



**El emprendimiento
es de todos**

Minhacienda



Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

Comité de Auditoria de Junta Directiva No. 1

Bogotá D.C, Martes 21 de abril de 2020



Oficina de Control Interno

Objetivo

1. Informe de Gestión Oficina de Control Interno vigencia 2019

2. Plan Anual de Auditoria 2020

3. Avance Plan Anual de Auditoria Interna al 31-03-2020

4. Propositiones y varios.



OBJETIVO:

Presentar al Comité de Auditoria de Junta Directiva los resultados de la gestión realizada por la Oficina de Control Interno según el Plan Anual de Auditoria Interna (PAAI) de la vigencia 2019 en calidad de evaluador independiente al Sistema de Control Interno y Control Interno Contable de la SAE, del FRISCO y demás proyectos asignados.

En cumplimiento a la generación de valor de la OCI a la organización bajo los principios de la gestión publica.



1. Informe de Gestión Oficina de Control Interno vigencia 2019



**Comité
Institucional de
Coordinación
de Control
Interno - CICCI**

**Estudio y
Aprobó**

Conoció

Número de Comités presenciales
2
07 de marzo/19
1. Temas del Comité.
2. Informe de la Revisoría Fiscal vigencia 2018.
3. Mapa de Riesgos y Auditorías Internas de Calidad.
4. Informes de la Oficina de Control Interno.
16 de diciembre/19
1. Propuesta Plan Anual de Auditoria – PAAI
1.1 Auditoria de Gestión - Plan Anual de Auditoria basado en riesgo vigencia 2020.
1.2 Auditoria Sistema de Gestión de Calidad.
1.3 Auditoria Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
1.4 Auditoria de Seguridad de la Información

Número de Comités Virtuales
3
22 de enero/19
Seguimiento semestral Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.
Corte de la información: 31 de diciembre de 2018.
24 de julio/19
Seguimiento semestral Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.
Corte de la información: 30 de junio de 2019.
11 de octubre/19
1. Aprobación Suscripción Plan de Mejoramiento.
2. Aprobación programación Auditorías Internas de Calidad.

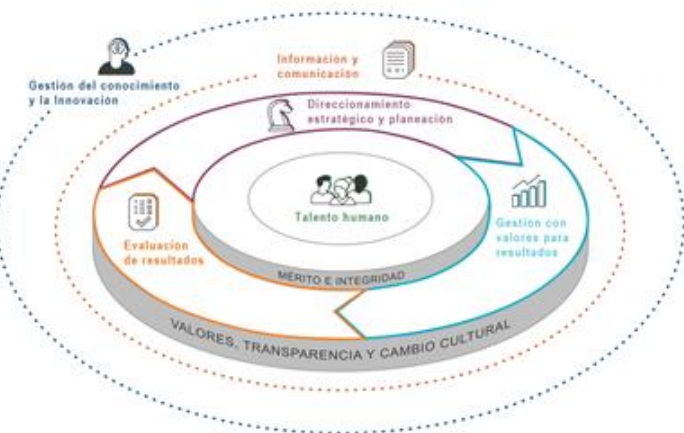
Total 5
Comités
2 Presenciales
3 Virtuales



1

Las 6 dimensiones de MIPG permiten a la entidad establecer su **estructura para la gestión y adecuada operación**, dentro de la cual se encuentran inmersos los controles.

Gestión



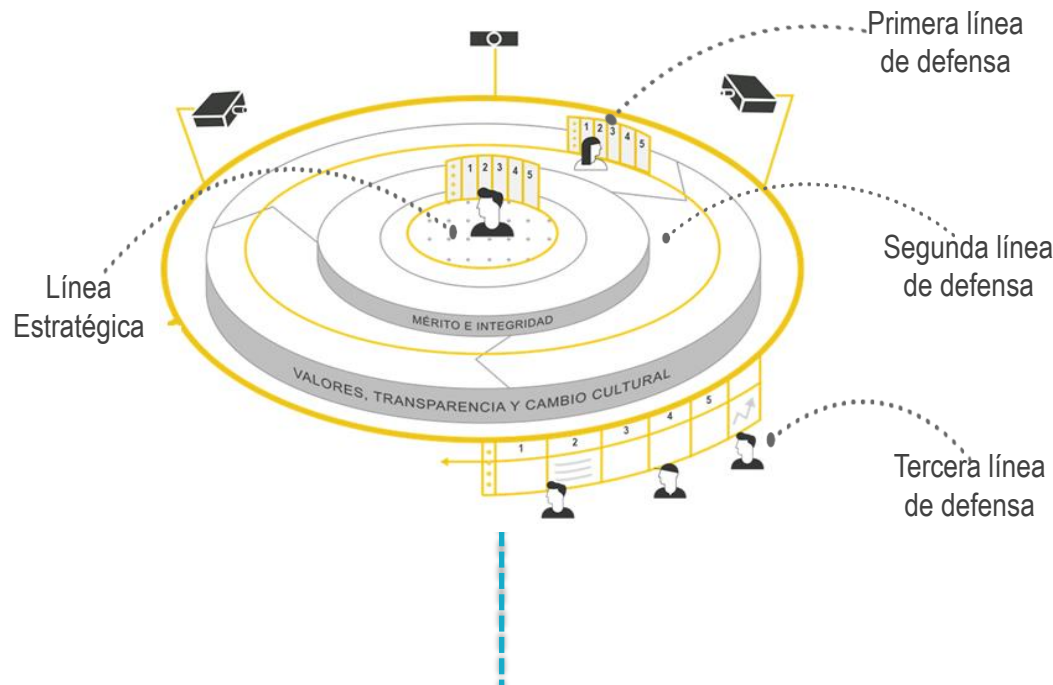
Dimensiones

1. Talento Humano
2. D. Estratégico y Planeación
3. Gestión con Valores
4. Evaluación Resultados
5. Información y comunicación
6. Gestión Conocimiento

3

En la 7ª dimensión como eje articulador se encuentra el Esquema de las líneas de Defensa, donde se **definen las responsabilidades frente al control**.

Esquema de las Líneas de Defensa



2

El MECI a través de sus **5 componentes** permiten a la entidad establecer la **efectividad de los controles** diseñados desde la estructura de las dimensiones de MIPG.



Control



Componentes:

1. Ambiente de control
2. Evaluación del riesgo
3. Actividades de control
4. Información y comunicación
5. Actividades de monitoreo

Alcance y Porcentaje de Ejecución del Plan Anual de Auditoria 2019

94



32

40

7

15



Nivel Central
Regional Norte
Regional Occidente
Regional Centro
Oriente
Regional Sur
Occidente
Proyectos Especiales



Auditoria
Especial

Desde 22-01-19
hasta el 10-09-19

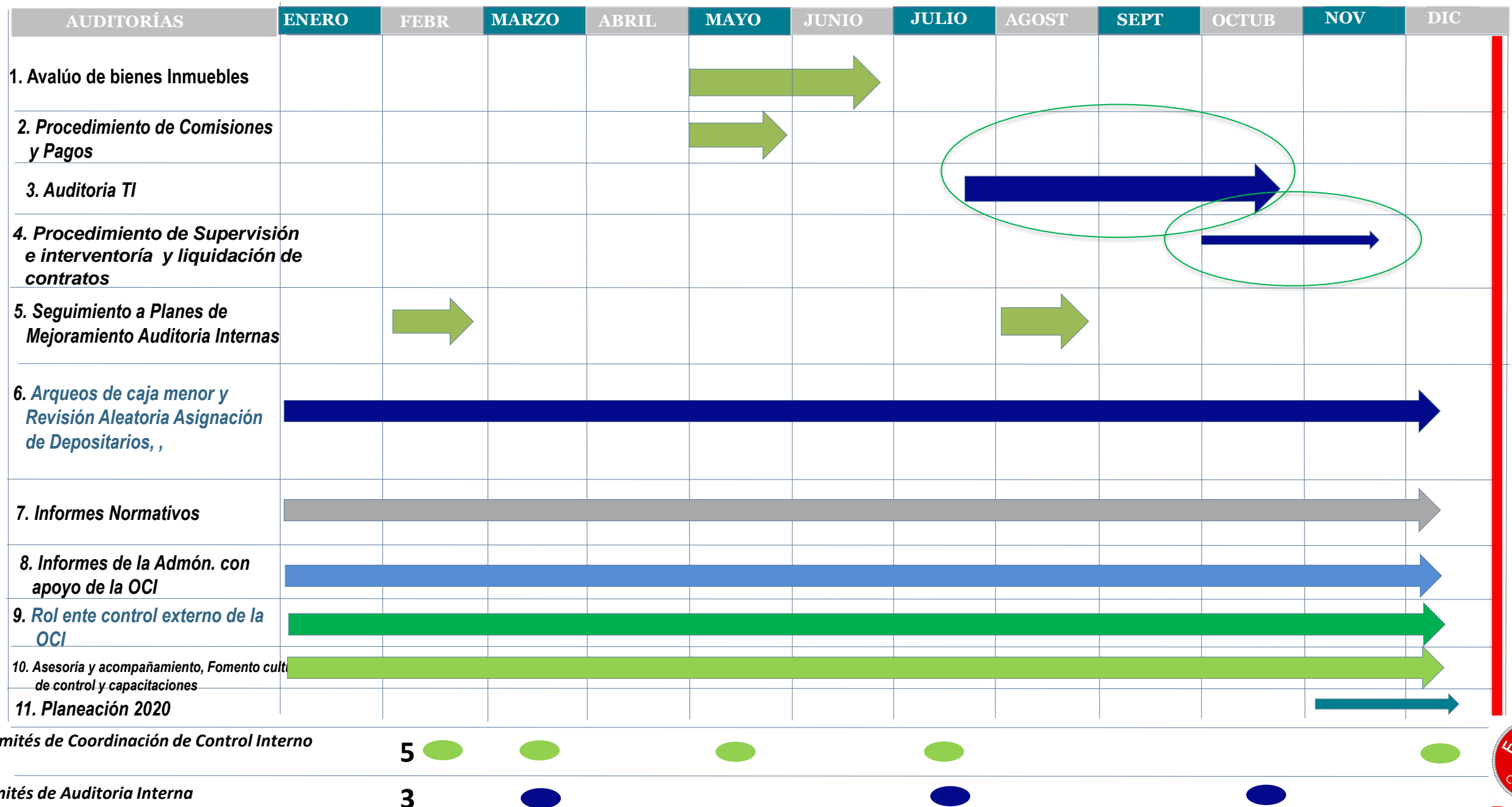
Actividades
Desarrolladas en el
**Plan Anual de
Auditoria Interna
2019**

100%



No quedo ninguna auditoria pendiente de validar por cada dueño de proceso.

Decreto 648 de 2017





Rol de evaluación y seguimiento resultado auditorias internas de gestión



1 OBJETIVO

Evaluar la efectividad del sistema de Control Interno de los procedimientos relacionados a los procesos de Seguridad de la Información, Mantenimiento y Soporte de Aplicaciones y Gestión de Infraestructura según la metodología de administración de riesgos de SAE, verificando y evaluando el estado de cumplimiento de cada uno de los lineamientos definidos para el fortalecimiento institucional en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones contemplados dentro del Decreto 415 del 07 de marzo del 2016 aplicado a SAE, en el cual se indica que las entidades con el liderazgo del Director de Tecnologías y Sistemas de Información, se acojan a los lineamientos que en materia de TI define el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para el fortalecimiento institucional y ejecución de los planes, programas y proyectos de tecnologías y sistemas de información, planes de gestión de la continuidad del negocio, sistema de gestión de la seguridad de la información y políticas en el marco de la estrategia de Gobierno Digital.

2. ALCANCE

Efectuar procedimientos de solicitud de información y visita en campo, donde se verificara el estado de planeación y gestión de la continuidad del negocio, nivel de accesibilidad del portal web de la SAE según las políticas de Gobierno Digital y norma técnica colombiana NTC 5854, aplicación del sistema de gestión de la seguridad de la información - SGSI en el marco de la norma ISO 27001 de 2013, evaluación del proceso actual de desarrollo, implementación y funcionalidad del sistema Matrix 2.0, estado de las pruebas de carga, estrés y mitigación de vulnerabilidades.



Resultado Auditoria de Gestión de la Información - Sistemas



FECHAS	26/07/2019	29/07/2019 31/07/2019 01/08/2019	09/08/2019	09/08/2019	11/09/2019	16/09/2019	17/09/2019	25/09/2019	27/09/2019	11/10/2019	11/10/2019	del 15 al 17 de octubre de 2019	18/10/2019	25/10/2019	28/10/2019			
HITOS	OCI Aviso de Auditoria a OGI	OCI Solicitud Inicial de Informacion a OGI	Reunion de Apertura OCI - OGI	Inicio	Reunion de Retroalimentacion OCI - OGI	OGI Solicitud de Prorroga de 15 dias para Entrega de Informacion	Final	OCI Plazo Final Prorroga 5 dias para Entrega de Informacion (Entrega Incompleta)	OCI Solicita Entrega de Informacion Pendiente	OCI Revision de Informe Preliminar	OCI Entrega a OGI Informe Preliminar para Revision y Observaciones	OCI Aplicación de Encuestas	OGI Respuesta a Informe Preliminar	Reunion Cierre OCI - OGI	OCI Entrega Informe Final			
				Auditoria en Sitio														
				OCI Elaboracion de Informe Preliminar														
ETAPAS	Etapa Preliminar		Etapa No. 1	Etapa No. 2					Etapa No. 3					Etapa No. 4	Etapa No. 5	Etapa No. 6	Etapa No. 7	Etapa No. 8

Componentes Auditados:

1. Planeación y Gestión de la Continuidad del Negocio
2. Nivel de Accesibilidad Portal Web SAE según Políticas de Gobierno Digital
3. Estado de Implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información – SGSI
4. Estado de Implementación y Funcionalidad del Sistema Matrix
5. Pruebas de Carga y Estrés / Mitigación de Vulnerabilidades

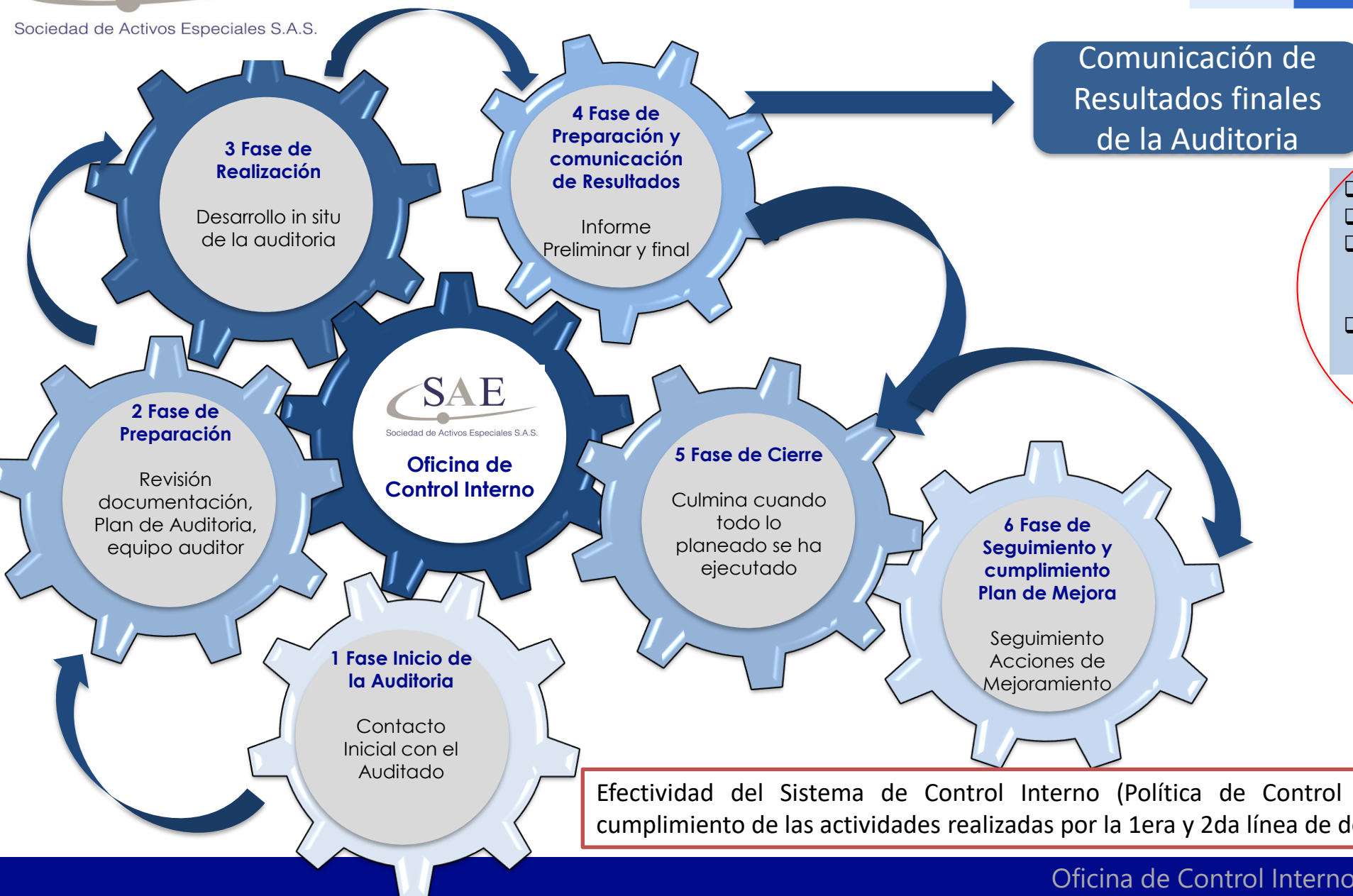


EJECUCION DE LA AUDITORIA INTERNA – TERCERA LINEA DE DEFENSA



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda



- ☐ Dueño de Proceso
- ☐ Presidente
- ☐ Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – Seguimiento
- ☐ **Comité de Auditoria de Junta Directiva**

Efectividad del Sistema de Control Interno (Política de Control Interno y Control Interno Contable) y cumplimiento de las actividades realizadas por la 1era y 2da línea de defensa según la efectividad de Controles

Evaluación de Controles y Valoración de riesgos de la entidad vigencia 2019

Mapa de Riesgos Operacionales 2019
F-DE2-274 Versión 2 16/05/2019

Definición de Criticidad – Evaluación del Control

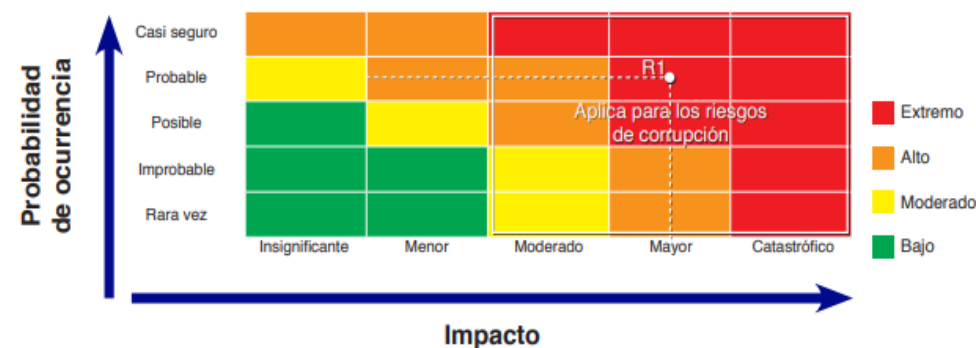
De conformidad con los resultados obtenidos, en el siguiente cuadro se presenta la metodología de evaluación de controles con sus respectivos comentarios para la adecuada comprensión y correcta implementación del plan de mejoramiento, de acuerdo con la clasificación

	DESEMPEÑO ALTO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un alto grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además los controles y actividades se están ejecutando con efectividad.
	DESEMPEÑO MEDIO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además los controles y actividades se están ejecutando, pero presentan oportunidades de mejora para elevar la ganancia de valor en la Entidad.
	DESEMPEÑO BAJO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un bajo grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además solo algunos controles y actividades se están ejecutando; pero son muy vulnerables y deben ser objeto de evaluación y rediseño para generar valor en la Entidad.
	SIN CONTROL Actividades sin controles en los procedimientos, manuales, guías etc., para el caso de procedimientos se deben establecer controles y registros con el fin de evidenciar gestión en la actividad auditada.

Tabla 4. Criterios para calificar la probabilidad

NIVEL	DESCRIPTOR	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	POSIBILIDAD CUANTITATIVA
1	RARA VEZ	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales.	No se ha presentado en los últimos 5 años.	< 15%
2	IMPROBABLE	El evento puede ocurrir en algún momento.	Se presentó una vez en los últimos 5 años	>15.1%<25%
3	POSIBLE	El evento podría ocurrir en algún momento.	Se presentó una vez en los últimos 2 años	>25.1%<50%
4	PROBABLE	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias.	Se presentó una vez en el último año.	>50.1%<75%
5	CASI SEGURO	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.	Se ha presentado más de una vez al año.	>75.1%

Fuente: Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Función Pública 2018.



Resumen ejecutivo – Resultados de la auditoría

De la evaluación efectuada con base a los 5 componentes objeto de la auditoria de gestión y de acuerdo con los controles identificados de origen interno y externo y los que no tienen controles especificados en los procedimientos, se obtuvo la siguiente evaluación:

COMPONENTES	DESEMPEÑO ALTO	DESEMPEÑO MEDIO	DESEMPEÑO BAJO	SIN CONTROL	TOTAL COMPONENTE
1. PLANEACION Y GESTION DE LA CONTINUIDAD DEL NEGOCIO		1	4		5
2. NIVEL DE ACCESIBILIDAD DEL PORTAL WEB SAE SEGÚN POLITICAS DE GOBIERNO DIGITAL		1	2		3
3. ESTADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION SGSI		4	7		11
4. ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION MATRIX VERSION 2.0 - TECNICO		4	5	2	11
5. ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION MATRIX VERSION 2.0 - MISIONAL				1	1
6. ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION MATRIX VERSION 2.0 - PRESUPUESTO			4		4
7. PRUEBAS DE CALIDAD, CARGA Y ESTRÉS / MITIGACION DE VULNERABILIDADES			1		1
TOTAL GENERAL		10	23	3	36
PROPORCIONES		27.78%	63.89%	8.33%	100.00%

El dueño de proceso envió un plan de mejoramiento el cual fue objeto de observaciones por parte de la OCI y al 31 de Marzo de 2020 el dueño de proceso no ha remitido el nuevo Plan de Mejoramiento.



OBJETIVO

- ☐ Verificar que las políticas y procedimientos establecidos para la ejecución de la labor de supervisor de contrato sean aplicadas.
- ☐ Verificar el cumplimiento de las responsabilidades del supervisor o interventor.
- ☐ Verificar el cumplimiento del objeto contractual mediante visitas de campo.

ALCANCE

El alcance de la auditoría corresponde a la verificación de los expedientes físicos y digitales que validen la labor de seguimiento del supervisor de contratos, verificando el cumplimiento de sus responsabilidades demarcadas en el procedimiento de supervisión y liquidación, de acuerdo con los contratos suscritos por la Entidad correspondiente al periodo de julio del 2018 a junio del 2019.

De acuerdo al numeral 11.1 Relación de contratos del presente informe, se revisaron setenta y uno (71) correspondiente a la información suministrada por la entidad.

FECHAS	20/09/2019	17/09/2019	02/10/2019	03/10/2019	25/10/2019	28/10/2019	15/11/2019	18/11/2019	25/11/2019	25/11/2019	25/11/2019	28/11/2019	29/11/2019	30/11/2019	02/12/2019	03/12/2019
HITOS	OCI Aviso de Auditoria a dueño de proceso y supervisores	OCI Solicitud Inicial de Informacion	Reunion de Apertura	revision carpetas supervision de 86 contratos 2018-2019		entrevistas y visita en campo		OCI elaboracion y revision de Informe Preliminar		OCI Entrega dueño de proceso Informe Preliminar para Revision y Observaciones	analisis por parte del dueño de proceso y remision de respuesta a Informe Preliminar		revision por parte de la OCI respuesta del informe preliminar		Reunion cierre	OCI Entrega Informe Final
ETAPAS	Etapa Preliminar		Etapa No. 1	Etapa No. 2				Etapa No. 3			Etapa No. 4	Etapa No. 5	Etapa No. 6	Etapa No. 7		Etapa No. 8

Plazo Entrega Contratos
En apertura se autorizo
entregar al 04-10-2019



Evaluación de Controles y Valoración de riesgos de la entidad vigencia 2019

Mapa de Riesgos Operacionales 2019
F-DE2-274 Versión 2 16/05/2019

Definición de Criticidad – Evaluación del Control

DEFINICION DE CRITICIDAD - EVALUACION DEL CONTROL	
	DESEMPEÑO ALTO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un alto grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además los controles y actividades se están ejecutando con efectividad.
	DESEMPEÑO ADECUADO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otro factores; además los controles y actividades se están ejecutando, pero presentan oportunidades de mejora para elevar la ganancia de valor en la Entidad
	DESEMPEÑO BAJO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento auditoría, se evidencia que existe un bajo grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otro factores; además solo algunos controles y actividades se están ejecutando; pero son muy vulnerables y deben ser objeto de evaluación y rediseño para generar valor en la Entidad.

FRECUENCIA	Q
1	Improbable
2	Rara vez
3	Posible
4	Probable
5	Casi seguro

IMPACTO	ECONÓMICO	OPERATIVO	ESTRATÉGICO
	Pérdidas en millones de pesos	Interrupción del servicio/horas por trimestre	Afecta el cumplimiento de objetivos del área
5	Insignificante	hasta 1'	< o = 5
10	Menor	> 1' hasta 2'	< al 5%
15	Moderado	> 2' hasta 5'	> al 5% y < o = al 10%
20	Mayor	> 5' hasta 10'	< al 10% y < o = al 15%
25	Catastrófico	> a 10'	> al 15% y < o = al 20%

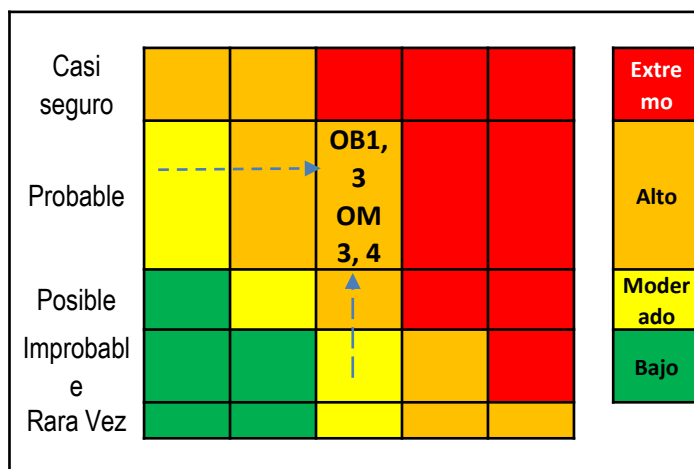
FRECUENCIA	Casi seguro				
	Probable				
	Posible				
	Improbable				
	Rara vez				
		Insignificante	Menor	Moderado	Mayor
IMPACTO					
ACEPTABLE					
INACEPTABLE					

Resumen ejecutivo – Valoración de riesgos del proceso

De conformidad con los resultados obtenidos, de acuerdo con la metodología de gestión de riesgos de SAE, G-DE2-001 V.4 -18/12/2018 se tomaron los riesgos inherentes evaluados por la entidad y que se encuentran publicados en la página WEB <https://www.saesas.gov.co/index.php?idcategoria=31391>.

Adicionalmente se toman los riesgos establecidos en el procedimiento de Supervisión, Interventoría y Liquidación de Contratos, los cuales no han sido valorados en la matriz de riesgos.

Los riesgos identificados se encuentran valorados de acuerdo al mapa de calor aplicable a riesgos operativos, se establecen de acuerdo al mapa de calor así:



OCI: Oficina de Control Interno

Evaluación de Controles

De la evaluación efectuada basada en la revisión de 71 carpetas de supervisión de contratos, de acuerdo con los controles identificados por la entidad, se obtuvo la siguiente evaluación:

RESUMEN DEL PROCESO EVALUADO

Proceso	Desempeño Alto	Desempeño Adecuado	Desempeño Bajo
SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	0	2	0
Total Control/actividad	2		

El dueño de proceso envió plan de mejoramiento en el tiempo establecido, sin embargo al ser objeto de observaciones por parte de la OCI, al 31 Marzo de 2020 del dueño de proceso no ha remitido el nuevo Plan de Mejoramiento.



Resultados Auditoria de Gestión

OBSERVACIONES 4

- ✓ Procedimiento de Supervisión o Intervención y Liquidación de Contratos
- ✓ Garantía de Contratos ROM
- ✓ Contrato 030-2019 no pago de facturas contrato anterior.
- ✓ Contrato 045-2019. Subsanación requerimientos contrato anterior (004-2016)

OPORTUNIDADES DE MEJORA : 7

- ✓ Informe de Ejecución de contratos (Informe Periódico)
- ✓ Publicación de contratos en la página web.
- ✓ Inconsistencias en los documentos para la supervisión.
- ✓ Avance físico Contrato 044-2019
- ✓ Falta de elaboración de informes de ejecución de contratos.
- ✓ Soportes parafiscales para persona jurídica.
- ✓ Contrato 045-2019- Consorcio Parqueadero Patios Ceibas.

1. Se recomienda que el procedimiento de supervisión de contratos es susceptible de modificaciones con el fin de facilitar la labor del supervisor, con un registro de actividades ajustadas a sus gestiones reales y enfatizadas al cumplimiento de las responsabilidades de este.

2. Fortalecer y enfatizar la obligación del supervisor de mantener actualizada la documentación o registros de su gestión a todo lo que refiere a su ejecución dentro de la carpeta física o digital.

3. Continuar con las capacitaciones a los Supervisores, fortaleciendo los temas relacionados con la calidad de la información registrada en los diferentes formatos que deben ser diligenciados; oportunidad en la entrega de los productos establecidos en las obligaciones contractuales y la realización de las actividades pactadas dentro del plazo de ejecución del contrato, así como la publicación de los informes de ejecución de contratos.

4. En cuanto a las visitas, se sugiere establecer puntos de control, con el fin de supervisar las obras realizadas y no perder las garantías establecidas con el contratista. Se sugiere que se revisen los ítems descritos en las actas de entrega, antes de ser firmadas por las partes, con el fin que se garantice las actividades ejecutadas.



Rol de evaluación y seguimiento planes de mejoramiento de auditorías internas 2017 y 2018 a 30 de junio 2019 y plan de mejoramiento auditorías internas vigencia 2019



Seguimiento Semestral Plan de Mejoramiento - Vigencia 2017 – Corte Junio 30 de 2019

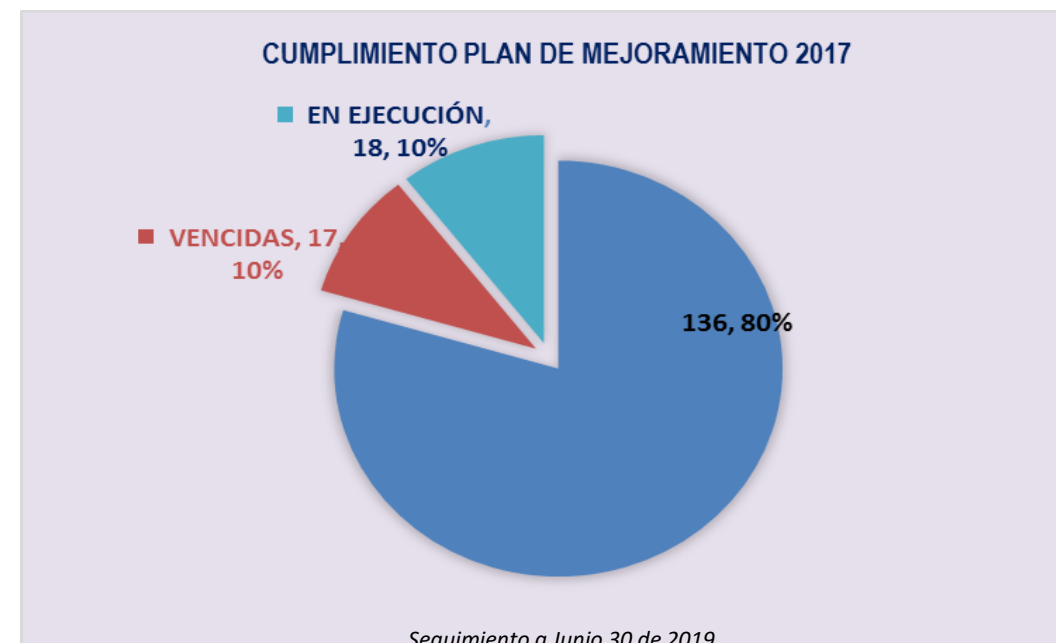
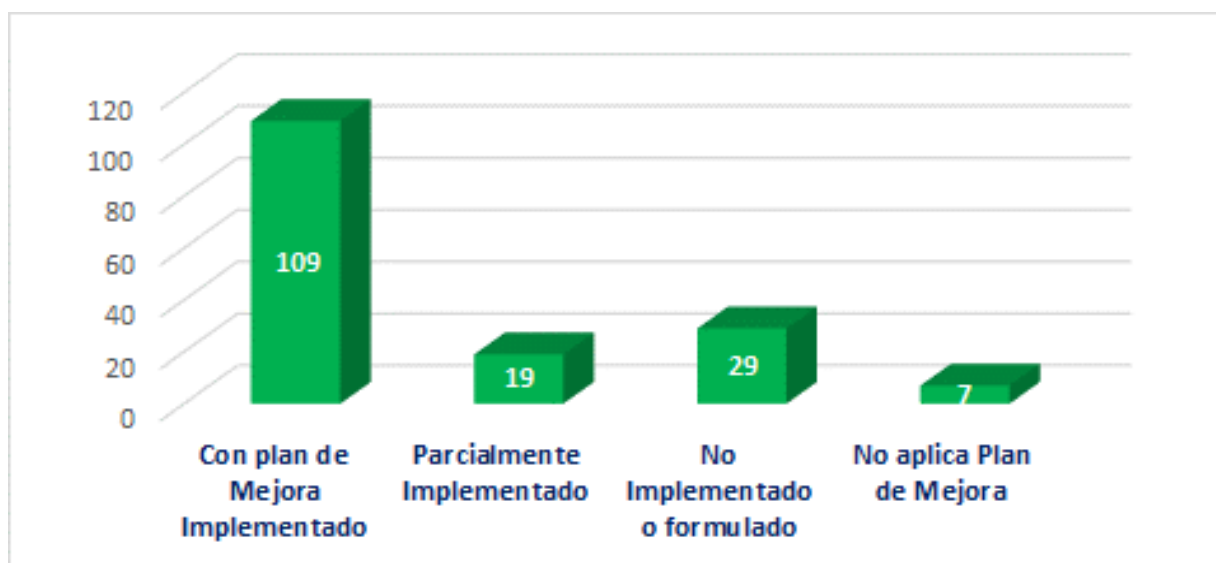


Calificación del Riesgo	Con plan de Mejora Implementado	Parcialmente Implementado	No formulado	N/A	Totales
Extremo	0	1	0	0	1
Alto	28	4	2	1	35
Bajo	24	7	8	4	43
Moderado	27	6	10	0	43
No establecidos en la matriz de riesgo	30	2	9	2	43
TOTAL	109	19	29	7	164
	66%	12%	18%	4%	100%

Metodología de Seguimiento Plan de Mejoramiento

El seguimiento del Plan de Mejoramiento se realiza con frecuencia semestral mediante la solicitud de información y visitas con los dueños de proceso para la verificación de evidencias

Resultado de las evaluaciones del año 2017, se formularon planes de mejora con 171 actividades planteadas por los líderes de los procesos auditados. De los cuales, se han cerrado 136 que corresponden al 80%, para ejecución del 2019 se encontraban 18 actividades que corresponden al 10%, y a la fecha del seguimiento se encontraron sin cumplimiento y/o vencidas 17 actividades que corresponden al 10%



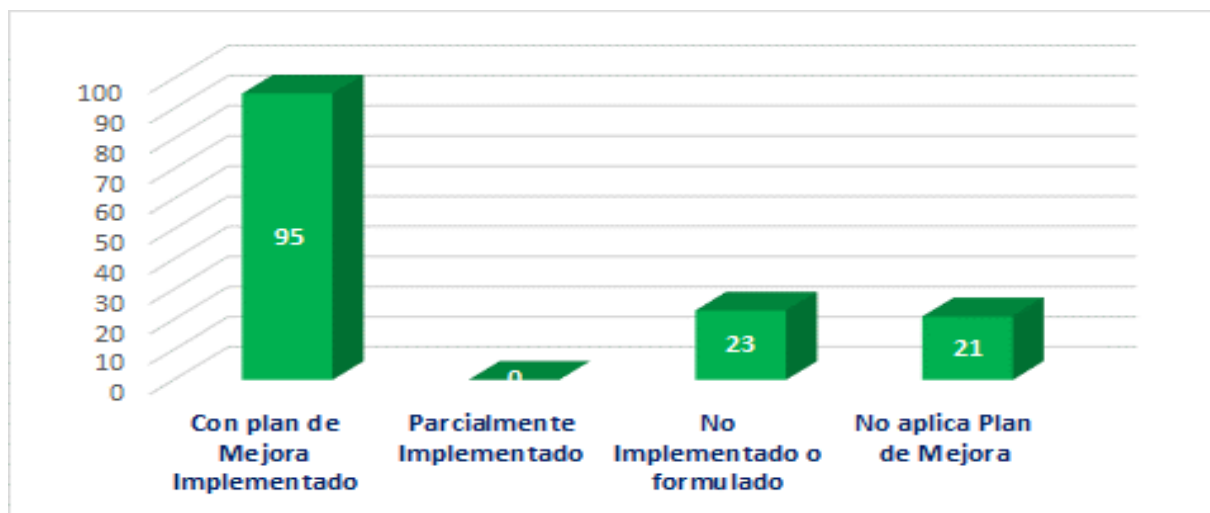
Seguimiento a Junio 30 de 2019



Seguimiento Semestral Plan de Mejoramiento - Vigencia 2018 – Corte Junio 30 de 2019



Calificación del Riesgo	Con plan de Mejora Implementado	Parcialmente Implementado	No formulado	N/A	Totales
Extremo	0	0	0	2	2
Alto	24	0	4	8	36
Bajo	10	0	8	0	18
Moderado	13	0	6	1	20
No establecidos en la matriz de riesgo	48	0	5	10	63
TOTAL	95	0	23	21	139
	68%	0%	17%	15%	100%

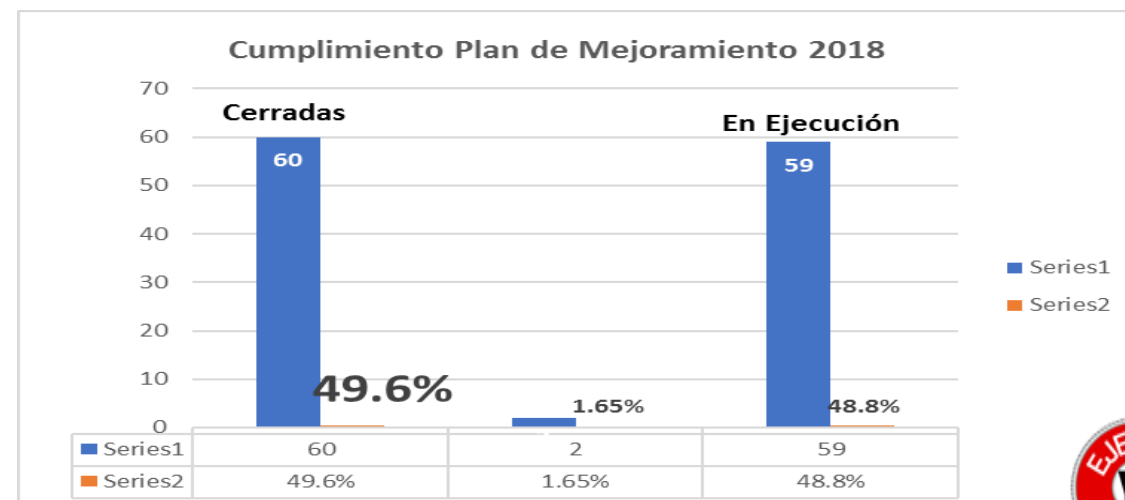


En el mes de noviembre de 2019, se recibió el Plan de Mejoramiento con un total de 7 actividades, correspondiente al seguimiento de Inmuebles, del cual se realizará seguimiento a la formulación e implementación el mes Agosto de 2020.

Metodología de Seguimiento Plan de Mejoramiento

El seguimiento del plan de mejoramiento, se realiza con frecuencia semestral mediante la solicitud de información y visitas con los dueños de proceso para verificación de evidencias de las actividades y fechas establecidas.

Resultados de las evaluaciones del año 2018, se formularon planes de mejora con 121 actividades planteadas por los líderes de los procesos auditados. De los cuales, se han cerrado 60 que corresponden al 50% del Plan de Mejoramiento de la entidad, se encuentran en ejecución para el año 2019 un total de 59 actividades que corresponden al 42% y a la fecha del seguimiento se encontraron sin ejecución y vencidas 2 actividades que corresponden al 2%.



Plan de Mejoramiento - Vigencia 2019



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

Área o Proceso	OM	OBSR	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Observaciones
Informe Anual de Licenciamiento a la Dirección Nacional de Derechos de Autor.	7	0	20	
Auditoría Gestión de Viáticos	4	4	5	No se planteó Plan de Mejoramiento para las observaciones.
Auditoría Gestión Aváluos de bienes Inmuebles	7	2	6	Se encuentra pendiente la formulación para dos (2) Oportunidades de Mejora y una (1) Observación.
Arqueo de Caja Menor - Regional Centro Oriente	3	0	5	
Auditoría de gestión Oficina de Gestión de la Información	36	0	0	Se encuentra pendiente la remisión final del plan de mejora por parte del proceso y la formulación de la totalidad de las 36 Oportunidades de Mejora.
Auditoría Supervisión de Contratos	7	3	0	Se encuentra pendiente revisión del proceso de observaciones presentadas por la OCI al Plan de Mejora presentado.
TOTAL	64	9	36	

OTROS PLANES DE MEJORAMIENTO

Área o Proceso	Actividades establecidas en Plan de Mejora
Regional Centro Oriente. Evaluación PQRS - 1 er Semestre 2019	5
Regional Occidente. Evaluación PQRS - 1 er Semestre 2019	2
TOTAL	5



Se encuentra en revisión por parte de la OCI Febrero 2020





Rol atención entes de control externo



La Oficina de Control Interno ha servido como **enlace** entre **la Administración** y el **ente de control** con el fin de facilitar el **flujo de información** con dicho organismo en virtud de la **Auditoria Especial vigencia 2019**.

❑ Apoyo en el trámite de las respuestas, coordinación de actividades, mesas de trabajo, reuniones preliminares de informes y pruebas de recorrido .

❑ Control de solicitudes y respuestas.

1. Oportunidad
2. Integridad
3. Coherencia

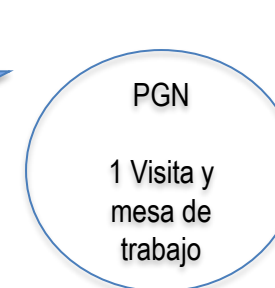


❑ Elaboración y presentación a la administración de los avances de la auditoria de desempeño, desarrollada por la Contraloría General de la República.



Indicando fortalezas, debilidades, recomendaciones y riesgos de exposición de la entidad.

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del rol de atención a entes de control realizó acompañamiento a las visitas administrativas solicitadas.



Rol Liderazgo estratégico

1. La Oficina de Control Interno en cumplimiento de este rol informó permanentemente a la Administración los resultados de la gestión realizada por la OCI a fin de que esta información sirva para la toma de decisiones.

- ☐ Comité Directivo.
- ☐ Comité de Auditoria de la Junta Directiva.
- ☐ Comité de Coordinación de Control Interno de la Entidad.
- ☐ Reunión Oficina de Control Interno
- ☐ * Comité Sector Hacienda de Control Interno – 30-10-2019
- ☐ Encuentros transversales de Jefes de Control Interno Presidencia y DAFP

2. Así mismo, estableció reuniones semanales con el equipo auditor, y durante cada vigencia presenta a la administración resultados de las evaluaciones y seguimientos en cumplimiento de los roles establecidos en la Ley 87 de 1993 y modificados en el Decreto 648 de 2017, y del Decreto 338 de 2019.



Horas de Entrenamiento para los Auditores de la
Oficina de Control Interno:

ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIONES EXTERNAS	
Nombre Actividad	Horas
Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- DAFP	4
Actualización Aplicativo E-Kogui	8
Sistema único de Trámites - SUIT	2
Taller de solicitudes de Acceso a la información y peticiones verbales- DAFP	4
Dimensión de Control Interno - DAFP	4
Taller de Conflicto de Interés - DAFP	4
Taller Manual Único de Rendición de Cuentas con Enfoque en Derechos Humanos y ODS - DAFP	4
Requisitos y Procedimientos de Inscripción de bases de datos en el Registro Nacional de Base de Datos - Procuraduría	4
Capacitación Mapa de Aseguramiento - DAFP	4
TOTAL	38

CAPACITACIONES VIRTUALES	
Nombre Actividad	Horas
Lenguaje Claro para servidores públicos	8
Curso Virtual del Modelo Planeación y Gestión - MIPG *	14
Gestión del Riesgo – DAFP (FacebookLive)	4
Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública - Procuraduría	4
Capacitación virtual universo de auditoría y mapa de aseguramiento - Auditool	2
TOTAL	42

- Jefe de la OCI culmino Diplomado Gestión Publica para no abogados DAFP - 40 horas
- Curso Análisis Financiero para directivos TH - 40 Horas
- **Especialización de Auditoria Interna, Control Interno y Aseguramiento

ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIONES CONVOCADA TH	
Nombre Actividad	Horas
ERP Módulo Bitácora Factura Proveedor	4
ERP Módulo Almacén	2
Tablas de Retención Documental	2
Venta Masiva	2
Presentación Módulo PQRSD	2
Procedimiento Gestión de Riesgos	4
TOTAL	16

Convocadas por
TH

Invitaciones Externas y
Directas a la OCI
Entrenamiento : 120 Horas
No. Capacitaciones Virtuales: 2

SAE
Horas Entrenamiento: 56 Horas

Total Horas entrenamiento 176



SISTEMA DE CONTROL INTERNO



Ambiente de control

- ✓ Teniendo en cuenta que el Comité Directivo de SAE asumió las funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante Resolución 601 de 2019, es importante que se dé cumplimiento a dichas funciones, tales como, aprobar y hacer seguimiento, por lo menos cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del MIPG.

Dar cumplimiento a los artículos 7 y 10 de la Resolución 27 de 2015 en cuanto a la periodicidad de ejecución de las sesiones del comité Directivo y el tiempo de elaboración de las actas de reunión.

- ✓ El Programa de Gestión Documental publicado en la página Web de SAE se encuentra desactualizado con relación a las actividades y proyectos establecidos dentro del PINAR, adicionalmente, este último se refleja únicamente en la intranet e incluye actividades cuyas fechas de ejecución son de las vigencias 2017 a 2018 y que actualmente están en etapa de desarrollo.

Línea estratégica

SITUACIONES IDENTIFICADAS AÑO (2019)

Evaluación del Riesgo

- ✓ Debilidades en la identificación y valoración de los riesgos por procesos; De las 41 auditorias y seguimientos realizados en las vigencias 2019, en el 100% de ellos se evidenció mejoras en la identificación y valoración de riesgos.
- ✓ Se dio a conocer al líder del proceso las observaciones relacionadas con el mapa de riesgos, específicamente del Macroproceso de Evaluación y Control.
- ✓ En el desarrollo de la auditorias y seguimientos realizados en la vigencia 2019, se evidenciaron debilidades en la valoración de riesgos y en la identificación de controles (Auditoría Avalúos de Bienes Inmuebles – Auditoría de Gestión de Viáticos).
- ✓ Conforme a lo expresado por lo lideres de los procesos sobre los riesgos de sus procesos, no fueron contemplados en la matriz de riesgos publicada en la página WEB.

1era y 2da Línea
de Defensa

Actividades de control

- ✓ Dentro del Plan de Cierre de brechas FURAG elaborado por la Oficina de Planeación de manera conjunta con las áreas responsables no se contempló actividades relacionadas con la dimensión No 7 de control interno del MIPG, la cual tuvo un puntaje de 66.7.

1era y 2da Línea
de Defensa

SITUACIONES IDENTIFICADAS AÑO (2019)

Actividades de Monitoreo

- ✓ Se realizaron actividades de evaluación y seguimiento, las cuales arrojaron un total de sesenta y cuatro oportunidades de mejora y nueve (9) observaciones.
- ✓ Se realizó evaluación mensual a los contratos de la entidad para la presentación del informe de Gestión Contractual.
- ✓ Se realizó acompañamiento a la administración para la presentación del informe mensual de Gestión Contractual a través del aplicativo SIRECI de la CGR.
- ✓ Se realizó revisión de la información y comunicación de observaciones de las actas de hallazgo.
- ✓ La presentación de los resultados de su gestión fuera del término de algunas áreas conlleva a que los porcentajes de avance del plan de acción presentados por la Oficina Asesora de Planeación se ajusten constantemente.
- ✓ No se evidenció por parte de las áreas que presentan cumplimiento inferior al 70% de sus indicadores de gestión, las acciones correctivas tomadas para eliminar las causas que originaron dicho incumplimiento. Información que es importante reportar al Comité Directivo (Comité de Institucional de Gestión y Desempeño) para la toma de decisiones como segunda línea de defensa.
- ✓ Mediante la toma de muestras aleatorias, se evaluó la gestión oportuna y de fondo a los requerimientos de la ciudadanía, lo cuales fueron comunicados a cada área.
- ✓ Se realizó de manera coordinada con la oficina de comunicaciones la Campaña de autocontrol: ¿Qué es el autocontrol?; ¿Qué es el Plan Anual de Auditorías?

3era Línea de
Defensa

1era, 2da y 3
era Línea de
Defensa

Información y comunicación información

ASPECTOS CLAVES GENERADOS POR LA OCI



Se continúan presentando PQRD sin respuesta a pesar del continuo seguimiento que realiza la oficina de atención al ciudadano, por lo cual se recomienda que se fortalezcan las medidas para dar gestión oportuna a la ciudadanía, en cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley 1755 de 2015 .

Fuente: Informe semestral PDRSD.

Se sugiere presentar la política de Riesgos para aprobación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno ya que el documento se encuentra publicado en la intranet y página Web de la Entidad o, modificar o adicionar a la resolución interna No 138 del 19 de junio de 2015 con la cual se establece el orientador estratégico de la Administración de Riesgos de SAE, para que sea acorde con los cambios efectuados en el presente.

Fuente: Informe Pormenorizado mar-jun 2019

Realizar la verificación de la información contenida en las bases de datos de Aseguramiento de la Información remitidas semanalmente con el fin de identificar las diferencias.

Fuente: Auditoría Gestión de Avalúos (Gerencia Técnica).

Revisar y analizar la parametrización del sistema Matrix, para dar cumplimiento a las etapas del módulo de ventas/ estado de alistamiento: jurídico, administrativo, catastral y avalúo comercial.

Fuente: Auditoría Gestión de Avalúos (Gerencia Técnica).

Hasta que el sistema se adecúe a las necesidades del procedimiento, implementar mecanismos que les permita la centralización de la información por Firma Avaluadora y dejar la trazabilidad de los cambios de estado que se presentan.

Fuente: Auditoría Gestión de Avalúos (Gerencia Técnica).

Aspectos claves generados por la Oficina de Control Interno



Teniendo en cuenta que al interior de la Gerencia Técnica se designó un responsable para el contacto con las firmas evaluadoras, se sugiere el ejercicio de mesas de trabajo periódicas para validar el estado de los avalúos comerciales que se encuentran en estado "en proceso" y "en revisión". Es importante que se documenten las reuniones y se establezcan y se verifiquen el cumplimiento de los compromisos definidos.

Fuente: Auditoría Gestión de Avalúos (Gerencia Técnica).

Es importante dar continuidad a las capacitaciones a los Supervisores, fortaleciendo los temas relacionados con la calidad de la información registrada en los diferentes formatos que deben ser diligenciados; oportunidad en la entrega de los productos establecidos en las obligaciones contractuales y la realización de las actividades pactadas dentro del plazo de ejecución del contrato.

Por cuanto se observó la falta de publicación de los informes de ejecución de contratos, es necesario realizar una revisión general de las publicaciones por parte de la Oficina de comunicaciones quién es el área que lidera la gestión del web máster por dependencia de la Entidad.

Fuente: Auditoría Supervisión de Contratos

De acuerdo con las oportunidades de mejora y observaciones registradas en la auditoría, el procedimiento de supervisión de contratos es susceptible de modificaciones con el fin de facilitar la labor del supervisor, con un registro de actividades ajustadas a sus gestiones reales y enfatizadas al cumplimiento de las responsabilidades de este.

Fuente: Auditoría Supervisión de Contratos.

Teniendo en cuenta lo evidenciado según descripción específica en el desarrollo de cada una de las oportunidades de mejora y las observaciones, es importante hacer énfasis en la obligación del supervisor de mantener actualizada la documentación o registros de su gestión a todo lo que refiere a su ejecución dentro de la carpeta física o digital.

Fuente: Auditoría Supervisión de Contratos.

Aspectos claves generados por la Oficina de Control Interno



Se recomienda revisar el actual Procedimiento de Gestión de Viáticos, con el fin de adaptarlo a la realidad de la gestión. Así mismo revisar temas como: Establecer los casos en los cuales no aplica la justificación de la comisión e implementar la conservación de las justificaciones; Lineamientos para la identificación del objeto de las comisiones de viaje (SAE, FRISCO, Enajenación Temprana, etc.); Revisar los responsables de la verificación de legalización, toda vez que de acuerdo a la información obtenida es una actividad que no es ejecutada por la Gerencia de Talento Humano; La generación de mecanismos para controlar que los documentos soportes de las comisiones de viáticos se encuentren completos y originales para la custodia y conservación de la Gerencia Financiera.

Fuente: Auditoría Gestión de Viáticos.

Se recomienda evaluar la política de referente a la programación de viáticos, en virtud de las limitaciones de tipo externo que dificulta que la entidad programe en las fechas establecidas, a fin de que no se genere un incumplimiento en las políticas; retrasos en los pagos, los cuales en la mayoría de los casos se realizan posterior a la comisión, así como que los empleados o comisionados tengan que asumir los gastos de estas, entre tanto surte el proceso de pagos, generando demoras en las legalizaciones de estos y afectando de igual manera el registro contable.

Fuente: Auditoría Gestión de Viáticos.

Aspectos claves generados por la Oficina de Control Interno



Recomendaciones de Buenas practicas para un adecuado Sistema de Control Interno

- ❖ Utilización de herramientas tecnológicas y de información seguras, adaptables y de fácil uso.
- ❖ Continuar fomentando las relaciones cordiales y duraderas, favoreciendo la comunicación de doble vía.
- ❖ A través de la cultura de autocontrol continuar la ejecución de los procesos hacia la búsqueda permanente de la calidad, seguridad, confiabilidad y economía, para los grupos de interés.
- ❖ Trabajar junto con la alta dirección y demás proveedores de aseguramiento para garantizar que los roles estén claros en las tres líneas de defensa las cuales permite mitigar de una forma integral los riesgos.
- ❖ Dar continuidad a la concientización de Autocontrol y Autoevaluación de la gestión.
- ❖ Dar continuidad a la aplicación rigurosa y transparente de las normas que regulan los procesos.
- ❖ El aprendizaje y capacitación permanente de los colaboradores, para lograr soluciones innovadoras y útiles para la Entidad.





2. PLAN ANUAL DE AUDITORIA VIGENCIA 2020

Aprobado en el CICCI No. 2 del 16 de diciembre de 2019
presencial



Roles OCI (Decreto 648 de 2017)



Fuente: DAFP

Alineación con la Estrategia Institucional

La Oficina de Control Interno de la SAE aporta al logro de los objetivos **estratégicos de la SAE** a través del establecimiento de las actividades descritas en el PAAI 2020 y realizadas según los **roles establecidos con un enfoque basado en el riesgo, objetivo e independiente sobre la eficacia**, apoyando **al mejoramiento continuo de la entidad y su ambiente de control**, fortaleciendo de esta manera el gobierno corporativo, fomentando la **transparencia y la confianza** de los grupos de interés en las **operaciones y en los procesos de riesgo, control y gobierno**.



Iniciativas Estratégicas de la Oficina de Control Interno



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

Las siguientes son las iniciativas que permiten, desde la función control interno, apoyar el logro de los objetivos estratégicos de la SAE

1. Brindar soporte en temas de control.

2. Verificar el cumplimiento, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Control Interno.

3. Fortalecer el ejercicio de la actividad de Auditoría Interna

4. Planeación y Ejecución de Asesoría en Control

5. Desarrollar acciones de fortalecimiento del Ambiente de Control Interno

6. Fortalecer mecanismos de transparencia con los diversos grupos de interés de la entidad.

7. Acompañar y verificar la implementación del Sistema para la Gestión de los Planes de Mejoramiento Institucional y por procesos

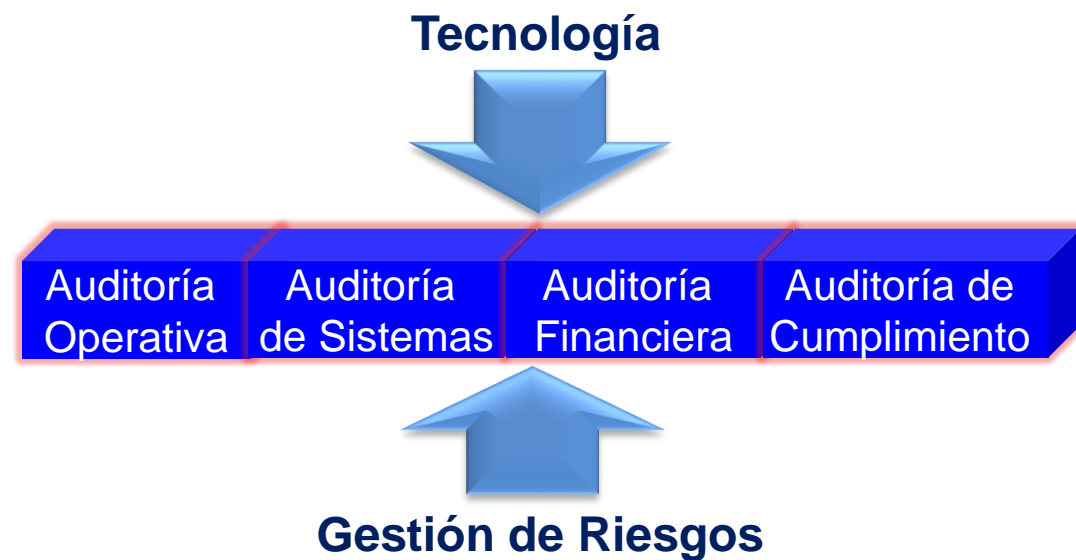
8. Fortalecimiento del proceso de evaluación independiente

DESARROLLO PLAN ANUAL DE AUDITORIA 2020



3. Metodología

Como nuestro enfoque del Plan de Auditoria esta diseñado hacia la prevención y basado en riesgos, esto nos permite evaluar riesgos estratégicos, financieros, operacionales y de tecnología que se evidencian con el desarrollo de la evaluación independientes en cada uno de los roles de la Oficina de Control Interno las cuales buscan **contribuir al cumplimiento de los objetivos de los procesos y de la entidad**, pues la identificación oportuna permite a la **SAE responder a las amenazas identificadas por parte de la Oficina de Control Interno.**





Misión

Somos un gestor de activos técnico y transparente, con conocimiento del negocio, orientado a la productividad y rentabilidad, que genera recursos para la financiación y desarrollo de políticas públicas.

Visión

En el 2022 la SAE será una empresa líder en gestión de activos y un referente nacional e internacional por su modelo de administración fundamentado en procesos tecnológicos eficientes y un Portafolio de servicios diversificado.

Valores

Probidad
Compromiso
Confiabilidad
Respeto
Responsabilidad
Diligencia
Justicia

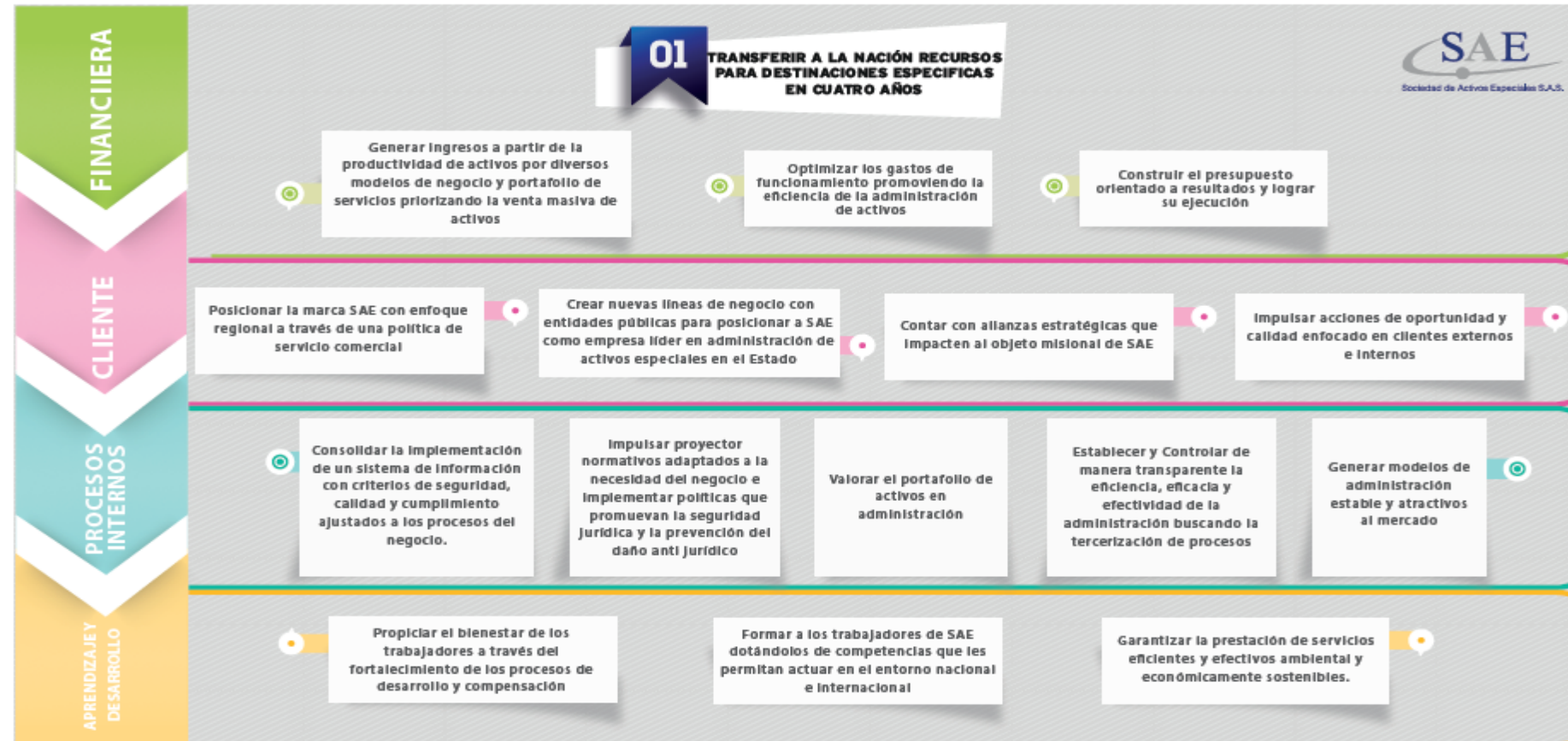
Macroprocesos Impactados



100%



Objetivos Estratégicos a impactar 2020



Mapa Estratégico SAE S.A.S.

100%

El Universo de Auditoría se obtiene a través de una recopilación de información de carácter estratégico y operativo de los procesos, programas, proyectos, de la entidad y se constituye en una lista de todas las posibles auditorías que pueden realizarse.



92



23



35



16



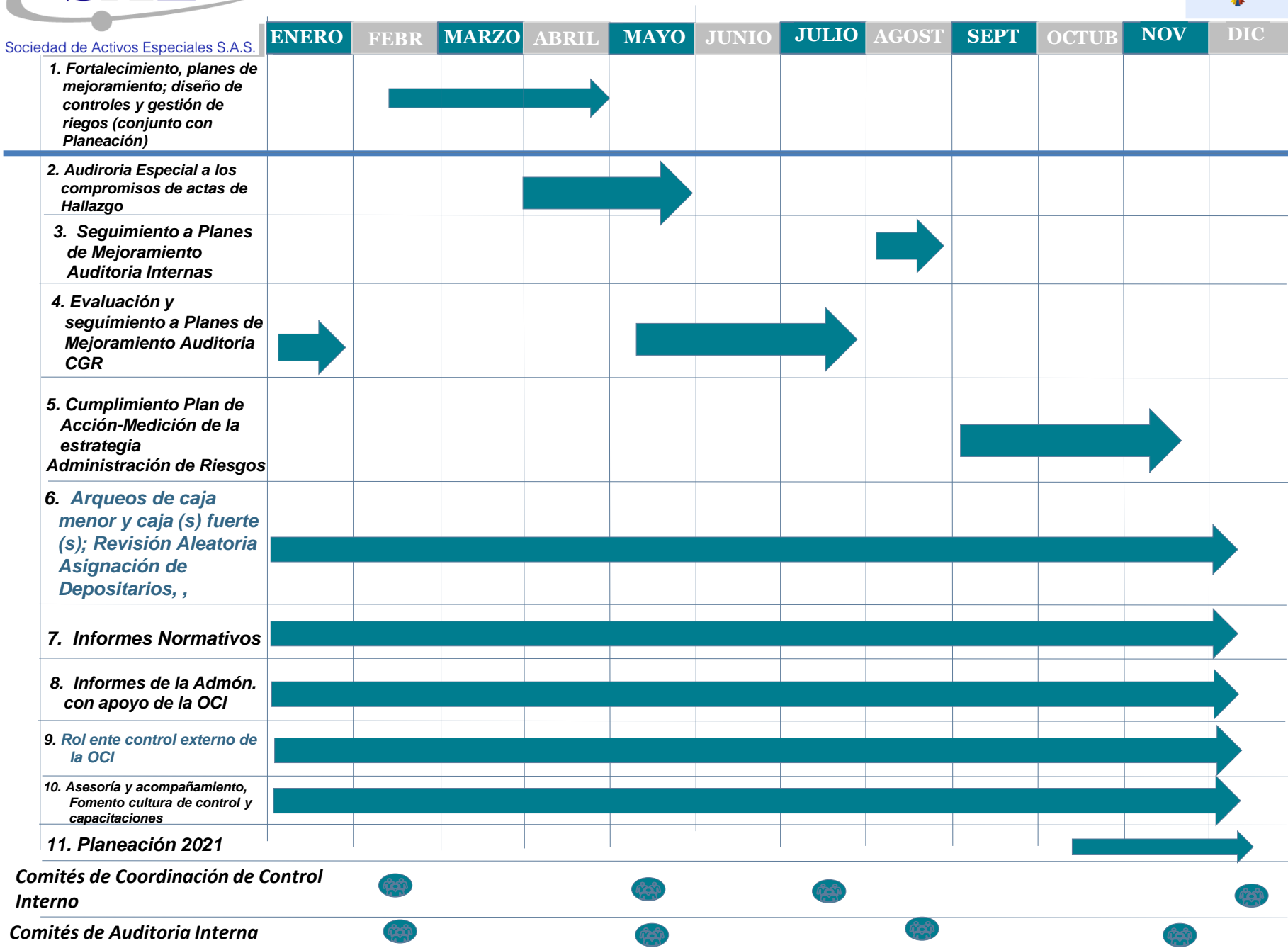
18



**Total Actividades a
Desarrollar en el
Plan Anual de
Auditoria Interna
2020**



**Nivel Central
Regional Norte
Regional Occidente
Regional Centro
Oriente
Regional Sur
Occidente
Proyectos Especiales**



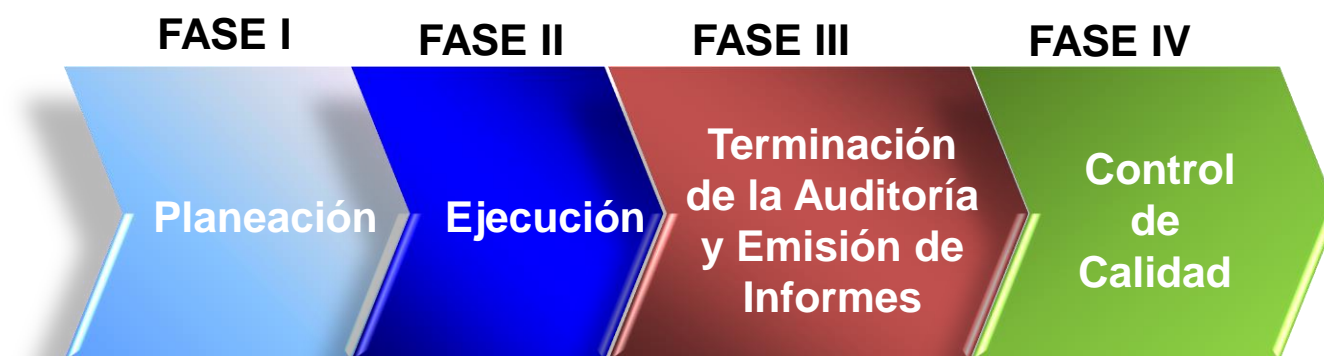
Enfoque a la Prevención Ofc. CI y la Ofc. Planeación

Plan Anual de Auditoría 2020 Ejecutivo



3. Metodología

El marco de desarrollo de las auditorías de la SAE se orientan dentro de las siguientes fases:



3. Metodología



Durante la presente fase desarrollamos:

FASE I



Planeación

- ✓ Entendimiento de la entidad
- ✓ Revisión y evaluación del Mapa de Riesgos , universo de auditoria y cadena de valor
- ✓ Definición del Plan Anual de Auditoría basado en riesgos 2020
- ✓ Aprobación oficial del Plan Anual de Auditoría

3. Metodología



FASE II



En esta fase desarrollamos:

- ✓ Auditorías para los procesos con mayor nivel de riesgo
- ✓ Entendimiento de los procesos con sus controles clave
- ✓ Requerimiento de Información
- ✓ Diseño y ejecución de pruebas para los controles clave

3. Metodología



En esta fase desarrollamos:

FASE III

Terminación de la Auditoría y Emisión de Informes

- ✓ Entrega informe Preliminar para análisis por parte del dueño del proceso
- ✓ Análisis respuesta del dueño de proceso por parte de la OCI
- ✓ Reunión de cierre final de la auditoria
- ✓ Emisión oficial del informe y solicitud de los planes de mejoramiento

3. Metodología



En esta fase desarrollamos:


- ✓ Validación de la documentación
- ✓ Archivo y custodia de los papeles de trabajo
- ✓ Finalización de la Auditoría

Responsabilidad de la Administración

✓ Para el logro de nuestros objetivos, la administración de la entidad (SAE, FRISCO y demás proyectos) nos suministrará toda la información que sea requerida y dispondrá del personal y tiempo necesario para atender a la Oficina de Control Interno durante el desarrollo de nuestro trabajo.

✓ Propender por apoyar la realización de los procedimientos de la oficina de control Interno con la documentación soporte válida y suficiente, permitiendo la evaluación de sus áreas, transacciones y documentos en el momento en el que sean requeridos

✓ Toda Información presentada a la oficina de Control por parte de las áreas en virtud de la labor de auditoria interna, evaluación y seguimiento, acompañamientos deberán dar cumplimiento al “*ARTÍCULO 2.2.21.4.8 Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna ...b) Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno*” Del Decreto 648 de 2017



3. Avance Plan Anual de Auditoria 2020 al 31 de Marzo de 2020

LÍNEA ESTRATÉGICA

A cargo de la Alta Dirección, (Asamblea, Junta Directiva y Comité de Auditoria) y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – directrices del SCI y Riesgos

1ª. Línea de Defensa

- Líderes de proceso y sus equipos (En general servidores públicos en todos los niveles de la organización).

En esta línea
es posible
evidenciar el
ejercicio del:



Autocontrol

2ª. Línea de Defensa

- Media y Alta Gerencia: Jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación y comités decisorios, áreas financieras, de TIC, entre otros que generen información para el Aseguramiento de la operación.

En esta línea
es posible
evidenciar el
ejercicio de la:



Autoevaluación

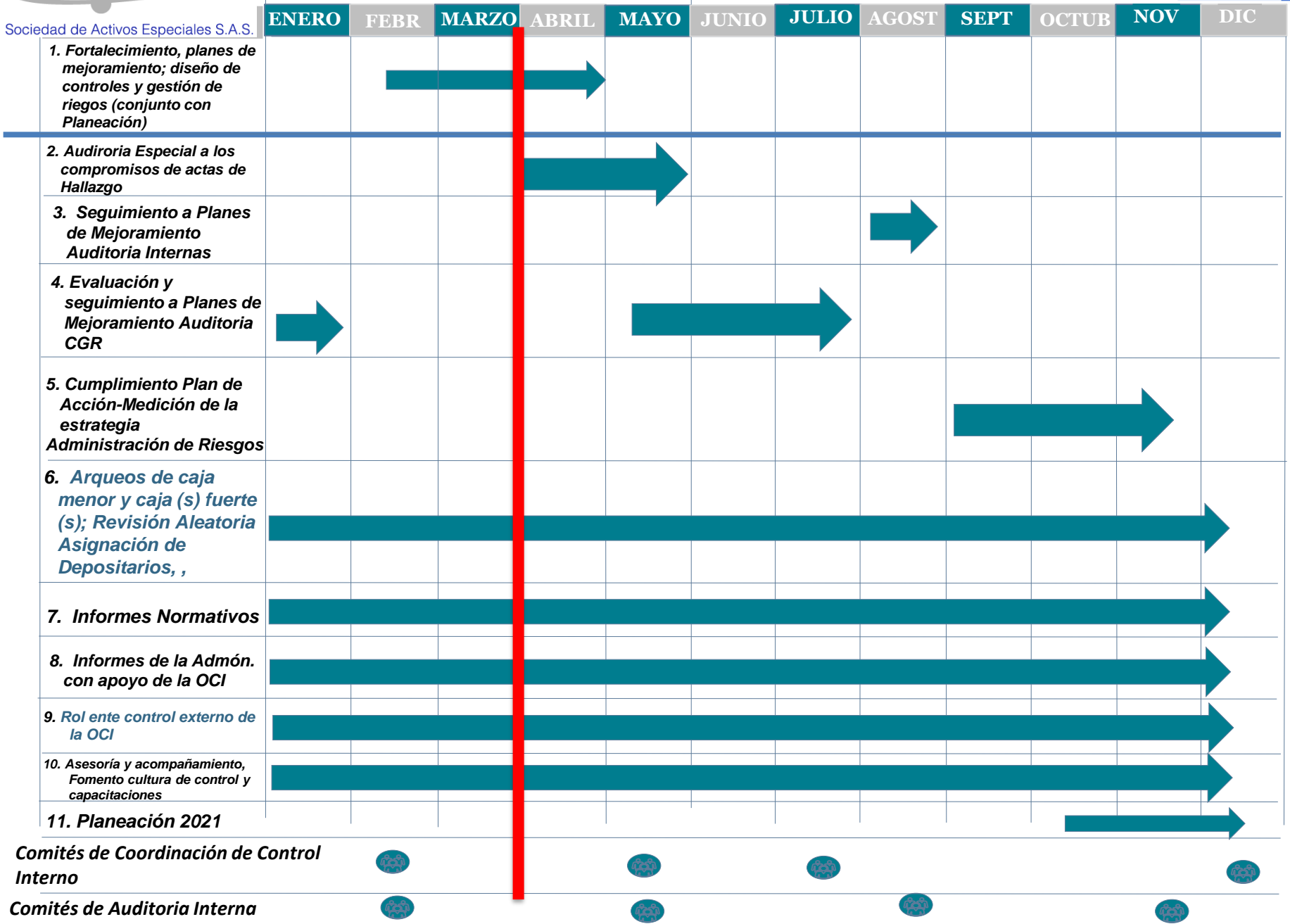
3ª. Línea de Defensa

- A cargo de la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quién haga sus veces

En esta línea
es posible
evidenciar el
ejercicio de la:



**Evaluación
Independiente**



Enfoque a la Prevención Ofc. CI y la Ofc. Planeación

Ejecución Plan Anual de Auditoria Al 31 de marzo 2020 Ejecutivo



Porcentaje de Ejecución del Plan Anual de Auditoria Interna



El emprendimiento es de todos

Minhacienda

92



23

Las actividades programadas en el Plan Anual de Auditoría 2020, se clasifican según siguiente agrupación:

A Marzo 31 de 2020



35



37%



16



18

100%

TOTAL METAS AÑO	METAS CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO PAAI MENSUAL
92	34	37%

Cumplimiento Regulatorio de la OCI



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

No.	INFORMES	META	CUMPLIMIENTO	FECHA PRESENTACION	PERIODICIDAD
1	Seguimiento al Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano	3	33%	16/01/2020	cuatrimestral
2	Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción	3	33%	16/01/2020	Cuatrimetral
3	Seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la CGR	2	50%	30/01/2020	Semestral
4	Informe a la Administración de la Entidad sobre la Gestión de Quejas, Sugerencias y Reclamos	2	50%	30/01/2020	Semestral
5	Informe Control Interno Contable Estados Financieros SAE	1	100%	28/02/2020	Anual
6	Informe Control Interno Contable Estados Financieros FRISCO.	1	100%	28/02/2020	Anual
7	Informe procesos judiciales. Sistema e-KOGUI	2	50%	28/02/2020	Semestral

CUMPLIDOS 100%

No.	INFORMES	META	FECHAS DE PRESENTACION	PERIODICIDAD
1	Informe Austeridad del Gasto SAE	4	30-03-2020	Trimestral
2	Informe Austeridad del Gasto FRISCO	4	30-03-2020	Trimestral
3	Informe Ejecucion Presupuestal SAE	4	30-03-2020	Trimestral
4	Informe Ejecucion Presupuestal FRISCO	4	30-03-2020	Trimestral
5	Informe Ejecutivo Anual, sobre el avance del Sistema de Control Interno de cada vigencia (Furag)	1	12/03/2020	Anual
6	Informe sobre cumplimiento de normas en materia de derechos de autor sobre software. Verificación del cumplimiento Decreto 415 de 2016.	1	20/03/2020	Anual
7	Informe pormenorizado del estado del control interno de la entidad. (Seguimiento a la implementación de medidas en contra de la Corrupción)	3	12/03/2020	Semestral

Cumplidos 100%

Cumplimiento Regulatorio de la administración acompañado por la OCI



INFORMES DE LA ADMINISTRACION APOYADOS POR LA OCI

No.	INFORMES	META	CUMPLIMIENTO	FECHA PRESENTACION	PERIODICIDAD
1	Seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la CGR	2	50%	30/01/2020	Semestral
2	Presentación de la Gestión Contractual en el Sistema de Información de Rendición Electrónica de Cuenta e Informe SIRECI a la CGR.	12	17%	14/02/2019	Mensual

2 Informes
CUMPLIDOS 100%



Rol atención entes de control externo



Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional al 31-12-19

ALCANCE DE AUDITORIA

No HALLAZGOS

TOTAL, METAS

METAS CUMPLIDAS

METAS EN PROCESO

Actuación Especial entrega de Activos FRISCO Fidupervisora DNE-SAE. 2014-2015

15

44

26 (59%)

18 (41%)

Actuación Especial de Control Fiscal Gestión de SAE en la Administración de los Activos del FRISCO. 2015-2016

31

56

27 (48%)

29 (52%)

Auditoría Financiera SAE y FRISCO. 2016

15

65

47 (72%)

18 (28%)

Auditoria de Desempeño SAE y FRISCO. 2015-2017

21

89

52 (58%)

37 (42%)

Actuación Especial FRISCO. 2018

27

144

3 (2%)

141 (98%)

109

398

155

243

Cumplimiento Final:

39%

61%

Aprobado en Comité Institucional de Coordinación de Control
Interno Sesión No. 1 2020



ALCANCE DE AUDITORIA

No HALLAZGOS

TOTAL, METAS

Actuación Especial entrega de Activos FRISCO Fiduprevisora DNE-SAE. 2014-2015

15

44

Actuación Especial de Control Fiscal Gestión de SAE en la Administración de los Activos del FRISCO. 2015-2016

31

56

Auditoría Financiera SAE y FRISCO. 2016

15

65

Auditoría de Desempeño SAE y FRISCO. 2015-2017

21

89

Actuación Especial FRISCO. 2018

27

144

Solicitud ciudadana-Administración de bienes inmuebles*

2

5

- La CGR mediante oficio No CE2020-002227 solicita a la Administración de SAE la presentación de un plan de mejoramiento, como resultado de una evaluación realizada al requerimiento ciudadano No 2019-161487-82111-SE relacionado con presuntas irregularidades en la entrega de un inmueble a un destinatario provisional.

Plan de Mejoramiento aprobado por Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesión No 3 de 2020

111

403



Rol de atención a entes de Control externo



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

1 Acompañamiento y canal de comunicación en la Auditoria de Cumplimiento llevada a cabo por la CGR desde el 22 de enero de 2020..

Acompañamiento a los Entes de Control en sus diferentes requerimientos por denuncias ciudadanas, tema De Sociedades activas, en liquidación e inmuebles

- 02 de enero: Visita administrativa de la CGR a la Gerencia de Sociedades Activas. Soporte Acta de visita.
- 04 de febrero: Visita administrativa de la CGR sobre proceso de enajenación temprana.
- 06 de febrero: Visita administrativa de la CGR para atender solicitudes ciudadanas.
- 19 de febrero: Visita administrativa de la CGR sobre denuncias a depositarios.
- 06 de marzo: Diligencia administrativa de la CGR. Tema Sociedad Gran Muelle.

2



Rol de Enfoque a la prevención

1 Acompañamientos a la Gerencia de Muebles, para el chatarrización de embarcaciones Gobernación, chambero y Tanya Lee en de febrero.

Apoyo a la Administración en la revisión de la documentación para la suscripción de actas de

hallazgos.

2

Acompañamiento a la Regional Centro Oriente a las Pujas de arrendamiento de bienes

inmuebles

4

3 Recordación a la administración para el cumplimiento según normas establecidas por el gobierno nacional con plazo de cumplimiento el 31 de enero de 2019 y publicados en la Pagina Web de la entidad, informes tales como:

- ☐ Planes de Acción Anual o Planes operativos anuales e informe de gestión de la vigencia anterior
- ☐ Plan Estratégico Institucional;
- ☐ Plan Anticorrupción 2020, según formatos DAFP;
- ☐ Mapa de Riesgos de Corrupción, la política de administración de riesgos cumpla con los lineamientos establecidos en dicha Guía

5 Fortalecimiento Cultura de Control Interno, Trabajo conjunto Oficina de Planeación y Control Interno (MIPG, Riesgos y Planes de Mejoramiento) taller Direccionamiento Estratégico Evaluación y Control



Rol Liderazgo estratégico

1. La Oficina de Control Interno en cumplimiento de este rol informó permanentemente a la Administración y esta pendiente el informe definitivo al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno vigencia 2019 a fin de que esta información sirva para la toma de decisiones.

2. Así mismo, estableció reuniones semanales con el equipo auditor, y durante cada vigencia presenta a la administración informes de los resultados de las evaluaciones y seguimientos en cumplimiento de los roles establecidos en la Ley 87 de 1993 y modificados en el Decreto 648 de 2017.

- ☐ Comité Directivo.
- ☐ Informes ejecutivos de evaluación y seguimiento y enfoque a la prevención a la Presidencia.
- ☐ Comité de Auditoria de la Junta Directiva.
- ☐ Comité de Coordinación de Control Interno de la Entidad- al 31 de marzo se llevan 3 comités en modalidad Virtual (sesión No 1 modalidad virtual el 28 y 29 de enero de 2020, Sesión No 2 modalidad virtual el 20 y 21 de febrero de 2020, Sesión No 3 modalidad virtual el 25 de febrero de 2020.
- ☐ Reunión Oficina de Control Interno



Horas de Entrenamiento para los Auditores de la Oficina de Control Interno:

ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIONES EXTERNAS	
Nombre Actividad	Horas
22 de enero: Capacitación formulación PAAC en las instalaciones del DAFP.	4
14 de febrero: Capacitación de Agencia Nacional de Defensa Jurídica.	4
Conversatorio el rol de la oficinas de control interno en el control fiscal marco legislativo 4 - DAFP	4
Foro: Digitalización de los Sistemas de Justicia - Procuraduría General de la nación	8
TOTAL	20

CAPACITACIONES VIRTUALES CONVOCADAS POR LA OCI	
Nombre Actividad	Horas
El Sistema de Control Interno de la SAE:	
✓ Contextualización MIGP y Sistema de Control Interno	
✓ MECI y Esquema Líneas de Defensa	
✓ Rol de la Oficina de Control Interno	
✓ Fortalecimiento Planes de Mejoramiento	
	10
TOTAL	10

ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIONES VIRTUALES CONVOCADA TH	
Nombre Actividad	Horas
11, 26 de febrero, 19 de marzo: Curso Excel (11 días hábiles).	8
11 de marzo: Lactancia materna convocada por TH.	2
20 de marzo: Conversatorio Felicidad en Tiempos de Incertidumbre	2
Gestión de Riesgos	5
TOTAL	21

Convocadas por TH

Invitaciones Externas y
Directas a la OCI

Entrenamiento : 20 Horas
No. Capacitaciones Virtuales: 5

SAE

Horas Entrenamiento: 21 Horas

Total Horas entrenamiento

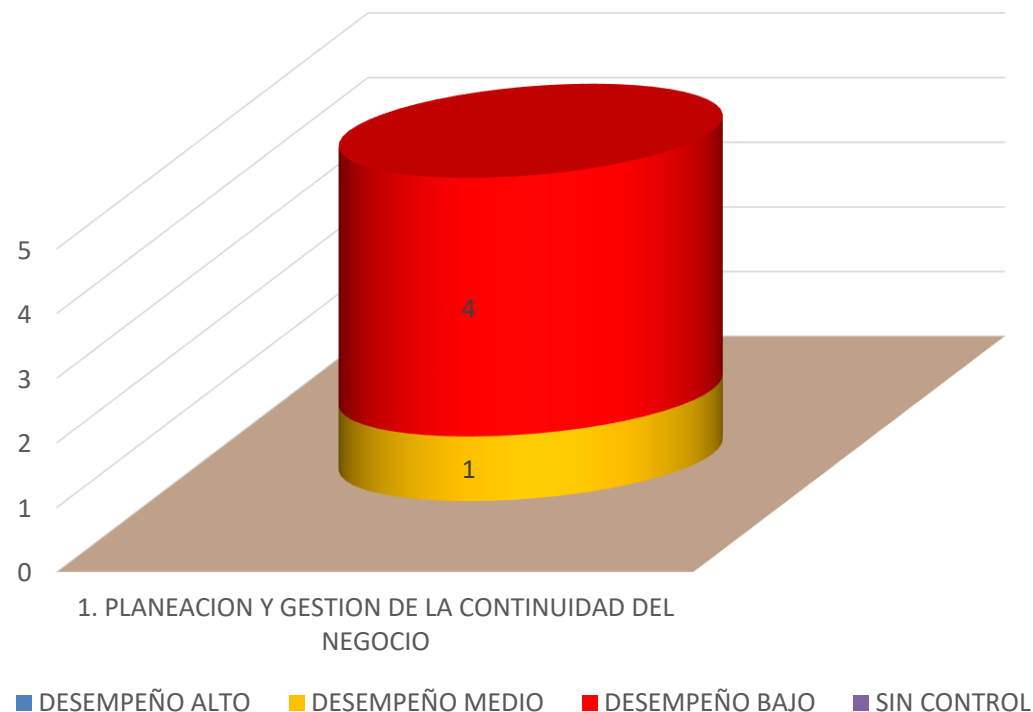
51



ANEXOS



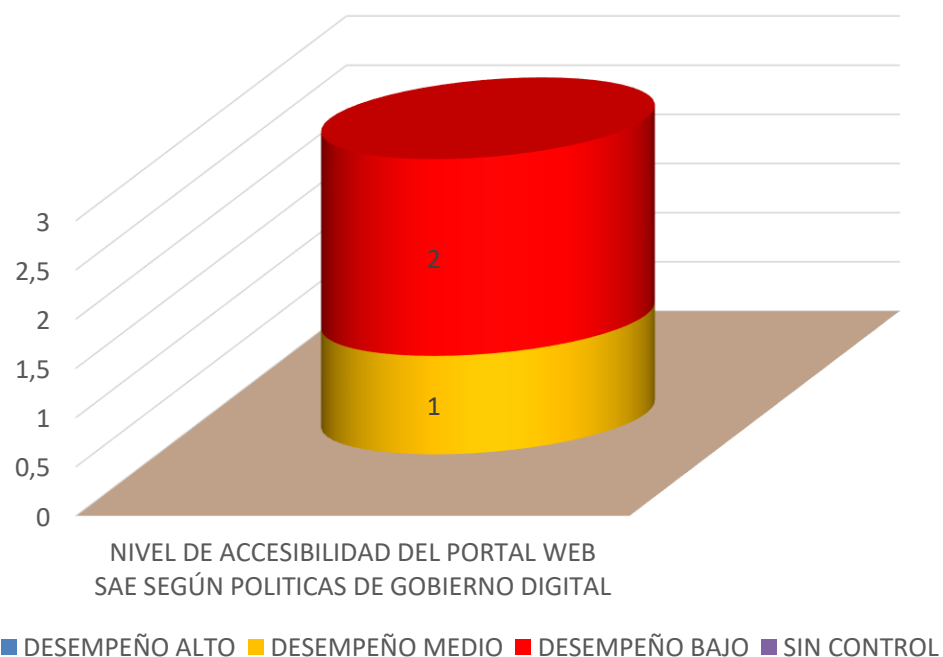
COMPONENTE : PLANEACION Y GESTION DE LA CONTINUIDAD DEL NEGOCIO



Recomendaciones:

1. Oficializar y Socializar el Plan de Recuperación de Desastres – DRP
2. Planificar y Ejecutar con las áreas relacionadas los simulacros requeridos.
3. Planificar y Ejecutar con las áreas relacionadas, las actualizaciones los BIA requeridos.
4. Aprobar el Plan de Implementación de Continuidad de Negocio
5. Incluir la Continuidad del Negocio dentro de las Líneas Presupuestales de la SAE
6. Diseñar los controles de continuidad de seguridad de la información.
7. Probar y Evaluar la efectividad de los controles.

COMPONENTE : NIVEL DE ACCESIBILIDAD DEL PORTAL WEB SAE SEGÚN POLITICAS DE GOBIERNO DIGITAL



Recomendaciones:

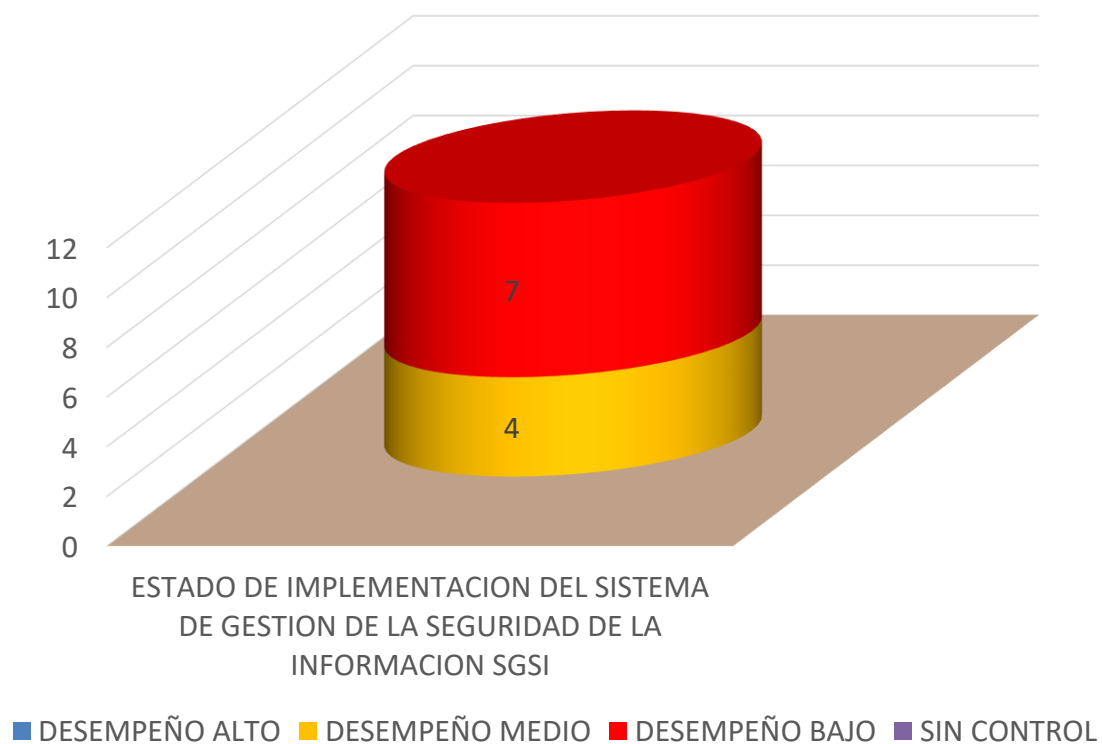
Política Digital Decreto 1078 de 2015 y Norma técnica 5854 y demás normas legales:

1. Efectuar prueba de accesibilidad a través de la pagina <https://www.tawdis.net/>.
2. Hacer entrega de los resultados de la prueba al contratista Micrositios para efectué los ajustes de acuerdo al objeto del contrato No. 002 de 2018.
3. Se recomienda ampliar el catalogo de tramites y servicios en línea, donde la Oficina de Gestión de la Información - OGI y otras áreas relacionadas deben analizar cuales son posibles para mejorarlas.

Supervisión de Contratos:

4. Se recomienda que cada área defina mecanismos de control y verificación detallados durante la ejecución y a la entrega de productos.
2. Se recomienda publicar la documentación soporte de los contratos con el fin de cumplir con la Normatividad relacionada.

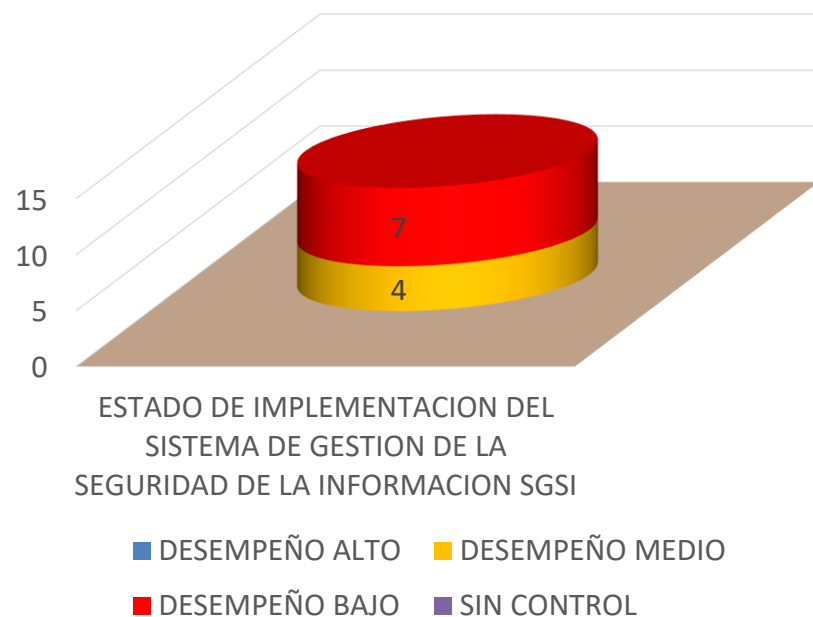
COMPONENTE : ESTADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION SGSI



Recomendaciones:

1. Se recomienda etiquetar todos los documentos de la OGI de acuerdo al esquema establecido para el inventario de activos de información.
2. Se recomienda instalar guayas de seguridad para equipos portátiles y en equipos de computo de áreas con acceso publico como lo son atención al usuario, recepciones etc
3. Se recomienda verificar el cumplimiento de las políticas de bloqueo automático, teniendo en cuenta la información importante que se maneja en la SAE.
4. Se recomienda efectuar campañas continuas de concientización del riesgo de dejar información física y magnética a la vista y/o alcance de otras personas (internas o externas), las campañas no se deben limitar al envío de mensajes por el correo electrónico, se debe efectuar visitas y auditorías a las áreas.
5. Se recomienda actualizar y finalizar los documentos que se encuentran en estado de construcción, ya que son fuente y referencia para todos los interesados en consultarlos.
6. Se recomienda antes que se termine el año 2019 efectuar los respectivos mantenimientos, análisis y correcciones.

COMPONENTE : ESTADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION SGSI



Recomendaciones:

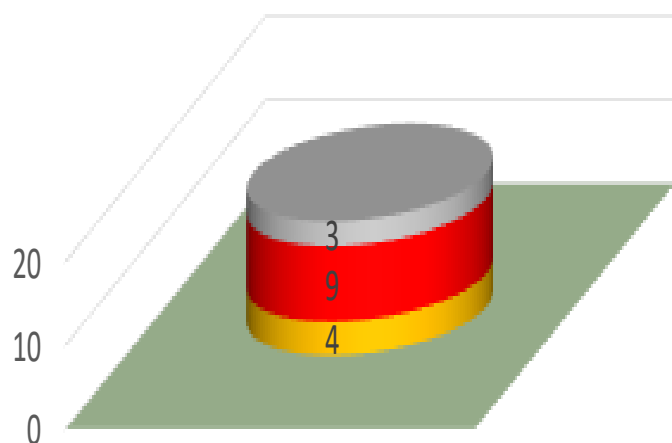
- Se recomienda adquirir un software de encriptación como complemento del agente de mensajería electrónica o inculcar el uso de la herramienta de encriptación de archivos instalada en los equipos de computo.

Manual Política de Seguridad y Privacidad de la Información M-TE4-038

- Se debe informar a todos los usuarios (internos u externos) que deben copiar a OCI todos los eventos, incidentes o debilidades de seguridad de la información notificados a la OGI a través de cualquier medio.
- Se recomienda validar la información de los informes de gestión de la mesa de ayuda contra los ANS y ajustar procedimientos donde se evidencian fallas.
- Se recomienda verificar el estado del licenciamiento del software, activar y/o renovar las licencias vencidas.
- Se recomienda implementar avisos y solicitar la autorización para el tratamiento de datos, así como, explicar el uso dado a los mismos Ley 1581 de 2012- Protección de datos

COMPONENTE : ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION
MATRIX VERSION 2.0 - MISIONAL

Técnico y presupuestal



ESTADO DE IMPLEMENTACION Y
FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE
INFORMACION MATRIX VERSION 2.0

■ DESEMPEÑO ALTO ■ DESEMPEÑO MEDIO ■ DESEMPEÑO BAJO ■ SIN CONTROL

1. Se recomienda que la base de datos sea lo suficientemente completa en cuanto a registrar y contener la mayor cantidad de datos relacionados a los activos y a la misionalidad de la SAE, con el objetivo que no exista dependencia de otras áreas para poder generar información, debe existir interfase de datos con otras áreas para que la base de datos y la información cumpla con las características como lo son oportunidad, disponibilidad, calidad, integridad y veracidad.
2. Se recomienda desarrollar indicadores y controles que permitan establecer el estado de oportunidad, disponibilidad, calidad, integridad y veracidad de la información contenida en las bases de datos.
3. Se recomienda ampliar el campo donde se registra la versión del software Matrix.
4. Se recomienda establecer controles al procedimiento.
5. Se recomienda terminar, oficializar y comunicar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI.
6. Se recomienda que el PETI se ajuste de acuerdo a la Guía Técnica del MinTIC.

Resolución SAE No. 155 de 2016 Artículos Nos. 5, 6 y 7 –Arquitectura

7. Actas comité de arquitectura - Se recomienda términos, compromisos, responsables, actividades, puntos de control y de evaluación en las actas de Comité de Arquitectura Empresarial.

Gestion de Bases de Datos

8. Se recomienda construir y comunicar el procedimiento, para que sea fuente de información y soporte del proceso.

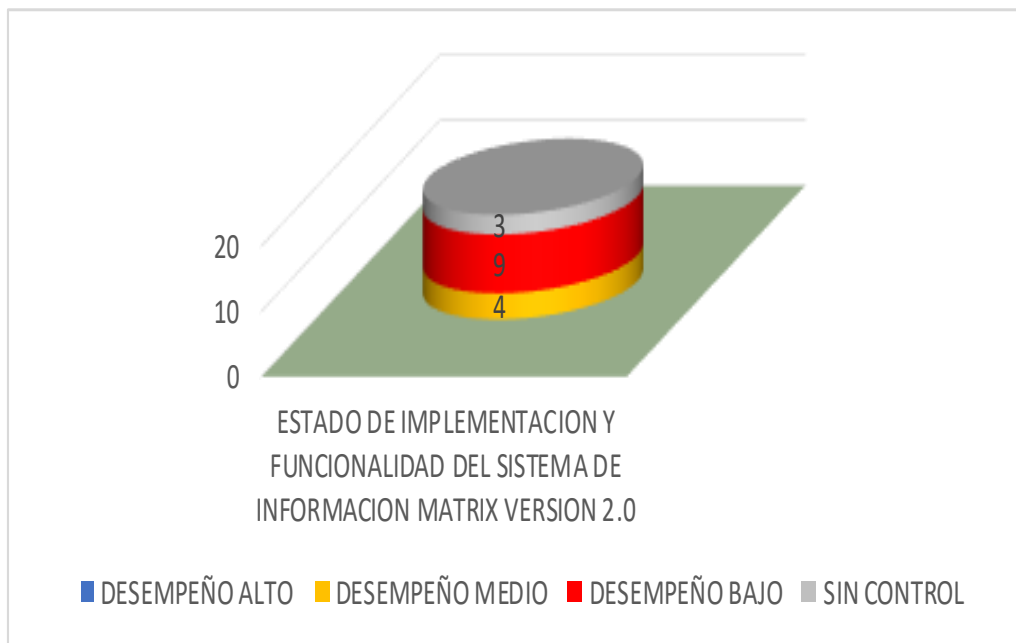
9. Se recomienda establecer controles al procedimiento.

Controles de Auditoria en sistemas de información

10. Se recomienda ampliar los datos que se recopilan a través de los Logs de Auditoria.

**COMPONENTE : ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION
MATRIX VERSION 2.0 - MISIONAL**

Técnico y presupuestal



Recomendaciones

Pruebas de Software, uso y liberación de datos, Levantamiento y especificación de requerimientos funcionales y no funcionales

11. Se recomienda construir y comunicar el procedimiento, para que sea fuente de información y soporte del proceso.

Gestión de Acceso de Usuarios

12. Se recomienda verificar el estado actual de los usuarios con estos roles, es importante aplicar el ciclo de vida para el caso de usuarios activos de funcionarios desvinculados.

13. Se recomienda verificar los usuarios que no cumplen con las reglas para la creación de usuarios para el acceso a sistemas y servicios.

Procedimientos de Operación Documentados – Instructivo de Gestión de capacidad.

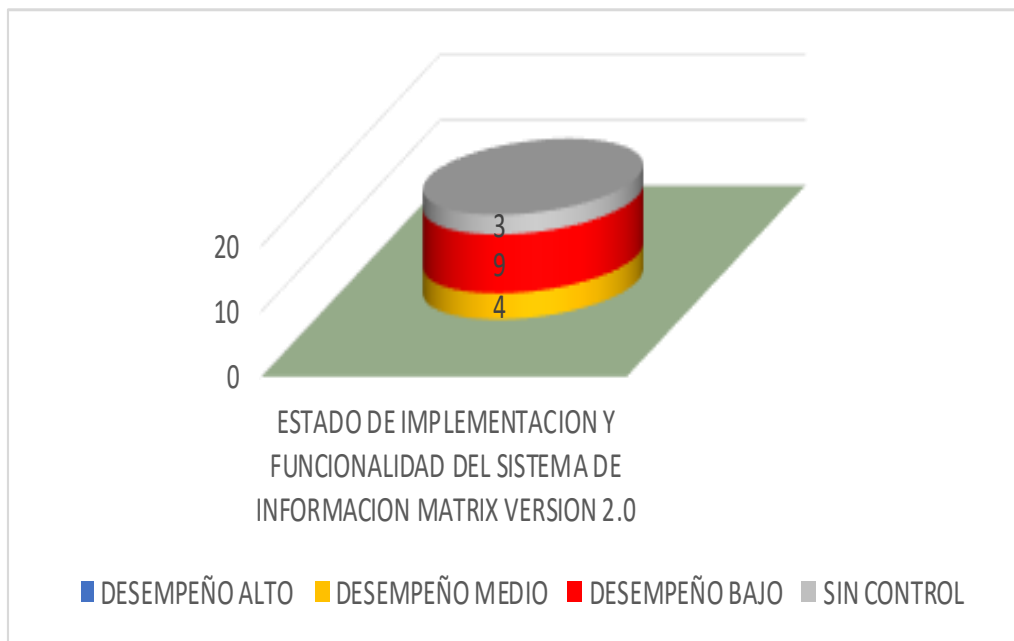
14. Se recomienda actualizar el instructivo de Gestión de Capacidad, donde es un proceso muy complejo en que todas las personas y la tecnología tienen que interactuar de forma estrecha con la planificación, supervisión y recursos de ajuste, por lo cual este documento debe reflejar la situación actual y la capacidad de almacenamiento hacia un futuro planificado, es el equilibrio entre el precio y el rendimiento con el fin de satisfacer las necesidades de los clientes.

Seguimiento y Revisión de los Servicios de los Proveedores

15. Se recomienda elaborar informes de gestión con análisis mas extensos de tipo cualitativo, con datos validados y lógicos, los datos presentados deben ser claros y sencillos, para que cualquier usuario los entienda

**COMPONENTE : ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION
MATRIX VERSION 2.0 - MISIONAL**

Técnico y presupuestal



Recomendaciones Técnicas:

Pruebas de Software, uso y liberación de datos, Levantamiento y especificación de requerimientos funcionales y no funcionales

11. Se recomienda construir y comunicar el procedimiento, para que sea fuente de información y soporte del proceso.

Gestión de Acceso de Usuarios

12. Se recomienda verificar el estado actual de los usuarios con estos roles, es importante aplicar el ciclo de vida para el caso de usuarios activos de funcionarios desvinculados.

13. Se recomienda verificar los usuarios que no cumplen con las reglas para la creación de usuarios para el acceso a sistemas y servicios.

Procedimientos de Operación Documentados – Instructivo de Gestión de capacidad.

14. Se recomienda actualizar el instructivo de Gestión de Capacidad, donde es un proceso muy complejo en que todas las personas y la tecnología tienen que interactuar de forma estrecha con la planificación, supervisión y recursos de ajuste, por lo cual este documento debe reflejar la situación actual y la capacidad de almacenamiento hacia un futuro planificado, es el equilibrio entre el precio y el rendimiento con el fin de satisfacer las necesidades de los clientes.

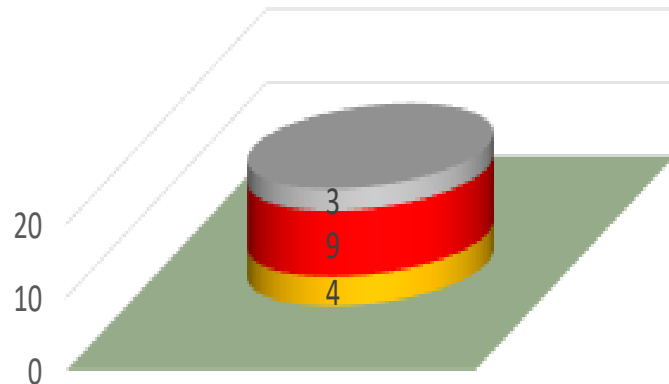
Seguimiento y Revisión de los Servicios de los Proveedores

15. Se recomienda elaborar informes de gestión con análisis mas extensos de tipo cualitativo, con datos validados y lógicos, los datos presentados deben ser claros y sencillos, para que cualquier usuario los entienda

Recomendaciones presupuestales :

COMPONENTE : ESTADO DE IMPLEMENTACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION MATRIX VERSION 2.0 - MISIONAL

Técnico y presupuestal



ESTADO DE IMPLEMENTACION Y
FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE
INFORMACION MATRIX VERSION 2.0

■ DESEMPEÑO ALTO ■ DESEMPEÑO MEDIO ■ DESEMPEÑO BAJO ■ SIN CONTROL

Ejecución Presupuestal

1. Debido a que en las vigencias de los años 2017 (66.7%) y 2018 (44.7%) muestran una baja ejecución presupuestal; lo que se ve reflejado en la efectividad de la inversión de recursos contra los resultados y el avance en los proyectos relacionados a la aplicación Matrix, se recomienda ejecutar los presupuestos de acuerdo a lo planificado.
2. Se recomienda aumentar el valor del presupuesto asignado a la línea de Honorarios Asesorías Administrativas, así mismo ejecutarlo en la mayor parte posible, para así cumplir con los proyectos críticos como lo es el desarrollo de la aplicación Matrix.hoy Sigma

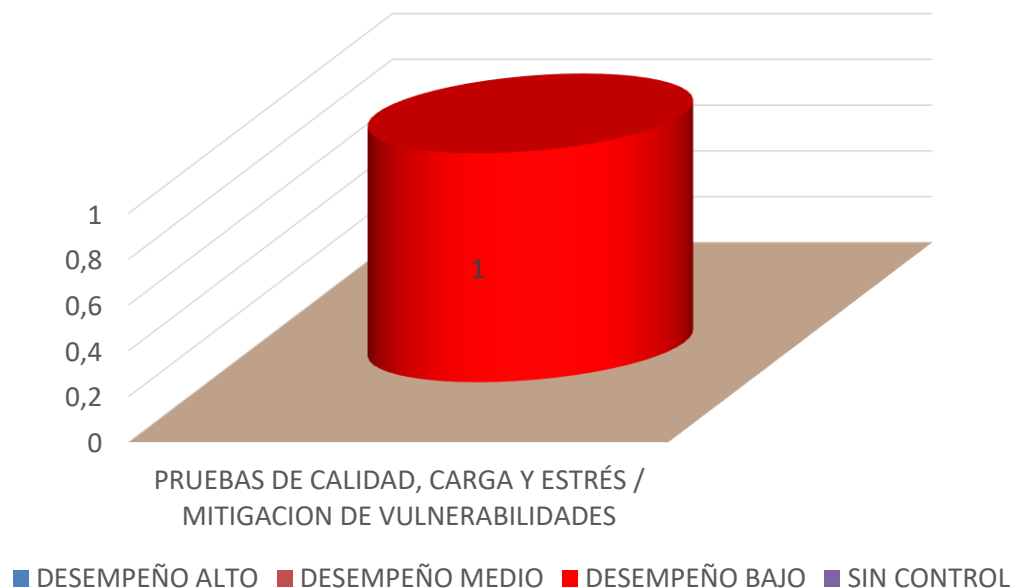
Planes estratégicos al 2018

1. Se recomienda dar cumplimiento a los planes de mejoramiento descritos en el Plan Estratégico 2014-2018, debido a que a la fecha de la auditoria presenta un retraso de 9 meses.

Plan estratégico 2018-2022

1. Se recomienda usar metricas de desempeño para proyectos de desarrollo ágil como lo es el “Valor del Negocio Entregado al Cliente”, donde se tiene en cuenta la priorización en la atención a las funcionalidades que se van desarrollando en el proyecto Matrix 2.0 y que mas valor agregan al negocio, lo anterior teniendo en cuenta que la operación en la OGI se basa en metodologías ágiles en lo que respecta al desarrollo de aplicaciones, según lo indicado en el documento Caracterización de Macroproceso de Tecnología C-TE-002 Versión 3 del 06/02/2018.

COMPONENTE : PRUEBAS DE CALIDAD, CARGA Y ESTRÉS / MITIGACION DE VULNERABILIDADES



Recomendaciones:

**Prueba de Aceptación de Sistemas, Gestión de Pruebas -
Planificación, Ejecución y Seguimiento**

1. Se recomienda efectuar seguimiento, valoración y retroalimentar a todo el equipo de pruebas.
2. Se recomienda documentar el procedimiento, establecer controles y registros para el seguimiento al mismo.





El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

Gracias

María del Pilar Mayor Varela y Equipo
OCI

Jefe Oficina de Control Interno
mmayor@saesas.gov.co

