

**MEMORANDO No. CI2018-022552**

Bogotá D.C., 20 de septiembre de 2018

**PARA:** Dra. María Virginia Torres de Cristancho  
Presidente SAE SAS

**DE:** María del Pilar Mayor Varela  
Jefe Oficina de Control Interno.

**ASUNTO:** Informe ejecutivo y carta de recomendaciones  
periodo julio-agosto de 2018

Cordial Saludo Dra. Maria Virginia.

De conformidad con lo establecido en el cronograma de actividades que debe desarrollar la Oficina de Control Interno para la vigencia 2018, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en su sesión del día 01 de Febrero del 2018 y las reglamentaciones vigentes dictadas por el Gobierno Nacional, los organismos de control y las directrices internas, me permito presentar el informe relacionado con las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre los meses de julio a agosto del 2018, de acuerdo con los diferentes roles fijados para esta Oficina.

Como mecanismo de verificación y evaluación del Sistema de Control Interno se utilizan las normas de auditoría generalmente aceptadas, mapa de riesgos institucional y por procesos, la selección de indicadores de desempeño, los informes de gestión y cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de mayor tecnología, eficiencia y seguridad y demás normas que exige que cumplamos con requerimientos éticos y a su vez que planifiquemos y llevemos a cabo nuestras auditorias, seguimientos, acompañamientos programados.

El objetivo principal es el de supervisar la estructura y funcionamiento del Sistema de Control Interno de la Entidad, basado en la revisión, gestión y control de los principales riesgos asociados a los procesos y que puedan comprometer su normal funcionamiento.

Para realizar las evaluaciones correspondientes, esta Oficina tuvo acceso a la información, que soporta nuestras verificaciones, sin que se hubiese presentado algún evento que afectara el resultado de las observaciones y conclusiones establecidas en cada uno de los diferentes roles, haciendo énfasis en el control de los riesgos de cada proceso auditado, así mismo como resultado se generan recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo de la entidad así:

### **1. Rol de Evaluación y seguimiento**

En este rol, la Oficina de Control Interno realiza una evaluación a las actividades desarrolladas por las áreas de la organización con el fin de verificar el cumplimiento de las normas, la posible materialización de los riesgos asociados a los procesos y además realiza los seguimientos a los hallazgos y oportunidades de mejora resultado de las evaluaciones.

Las actividades desarrolladas en este rol se describen a continuación:

#### **1.1. Cumplimiento Regulatorio**

Esta Oficina presenta el producto de la gestión desarrollada durante el mencionado periodo, así:

sc

- a. **Informe semestral de PQRS;** Se presentó informe semestral sobre la gestión de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de enero a junio de 2018. Para lo cual, con base en una muestra aleatoria de 35 requerimientos de información, se realizó verificación del cumplimiento del procedimiento aplicable a la respuesta de PQRS y tiempos establecidos, al igual que la efectividad de los medios dispuestos para la atención de la ciudadanía; Lo más relevante de la verificación realizada se encuentra que la atención de los derechos de petición continúa con falencias de contenido y cumplimiento de tiempos de respuesta a pesar del continuo seguimiento que realiza la oficina de comunicaciones y atención al ciudadano. Se publica informe general de la evaluación semestral de PQRS el día 31 de julio, [https://www.saesas.gov.co/recursos\\_user/documentos/editores/120/Informe%20PQRS%201%20semestre%202018.pdf](https://www.saesas.gov.co/recursos_user/documentos/editores/120/Informe%20PQRS%201%20semestre%202018.pdf); Se remite informe ejecutivo a la administración mediante Zeus CI2018-008654 de agosto 13 de 2018.
- b. **Austeridad del Gasto:** Se remitió el Informe de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público del Segundo trimestre de 2018 a la administración mediante memorando CI2018-021700 y publicación de un informe ejecutivo en la página web de la entidad; como resultado, es pertinente seguir fortaleciendo las medidas de uso eficiente de recursos que la entidad viene adelantando, para el cumplimiento del Austeridad del Gasto.
- c. **Sistema de Control Interno:** El informe contempla el estado del Sistema de Control Interno, correspondiente al cuatrimestre comprendido entre marzo y junio de 2018; al corte del seguimiento, estos son los aspectos relevantes para tener en cuenta la Administración:
- Siguen en firme la Resolución 137 del 19 de junio de 2015 y la Resolución 533 del 14 de diciembre de 2015, se requiere la actualización del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo por Comité Institucional de Gestión y Desempeño; en la medida que, esta es la primera fase del modelo, incluyendo las funciones, roles, responsabilidades de cada uno de los participantes en el desarrollo del MIPG, sin embargo, no se han llevado a cabo sesiones específicas de los comités, los avances y cumplimiento de obligaciones son presentados dentro del Comité Directivo (Resolución 27 del 09 de marzo de 2015).
  - De acuerdo con el cronograma de actividades de autodiagnóstico para la actualización del MIPG reportado en el informe del cuatrimestre anterior y con respecto a los avances suministrados en el actual seguimiento, no se presentaron avances en la ejecución de las fases 3 y 4 cuyo mes de ejecución era el mes de mayo de 2018.
  - A la fecha los cambios presentados en la matriz de riesgos cuya actualización se realizó en el mes de enero de 2018 y que se encuentran publicados en la página web de SAE, no se encuentran aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o una instancia decisoria.
- d. **Plan de Mejoramiento CGR:** Elaboración de Informe semestral con los resultados del seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR. Publicación en la página Web de SAE. Se realizó seguimiento, a través de mesas de trabajo con las áreas responsables, los días 24, 25, 26, 27 de julio, 10 y 13 de agosto. Los avances y cambios fueron presentados y aprobados por los Directivos de SAE a través de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, mediante sesión No 2 en modalidad virtual del día 14 de agosto de 2018.

Avances Plan de Mejoramiento I semestre de 2018							
VIGENCIA DE EVALUACIÓN	ALCANCE DE AUDITORIA	No HALLAZGOS	TOTAL METAS	METAS CUMPLIDAS	METAS PROCESO	% CUMP	% AVANCE
Especial 2014-2015	Actuación Especial entrega de Activos FRISCO Fiduprevisora ONE-SAE	15	44	5	39	11%	89%
2015-2016	Actuación Especial de Control Fiscal Gestión de SAE en la Administración de los Activos del FRISCO	31	53	5	48	9%	91%
2016	Auditoría Financiera SAE y FRISCO	15	65	16	49	25%	75%
TOTAL		61	162	26	136	16%	84%

La SAE y el FRISCO en total cuenta con sesenta y un (61) hallazgos identificados por la Contraloría, con ciento sesenta y dos (162) metas establecidas, de las cuales, veintiséis (26) de ellas ya se encuentran cumplidas al 100%, las ciento treinta y seis (136) metas restantes se encuentran en proceso y hacen parte de las Actuaciones Especiales, y Auditoría Financiera llevada a cabo en las vigencias 2015, 2016 y 2017. La Administración tiene previsto el cumplimiento total de su Plan de Mejoramiento en la vigencia 2019.

El documento se encuentra publicado en la página web en el link:

<https://www.saesas.gov.co/index.php?idcategoria=30335>

- e. **Seguimiento Ley 1712 de 2014 (Transparencia y Acceso a la información):** Seguimiento semestral a la información publicada en la página Web de SAE, a la fecha del seguimiento, la Entidad cuenta con un avance del 82% de la información que debe estar publicada en la página web, un 11% se encuentra en construcción o avance, un 5% no aplica para SAE y el 2% restante se encuentra pendiente de respuesta por parte de las áreas para definir si aplica o no para la Entidad.  
Se resalta el compromiso de la Entidad para dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 el cual se ve reflejado en los cambios y actualizaciones presentadas en la Página Web; Los resultados del seguimiento se encuentran publicados en el link: <https://www.saesas.gov.co/index.php?idcategoria=30009>.
- f. **Certificación Evaluación Ekogui:** Presentación del informe semestral de procesos judiciales ekogui - 30 de agosto. Se realizó una verificación de la información suministrada por la oficina jurídica comparada con la registrada en el aplicativo ekogui, revisando detalladamente los puntos a calificar logrando un resultado del 97% en cumplimiento de registros de procesos judiciales.

## 1.2 Auditoría Interna.

El proceso de Auditoría Interna está alineado con el Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la entidad que incluye las actividades de Planeación, ejecución de pruebas, análisis de resultados, comunicación preliminar y presentación de informe de los resultados obtenidos, así como las actividades propias de seguimiento a las medidas correctivas y preventivas adoptadas, en concordancia con lo establecido en el macroproceso de evaluación y control de la Arquitectura de la Entidad C-EC-014 versión 2 del 15 de mayo de 2017 y Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas.

### 1.2.1. Auditoría de Seguimiento a Actos Administrativos.

Programación y ejecución del seguimiento a la revisión, expedición, publicación, comunicación y notificación de actos administrativos, con su respectivo cierre en donde se aceptaron todas las observaciones dejadas por esta oficina, prestación de Informe final con el memorando No. CI2018-021450 e Informe Ejecutivo con memorando No. CI2018-021701 como resultado se evidencian debilidades en la documentación de los procedimientos evaluados, en cuanto a los tiempos establecidos para la generación, revisión, expedición y comunicación de los mismos, lo que conlleva a que las actividades no sean realizadas de manera oportuna, teniendo en cuenta las responsabilidades de la primera línea de defensa (procedimientos, riesgos y control) como también la segunda línea de defensa, en donde los líderes son responsables del monitoreo del cumplimiento de los procedimientos.

### 1.2.2. Auditoría de seguimiento a Planes de Mejoramiento por procesos.

En virtud de informe de seguimiento, se realizaron las siguientes actividades de solicitud de información, reuniones de revisión de soportes, cierre y documentación de los formatos de seguimiento y matriz consolidada de los planes de mejora producto de las auditorías y seguimientos del 2017-2018.

- ✓ **Auditoría Contrato CISA Inmuebles del 2017 – Gerencia Comercial:** Se realizó el cumplimiento y cierre de las actividades propuestas. Cumplido 100%

Dirección General: Calle 93B No. 13 - 47 - PBX 7431444

Bogotá: Calle 96 No. 13 – 11 Piso 3 - PBX 7431444

Cali: Carrera 3 No. 12 - 40 Piso 12 Centro Financiero La Ermita - PBX 4893768

Medellín: Carrera 43A No. 14-27 Of. 901 Edificio Colinas del Poblado- Tel. 6040132

Barranquilla: Carrera 54 No. 72-80 Local 19-20 Centro Ejecutivo I- Tel. 3855089

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 111612 - [atencionalciudadano@saesas.gov.co](mailto:atencionalciudadano@saesas.gov.co) - [www.saesas.gov.co](http://www.saesas.gov.co)

- ✓ *Caja menor de marzo 2017 – Presidencia:* Se encuentra pendiente soporte solicitado para evidenciar el cierre de las actividades propuestas.
- ✓ *Derechos de autor 2017 – Oficina Gestión de la Información:* Se cierra el plan de mejoramiento, teniendo en cuenta el seguimiento anual se trasladan las oportunidades de mejora recurrentes al plan producto del informe anual 2018.
- ✓ *Derechos de autor 2018- Oficina Gestión de la Información.* La oficina de Gestión de la Información replanteó las actividades para ejecución
- ✓ *Auditoría Tecnología 2017 – Oficina de Gestión de la Información:* La oficina de Gestión de la Información replanteó las actividades para ejecución
- ✓ *Caja menor Gerencia Regional Centro Oriente 2018.* Se realizó comunicación a la regional a través de correo electrónico para la formulación del Plan (entregado en septiembre de 2018).
- ✓ *Caja menor Gerencia Proyectos Especiales 2018.* Se realizó el cumplimiento y cierre de las actividades propuestas. Cumplido 100%
- ✓ *Auditoría Direccionamiento estratégico 2017.* Se realizó reunión de seguimiento el 01 de septiembre, en la cual la Oficina Asesora de Planeación indica la reformulación de las fechas toda vez que actualmente se está desarrollando la revisión metodológica de los riesgos de la herramienta Excel 2.0. Con respecto a la estrategia se unificará con el plan producto del seguimiento realizado en el 2018.
- ✓ *Auditoría Ventas, Facturación y Cartera – Año 2018.* La Gerencia Financiera formuló plan de mejoramiento para ejecución en el 2018-2019. Entre otras

Como resultado del seguimiento realizado a los planes de mejoramiento internos desarrolladas por la oficina de Control Interno presenta un cumplimiento de 51% y 40% para los años 2017 y 2018 respectivamente. A la fecha del presente seguimiento se encuentran pendientes formular varios planes. Por lo cual es necesario que las áreas y líderes de procesos formulen las acciones de mejora correspondientes para subsanar corregir las oportunidades de mejora presentadas

### 1.2.3 Auditoría de Seguimiento Plan de Acción 2018.

En cumplimiento del PAAI 2018, se realizó seguimiento y evaluación a la formulación y seguimiento del Plan de Acción de SAE vigencia 2018, de conformidad con los diecisiete (17) objetivos estratégicos y las iniciativas, acciones e indicadores establecidos. Dicha actividad inició el 24 de Julio de 2018, con la revisión de documentación, mesa de trabajo con la oficina de planeación y documentación de informe definitivo, hasta el cierre del seguimiento el día 01 de septiembre de 2018, como resultado de este seguimiento se obtuvieron cuatro (4) oportunidades de mejora y (3) tres observaciones las cuales fueron aceptadas por el dueño de proceso.

### 1.2.4. Auditoría de Bienes inmuebles

Programación y ejecución en curso de la Auditoría de gestión a los activos relacionados con la Tipología Inmuebles La actividad inició el 31 de agosto de 2018.

### 1.2.5 Auditoría De Gestión a las transferencias.

Programación y ejecución en curso de la Auditoría Interna de gestión a las trasferencias realizadas a la nación y destinaciones específicas, la actividad se dio inicio el 31 de agosto de 2018.

## 2. Rol Enfoque hacia la prevención-Asesoría y Acompañamiento:

Para este Rol, se establece que a la Oficina de Control Interno le corresponde asesorar a la Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Con base en lo anterior, las actividades desarrolladas son las siguientes:

- a. Asistencia a diversos comités como: Comité Técnico de la Vicepresidencia de Bienes Muebles e Inmuebles, Contratos de la Vicepresidencia Jurídica, Directivo de la Entidad, Negocios de la Presidencia, Depositarios de la Presidencia, Conciliación de la Vicepresidencia Jurídica; Comité Técnico, administrativo y financiero de la Vicepresidencia Administrativa y Financiera; el 24 de julio y 27 de agosto se asistió al Comité Técnico del nivel central para la autorización de enajenación temprana de sustancias y de Inmuebles según la ficha técnica presentada por la regionales de la SAE incluidas en la carpeta compartida 67; comité de redacción web máster; Comité de Convivencia Laboral Sesión del 30 de agosto de 2018.
- b. En virtud de los compromisos adquiridos en CICCI No. 2 de 2018 y el Comité de Auditoría de la Junta Directiva, se han realizado mesas de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación para el análisis del trabajo realizado de identificación de riesgos por los líderes de procesos; Para este punto, se aclara que en las mesas de trabajo la Oficina de Control Interno ha informado que de acuerdo con los Roles establecidos por Ley y la metodología de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, no participa de manera directa en el levantamiento de los mapas de riesgos, su actividad puede estar enfocada a la orientación sobre la metodología debido a que sobre el mapa de riesgos posteriormente deberá realizar la evaluación independiente respectiva.
- c. Se realizó apoyo a la administración en la evaluación y reporte de la Gestión contractual a través de la plataforma SIRECI de la CGR, del II trimestre de la presente vigencia, dicha labor se presentó el 17 de julio de 2017, y fue informada la administración y dueños de proceso.
- d. Se realizaron revisión del contenido de las actas del comité Técnico de bienes muebles e inmuebles; Comité de depositarios; Comité de Negocios para la suscripción de estas.
- e. Se realizó apoyo a la administración en el cargue de información en el SIRECI sobre el avance semestral del Plan de Mejoramiento vigente; y el día 15 de agosto de 2018 en el cargue de información en el SIRECI de la suscripción del Plan de Mejoramiento producto de la auditoría de desempeño realizada a SAE y el FRISCO de las vigencias 2015-2017 aprobada por los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión virtual No 02 del 14 de agosto de 2018; El documento se encuentra publicado en el link:  
<https://www.saesas.gov.co/index.php?idcategoria=30337>
- f. Se realizó seguimiento a derechos de petición presentados a través de requerimiento CE2018-017886 del 04 de julio de 2018; denuncia del señor David Andrés Olaya Betancourt. 69069 de julio 10 de 2018; Seguimiento al ZEUS CE2018-021247 del 10 de agosto del 2018, de denuncia presentada por particular a la Contraloría No. 2018-137584-82111-IS enviada a la Oficina de Control Interno.
- g. Acompañamiento a la Gerencia de Bienes Muebles el día 16 de agosto de 2018 en la ciudad de Medellín Antioquia en la destrucción de elementos ordenados mediante Resolución Interna No 0244 del 05 de marzo de 2018, la actividad de destrucción de los elementos se realizó de acuerdo con los parámetros de seguridad establecidos por la empresa Lito y en los tiempos definidos para el acompañamiento, los resultados de la destrucción (acta, certificados de disposición final, filmación o registro fotográfico, informe de ejecución del contrato) son suministrados directamente por la Empresa Lito a la Gerencia de Bienes Muebles de la Sociedad de Activos Especiales, de acuerdo con el parágrafo del artículo segundo de la Resolución Interna No 0244 del 05 de marzo de 2018; la actividad de destrucción se llevó a cabo sin el acompañamiento del Ministerio Público y la Corporación Autónoma Regional de la Zona.
- h. Acompañamiento a la Gerencia de Bienes Muebles en proceso de comercialización de semovientes, en el Municipio de Tello en el Departamento del Huila. -1 al 5 de agosto-
- i. Se realizó revisión y análisis del Acta de hallazgos presentada por el Grupo de Aseguramiento de la Información, en donde se dejaron observaciones pertinentes de revisión.
- j. Acompañamiento y asesoría en la reunión de Planeación de Migración del aplicativo Matrix 1.0 a 2.0, informando algunas observaciones que deben darse cumplimiento según el Manual de Política de seguridad y privacidad de la información versión 1 del 27 de abril de 2018 M-TE4-038, a su vez, se solicitó información al Grupo de gestión de la Información para realizar el apoyo por parte de esta Oficina y a la fecha del presente informe no se ha recibido respuesta puntual de cada uno de los temas y observaciones dejadas; de igual manera se asistieron a dos reuniones sobre la migración de sociedades activas y sociedades en liquidación durante el mes de agosto.

### 2.1. Seguimiento plan anticorrupción y atención al ciudadano II Cuatrimestre.

Sobre el particular, se informa que la Oficina de Control Interno tiene contemplado dentro del Plan Anual de Auditoría llevar a cabo el seguimiento del periodo mayo a agosto de 2018, por lo tanto, se tiene programado la solicitud de información desde el 01 de septiembre y presentación y publicación del informe el 14 de septiembre de 2018.

### 3. Evaluación de la Gestión del Riesgo.

Los sistemas de gestión de riesgos como gestión de riesgo operativo, riesgos de corrupción, riesgo de fraude y riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo o estudio de clientes, no son independientes del Sistema de Control Interno, sino que forman parte integral del mismo; La Oficina de Control Interno de acuerdo a los roles establecidos por Ley y la metodología de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, no participa de manera directa en el levantamiento de los mapas de riesgos, su actividad puede estar enfocada a la orientación sobre la metodología debido a que sobre el mapa de riesgos posteriormente deberá realizar la evaluación independiente respectiva.

#### 3.2.1 Riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – o Estudio de Clientes

Durante el periodo Julio-Agosto de 2018, se continuó con la evaluación y seguimiento permanente al cumplimiento regulatorio de las normas y que no son objeto de sanciones disciplinarias por parte de la Procuraduría General de la Nación o hubiesen sido declarados responsables fiscales por la Contraloría General de la República; La entidad no registra clientes a quienes se les hubiese exonerado del cumplimiento de este requisito normativo; El desarrollo de estas actividades ha permitido que la SAE no se encuentre expuesta al Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo.

#### 3.2.2. Riesgos Operativos.

Sobre la Administración del Riesgo Operativo la entidad ha identificado sus riesgos operativos, los controles de los procesos faltan documentarse en su totalidad y el diseño de los controles no están acordes con los riesgos identificados en la Matriz de riesgos, para lo cual la entidad ha comenzado un proceso de revisión y análisis de riesgos y la evaluación de sus controles con el fin de obtener información medible sobre la efectividad de los mismos y la implementación de acciones de tratamiento para disminuir el riesgo residual.

Como resultado de las revisiones aleatorias que hace la Oficina de Control Interno a las operaciones de la entidad, evidenciamos que las áreas tienen un alto compromiso en la identificación de sus riesgos y aplicación de controles de manera eficiente, sin embargo, por la misión de SAE se requiere una revisión, actualización y creación permanente de todos los riesgos que afectan las operaciones del negocio y sus controles para la reducción de los riesgos residuales.

De igual manera, a la fecha de corte del presente seguimiento, se observó que la entidad no cuenta con una estrategia de TI documentada y alineada con el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones – PETI, el cual debe contener la proyección de la estrategia para 4 años y deberá ser actualizado anualmente a razón de los cambios de la estrategia del sector, entidad, normalidad y tendencias tecnológicas, de igual manera, esta estrategia debe estar integrada con el Modelo de Planeación y Gestión MIPG establecido según la Ley 1499 de 2017.

#### 3.2.3 Riesgos de Corrupción.

La entidad administra los riesgos de corrupción con el fin de prevenir y mitigar la ocurrencia de estos, por lo que la matriz de riesgos institucional incluye esta tipología, con sus respectivos controles.

De acuerdo con lo anterior, la entidad ha definido la metodología para la gestión de los riesgos del negocio y aprobada por la Junta Directiva, sin embargo esta oficina remitió el 10 de agosto de 2018 a la Oficina de Planeación y a la oficina de Gestión de la información de la entidad la Guía para la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas, versión 1 de agosto de 2018, emitida por la Función Pública a fin de actualizar los lineamientos para la administración del riesgo, consolidando los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital e incluye el diseño de controles.

Sobre el particular, se informa que la Oficina de Control Interno tiene contemplado dentro del Plan Anual de Auditoría llevar a cabo el seguimiento del segundo cuatrimestre de 2018, en virtud del cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción, por lo tanto, se tiene programado la solicitud de información desde el 01 de septiembre y presentación y publicación del informe el 14 de septiembre de 2018, sin embargo dentro de la evaluación permanente que realiza esta oficina verificó la actualización del mapa de riesgos institucional (incluidos los de corrupción) enero 2018, el cual, a la fecha no ha sido aprobado por la alta dirección y se encuentra publicado en la página web de la entidad.

#### 3.2.4. Riesgos de Fraude

La Entidad a la fecha del presente informe, cuenta con la identificación en la matriz de riesgo de dieciséis (16) riesgos de fraude; como parte de nuestro Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2018 basado en riesgos, evaluamos las diferentes matrices de riesgos que le corresponde a la SAE de acuerdo con la normatividad aplicable.

#### 4. Atención de Órganos de Control Externo.

Durante el periodo julio-agosto de 2018 la Oficina de Control Interno en virtud de la Auditoría de Desempeño que realizó la Contraloría General de la República desde el 21 de noviembre de 2017, ha servido como enlace entre la administración y el ente de control con el fin de facilitar el flujo de información.

Esta oficina realizó, entre otras, las siguientes actividades:

- ✓ Apoyo en el trámite de las respuestas generadas por la Administración y coordinación de actividades para la Comisión auditora de la CGR por la auditoría de desempeño.
- ✓ Coordinación Mesas de trabajo de la CGR y la administración.
- ✓ Asistir a la reunión de cierre de la Auditoría de Desempeño el día 04 de julio de 2018.
- ✓ Trámite ante la CGR para habilitar dentro del sistema SIRECI la suscripción del Plan de Mejoramiento producto de la auditoría de desempeño realizada a la Sociedad de Activos Especiales como administradora del FRISCO de las vigencias 2015-2017 y apoyo en el cargue del Plan de mejoramiento el día 15 de agosto de 2018.

#### 5. Liderazgo Estratégico

Durante el periodo informado, esta oficina asistió, participo y lidero temas en los siguientes Comités de la Alta dirección.

##### 5.1 Comité Directivo

Comité Directivo desde el 02 al 04 de agosto de 2018 en el cual se realizó: El balance de la gestión de la entidad por áreas y regionales durante la vigencia 2014-2018 y definir los retos futuros de mediano y largo plazo.

##### 5.2 Comité de Auditoría de la Junta Directiva

Durante el periodo informado esta oficina asistió y participo el 01 de agosto de 2018 en la 2da sesión ordinaria del Comité de Auditoría adoptada desde el 25 de abril de 2018, por la Junta Directiva, en la cual se trataron los siguientes temas: Avance Suscripción Plan de Mejoramiento CGR y Avance Reprogramación de Actividades Inefectivas Plan de Mejoramiento Anteriores Auditorías por parte de la administración; Resultados Auditoría de Desempeño de la SAE y FRISCO – Seguimiento Planes de Mejoramiento Institucional e Internos por parte de la Oficina de Control Interno; Avances del Plan Anual de Auditoría 30-06-2018 – (mayo-junio).

##### 5.3 Comité de Coordinación de Control Interno de la Entidad.

Durante el periodo informado el Jefe de la Oficina de Control Interno como Secretario Técnico del Comité el día 14 de agosto de 2018 dio inicio a la sesión No. 2 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en la modalidad virtual, teniendo en cuenta que el día 15 de agosto de 2018 la Administración de SAE debe presentar a la Contraloría General de la República a través del sistema SIRECI dos (2) planes de mejoramiento (seguimiento semestral PM vigente y suscripción PM auditoría de desempeño), para lo cual las dos solicitudes remitidas fueron aprobadas por quince (15) miembros del Comité quienes votaron en el tiempo

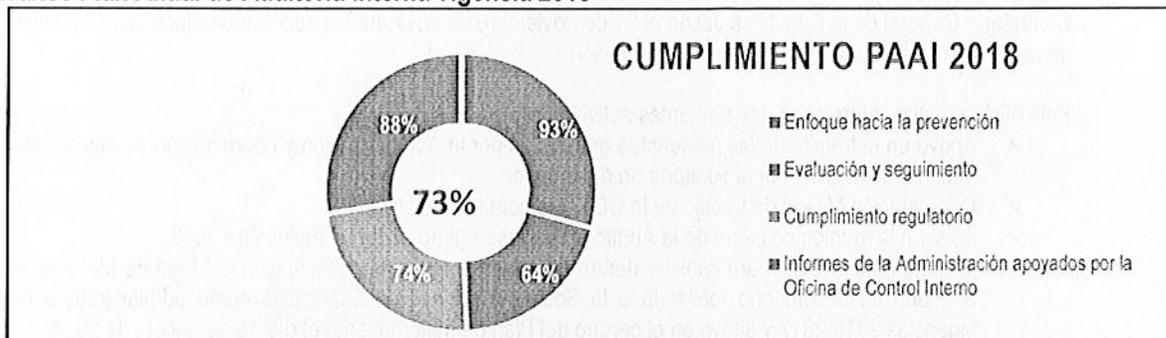
establecido, según lo establecido en el reglamento para deliberar y decidir con el voto de la mitad más uno de los miembros del Comité; se suscribe el acta con el visto bueno de los miembros del comité; se documentó y se suscribió el acta No. 2 de la sesión presencial realizada el 09 de mayo de 2018.

**5.4. Reunión Oficina de Control Interno**

Como buenas prácticas, esta oficina realiza semanalmente reuniones con el equipo de trabajo a fin de que sirva de canal de comunicación directa para transmitir el conocimiento en cada uno de los temas trabajados por cada uno de los colaboradores del área y garantizar el éxito de nuestro trabajo y contribuir al cumplimiento de los objetivos de la entidad.

En estas reuniones, se realiza seguimiento a las actividades establecidas en el PAAI vigencia 2018; se da a conocer temas tratados en cada uno de los comités, mesas de trabajo y actividades ejecutadas y cumplidas en virtud de nuestras funciones; adicionalmente, en este espacio se tratan temas de auto capacitación. Las reuniones se encuentran documentadas y disponibles en la Oficina de Control Interno.

**6. Avance Plan Anual de Auditoria Interna vigencia 2018**



TOTAL, META AÑO	METAS CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO PAAI MENSUAL
101	74	73%

Fuente: Vcompartida/Pública/8 - Oficina de Control Interno/2018/PAAI/Avances 2018/Julio agosto

Con base en la anterior información, la Oficina de Control Interno se permite informar que de conformidad con lo establecido en el Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2018 (PAAI), para los meses de Julio- agosto de 2018, el avance de las actividades de la Oficina de Control Interno **es de un 73% de un total de 101 metas definidas.**

Al corte del mes de agosto, el cumplimiento mensual del PAAI **ha sido del 100%.**

**7. Otras actividades.**

Durante el periodo objeto de este informe, la Oficina de Control Interno desarrolló diversas actividades relacionadas con el cumplimiento de sus funciones las cuales se relacionan a continuación:

- a. Seguimiento del avance del Plan Anual de Auditorias vigencia 2018: Para los meses de julio-agosto de 2018.
- b. Elaboración de informe bimestral de actividades desarrolladas en mayo-junio de 2018.
- c. Elaboración y presentación del Informe de Actividades a los Miembros del Comité de Auditoria con corte junio de 2018.
- d. Asistencia a la Capacitación y aplicación de batería riesgo psicosocial solicitada por la Gerencia de Talento Humano de la SAE 27 de agosto de 2018.

- e. Asistencia taller procedimiento evaluación de rendimiento dictado por la Gerencia de Talento Humano. 28 de agosto de 2018 de la SAE.
- f. Asistencia a diplomado "Redacción de Textos Jurídicos -12 de julio, -9, 16,23 y 30 de agosto
- g. Asistencia y participación en el comité de redacción del WEB Máster. Revisión de los textos de presentación para página WEB por parte de la oficina de comunicaciones.
- h. Asistencia al Diplomado de Planeación Presupuestal y Proyectos de inversión – ESAP
- i. Seminario Taller sobre Reflexión y análisis sobre las nuevas tendencias de la gestión pública – DAFP
- j. Asistencia a la conmemoración del día nacional del servidor público Organizada por la Presidencia de la Republica y la Función Pública.
- k. Se comunicó a las Gerencias Regionales las oportunidades de mejora, producto de la auditoría de ventas, facturación y cartera mediante Zeus CI2018-007849 de julio 24 de 2018.
- l. Asistencia a Comités de Copasst, talleres de Salud y seguridad en el trabajo, identificación Plan de trabajo vigencia 2018 entre otras.

### Recomendaciones.

Luego de haber realizado la evaluación y seguimiento a cada uno de los procesos de la entidad y dar cumplimiento al cronograma de actividades del Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2018, esta Oficina presenta las siguientes recomendaciones más relevantes para el mejoramiento de los diferentes procesos de la Entidad:

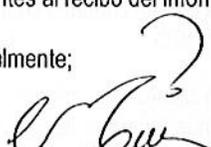
1. Se recomienda la actualización del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo por Comité Institucional de Gestión y Desempeño en virtud del Decreto 1499 de 2017, por ser la primera fase del modelo MIPG, incluyendo las funciones, roles, responsabilidades de cada uno de los participantes, de igual manera, no se han llevado a cabo sesiones específicas del comité según el cambio normativo mencionado con antelación.
2. Se recomienda continuar con la implementación del MIPG Decreto 1499 de 2017 debido que a la fecha de presente informe no se presentaron avances en la ejecución de las fases 3 y 4, cuya ejecución culminaba el mes de mayo de 2018.
3. Se recomienda establecer y documentar en la arquitectura empresarial de SAE una metodología para la formulación y seguimiento de los planes de acción, con el fin de que los líderes de proceso y demás colaboradores conozcan y realicen adecuadamente la formulación de sus metas.
4. Se recomienda realizar las actividades conducentes a documentar oportunamente las actas del comité Directivo de la entidad, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución que lo crea.
5. Fortalecer a los colaboradores de la entidad en temas relacionados con el tratamiento de los requerimientos, el registro adecuado de las peticiones y el manejo del aplicativo ZEUS, desde el registro de la petición hasta su cierre con la de respuesta de fondo.
6. Es importante fortalecer las actividades de conciliación y reporte contable con las áreas proveedoras a fin de que se reconozcan debidamente todas las operaciones y se depuren los saldos de cada cuenta contable conforme se requiere revelar en virtud de la aplicación del nuevo marco normativo NIIF para SAE y FRISCO.
7. Continuar con las actividades, para la verificación real y física del inventario de bienes de cada una de las tipologías entregado por la DNE (hoy extinta), a fin de mantener la información del inventario de los activos del FRISCO actualizados en el sistema de información MATRIX y su valor real registrado en los Estados Financieros.
8. Revisar los actuales procedimientos y lineamientos para la disposición de Activos, con el fin de identificar las actividades y responsables que deben incorporarse para garantizar que se actualice el estado del inventario desde la recepción

hasta la disposición final, con el fin de mantener la información real de inventarios, evitar reprocesos y presentar razonablemente la información financiera para una adecuada toma de decisiones.

9. Es importante que se dé pronta ejecución a las sesiones del nuevo comité de sostenibilidad contable, creado a partir de la Resolución 374 de 2018, el cual fue creado como instancia encargada de evaluar los impactos de los ajustes que deban ser reconocidos contablemente, en especial aquellas producto de las actividades de depuración de cartera según Ley 1066 de 2006 efectuadas a través del plan choque liderado por la Gerencia Comercial y Vicepresidencia Administrativa y Financiera, a fin de obtener relación contable de la misma, en los estados financieros de la SAE del FRISCO al cierre de la vigencia.
10. Es importante que se aprueben, se socialicen y se publiquen las Políticas bajo NIIF del FRISCO, a fin de que los estados financieros del FRISCO se encuentren soportados bajo esta norma, ya que a corte del presente informe el fondo no se encuentra cumpliendo las normas establecidas por la Contaduría General de la Nación ente regulador de las políticas contables.
11. Las diferentes áreas de la entidad deben continuar fortaleciendo los tiempos para la implementación y reporte de las acciones de mejora producto de las auditorías Internas, de igual manera su capacidad para definir, implementar y realizar seguimiento sobre las mismas, con el objetivo de subsanar y prevenir la ocurrencia de situaciones que puedan generar la materialización de riesgos identificados en los diferentes procesos auditados.
12. Información y comunicación; de conformidad con lo establecido por Colombia Compra Eficiente y los mecanismos de transparencia determinados a través de la Ley 1712 del 2014, la SAE debe publicar aquellos contratos que haya suscrito en los cuales se estén utilizando recursos públicos y fija un plazo de tres (3) días para subirlos al SECOP; A través del acompañamiento a la Administración y el seguimiento a recomendaciones dadas al dueño de proceso, se observó que la SAE no está dando cumplimiento a dicha reglamentación; debido a que las publicaciones no se evidenciaron en el SECOP II.
13. Se recomienda propender a lograr la formulación, puesta en marcha y documentación del Plan Estratégico de Tecnologías de Información, dando cumplimiento al Decreto Nacional 2573 de 2014 que reglamenta parcialmente la Ley 1341 de 2009 y se dictan otras disposiciones y Decreto 1078 del 2015 y Decreto 415 de 2016 e integrarlo según el Decreto 1499/2017 MIPG.
14. Se recomienda fortalecer el autocontrol institucional en materia de la Administración de Riesgos, realizar la identificación de los riesgos para identificar las tipologías aplicables de acuerdo con la necesidad del negocio; realizar capacitación a cada uno de los colaboradores de la entidad con relación a la Metodología de administración de Riesgos de la entidad, a fin de que conozcan y participen de la formulación de los riesgos y controles de cada uno de los procesos.

Conforme al resultado del seguimiento y evaluación adelantado por parte de esta Oficina, se solicitó a los dueños de proceso diligenciar los formatos de acciones correctivas, preventivas y de mejora código F-EC1-177 con las actividades, responsables y fechas para subsanar las situaciones identificadas y ser remitidas a la Oficina de Control Interno dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del informe para el seguimiento correspondiente.

Cordialmente;

  
**Maria del Pilar Mayor Varela**  
Jefe de la Oficina de Control Interno

Elaboró y Revisión: Equipo OCI  
TRD: 140.171.07 Informe de Gestión OCI Jul-ago. 2018