidad. Capítulo 2 "DE LAS PROHIBICIONES, RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES" numerales 2.3. "Obligaciones de los supervisores e interventores" y 2.3.2. "Obligaciones administrativas" literal q. Lo que incrementa el riesgo de incumplimiento normativo, presencia de reprocesos e indeterminación de situaciones jurídico-contractuales. Teniendo como potenciales causas falta de seguimiento, control y monitoreo sobre los tiempos de liquidación contractual. (5.6)

ii. Debilidades a cargo de la de la Oficina Asesora de Planeación:

1. Debilidad del sistema de control interno al seguimiento a la Gestión Gerencial: Debilidad del sistema de control interno a la Oficina Asesora de Planeación por la no socialización del Plan Gerencial, lo que implica desconocimiento de esta herramienta de gerencia pública en la Dirección Territorial. Lo anterior no está conforme con el artículo 1º; literales b), d), e) del artículo 2º; literales a), b), c), g) e i) del artículo 4º de la Ley 87 de 1993. Una de las potenciales causas es la falta de control sobre la socialización que debe hacer el equipo de trabajo de la Oficina Asesora de Planeación respecto de los instrumentos que emite, causa que

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>37</b> de <b>41</b>

debe ser complementada con aquellas que los integrantes del proceso identifiquen dentro de una metodología de análisis de causas raíz. (5.1.)

*iii.* Debilidades a cargo del Grupo de Gestión Contractual:


1. Debilidad al Sistema de Control Interno en el Seguimiento al ejercicio Contractual: Existe Debilidad asociada al Sistema de Control Interno relacionada con el deber de publicidad. Esto no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal a), e), f) y g) 3º literal e) y 4º literal i); Ley 1474 de 2011 artículo 83; Decreto 1510 de 2013 artículo 19; Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.1.3.1 y Ley 1712 de 2014 artículo 10. Esta situación aumenta el riesgo de incumplimiento del deber de publicidad, transparencia, oponibilidad frente a terceros, además la falta de capacitación y apropiación en materia del proceso contractual lo que puede generar reprocesos administrativos. Las potenciales causas pueden ser la inaplicabilidad normativa y la falta de articulación entre los lineamientos legales del Grupo de gestión Contractual y la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés, con relación al tratamiento documental de los informes de supervisión. (5.6)
2. Debilidad al Sistema de Control Interno en el Seguimiento al ejercicio Contractual: Se constituye debilidad del sistema de control interno por ausencia de la liquidación del contrato de arrendamiento No. 1097 de 2019, cuyo plazo de liquidación era a 30 de mayo de 2020, el cual transgrede lo establecido en el artículo 217 Decreto Ley 019 de 2012, artículo 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, lo ordenado en reiteradas jurisprudencias del Consejo de Estado. Es por ello que, se establece como potenciales causas falta de seguimiento y control sobre los tiempos de liquidación contractual, lo cual incrementa el riesgo de incumplimiento normativo, presencia de reprocesos e indeterminación de situaciones jurídico-contractuales. (5.6)

## **7. ASPECTOS SOBRESALIENTES**

El Auditor ha evidenciado como aspectos positivos de la gestión de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés, los siguientes:

- i.* Liderazgo y compromiso por parte de la Directora Territorial a través de reuniones de gestión, por medio del cual genera estrategias de trabajo en equipo y comunicación valiosa y asertiva, con el propósito de fortalecer la cultura y el ambiente laboral en la sede administrativa.

Por su parte, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en el aspecto de Política de Gestión Estratégica del Talento Humano, incluye las Rutas de Creación de Valor a través de su fortalecimiento, lo cual permite impactar aspectos puntuales y producir resultados eficaces, a través de la "Ruta de la Felicidad" que indica: "(...) cuando el servidor es feliz en el trabajo tiende a ser más productivo, pues el bienestar que experimenta por contar con un entorno físico adecuado, con equilibrio entre el trabajo y su vida personal, con incentivos y con la posibilidad de innovar se refleja en la calidad y eficiencia(...)". Lo anterior,

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>38</b> de <b>41</b>

contribuye a una mayor productividad, compromiso, dedicación y trabajo articulado para el logro de las metas y objetivos institucionales.

- ii. El trabajo efectuado desde casa debido a la emergencia sanitaria evidencia compromiso no solo frente a la institucionalidad sino hacia nuestras partes interesadas en territorio, destacando la calidez, prontitud en la información y agrado en las funciones que desempeñan.
- iii. La Dirección Territorial se apoya en herramientas tecnológicas para hacer el seguimiento a las actividades de su gestión en consecuencia de la emergencia sanitaria. Es importante resaltar el uso del Office 365 que permite el acceso en línea con los departamentos adscritos a la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés, cargue de la información y un trabajo colaborativo para los reportes correspondientes.
- iv. En lo pertinente con el modelo de mejora y valor agregado por parte de la Directora Territorial se resalta el trabajo y la participación de todo el equipo en procura de la mejora, con relación al cambio de la Sede Territorial, el cual se evidencia un progreso en las condiciones y ambientes laborales de los servidores que allí desarrollan sus actividades.
- v. Realización de comité de seguimiento mensual liderado por la Directora Territorial, el cual se verifica y analizan el cumplimiento de los compromisos establecidos a cada equipo de trabajo. Comunicación asertiva por parte de los servidores que atendieron de manera remota la auditoría, denotando una buena actitud en la coordinación, organización colocando a disposición del auditor lo necesario para desempeñar de manera adecuada su gestión.
- vi. En lo pertinente con la mejora y valor agregado por parte de la Directora Territorial se resalta el trabajo y la participación del equipo en espacios y actividades lúdicas con el fin efectuar acciones distintas a las laborales que permitan incentivar a todos los colaboradores de la Dirección Territorial a realizar su trabajo en equipo, armonía y respeto.

## **8. RESULTADOS DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.**


El Auditor examinando la vigencia 2019 no encuentra un Plan de Mejoramiento de Gestión asociado a la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés.

## **9. RESULTADOS DE LOS LOGROS DE GESTIÓN**

La Oficina de Control Interno realiza en el mes de enero del presente año, la evaluación por dependencias de la Entidad con corte a 31 de diciembre de 2019. El resultado de la gestión de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés fue 9.48/10.

## **10. CONCEPTO DE AUDITORÍA**

El propósito de la auditoría es evaluar el Sistema de Control Interno de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés visto desde el logro de metas, la aplicación de normas y modelos de

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>39</b> de <b>41</b>

gestión efectivos. Para cumplir el propósito, se examinaron los aspectos comunicacionales y de seguimiento a las acciones de control que se deben realizar de conformidad con la naturaleza de la gestión. Producto de esta actividad auditora, el Líder Auditor de la Oficina de Control Interno emite el siguiente concepto de auditoría.


Durante el proceso auditor se identificaron elementos de control fuertes y débiles que pretenden dar información oportuna para la toma de decisiones en el mejoramiento continuo de la Dirección Territorial, así como también se identificaron fortalezas relevantes en la gestión examinada por el auditor en el marco del Decreto 1499 de 2017 que actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, las cuales deben ser potencializadas al interior de la Dirección Territorial y armonizadas para el cumplimiento de las dieciocho (18) políticas del Sistema de Gestión y Desempeño Institucional.

En la fase de ejecución de la auditoria, se evalúa la gestión integral de la Dirección Territorial Bolívar y San Andrés de acuerdo con el seguimiento de actividades operativas, administrativas y misionales distintas a las actividades registradas en el plan de acción. Esto a través de la herramienta de gerencia publica diseñada por el proceso de Direccionamiento Estratégico. Mediante el cual el auditor considera que existe una debilidad del sistema de control interno que, aunque se reconoce que se hace un primer acercamiento a lo que debe ser el diligenciamiento el Plan Gerencial, este instrumento no está siendo debidamente utilizado en el ejercicio de control y seguimiento para el logro de las metas propuestas del plan de acción y de la gestión.

La Dirección Territorial Bolívar y San Andrés ejecuta un modelo de control interno en su quehacer cotidiano en aras a cumplir con las funciones institucionales que tienen como propósito principal la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los lineamientos y delegaciones señalados por la Dirección General, articulando sus servicios con otras organizaciones públicas, privadas y sociales involucradas con la competencia de la Entidad. Esto de acuerdo con establecido en el Decreto 4802 de 2011 artículo 29 y la Resolución 00569 del 16 de junio de 2017 *“Por la cual se deroga la resolución 0893 de 02 de septiembre de 2013 y se adopta el Sistema Integrado de Gestión de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”*; con el fin de lograr los objetivos que le han sido asignados y contribuir con aquellos que le corresponde a nivel nacional.

El modelo de Control Interno determinado en la Entidad establece la aplicación de las siguientes variables: Procesos caracterizados y actualizados, modelo de medición a través de cualquier metodología incluidos los indicadores de gestión, el modelo de control inherente al despliegue del quehacer institucional cotidiano derivado de la caracterización de los procesos que son tutelados en el nivel nacional, modelo de riesgos que trasciende como herramienta gerencial al mapa de riesgos y que responde a la identificación del entorno específico en el cual desarrolla su gestión la Dirección Territorial y el modelo de seguimiento y de mejora como expresiones gerenciales que contribuyan a optimizar los recursos y maximizando los beneficios.

Estos aspectos básicos del Sistema de Control Interno son objeto de evaluación por parte del Auditor a través de papeles de trabajo diseñados para establecer el nivel de madurez y aplicación de ellos en términos de elementos de control. En este ejercicio se recomienda (i) efectuar un ejercicio profundo para determinar indicadores de gestión que sustenten la

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>	Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO	Fecha: 17/04/2019 Página <b>40</b> de <b>41</b>

competencia que recae en la territorial (ii) examinar en conjunto con los servidores adscritos a la Dirección Territorial, un proceso de implementación gerencial de riesgos de manera integral y articulada (iii) fortalecer el sistema de control inherente a través de la implementación de tableros de control que evidencien el estado y avance de las actividades (iv) realizar ejercicios de seguimiento y evaluación con respecto a la gestión y (v) adoptar un esquema de seguimiento que pueda ser utilizado como fuente de información para corregir situaciones negativas en la gestión.

Las anteriores recomendaciones dadas por el auditor van encaminadas a la toma de decisiones sustentadas en herramientas que brindan certeza al gestor público y por ende brindan a los usuarios de la Entidad la tranquilidad de recibir los bienes o servicios que satisfagan sus expectativas dentro del marco de las externalidades propias de la gestión de la Dirección Territorial.

De acuerdo con la programación de las actividades en cuanto a metas y tiempos de la Oficina Asesora de Planeación, es de cumplir a cabalidad lo pactado como unidad de meta en los tiempos previstos. Por lo cual, el auditor determina que la trazabilidad y aplicación del plan de acción se encuentra dentro de los parámetros establecidos por el proceso de Dirección Estratégico y guarda un comportamiento efectivo en el logro de las metas institucionales.


El mapa de riesgos es una herramienta gerencial que tiene por propósito establecer los eventos positivos o negativos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Por consiguiente, la Entidad aplica la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Como quiera que la Dirección Territorial está certificada en el estándar ISO 9001:2015 debe cumplir con los lineamientos de estas buenas prácticas. Razón por la cual el auditor determina una debilidad al Sistema de Control Interno en la aplicación de los criterios de evaluación de acuerdo con la valoración y diseño de controles.

Ahora bien, de acuerdo con la gestión del ejercicio de la supervisión contractual, el auditor determina debilidad asociada al control y aplicación de lineamientos legales tanto externos como los emitidos por la Entidad de acuerdo con las obligaciones que recaen en el supervisor. Como oportunidad de mejora para la Dirección Territorial se recomienda hacer un ejercicio de la necesidad de aumentar o fortalecer competencias en este tema y con respecto al proceso de Gestión Contractual, examinar si las actividades que desarrolla en función de su gestión están surtiendo el impacto esperado de acuerdo con los dispuesto en las normas legales.

Adicionalmente, se identifica debilidad en la aplicación del papel de trabajo diseñado por la Oficina de Tecnología de la Información, toda vez que, se evidencia falta de seguridad y control en la información. Lo cual conlleva a una posible ocurrencia de eventos adversos que puedan afectar la operación y la seguridad de la información.

Cabe considerar la importancia de conocer, participar y socializar en las capacitaciones y campañas convocadas por los procesos de nivel nacional ya sea en temas jurídicos, contractuales, financieros, entre otros; adoptando buenas prácticas con medidas y alternativas de autocontrol de una manera articulada y comunicada a todos los servidores, a fin de conocer políticas, herramientas y demás instrumentos de aprendizaje que brinda la Entidad para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales y a su vez estar en



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		Código: 150,19,15-8
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 07
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL CONTROL INTERNO		Fecha: 17/04/2019
			Página <b>41</b> de <b>41</b>

capacidad de tomar acciones necesarias y adecuadas para evitar ocurrencias o mitigar consecuencias mediante un trabajo armónico en busca de la mejora continua.

Para finalizar, el Sistema de Control Interno en la Dirección Territorial está presente, posee un nivel de debilidad que puede ser superado con acciones de mejora y la aplicación de herramientas gerenciales, examinado el entorno interno y externo en el que se encuentra. Siendo el primer ejercicio de auditoría de gestión, es importante que se construya una línea base para robustecer y fortalecer su sistema de control.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno a través del Líder Auditor recomienda a la Alta Dirección solicitar a la Directora Territorial Bolívar y San Andrés la elaboración de un Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno, donde se incluya el tratamiento a las debilidades evidenciadas en este informe.

Cordialmente,

**YENNY JOHANNA MELO ZAPATA**  
Auditor Líder

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

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