

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	DÍA	30	MES	01	AÑO	2020
PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD EVALUADA	Informe de Gestión Asesoría de Control Interno CBN-1038 seguimiento instrumentos técnicos y administrativos del Sistema de Control Interno					
RESPONSABLE DEL PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD EVALUADA	Asesoría de Control Interno					
OBJETIVO GENERAL	Presentar los resultados de la gestión realizada por la Asesoría de Control Interno y el cumplimiento de los instrumentos técnicos y administrativos del Sistema de Control Interno					
ALCANCE	Vigencia 2019					
CRITERIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones” • Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública” el Artículo 2.2.21.5.3 • Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”. • Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015” • Decreto 807 de 2019 “Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones” • Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2019. 					
PRUEBAS DE AUDITORÍA	No aplica					
EQUIPO AUDITOR	Eleana Marcela Páez Urrego Lilliana María Calle Carvajal					
FECHA DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA	No aplica					
INSUMOS	Los resultados, se fundamentan en el seguimiento al Plan Anual de Auditorías y la evaluación de los roles de las oficinas de control interno, así como de los instrumentos técnicos y administrativos del Sistema de Control Interno					
LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO	La información remitida por las dependencias en algunos casos no se encuentra completa, lo cual genera reprocesos en la revisión.					

1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO

ESTADO DE AVANCE PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS

Se presenta el estado de cumplimiento del Plan Anual de Auditoría con corte a diciembre de 2019, informando que el mismo se cumplió en un 106% del total. A continuación se detalla el comportamiento:

ACTIVIDAD	PROGRAMADA	EJECUTADA	%
Planeación	1	1	100
Liderazgo Estratégico	2	2	100
Enfoque hacia la Prevención	18	18	100
Evaluación de la Gestión del Riesgo	6	6	100
Evaluación y Seguimiento	40	44	110
Relación con Entes de Control Externos	3	3	100
TOTAL	70	74	106

CUMPLIMIENTO ROLES DE CONTROL INTERNO

En desarrollo del Plan Anual de Auditoría y los roles de Control Interno, se realizaron las siguientes actividades:

Planeación

El Plan Anual de Auditorías se formalizó el 21 de enero de 2019, mediante Comité Institucional de Control Interno, se realizó modificación en esta misma instancia, los días 13 de mayo y 29 de julio de 2019.

Liderazgo Estratégico

En cumplimiento del Decreto 215 de 2017 se elaboró, remitió y publicó, seguimiento semestral al Plan Anual de Auditorías con corte a 31 de diciembre de 2018, el cual fue remitido mediante oficio 20191200000353 del 11 de enero de 2019 y con corte a 30 de junio de 2019, el cual fue remitido mediante oficio 20191200037003 del 08 de julio de 2019.

Enfoque hacia la Prevención

Como fortalecimiento de este rol se realizaron las actividades de autocontrol propias de la Asesoría de Control Interno, asimismo se desarrollaron acciones que permitieran el fomento del autocontrol al interior de la Entidad, como se detallan a continuación:

- Medir el indicador del Proceso Evaluación y Seguimiento a cargo de Control Interno: Se realizó la medición del indicador y se remitió mediante correo electrónico al equipo SIG, los días 10 de enero, 10 de abril, 10 de julio y 4 de octubre de 2019.
- Realizar monitoreo al Mapa de Riesgos de Gestión y de Corrupción del Proceso Evaluación y Seguimiento a cargo de Control Interno: Se realizó el monitoreo de los riesgos y se remitió mediante correo electrónico al equipo SIG, los días 10 de enero, 10 de mayo y 30 de agosto de 2019.
- Realizar autoevaluación del Proceso Evaluación y Seguimiento a cargo de Control Interno: Se realizó la autoevaluación del proceso con acta del 10 de enero, 9 de abril, 5 de julio y 4 de octubre de 2019, las cuales se remitieron mediante correo electrónico al equipo SIG.
- Revisar y Actualizar Caracterización, Procedimientos y Normograma del Proceso "Seguimiento y Evaluación": Se remitieron los procedimientos de Evaluación y Seguimiento, así como sus formatos asociados, a la Oficina Asesora de Planeación para su respectiva publicación mediante Orfeos 20191200035343 del 02 de julio de 2019 y 20191200044233 del 30 de agosto de 2019.
- Actualizar y revisar la información de Control Interno en la Página WEB: Se realizaron 16 solicitudes (Enero: 2, Marzo: 2, Abril: 1, Mayo: 1, Junio: 1, Julio: 2, Agosto: 1, Septiembre: 1, Octubre: 2, Noviembre: 1 y Diciembre: 2), para publicación en la página web del IDPC de la información correspondiente a Control Interno durante la vigencia 2019.
- Organizar la documentación física y virtual de la Asesoría de Control Interno: Se cuenta con relación de los radicados de ORFEO, tramitados y finalizados en los meses de enero a diciembre de 2019. Adicionalmente, se inició en el mes de junio la organización del archivo documental 2018 y en el mes de agosto se entregó a Gestión Documental el archivo de vigencias anteriores para su revisión.
- Adelantar Campañas de fomento de la Cultura del Autocontrol: Se llevaron a cabo dos campañas así:
 - Se realizó difusión de vídeos mediante correos electrónicos en materia de Planes de Mejoramiento del 9 al 23 de julio de 2019.
 - Se divulgó pieza en materia de la Directiva 003 de 2013, el día 31 de octubre de 2019.
- Atender las solicitudes de asesoría y acompañamiento a las dependencias y participación en reuniones según naturaleza de sus funciones: Se realizaron las siguientes actividades:
 1. Se respondió solicitud de la Subdirección de Intervención en materia de Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría con oficio 20191200008083.
 2. Se realizaron recomendaciones al proyecto de manual de contratación.
 3. Se realizó revisión del informe de gestión presentado por la Subdirección General, entregando lo correspondiente a Planeación.
 4. Se realizó revisión de forma del informe de gestión de la Dra. Carolina Fernández, Subdirectora de Intervención.
 5. Se realizó revisión del proyecto de Resolución del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
 6. Se revisó la propuesta de procedimiento de acciones de mejora.
 7. Se remitió la información de Control Interno para el Informe de Empalme.
 8. Se acompañó visita administrativa de la Contraloría en materia de Gestión Documental.
 9. Se acompañó la apertura y cierre de la visita del Archivo de Bogotá.
 10. Se revisó la respuesta del informe de gestión de Carolina Fernández, Subdirectora de Intervención.
 11. Se realizaron recomendaciones al Informe semestral judicial.
 12. Se asistió a reunión de Propuesta simplificación, supresión o reforma del trámite, proceso o procedimiento.
 13. Se realizaron observaciones al proyecto de resolución de Comité de Contratación.

14. Se asistió a reunión de revisión del informe preliminar de la Contraloría de Bogotá.
 15. Se realizaron observaciones al proyecto de resolución de Comité Directivo.
 16. Se realizó acompañamiento en la formulación del plan de mejoramiento producto del informe definitivo de la Contraloría de Bogotá.
 17. Se revisó de forma el informe de gestión de Juliana Torres, Jefe de la Oficina Asesora Jurídica.
 18. Se proyectó con la OAP solicitud al IDU para obtener el módulo de Planes de Mejoramiento de la herramienta CHIE.
 19. Se socializó mediante correo electrónico, documento de la Veeduría Distrital "Decálogo Urgente para fortalecer la Gestión Contractual".
 20. Se realizó actualización de la información correspondiente a Control Interno para el Informe de Empalme.
 21. Se remitió listado acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento de la Contraloría de Bogotá correspondientes a la Subdirección de Protección e Intervención.
 22. Se envió información correspondiente a Control Interno para la reunión de Empalme.
 23. Se realizó revisión y remitieron observaciones al borrador del procedimiento de Acciones de Mejora, la guía y formato propuesto.
 24. Se llevó a cabo reunión para la revisión de la formulación del Plan de Mejoramiento resultado de la Auditoría al Proceso de Administración de Bienes e Infraestructura.
 25. En el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se realizaron observaciones a los documentos presentados en la sesión del 02 de diciembre de 2019.
 26. Se realizó revisión de los documentos correspondientes al Comité Virtual de Sostenibilidad Contable.
- Asistir a los Comités en que se requiera acompañamiento y/o asesoría de la ACI según la naturaleza de sus funciones: Se asistió a los siguientes comités:
 1. Comités Directivos de los días 8 y 14 de enero; 4, 11, 18 y 25 de febrero; 4, 11, 18 y 26 de marzo; 1, 8 y 29 de abril; 6, 13, 20 y 27 de mayo; 5, 10 y 17 de junio; 8, 15, 22 y 29 de julio de 2019; 5, 12 y 20 de agosto de 2019; 23 y 30 de septiembre; 7 y 28 de octubre; 12, 18 y 25 de noviembre; 23 de diciembre de 2019.
 2. Comité Financiero 13 de marzo de 2019.
 3. Comité de Sostenibilidad Contable del 19 de marzo, 27 de junio, 13 de septiembre y 23 de diciembre (sesión virtual) de 2019.
 4. Comité SIG o de Gestión y Desempeño del 28 de enero, 26 de marzo, 29 de julio, 2 y 26 de diciembre de 2019.
 5. Comité de inventarios del 29 de marzo, 19 de junio y 15 de noviembre de 2019.
 6. Comité de Conciliación del 29 de abril, 11 de junio, 10 y 29 de julio, 04 de septiembre, 4 de octubre de 2019.
- Asimismo, se coordinó y organizó los Comités de Control Interno del 21 de enero, 19 de marzo, 13 de mayo, 29 de julio y 26 de diciembre de 2019.

Evaluación de la Gestión del Riesgo

Se desarrollaron las evaluaciones de riesgos a:

- Realizar seguimiento al cumplimiento de los POAS, Indicadores y Riesgos: Se realizó el informe de seguimiento al POA y riesgos de gestión, del primer trimestre socializado del 27 al 29 de mayo, del segundo trimestre socializado del 20 al 23 de agosto y del tercer trimestre socializado del 15 al 20 de noviembre de 2019.

- Realizar Seguimiento Riesgos de Corrupción: Se realizó seguimiento al PAAC y a los riesgos de Corrupción, el cual fue publicado en la página Web el 16 de enero, 15 de mayo y 13 de septiembre de 2019.

Evaluación y Seguimiento

Los 40 informes programados corresponden a los seguimientos que se relacionan a continuación:

- Auditoría Proceso Gestión Contractual: Esta auditoría fue modificada por un diagnóstico de los expedientes contractuales, el cual fue desarrollado y remitido a los directivos para su revisión y observaciones mediante correo electrónico del 01 de abril de 2019.
- Auditoría Proceso Administración de Bienes e Infraestructura: Esta auditoría se modificó mediante comité de control interno del 29 de julio de 2019, para realizarse a partir del mes de septiembre de 2019.
- Gestión Anual Por dependencias vigencia 2019.
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Tercer cuatrimestre 2018, Primer y Segundo cuatrimestre 2019).
- PQRS II semestre 2018 y I semestre 2019.
- Austeridad en el Gasto Público (Cuarto trimestre 2018, Primer, Segundo y Tercer trimestre 2019).
- Ley de Transparencia (Tercer cuatrimestre 2018, Primer y Segundo cuatrimestre 2019)
- Implementación NICSP (Cuarto trimestre 2018, Primer, Segundo y Tercer trimestre 2019)
- Gestión de Control Interno 2018.
- Control Interno Contable 2018.
- Pormenorizado del Sistema de Control Interno (Períodos noviembre 2018 a febrero de 2019, marzo a junio 2019 y julio a octubre de 2019).
- Metas del Plan de Desarrollo Distrital (Cuarto trimestre 2018, Primer, Segundo y Tercer trimestre 2019).
- Derechos de Autor y Software 2018.
- Directiva 03 de 2013 a 15 de mayo y 15 de noviembre de 2019.
- Reportes Cuenta Anual: Se realizaron los reportes respectivos en el SIVICOF (Gestión Control Interno, Control Interno Contable, Detrimentos Patrimoniales, Informe Ejecutivo Anual y Seguimiento Plan de Mejoramiento), como se evidencia en certificado de cargue. Se aclara que dentro del Plan Anual de Auditoría no se encontraba contemplado el reporte FURAG 2018, no obstante, se tenía reporte sobre informe ejecutivo anual al SIVICOF, el cual se sustituye por el FURAG. Se resalta que adicional a lo programado, se realizó el informe de austeridad en el gasto público, el cual no se encontraba bajo la responsabilidad de la Asesoría de Control Interno.
- Seguimiento a las funciones del Comité de Conciliación.
- Informe y Seguimiento a Planes de Mejoramiento institucional y por procesos (Seguimiento Plan de Mejora Contraloría a 31 de diciembre 2019 y seguimientos a plan de mejora institucional (Contraloría) y por procesos en junio y diciembre de 2019.

Como informes adicionales se realizaron:

1. Reporte SIVICOF informe de austeridad en el gasto público.
2. Evaluación a la Audiencia de Rendición de Cuentas vigencia 2019.
3. Seguimiento a Control Interno Contable a 30 de noviembre de 2019.
4. Reporte FURAG vigencia 2019.

Si bien se cumplió con los informes programados, algunos de estos no se realizaron en el tiempo establecido, no obstante, durante los trimestres se vieron compensados con informes que se terminaron antes de lo programado o que no se encontraban planeados.

Relación Entes Externos de Control

Para su cumplimiento se desarrollaron las siguientes actividades:

- En el marco de la Auditoría de Regularidad se asistió a reunión de apertura y se recibieron 42 oficios, los cuales se tramitaron de acuerdo con lo solicitado. Adicionalmente, se revisaron las acciones propuestas para el plan de mejoramiento, generando observaciones y consolidando el plan para el cargue respectivo en el SIVICOF.
- Se atendió visita el 16 de agosto de 2019 de Veeduría para revisión avance dimensión 7 MIPG (Control Interno).
- Para la auditoría de desempeño, se asistió a reunión de apertura, se recibieron y tramitaron 15 requerimientos, adicionalmente, se consolidó la respuesta al informe preliminar. Asimismo, se acompañó la generación del plan de mejoramiento.

RESULTADOS MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG

Teniendo como base los diferentes seguimientos y auditorías internas y externas realizadas a la gestión del IDPC, se evidenciaban diferentes debilidades que durante la administración se han venido fortaleciendo en el marco de las tres líneas de defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, no obstante, algunas de estas persisten, como son:

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Mejoramiento en la oportunidad de respuesta de los monitoreos por parte de los responsables. - La entidad cuenta con el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información- PETI 2016-2020, las políticas de Seguridad de la Información y con la Política de Protección de Datos personales. - Se realizó rediseño de la planta incrementando la planta en un 50% y reorganización de la estructura del IDPC, creando la Oficina Asesora de Planeación y Oficina Asesora Jurídica. - Establecimiento del Código de Integridad, jornada de compromiso de los servidores públicos, carta de trato digno, política de conflictos de interés, el manual para el tratamiento y protección de datos, entre otros. Conformación equipo de gestores de integridad del IDPC. - Se cuenta con el Comité de Gestión y 	<ul style="list-style-type: none"> - Si bien se han adelantado las actualizaciones documentales de los diferentes procesos, es importante generar controles en los mismos, aplicarlos y controlar su funcionamiento. - Algunos riesgos de gestión no se encuentran bien identificados, valorados o tratados, lo cual no permite una adecuada administración de riesgos. - No se cuenta con Planes de Contingencia para la materialización de los riesgos, lo cual permite tener una ruta clara de acción. - No se cuenta con una metodología para la definición de acciones de mejora en los procesos. - Se mantiene la inexistencia de planes de mejoramiento, es importante resaltar que un buen plan de mejoramiento conlleva a la eliminación de las causas de los hallazgos. Las áreas no han realizado una verdadera identificación de causas de las debilidades, por lo cual se evidencia reincidencia en las observaciones de Control Interno y Contraloría. - A nivel de áreas se evidencia que se traslada la



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

INSTITUTO DISTRITAL DE PATRIMONIO CULTURAL

PROCESO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Desempeño, así como Comité Institucional de Control Interno.</p> <ul style="list-style-type: none">- La Entidad genera su planeación estratégica anual en cumplimiento del Decreto 612 de 2018.- Se cuenta con un lineamiento documentado para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos al interior del IDPC.- La Entidad actualizó los procedimientos que conllevan trámites para los ciudadanos. El IDPC participó en el proyecto distrital de virtualización y racionalización de trámites, el cual se presentó en el mes de noviembre de 2018 durante la feria de servicio al ciudadano.- Se realizó actualización de la documentación de los procesos del IDPC.- Se cuenta con informes mensuales y trimestrales del estado de las PQRS, los cuales son publicados en la página Web del IDPC y son remitidos a la Veeduría Distrital.- Se realizan encuestas de satisfacción, en las cuales se mide la calidad del servicio y las características presentadas en la prestación del servicio de asesorías técnicas personalizadas y evaluación de anteproyectos. Con el resultado de estas evaluaciones se realizan informes mensuales que son publicados en la página Web del IDPC.- Se realiza socialización en Comité Institucional de Control Interno de todos los informes del Plan Anual de Auditorías, recomendando su atención por parte de los responsables.	<p>responsabilidad de monitoreo a la OAP, evadiendo la que tiene cada líder de proceso y responsable operativo en la autoevaluación, dentro de las líneas de defensa.</p> <ul style="list-style-type: none">- En cuanto a Control Interno se evidencia que se excede la capacidad operativa del proceso, esto teniendo en cuenta que el autocontrol y la autoevaluación no se realiza tan juiciosamente por la primera línea de defensa, como se requiere.- En materia de Gestión Documental se han implementado algunas estrategias como el fortalecimiento del ORFEO, sin embargo, si no se hace un buen uso de la herramienta van a persistir las debilidades, como son, inoportunidad en las etapas de radicación, entrega, digitalización, reasignación y envío de los documentos en el Sistema.- Las TRD no responden a la estructura y funciones actuales del IDPC.- Así mismo, se evidencia que en algunas Subdirecciones no se lleva archivo documental en físico como se encuentra estipulado en las TRD existentes.- No se realizan transferencias documentales de manera anual- En materia contractual, existen debilidades en las advertencias de incumplimiento de Plan Anual de Adquisiciones, así como en los tiempos de liquidación de convenios y contratos. Adicionalmente, a pesar de los diferentes planes de choque adelantados, los expedientes contractuales siguen presentando inconvenientes en materia documental.- En algunas ocasiones es importante fortalecer la supervisión contractual, ya que es allí donde se han evidenciado observaciones por parte del Ente de Control.- En materia de atención al ciudadano, persisten incumplimientos en los tiempos de respuesta de las PQRS. Así mismo, se recomienda que la atención para asesoría técnica sea todos los días, para lograr una mayor cobertura de ciudadanos.- Continúan las debilidades de inducción, reinducción y/o entrenamiento en puesto de trabajo.- Los Planes (ejemplo: PIC, Bienestar, SST, Mantenimiento, entre otros) si bien inicialmente obedece a las necesidades de los funcionarios,

FORTALEZAS	DEBILIDADES
	contratistas o dependencias, este se cambia en la medida que no puede cumplirse, lo que finalmente no cumple con las expectativas propuestas. <ul style="list-style-type: none"> - No se ha implementado el teletrabajo. - No se da estricto cumplimiento a la Ley 1857 de 2017, en relación con el día de la familia.

ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LOS PRIMEROS 100 DÍAS RESPECTO AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Es importante fortalecer la administración de riesgos y la generación de planes de mejoramiento a partir de todas las fuentes existentes, para lo cual se requiere la socialización del lineamiento generado, así como la aplicación del mismo al interior de los procesos.

Adicionalmente, es importante tramitar una reestructuración de la planta que permita atender las necesidades mínimas tanto misionales como administrativas, así como, contar con una Oficina de Control Interno fortalecida que permita ejercer todas las funciones de la tercera línea de defensa a satisfacción.

ASPECTOS POSITIVOS Y LOS PRINCIPALES RETOS OBSERVADOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Dentro de los retos más importantes y con mayor impacto a nivel administrativo del IDPC, se encuentran:

- Se realizó rediseño de la planta incrementando la planta en un 50% y reorganización de la estructura del IDPC, creando la Oficina Asesora de Planeación y Oficina Asesora Jurídica.
- La Entidad actualizó los procedimientos que conllevan trámites para los ciudadanos. El IDPC participó en el proyecto distrital de virtualización y racionalización de trámites, el cual se presentó en el mes de noviembre de 2018 durante la feria de servicio al ciudadano.
- La Entidad realizó actualización de la documentación de sus procesos, así mismo, generó lineamientos en materia de administración de riesgos.

CUMPLIMIENTO ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA, CÓDIGO DE ÉTICA Y CONFLICTO DE INTERESES

Los instrumentos de auditoría, tales como Estatuto de Auditoría Interna y Código de Ética del Auditor, declaración de conflicto de interés y compromiso ético del auditor, fueron aprobados mediante Acta 01 del 28 de mayo de 2018 del Comité de Control Interno, los mismos se han venido desarrollando de acuerdo a lo establecido, para lo cual se cuenta con los formatos de compromiso ético y declaración de conflictos de interés diligenciados por la Asesora de Control

Interno y los contratistas que han desarrollado actividades de seguimiento y/o evaluación para la Asesoría de Control Interno durante la vigencia 2019.

Teniendo en cuenta que durante la vigencia 2019 se actualizaron los procedimientos correspondientes al proceso Seguimiento y Evaluación, es importante realizar una revisión de la vigencia de los instrumentos de auditoría y actualizarlos en caso de ser necesario.

CUMPLIMIENTO POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La Política de riesgos del IDPC fue actualizada en Comité de Gestión y Desempeño del 29 de julio de 2019, la cual incluye lineamientos para los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital de acuerdo con la metodología del DAFP 2018, en esta se encuentra contemplada la periodicidad de monitoreo y seguimiento, nivel de aceptación y relación de impactos.

Dando cumplimiento a la política de administración de riesgos, los procesos en su rol de primera de línea de defensa, realizaron monitoreo a sus riesgos de gestión y corrupción de manera cuatrimestral, asimismo, la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea de defensa, generó observaciones a los monitoreos realizados.

La Asesoría de Control Interno, en su rol de tercera línea de defensa, realizó seguimiento a la formulación de riesgos de corrupción y de gestión 2019, recomendando revisar la formulación, con base en el nuevo lineamiento existente, adicionalmente, generó recomendaciones en cada uno de los seguimientos a los riesgos.

Es importante fortalecer la administración de los riesgos de la Entidad a partir de los lineamientos establecidos, con el fin de ofrecer una seguridad razonable del cumplimiento de objetivos de la Entidad. Asimismo, es importante generar Planes de Contingencia para la materialización de los riesgos, lo cual permite tener una ruta clara de acción.

RECURSOS NECESARIOS PARA EJERCER LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA

Una vez identificado el universo de auditoría y realizada la priorización de unidades auditables, con base en la herramienta dispuesta para tal fin, se evidenció que teniendo en cuenta las fechas de ejecución de la última auditoría a procesos, se requiere realizar auditoría en la presente vigencia a 8 procesos, adicional a los informes de ley, atención de entes de control y seguimientos priorizados en este instrumento.

Para el desarrollo de estas auditorías y seguimientos se requiere contar con 2 contratistas tiempo completo, así como 3 contratistas que presten sus servicios de manera específica para la revisión de actividades de procesos misionales y de participación ciudadana.

2. FORTALEZAS EVIDENCIADAS

Además de las mencionadas en el informe, se evidencian las siguientes fortalezas en relación con las actividades realizadas por Control Interno durante la vigencia 2019:

- ✓ Buena disposición de los profesionales que atendieron los seguimientos.

- ✓ En la mayoría de los casos se evidenció disposición para atender las recomendaciones efectuadas por Control Interno
- ✓ En algunas ocasiones, las dependencias entregaron información para subsanar las observaciones de los informes preliminares.

3. OBSERVACIONES

Adicional a lo mencionado en el informe, se evidencian las siguientes observaciones en relación con las actividades realizadas por Control Interno durante la vigencia 2019:

- Las evidencias no fueron entregadas en su totalidad dentro de los términos establecidos por Control Interno.
- Algunas dependencias no aportaron las evidencias faltantes luego de la socialización de los informes preliminares.

4. NO CONFORMIDADES DETECTADAS

- ❖ No aplica

5. CONCLUSIÓN GENERAL

De manera general, se evidencia que se cumplió en un 106% el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2019, no obstante, algunas de las actividades programadas, se realizaron de manera extemporánea, sin embargo, se generaron alertas oportunas frente a posibles incumplimientos de la Entidad.

6. RECOMENDACIONES

- No aplica

ELEANA MARCELA PÁEZ URREGO
ASESORA DE CONTROL INTERNO

Elaboró: Lilliana María Calle Carvajal – Contratista de Control Interno
Eleana Marcela Páez Urrego – Asesora de Control Interno
Revisó: Eleana Marcela Páez Urrego – Asesora de Control Interno

Anexo: Seguimiento Plan Anual de Auditorías