 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 1 de 16

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día: 21	Mes: 11	Año: 2022
-------------------------------------	----------------	----------------	------------------

Número de Informe	1
Nombre del Seguimiento	Seguimiento al Plan de mejoramiento de las debilidades del Sistema de Control Interno producto de la Auditoría A26 – 2020 de la Dirección Territorial Magdalena Medio.
Objetivo del Seguimiento	Verificar el avance o logro de las actividades establecidas por la Dirección Territorial Magdalena Medio, responsable en superar las debilidades del Sistema de Control Interno.
Alcance del Seguimiento	Inicia con el análisis, evaluación en el marco de la verificación de la información cargada (evidencias) en el aplicativo plan de mejoramiento OCI, administrado por la Oficina de Control Interno y concluye con el informe de seguimiento.
Normatividad	Ley 87 de 1993, específicamente lo dispuesto en el artículo 2º literal e); el artículo 3º literal c) y el artículo 4º literal c), g) e i), y el artículo 12 literal k). Decreto 648 de 2017, artículo 17. Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y Gestión, actualizado: MIPG. Guía Rol de las Unidades Control Interno Auditoría Interna de la Función Pública versión 2018.

A. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES.


La Oficina de Control Interno, en ejercicio de las funciones legales establecidas en la Ley 87 de 1993 y lo dispuesto en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (Dimensión 7 control interno, Política de Control Interno y Tercera Línea de Defensa) y el Modelo Estándar de Control Interno – MECI (Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo) verifica el avance y cumplimiento de las acciones y actividades establecidas en el plan de mejoramiento correspondiente al periodo de corte 31 de octubre 2022 bajo la responsabilidad de la Dirección Territorial Magdalena Medio, el cual fue solicitado en el marco de la auditoría de gestión del Sistema de Control Interno realizado en el mes de noviembre de 2020.

El informe de seguimiento a la Dirección Territorial de Magdalena Medio, se desarrolla teniendo en cuenta lo establecido en el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno, a fin de determinar el cumplimiento de las obligaciones que la dependencia adquiere como producto de la auditoría de gestión.

Es necesario tener presente que en este seguimiento se verifican criterios de cumplimiento (Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio) que dan cuenta a las actividades propuestas y ejecutadas por el auditado, a saber:

- i. La causa busca eliminar la debilidad.
- ii. La actividad se relaciona con la causa descrita.
- iii. La actividad propende por eliminar la debilidad.
- iv. La evidencia prueba total integridad en la ejecución de la actividad.

Como resultado de dichos criterios, la Oficina de Control Interno - OCI determina si el plan de mejoramiento implementado por la Dirección Territorial supera el cierre de las debilidades, las cuales son subsanadas a

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 2 de 16

través de las evidencias del ejercicio auditor. Para determinar el nivel de logro de las acciones, la Oficina de Control Interno - OCI define y aplica una herramienta que a partir de parámetros estandarizados determina si se dan los mínimos necesarios para cerrar la debilidad, dado a un ejercicio juicioso de la Dirección Territorial para mejorar o si se mantiene abiertas; lo cual implica que si bien las acciones planteadas se cumplen, ellas no tienen la fuerza ni la efectividad requerida para superar la debilidad encontrada, documentada y comunicada en el ejercicio auditor que da origen al plan de mejoramiento objeto de seguimiento.

Para que el líder de la Dirección Territorial y su equipo de trabajo tengan un mejor conocimiento de las razones que llevan a cerrar las debilidades o dejarlas abiertas, se anexa como parte integral del informe (Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio). En este instrumento se encuentran los criterios que orientan al evaluador del Sistema de Control Interno para emitir su concepto de evaluación. En todo caso, se recomienda que en las debilidades calificadas como cerradas la Dirección Territorial mantenga una constante gestión y aplicación de los elementos de control para evitar en el futuro nuevas manifestaciones de estas debilidades.

En el caso de dejarlas abiertas (reformulación del plan de mejoramiento); se recomienda que el líder de la Dirección Territorial y su equipo hagan un análisis de causa raíz respecto del verdadero alcance de las acciones ejecutadas para así no incurrir en las mismas situaciones que dieron por resultado la falta de efectividad en ellas.

La siguiente es la lista de debilidades que después del análisis y evaluación realizado por el equipo auditor dando como resultado el cierre o en reformulación las cuales deben ser objeto de nueva formulación de las actividades para que la Dirección Territorial Magdalena Medio supere la debilidad del Sistema de Control Interno comunicada en el ejercicio auditor, de acuerdo con los siguientes resultados:

- A. Hallazgo - debilidad 1. Debilidad en la gestión frente al cumplimiento en el avance de la ejecución de cuatro (4) de las catorce (14) actividades establecidas en su plan de acción para el segundo trimestre de la presente vigencia lo equivalente al 28,6%, dos (2) indicadores presentan avance de 0% y otros dos (2) indicadores presentan avances superiores al 100% a lo programado. Esta situación no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2º literales b) y d), 4º literal c), i) y j) y 6º de la Ley 87 de 1993 y la Ley 152 de 1994 artículo 3º literal k). Decreto 1499 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG numeral 4.1. El Equipo Auditor establece como potenciales causas falta de conocimiento en el diseño y seguimiento de tableros de control, conocimiento en modelos de control gerencial y planeación inadecuada en la programación de metas que contrasta con novedades administrativas de los funcionarios. Lo anterior aumenta el riesgo en el incumplimiento de las metas institucionales y/o enfocar más esfuerzos en actividades determinadas. Debilidad identificada en el numeral (5.4) del informe de auditoría A26 de 2020.

A continuación, se muestran el análisis y evaluación de los criterios establecidos:


 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 3 de 16

Imagen 1. Cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión

Causas	1- La causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
El control actual del seguimiento al Plan de Acción Territorial no genera alertas oportunas, para determinar acciones correctivas en el cumplimiento de la programación de los indicadores.	Reformular por que la causa no se relaciona con la debilidad	Verificar si se requiere reformulación de acuerdo al criterio del evaluador	Verificar si se requiere reformulación de acuerdo al criterio del evaluador	Cumplida	Cumplida

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio


De acuerdo con el análisis de los cinco (5) criterios que hacen parte integral de la Matriz de evaluación PM-DT Magdalena Medio; que se realizó su evaluación para las causas, acciones y sus actividades vinculadas al plan de mejoramiento de la debilidad uno (1) y se obtuvo los siguientes análisis:

Actividad 1: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 206 con la actividad 474 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno, el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determino las siguientes conclusiones:

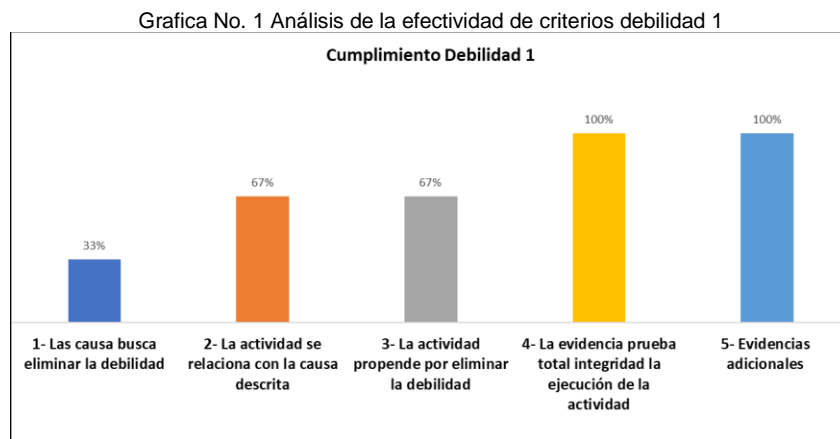
- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.1, la cual no se relaciona con la debilidad.
- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual no cumple y se no se relaciona con la causa descrita.
- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual no cumple y se no se relaciona con la debilidad descrita.
- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan 12 actas de comité DTs Magdalena Medio periódicos mensuales de la vigencia 2021, se observa en las actas de reunión del mes de diciembre de las vigencias 2021 y el corte a septiembre de 2022 el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los indicadores de estas vigencias. Para cada vigencia se encuentra un (1) indicador incumplido debido a que depende de un tercero, toda vez que los indicadores formulados en el plan de acción no miden la gestión de la gerencia de la Dirección Territorial de la Magdalena Medio, por el cual la DT no puede dentro de las posibilidades tomar decisiones para corregir y/o tomar acciones correctivas para el logro de las metas planeadas y en consideración no se definieron acciones relativas y pertinentes a dar solución a la debilidad identificada en la auditoria del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoria A-26.
- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 45% con una zona de solidez baja; lo que implica que está en un estado de reformulación.

Verificados y analizados los criterios de cumplimiento de acuerdo con lo establecido en el instrumento (Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio), en la siguiente gráfica se evidencian el comportamiento estadístico de la efectividad de las cuatro actividades y su porcentaje de cumplimiento derivados de esta

	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 4 de 16

debilidad que dan cuenta de las acciones de mejora implementadas, de acuerdo con los siguientes datos estadísticos:



Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

Análisis: Se puede apreciar que el porcentaje de cumplimiento para el criterio uno (1), está en un porcentaje del 33% lo que implica que las causas identificadas no buscan eliminar la debilidad en su totalidad; para el criterio dos (2) el 67% de la actividad está bien definidas pero la implementación debe estar asociada al contexto organizacional y en especial a las competencias asociadas a la Dirección Territorial, en consecuencia, no propende eliminar la debilidad de acuerdo con el criterio de cumplimiento del 67%, en cuanto a la verificación del análisis y revisión de las evidencias el criterio dio una calificación del 100% el cual prueba totalmente la integridad de la ejecución de las actividades e incluyendo las evidencias adicionales, pero estos no fueron suficientes para demostrar la superación de la debilidad. A continuación, se presenta el cuadro resumen de los datos estadísticos:


Imagen 1.1. Porcentaje del cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión

Debilidad	Descripción	1- Las causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
1	Total	1	2	2	3	3
	Porcentaje Cumplimiento	33%	67%	67%	100%	100%

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

- B. Hallazgo - debilidad 2. Debilidad del Sistema de Control Interno en el diseño del control de los riesgos, La Oficina de Control Interno al evaluar la manera como la Dirección Territorial elaboró los controles a los riesgos identificados determina que no se da cabal cumplimiento a lo dispuesto en la Guía metodológica sobre riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, aspecto que se le comparte a la Oficina Asesora de Planeación.

Esta situación no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2º literales a), b) y f), 4º literal i) y 6º de la Ley 87 de 1993. Decreto 1449 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 y 4.2.1. Decreto 1083 de 2015 en su artículo 2.2.21.5.5. Norma ISO 9001:2015, capítulo 6, planificación, numeral 6.1 acciones para abordar riesgos y oportunidades. La auditoría establece como potenciales causas la falta de comprensión de la metodología de elaboración de controles a

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 5 de 16

los riesgos identificados, falta de seguimiento a la ejecución de estos y ausencia en la identificación y coherencia de las evidencias frente a los controles instituidos en la matriz 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. Debilidad identificada en el numeral (5.5) del informe de auditoría A26 de 2020.

A continuación, se muestran el análisis y evaluación de los criterios establecidos:

Imagen 2. Cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión


Causas	1- La causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
El actual mapa de riesgo de la DT presenta deficiencia en la elaboración de los controles de acuerdo con la metodología de administración de riesgo.	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida
El actual mapa de riesgo de la DT presenta deficiencia en la elaboración de los controles de acuerdo con la metodología de administración de riesgo.	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida
El actual mapa de riesgo de la DT presenta deficiencia en la elaboración de los controles de acuerdo con la metodología de administración de riesgo.	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

De acuerdo con el análisis de los cinco (5) criterios que hacen parte integral de la Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio; que se realizó su evaluación para las causas, acciones y sus actividades vinculadas al plan de mejoramiento de la debilidad dos (2) y se obtuvo el siguiente análisis:

Actividad 1: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 207 con la actividad 475 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno; el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determino las siguientes conclusiones:

- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.1, la cual se relaciona con la debilidad.

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 6 de 16

- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual cumple y se relaciona con la causa descrita.
- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual cumple y se relaciona con la debilidad descrita.
- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan: Acta de aprobación del mapa de riesgos, mapa de riesgos institucional avalado con los nuevos criterios del DAFP que dan solución a la debilidad identificada en la auditoria del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoria A-26.
- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 100% con una zona de solidez alta; lo que implica que está en un estado cerrada.


Actividad 2: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 207 con la actividad 476 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno; el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determino las siguientes conclusiones:

- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.2, la cual se relaciona con la debilidad.
- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 2, la cual cumple y se relaciona con la causa descrita.
- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 2, la cual cumple y se relaciona con la debilidad descrita.
- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan: Acta de aprobación del mapa de riesgos, mapa de riesgos institucional avalado, con los nuevos criterios del DAFP que dan solución a la debilidad identificada en la auditoria del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoria A-26.
- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 100% con una zona de solidez alta; lo que implica que está en un estado cerrada.

Actividad 3: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 207 con la actividad 477 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno; el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determino las siguientes conclusiones:

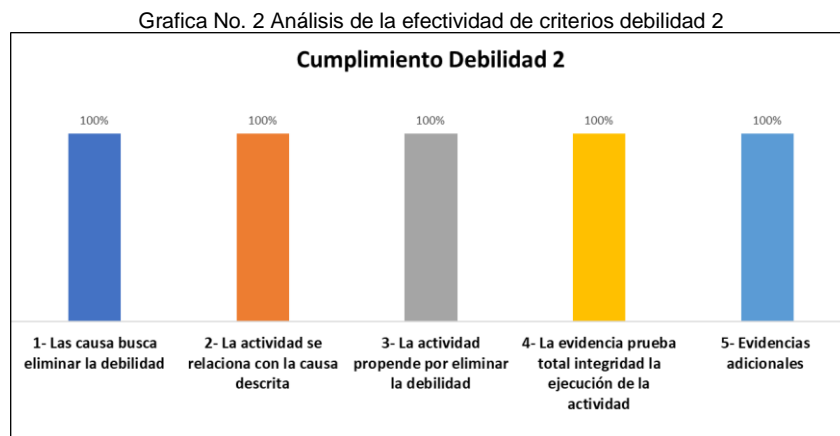
- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.3, la cual se relaciona con la debilidad.
- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 3, la cual cumple y se relaciona con la causa descrita.
- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 3, la cual cumple y se relaciona con la debilidad descrita.

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 7 de 16

- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan: Acta de aprobación del mapa de riesgos, mapa de riesgos institucional avalado, con los nuevos criterios del DAFP que dan solución a la debilidad identificada en la auditoria del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoria A-26.
- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 100% con una zona de solidez alta; lo que implica que está en un estado cerrada.

Verificados y analizados los criterios de cumplimiento de acuerdo con lo establecido en el instrumento (Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio), en la siguiente gráfica se evidencian el comportamiento estadístico de la efectividad de las cuatro actividades y su porcentaje de cumplimiento derivados de esta debilidad que dan cuenta de las acciones de mejora implementadas, de acuerdo con los siguientes datos estadísticos:



Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

Análisis: Se puede apreciar que el porcentaje de cumplimiento para el criterio uno (1), está en un porcentaje del 100% lo que implica que las causas identificadas buscan eliminar la debilidad en su totalidad; para el criterio dos (2) el 100% de las actividades está bien definidas y la implementación está asociada a los criterios definidos por el DAFP para la construcción del mapa de riesgos, en consecuencia, propenden eliminar la debilidad de acuerdo con el criterio de cumplimiento del 100%. En cuanto a la verificación del análisis y revisión de las evidencias el criterio da una calificación del 100% el cual prueba totalmente la integridad de la ejecución de las actividades. A continuación, se presenta el cuadro resumen de los datos estadísticos:


 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 8 de 16

Imagen 2.1. Porcentaje de cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión

Debilidad	Descripción	1- Las causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
2	Total	9	9	9	9	9
	Porcentaje Cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio


- C. Hallazgo - debilidad 3. Debilidad del sistema de control interno en el seguimiento al ejercicio contractual de publicación, seguimiento y monitoreo. Se evidencia 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; artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015 y artículo 10 de la Ley 1712 de 2014. 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 Magdalena Medio, con relación al tratamiento documental de los informes de supervisión. 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 debilidad identificada en el numeral (5.6) del informe de auditoría A26 de 2020.

A continuación, se muestran el análisis y evaluación de los criterios establecidos:

Imagen 3. Cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión

Causas	1- La causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
El actual control a la publicación de los documentos contractuales que dependen de la supervisión no generan alertas tempranas.	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida	Cumplida
El actual control a la publicación de los documentos contractuales que dependen de la supervisión no generan alertas tempranas.	Cumplida	Cumplida	Verificar si se requiere reformulación de acuerdo al criterio del evaluador	Verificar si se requiere reformulación de acuerdo al criterio del evaluador	0

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 9 de 16

De acuerdo con el análisis de los cinco (5) criterios que hacen parte integral de la Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio; que se realizó su evaluación para las causas, acciones y sus actividades vinculadas al plan de mejoramiento de la debilidad tres (3) y se obtuvo el siguiente análisis:


Actividad 1: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 208 con la actividad 478 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno; el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determino las siguientes conclusiones:

- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.1, la cual se relaciona con la debilidad.
- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual cumple y se relaciona con la causa descrita.
- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual cumple y se relaciona con la debilidad descrita.
- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan correo electrónico al área contractual solicitando el cargue de manera urgente los documentos faltantes producto del análisis del control tengo actualmente frente al cargue de documentos contractuales que dan solución a la debilidad identificada en la auditoria del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoria A-26.
- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 100% con una zona de solidez alta; lo que implica que está en un estado cerrada.

Actividad 2: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 208 con la actividad 479 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno, el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determinó las siguientes conclusiones:

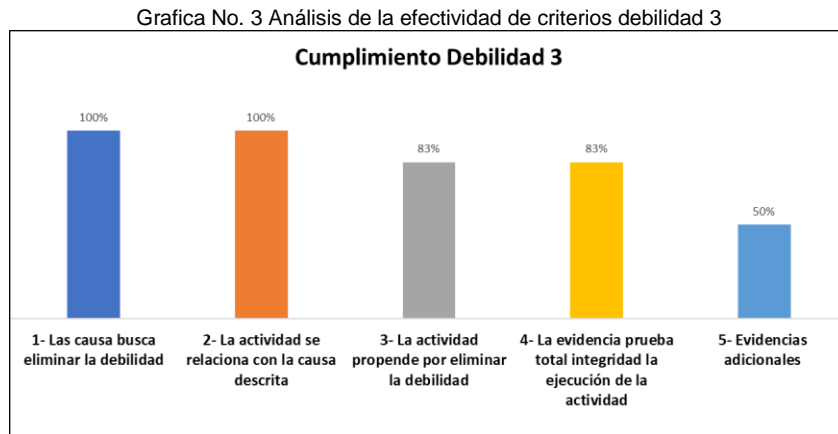
- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.2, la cual no se relaciona con la debilidad.
- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 2, la cual no cumple y se no se relaciona con la causa descrita.
- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 2, la cual no cumple y se no se relaciona con la debilidad descrita.
- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan 12 actas de comité DTs Magdalena Medio periódicos mensuales de la vigencia 2021, se observa en el proceso de validación de la publicación de los contratos a corte diciembre 2021 y al corte septiembre 2022 a la fecha del 19 de octubre a las 4:00 pm se observa los siguiente: 1. Maria Jannet Gomez Botero cc: 60345666, presenta toda la documentación publicada, 2. Zadoc Castrillon Hoyos cc: 19601269, presenta la documentación hasta noviembre 2021 y mayo 2022 y 3. Alix Dumieka Agilar Tirado cc: 1096189267, presenta documentación hasta noviembre 2021 y agosto 2022 y en consideración no se definieron acciones relativas y pertinentes a dar solución a la debilidad identificada en la auditoria del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoria A-26.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 10 de 16

- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 40% con una zona de solidez baja; lo que implica que está en un estado de reformulación.

Verificados y analizados los criterios de cumplimiento de acuerdo con lo establecido en el instrumento (Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio), en la siguiente gráfica se evidencian el comportamiento estadístico de la efectividad de las cuatro actividades y su porcentaje de cumplimiento derivados de esta debilidad que dan cuenta de las acciones de mejora implementadas, de acuerdo con los siguientes datos estadísticos:




Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

Análisis: Se puede apreciar que el porcentaje de cumplimiento para el criterio uno (1), está en un porcentaje del 100% lo que implica que las causas identificadas buscan eliminar la debilidad en su totalidad; para el criterio dos (2) el 100% de la actividad está bien definidas, pero, en consecuencia, no propende eliminar la debilidad de acuerdo con el criterio de cumplimiento del 83%. En cuanto a la verificación del análisis y revisión de las evidencias el criterio dio una calificación del 83% el cual no prueba totalmente la integridad de la ejecución de las actividades e incluyendo las evidencias adicionales. A continuación, se presenta el cuadro resumen de los datos estadísticos:

Imagen 3.1. Porcentaje de cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión

Debilidad	Descripción	1- Las causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
3	Total	6	6	5	5	3
	Porcentaje Cumplimiento	100%	100%	83%	83%	50%

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 11 de 16

D. Hallazgo - debilidad 4. Debilidad del sistema de control interno en el mantenimiento, acceso y control de equipos. Teniendo en cuenta el papel de trabajo "Formato de evaluación del estado de la seguridad de la información" entregado por la OTI, se evidencia ausencia de controles referente: a) Los portátiles usados en las instalaciones no cuentan con guaya de seguridad, b) El vigilante no exige autorización documentada para el retiro de equipos de cómputo de las instalaciones de la DT, c) No se garantiza que se realice copia de seguridad de la información almacenada de la población víctima en los equipos de cómputo, toda vez que los puertos USB no se encuentran deshabilitados en los mismos y d) Se presentan casos de trabajo remoto usando herramientas como TeamViewer, Dropbox o Wetransfer. Esta situación no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2º literales a), e) y f), 4º literales d), e) y i) y 6º de la Ley 87 de 1993. Decreto 1499 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG numeral 3.1 y 3.2.1.4. El Equipo Auditor establece como potenciales causas la falta de sensibilización al personal de la DT con el propósito de concienciar acerca de la importancia en el control de entradas y salidas de equipos propiedad de la Unidad, confidencialidad de la información, mantenimiento de elementos para la prevención contra incendios y protección del sistema eléctrico. Lo anterior conlleva a la posible ocurrencia de eventos adversos que afecten las instalaciones de la DT, pérdida de elementos pertenecientes a la Unidad, pérdida de información sensible que obstruyan la gestión de la DT y el logro de los objetivos institucionales. Debilidad identificada en el numeral (5.8) del informe de auditoría A26 de 2020.

A continuación, se muestran el análisis y evaluación de los criterios establecidos:

Imagen 4. Cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión


Causas	1- La causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
Falta de sensibilización del personal de DT, de la importancia del control y salidas de equipos de propiedad de la Unidad y confidencialidad de la información.	Cumplida	Cumplida	Verificar si se requiere reformulación de acuerdo al criterio del evaluador	Verificar si se requiere reformulación de acuerdo al criterio del evaluador	0

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

De acuerdo con el análisis de los cinco (5) criterios que hacen parte integral de la Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio; que se realizó su evaluación para las causas, acciones y sus actividades vinculadas al plan de mejoramiento de la debilidad cuatro (4) y se obtuvo el siguiente análisis:

Actividad 1: Una vez analizado el seguimiento al plan de mejoramiento con fecha de auditoría de 30 de noviembre de 2020 para eliminar la debilidad - Hallazgo No. 209 con la actividad 480 asociada al cumplimiento de los requerimientos normativos y de gestión del Sistema de Control Interno; el equipo auditor en la evaluación de seguimiento determino las siguientes conclusiones:

- Criterio 1: Analizada y evaluada la causa No.1, la cual se relaciona con la debilidad.
- Criterio 2. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual cumple y se relaciona con la causa descrita.

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 12 de 16

- Criterio 3. Analizada y evaluada la actividad No. 1, la cual no cumple y se no se relaciona con la debilidad descrita.
- Criterio 4. De acuerdo con las evidencias analizadas y evaluadas: en el aplicativo plan de mejoramiento OCI se reporta el cargue de las evidencias con corte al 28 de septiembre de 2022. Como evidencia de presentan:

La Dirección Territorial remite el correo electrónico al jefe de la Oficina de Tecnologías de la información - OTI por parte de la directora territorial el lunes 10 de mayo del 2021 a las 5:33 p.m. con el asunto: Corrección auditoria de Gestión, no se tiene respuesta alguna.

En una visita realizada por el jefe de la OTI con equipo de profesionales del nivel nacional el 25 octubre del 2021 a la dirección territorial, se le informa que la directora territorial le envió un correo electrónico el 10 de mayo del 2021 y no ha tenido respuesta, manifiesta no haber visto el correo y solicita que se le envíe nuevamente, el Enlace de Planeación le envía nuevamente el correo el mismo día (25/10/2021) a las 4:08 p.m. sin embargo, manifiesta que ese hallazgo no debía ser para el territorio. Finalmente, no se obtiene respuesta a lo solicitado.


Nota. El correo electrónico con su histórico se adjunta a la carpeta SharePoint con el nombre corrección Auditoría de Gestión.

a) sensibilización en seguridad de la información de herramientas tecnológicas y equipos de cómputo.

La Dirección Territorial recibió capacitación de sensibilización programada por la OTI, jornada que se realizó el día 10/05/2021. Evidencia cargada en la carpeta SharePoint con el nombre acta_10052021_05_Win_10 Magdalena Medio.

b) Validación de inventario de los equipos de cómputo en la DT.

- Por solicitud del entonces jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información Victor Duran mediante de correo electrónico el día 9 de junio del 2021 con el asunto: solicitud validación de inventario Dotación Tecnológica, la entonces directora territorial Amparo Chicue Cristancho valida información mediante correo electrónico el día 21/06/2021. Evidencia correo electrónico con nombre: correo solicitud validación de inventario 21062021 PDF.
- El 4 de abril del 2022 se envía a la Oficina de Tecnología de la Información acta de devolución de PC de escritorios de la DT. Evidencia correo electrónico asunto acta de devolución PC Escritorios DT. Magdalena Medio y acta de devolución.
- Se recibe correo electrónico de la Oficina de Tecnología de la información para la actualización del inventario de la DT el día 13 de julio del 2022 y el 11 de agosto del 2022 se da respuesta a dicho inventario el cual fue migrado a la plataforma "Power Apps Mis equipos tecnológicos". Evidencia: correos inventario DT Magdalena Medio, solicitud de validación de inventario, acta de devolución de PC de escritorios, asignación y entrega de equipos (ejemplo equipo asignado a la funcionaria Diana Silva) y pantallazos de la plataforma.

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 13 de 16

c) Guayas de seguridad para los equipos portátiles de la DT y en caso de que no se tenga este producto, que la OTI proponga otras alternativas de seguridad para los portátiles.

No se tuvo respuesta de por parte de la OTI, sin embargo, los equipos portátiles no llegaron con guayas de seguridad a la dirección territorial, ya que no son de uso fijo, si no, de traslado a diferentes espacios que participen los profesionales, es por eso por lo que se cuenta con el acta de asignación de equipos portátiles. Evidencia: actas de entrega.

d) Lineamientos para el control del préstamo de portátiles y aplicar las directrices de este.

No se contó con respuesta de la OTI frente a esta actividad, sin embargo, se cuenta con acta de entrega con la asignación de los equipos portátiles a los funcionarios, para su trabajo diario fuera de la sede. Evidencia: actas de entrega.

e) Lineamientos para evitar la fuga de información en la dirección territorial, a través del uso de herramientas como TeamViewer, Dropbox o Wetransfer y deshabilitación de los puertos USB de los equipos de la DT y así mismos sensibilizar al personal de la DT el uso y apropiación de las herramientas, para envío y almacenamiento de información que dispone la entidad como office 365.


Como se mencionó, no se tuvo respuesta por parte de la OTI, sin embargo, los equipos de la dirección territorial cuando se intervienen de manera remota lo realizan los profesionales de la mesa de servicio por medio de la IP del equipo, los puertos USB de los PC de escritorio en la parte de atrás se utilizan para la conexión del teclado y mouse y los de la parte frontal no se utilizan, ya que una vez recibida la sensibilización por parte de la OTI los profesionales manejan la información a través de OneDrive y SharePoint de Office 365 suministrado por la Entidad. Además, en cumplimiento del plan de implementación del Sistema Integrado de Gestión, en la actividad “Gestionar el respaldo de la información almacenada en equipos de cómputo asignados al usuario, teniendo en cuenta OneDrive o SharePoint” el Enlace SIG socializa el correo enviado por la Oficina de Tecnología de la Información al interior de la DT, con el indicador de uso de OneDrive de cada uno de los funcionarios y contratista vinculados a la DT. Evidencia: se tiene los correo electrónicos recibidos y reenviados y actas de reunión de equipos.

En consideración no se definieron acciones relativas y pertinentes a dar solución a la debilidad identificada en la auditoría del sistema de control interno en el aplicativo - OCI en la auditoría A-26.

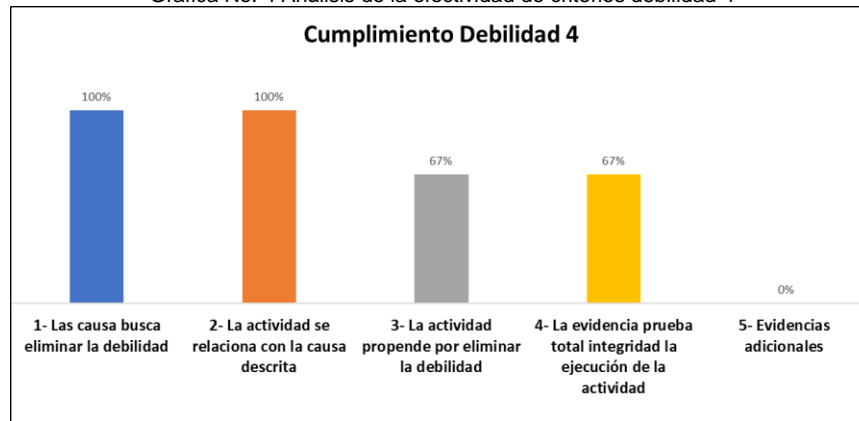
- Criterio 5: No se registraron evidencias adicionales que permitieran lograr la efectividad de las acciones.

Evaluación total de los criterios: Los criterios anteriormente analizados y evaluados están con una escala de valoración de cumplimiento del 40% con una zona de solidez baja; lo que implica que está en un estado de reformulación.

Verificados y analizados los criterios de cumplimiento de acuerdo con lo establecido en el instrumento (Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio), en la siguiente gráfica se evidencia el comportamiento estadístico de la efectividad de las cuatro actividades y su porcentaje de cumplimiento derivados de esta debilidad que dan cuenta de las acciones de mejora implementadas, de acuerdo con los siguientes datos estadísticos:

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022
		Página 14 de 16

Grafica No. 4 Análisis de la efectividad de criterios debilidad 4



Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

Análisis: Se puede apreciar que el porcentaje de cumplimiento para el criterio uno (1), está en un porcentaje del 100% lo que implica que las causas identificadas buscan eliminar la debilidad en su totalidad; para el criterio dos (2) el 100% de la actividad está bien definidas, en consecuencia, no propende eliminar la debilidad de acuerdo con el criterio de cumplimiento del 67%; en cuanto a la verificación del análisis y revisión de las evidencias el criterio dio una calificación del 67% el cual no prueba totalmente la integridad de la ejecución de las actividades e incluyendo las evidencias adicionales. A continuación, se presenta el cuadro resumen de los datos estadísticos:

Imagen 4.1. Porcentaje de cumplimiento de criterios del Seguimiento PM Gestión


Debilidad	Descripción	1- Las causa busca eliminar la debilidad	2- La actividad se relaciona con la causa descrita	3- La actividad propende por eliminar la debilidad	4- La evidencia prueba total integridad la ejecución de la actividad	5- Evidencias adicionales
4	Total	3	3	2	2	0
	Porcentaje Cumplimiento	100%	100%	67%	67%	0%

Fuente Propia: Matriz de evaluación PM - DT Magdalena Medio

Aun con los resultados obtenidos, la Oficina de Control Interno pone de manifiesto el esfuerzo desplegado por el líder y equipo de trabajo de la Dirección Territorial Magdalena Medio en lo relacionado con el establecimiento de acciones que puedan cerrar las debilidades del Sistema de Control Interno comunicadas durante la ejecución de las auditorías de gestión efectuadas. Es aquí donde la OCI tiene la convicción en el marco del análisis y evaluación realizada para que la DT de una reformulación aquellas actividades que no lograron superar el cierre de dichas debilidades.

B. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.

La Oficina de Control Interno reconoce el esfuerzo del líder de la Dirección Territorial en aras de solucionar o cerrar las causas que dan origen a las debilidades del Sistema de Control Interno. En este sentido se cierra uno (1) totalmente con un porcentaje del 100% y una (1) parcialmente con un porcentaje del 70% y dos (2) con un porcentaje de 40 y 45% que de acuerdo con el análisis y evaluación por parte del equipo

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 15 de 16

auditor quedan en proceso de reformulación. Si bien se evidencia en este ejercicio el seguimiento que muchas de las causas no son bien analizadas e identificadas para que puedan posteriormente ser tratadas con actividades efectivas que puedan superar el cierre de las debilidades.

Respecto a las acciones de mejora y actividades que una vez evaluadas bajo los cinco criterios las cuales generaron un estado de reformulación, se recomienda tomar acciones adicionales para dar efectivo cumplimiento a eliminar en su totalidad las causas que originaron estas debilidades con el fin de que sean subsanadas y controladas bajo mecanismos de seguimiento por parte del equipo auditor de la Oficina de Control Interno, las cuales serán objeto de verificación en próximo seguimiento.

Además de ello, se sugiere al líder de la Dirección Territorial el uso de la herramienta tecnológica dispuesta por la Oficina de Control Interno para allegar las evidencias y toda la información pertinente que demuestre la gestión realizada para superar las debilidades del Sistema de Control Interno evaluadas a través de este primer seguimiento lo cual implica la minimización de tiempos administrativos y además permite fortalecer la cultura del control y autogestión de la Dirección Territorial.

En relación con las debilidades cerradas en este informe, se recomienda que el líder de la Dirección Territorial y su equipo de trabajo continúen ejerciendo acciones de mejora continua que contribuyan en la efectividad de los controles asociados al sistema de Control Interno y así mismo, minimizar el impacto que conlleva al Direccionamiento Estratégico, gestión y materialización del riesgo asociados a la gestión de la Dirección Territorial.

APROBÓ




CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno

ANEXOS Matriz de evaluación

Anexo 1 Control de cambios

Versión	Fecha de Cambio	Descripción de la modificación
1	04/08/2014	Creación del formato.
2	09/03/2015	Al revisar el formato se evidencia que la casilla fecha de informe está repetida.
3	02/08/2017	Se modifica formato y se adiciona firma aprobación del jefe Oficina de Control Interno.
4	30/04/2020	Se actualiza formato, se ajusta la distribución del texto en filas y columnas, las fuentes y fecha de la tabla control de cambios.

 UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 05
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 28/10/2022 Página 16 de 16

5	28/10/2022	Se actualiza el formato en pie de página con los logos de certificación asociados al sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, ambiental ISO 14001:2015, seguridad y salud en el trabajo ISO 45001:2018 seguridad de la información ISO 27001:2013.
---	------------	--