

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACION	CODIGO: E101PR01F01
		Versión: 04
		Fecha: 06-03-2019
		Página 1 de 25

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA.

Preliminar
 Definitivo

AUDITORIA AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. SAR

AÑO	AUDITORÍA, SEGUIMIENTO, O EVALUACIÓN No.	PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD	ÁREA RESPONSABLE
2019	A06	SISTEMA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

PERIODO AUDITADO O EVALUADO	FECHA INFORME PRELIMINAR	FECHA INFORME DEFINITIVO
2019	29-08-2019	06-09-2019

Informe elaborado por:
Luis Eberto Cocca González
Oficina de Control Interno

Contenido

INTRODUCCIÓN 3

1. OBJETIVOS4

2. ALCANCE5

3. METODOLOGÍA6

4. RIESGOS EVALUADOS7

5. HALLAZGOS9

6. RECOMENDACIONES24

7. PLAN DE MEJORAMIENTO24

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACION	CODIGO: E101PR01F01
		Versión: 04
		Fecha: 06-03-2019
		Página 3 de 25

INTRODUCCIÓN

En desarrollo de las actividades propias que le han sido conferidas por Ley a las Oficinas de Control Interno, y en particular en cumplimiento de su función como dependencia asesora y evaluadora en los procesos y actividades que desarrolla la entidad en todas sus áreas y dependencias y dada la importancia que tiene para Colciencias la ejecución transparente e idónea de su actividad institucional, es responsabilidad y competencia de la Oficina de Control Interno efectuar la auditoria de Seguimiento y Evaluación al Sistema de Administración del Riesgo SAR.

El consejo asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno considero necesario unificar la metodología existente para la administración del Riesgo de gestión y de corrupción, con el fin de hacer más sencilla la utilización de esta herramienta gerencial para las entidades públicas y así evitar duplicidades o reprocesos "**Guía Para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. Versión 4. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Función Pública 2018**"; es decir, se hizo evidente la importancia de fortalecer la metodología para diseñar y aplicar controles que permitan asegurar el logro de los objetivos, todo esto alineado con la entrada en vigor, del modelo integrado de planeación y gestión MIPG, dado por el decreto 1499 de 2017, que integra los sistemas de gestión de la calidad y desarrollo administrativo.

En virtud de lo expuesto, Colciencias en aras de fortalecer la implementación y desarrollo de la política de administración del Riesgo y las oportunidades, actualiza y armoniza la Guía metodológica a la guía adoptada por la Función Pública "**Guía para la Gestión del Riesgo y la Oportunidades. Código G102PR06G01 Versión 03 de abril de 2019**" que brinda lineamientos para un adecuado control y gestión de los Riesgos de corrupción, de seguridad digital y de gestión, identificados en cada uno de los procesos que hacen parte del Sistema de Gestión Organizacional, a fin de garantizar el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos de la entidad.

La entidad ha gestionado sus riesgos a través del aplicativo GINA, donde viene trabajando en la identificación, análisis y valoración de los riesgos asociados a los procesos, dando cumplimiento a la Política de Administración de Riesgos de la entidad. La Oficina de Control Interno en su rol de evaluador realizó la auditoria al Sistema de Administración del Riesgo, con el fin de proporcionar a la alta dirección un resultado objetivo frente a la efectiva aplicación de la política y la eficiencia de los controles diseñados para asegurar la administración apropiada de los Riesgos institucionales y la eficaz operatividad del Sistema de Control Interno.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACION	CODIGO: E101PR01F01
		Versión: 04
		Fecha: 06-03-2019
		Página 4 de 25

1. OBJETIVOS

Los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente Auditoria apuntan a:

1. Evaluar la efectividad de los controles establecidos para mitigar los riesgos.
2. Establecer las recomendaciones sobre la calificación del riesgo, una vez evaluada la efectividad de los controles.
3. Determinar que los Riesgos se hayan identificado teniendo como soporte la Guía para la Administración del Riesgo G102OR06G01, de marzo 02 de 2018 y Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción 2015, de la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República.
4. Verificar que el Riesgo Residual se haya establecido conforme a lineamientos contemplados en la Guía para la Administración del Riesgo G102OR06G01, de marzo 02 de 2018.
5. Establecer si al interior de la evaluación del Riesgo, se fijaron prioridades de tratamiento "aceptar, evitar, compartir y reducir", al interior del Mapa de Riesgos.
6. Establecer cuáles son los Riesgos asociados a los procesos de acuerdo con el objetivo y sus causas que puedan hacer que el Riesgo se materialice.
7. Verificar que los Riesgos se hayan escrito en un lenguaje común y comprensible para toda la entidad y partes interesadas.
8. Establecer que responda fácilmente a la pregunta si ocurre el Riesgo ¿Qué pérdida es generada?, con lo cual se permite identificar la pérdida potencial: fraude, multa, demanda, reproceso, robo, sanción, etc.
9. Establecer que la Probabilidad de ocurrencia del Riesgo identificado, se evalué de acuerdo con escalas casuísticas, con lo cual se determine la Probabilidad de ocurrencia, basados en datos históricos.
10. Verificar que la magnitud del impacto sea la evaluación del efecto de la consecuencia producida al materializarse un riesgo al interior de la entidad.

2. ALCANCE

Realizar Evaluación y Seguimiento a la identificación, cuantificación, mitigación y administración del 100% de los Riesgos, teniendo como soporte los lineamientos para la gestión y control de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital de la Entidad, partiendo desde la política de administración del riesgo, la construcción del mapa de riesgos, la comunicación, consulta y divulgación de los riesgos existentes, su priorización y seguimiento, así como las directrices para la gestión de las oportunidades con el fin de garantizar un manejo sistemático, articulado y transversal en todos los procesos y funciones de Colciencias; riesgos registrados al interior de la herramienta GINA a 30-06-2019 y que se visualizaron en el Mapa de Riesgos de la misma fecha.

Marco Legal

- Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en la entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1537 de 2001, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.
- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción.
- Ley 1712 de 2014. Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.
- Decreto 2145 de 1999, por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional.
- Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI.
- Decreto 1081 de 2015, señala la metodología Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Guía para la gestión de riesgo de corrupción 2015, Secretaría de Transparencia.
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. Versión 4. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Función Pública 2018.
- ISO 31000 Gestión del Riesgo, principios y directrices.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACION	CODIGO: E101PR01F01
		Versión: 04
		Fecha: 06-03-2019
		Página 6 de 25

- Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG
- Guía para la Gestión del Riesgo y las Oportunidades Versión 03 de 09-04-2019

3. METODOLOGÍA

La auditoría se llevó a cabo bajo los lineamientos para la administración del Riesgo definidos en la "**Guía para la Gestión del Riesgo y la Oportunidades. Código G102PR06G01 Versión 03 de abril de 2019**", aprobada por la entidad y que se encuentra actualizada a la Guía que para tal efecto diseño y publico la Función Pública; La evaluación del riesgo se realizó a través de la comparación de los resultado y del análisis de los reportes realizados a través de la herramienta GINA, verificando la mitigación del riesgo inherente y si los controles establecidos definidos al interior de cada uno de los Riesgos son oportunos, eficientes y eficaces, y cumplen con la mitigación del Riesgo establecido, el objetivo de los riesgos inherentes los controles implementados en la Entidad para gestionarlos, de esta manera es posible generar alertas para el establecimiento de prioridades y políticas de manejo. Para surtir esta etapa es importante identificar los puntos de control existentes en los procesos institucionales.

Uno de los principios a tener en cuenta es el enfoque basado en procesos, el cual se sustenta en los principios básicos de Gestión de la Calidad establecidos en la Norma ISO 9001:2015. La aplicación de este principio propicia una gestión articulada al interior de la entidad, e implica la aplicación de controles a cada uno de los procesos y la disposición de recursos para alcanzar los resultados esperados con el máximo de eficiencia y eficacia; verificación y análisis de documentos y/o registros físicos y virtuales, la consulta en sistemas de información, página web, revisión de respuestas a solicitudes de información escrita y verbal, mesas de trabajo con los servidores públicos y contratistas que lideran y apoyan el Procesos y sus Procedimientos, con el fin de valorar su estado y nivel de cumplimiento frente a los requisitos técnicos, de oportunidad y legales que le aplican.

4. RIESGOS EVALUADOS

Los riesgos evaluados en el marco de los objetivos y el alcance establecido en la presente auditoria fueron:

1. Que la entidad no tenga un sistema que permita y garantice la identificación, registro, medición, monitoreo y control de los Riesgos inherentes en desarrollo de su misión y en cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos por la alta dirección
2. Que el Sistema de Riesgos no sea dinámico, es decir que no permita observar los cambios que presenten los controles y perfiles de riesgo facilitando la actualización del nivel de riesgo de COLCIENCIAS.
3. Que para los riesgos identificados en cada proceso no se establezcan acciones que mitiguen el impacto inicialmente establecido.
4. Que el Mapa de Riesgos de la entidad no presente una lectura fácil para los diferentes usuarios que lo consulten.
5. Qué los Riesgos identificados, no evidencien el cumplimiento de las acciones establecidas al interior del plan de manejo, y que las acciones a implementar no sean concordantes con los controles definidos y orientados a mitigar el Riesgo.
6. Que los controles establecidos al interior de cada Riesgo no mitiguen el Riesgo Inherente inicialmente establecido.

En el marco de los objetivos y el alcance establecido para esta Auditoria, se evalúan los riesgos actuales establecidos en el Mapa de Riesgos vigente y los riesgos potenciales identificados, que pueden afectar los resultados institucionales.

Al respecto se encontró que actualmente existen registrados en el Mapa de Riesgo 69 Riesgos, de los cuales 14 son de Corrupción y 55; riesgos de proceso, que se detallan a continuación con su respectivo análisis y evaluación que realizo la OCI.

Igualmente existen Riesgos potenciales, identificados y presentados a Dirección General al interior de los informes definitivos de auditorias que la Oficina de Control Interno ha desarrollado en la actual vigencia y que se encuentran publicados en la página web de la entidad, riesgos que se deben evaluar y decidir por parte de los dueños de los procesos objeto de dichas auditorias sobre su inclusión en el Mapa de Riesgos. Los informes de auditoría que se detallan a continuación:

- AUDITORIA A LOS CONTRATOS 401-2019 Y 661-2018 CELEBRADOS CON LA FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
- AUDITORIA CONTRATOS 479, 480, 482, 483 de 2018 INTERNACIONALIZACION

- AUDITORIA A PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO
- AUDITORIA AL CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACION 677-2017, SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TECNICOS EN EL EXTERIOR MARIANO OSPINA PEREZ - ICETEX, EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION- COLCIENCIAS Y EL FONDO FRANCISCO JOSE DE CALDAS Y 105 DE 2018, CELEBRADO CON TECNALIA.
- AUDITORIA A PROCESO GESTION TERRITORIAL
- AUDITORIA AL PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIENES E INVVENTARIOS
- AUDITORIA INTERNADE CALIDAD.

5. HALLAZGOS

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019						
TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R1-2019 Debilidad en la respuesta de PQRDS en los criterios de oportunidad y calidad	G101 Gestión Orientación y Planeación, es Transversal a todos los procesos de la entidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Verificación de la respuesta por parte del propio funcionario, del Director, Gestor o Jefe del Área responsable, en los casos en que sea necesario. - Identificación periódica de casos de incumplimiento y escalamiento a la instancia interna competente. - Manual de Atención al Ciudadano con instrucciones para la gestión de PQRDS en Colciencias. - Informes periódicos a la Alta Dirección sobre la respuesta a PQRDS. - Puntos de control definidos en los procedimientos del Manual de Servicio al Ciudadano. - Seguimiento a todo tipo de requerimiento recibido a través de los canales de atención dispuestas 	<p>1. Afianzar la cultura de servicio al ciudadano al interior de la entidad y la relación con los ciudadanos, haciendo un efectivo monitoreo y seguimiento PQRDS.</p>	<p>Las acciones a implementar son abstractas, no se focalizan a afianzar una cultura de servicio al ciudadano. Es importante fijar parámetros que identifiquen con claridad que acción o que acciones se han de implantar, acciones que sean cuantificables, medibles y permitan a través del tiempo establecer el grado de avance que presenta o prestan las acciones diseñadas.</p> <p>Evaluados los INFORMES DE SEGUIMIENTO A PQRDS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO, con fecha de corte 31-03-2019 y 30-06-2019, se observa que 44 solicitudes de información se presentaron en forma extemporánea, lo cual le genera a la entidad incumplimiento a normas de carácter superior. Por lo anterior se concluye que los controles establecidos no son eficientes, no son eficaces y no son oportunos</p>	<p>La Oficina de Control Interno teniendo como soporte la Ley 1755 de 2015; recomienda se subsanen las debilidades que han generado respuestas extemporáneas, generando incumplimiento a la precitada Ley; Sopena de incurrir en acciones disciplinarias en cabeza de la Alta Dirección. Igualmente, la OAP, debe escalar a Secretaría General la materialización del Riesgo, para que se inicien las acciones disciplinarias respectivas conforme a las disposiciones vigentes adoptadas por la entidad. De igual forma las acciones establecidas deben ser específicas, con lo cual se asegure un adecuado seguimiento y que los reportes efectuados estén centrados al cumplimiento de estas actividades, verificando si son eficientes, eficaces y efectivos. La materialización se ha dado en términos de la oportunidad a las repuestas a las PQRDS</p>

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R2-2019 Afectación de los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad en un activo de la información por ausencias o seguimiento a las políticas de Seguridad y Privacidad de la Información	G104 Gestión de Tecnologías de la Información.	-Seguimiento al Manual de políticas de Seguridad de Información - G104M0. -Controles establecidos en el procedimiento de Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información - G104PR03 y: -Capacitaciones y Sensibilizaciones en Seguridad de Información	Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información	Evaluated el reporte, a 30-06-2019 se observa que las tareas reportadas no fueron aprobadas por no cumplir con criterios de calidad. Con respecto a las Acciones a Implementar, es necesario se identifique que, como y cuando se deben realizar, aspectos que a través del tiempo permitan cuantificar el grado de avance de la actividad programada. De igual forma establecer la periodicidad para ejecutar y controlar la actividad e indicar que actividad es la que se va a desarrollar.	Establecer que actividad se diseñó, actividad que debe orientarse a mitigar el riesgo establecido; toda vez que la actividad programada "Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información", no permite identificar qué tipo de acción se debe ejecutar a través del tiempo; cabe resaltar que la acción a implementar debe ser medible, cuantificable y que a través del tiempo se pueda establecer porcentualmente el avance alcanzado.
De Corrupción	R5-2019 Reconocimiento de un actor del SNCTI en más de una tipología	M304 Gestión de Fortalecimiento de	-Política de Actores de SNCTI. Guías Técnicas para el reconocimiento de actores del SNCTel. -Implementación del formulario del SIGP para el reconocimiento de actores y: -Puntos de control definidos en el procedimiento de Reconocimiento de Actores del SNCTI - M30APR08.	Reconocimiento de un actor del SNCTI en más de una tipología	A junio de 2019 no se visualiza reporte al interior de la herramienta GINA.	Se establezcan las causas que impidieron realizar los reportes programados; así mismo es necesario que la acción programada "Reconocimiento de un actor del SNCTI en más de una tipología" describe el riesgo identificado y no la acción a desarrollar, en consecuencia es necesario que la acción programada sea medible, cuantificable y que a través del tiempo se pueda establecer el grado de avance alcanzado.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R6-2019 Posibilidad de vincular personal sin cumplir el perfil del cargo	A101 Gestión de Talento Humano	<p>-Publicación de la hoja de vida en página web tanto de Presidencia como de la Entidad para el caso de los cargos de libre nombramiento y remoción, Perfiles de los cargos definidos en el manual de funciones.</p> <p>-Puntos de control definidos en el procedimiento Selección y vinculación de personal. Validación de la información de la hoja de vida consignada en SIGEP.</p> <p>-Verificación de los requisitos y perfil de cargo del contratista por parte del supervisor y del área de contratación y</p> <p>-Presentación de pruebas de competencias ante el Departamento Administrativo de la Función Pública</p>	La motivación nos hace más productivos. La motivación nos hace más productivos	Se realiza el cargue de los entregables correspondientes al primero y segundo trimestre de 2019 de la iniciativa estratégica " La Motivación nos hace más productivos", donde se evidencian los seguimientos correspondientes al cumplimiento de las actividades derivadas del: Plan de Trabajo del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan de Bienestar e Incentivos, Plan Institucional de Capacitación y el desarrollo de la Intervención en Clima y Cultura Organizacional. El reporte realizado no tiene relación directa con el Riesgo identificado.	Se identifique que acción o que actividad es la que se va a desarrollar en la actual vigencia, toda vez que la acción que aparece en el Mapa de Riesgos "La motivación nos hace más productivos", corresponde a una actitud, no es una actividad, en consecuencia, es necesario que la acción programada sea medible, cuantificable y a través del tiempo se pueda establecer el grado de avance e implementación de las acciones diseñadas.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R7-2019 Posibilidad de realizar pagos sin el cumplimiento de requisitos	A102 Gestión de Recursos Financieros	<p>-Puntos de control en los procedimientos de la cadena presupuestal (presupuesto, central de cuentas, contabilidad, tesorería).</p> <p>-Revisiones por parte de la Dirección Administrativa y Financiera y la Coordinación del Grupo Interno de Trabajo de Apoyo Financiero y Presupuestal.</p> <p>-Manejo de incompatibilidad de perfiles en SIIF definidos por el administrador del sistema</p>	Posibilidad de realizar pagos sin el cumplimiento de requisitos	Los soportes reportados a junio 30 de 2019 dan cuenta al cumplimiento de los requisitos establecidos para realizar los pagos a través del SIIF Nación y SGR, actividades de verificación y cumplimiento de los requisitos indicados en las listas de chequeo. El documento adjunto da cuenta de las acciones adelantadas al interior del Grupo Interno de Trabajo y de Apoyo Financiero y Presupuestal. La acción y/o acciones a implementar corresponden al Riesgo identificado, no identifican que acciones se deben realizar en forma periódica para que cronológicamente se evalúe el grado de avance reportado.	Establecer que acciones se deben implementar y con qué frecuencia se deben reportar. toda vez que la actividad programada "Posibilidad de realizar pagos sin el cumplimiento de requisitos" corresponde al Riesgo identificado. Lo cual no permite identificar qué tipo de acción se debe ejecutar a través del tiempo; cabe resaltar que la acción a implementar debe ser medible, cuantificable y que a través del tiempo se pueda establecer porcentualmente el avance alcanzado.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R8-2019 Posibilidad de registrar en la contabilidad las actas de liquidación de forma indebida u omitir su registro	A102 Gestión de Recursos Financieros	<p>-Manual Operativo del Fondo Francisco José de Caldas Fiduprevisora (Documento Externo).</p> <p>-Base de datos de gestión de cartera unificada de la Entidad.</p> <p>-Puntos de control del Procedimiento de Gestión de Cartera A102PR09.</p> <p>-Procedimiento Gestión Contable A102PR07 y:</p> <p>-La conciliación mensual de los valores registrados en la Contabilidad por concepto de cartera</p>	Posibilidad de registrar en la contabilidad las actas de liquidación de forma indebida u omitir su registro - Financiera.	Los soportes reportados a junio 30 de 2019 dan cuenta de las actividades adelantadas al interior del Fondo Francisco José de Caldas; reporte que da cuenta de las acciones adelantadas al interior del FFJC. La acción y/o acciones a implementar corresponden al Riesgo identificado, no identifican que acciones se deben realizar en forma periódica para que cronológicamente se evalúe el grado de avance reportado.	Establecer que acciones se deben implementar y con qué frecuencia se deben reportar. toda vez que la actividad programada "Posibilidad de registrar en la contabilidad las actas de liquidación de forma indebida u omitir su registro - Financiera" corresponden al Riesgo identificado; lo cual no permite identificar qué tipo de acción se deben ejecutar a través del tiempo; cabe resaltar que la acción a implementar debe ser medible, cuantificable y que a través del tiempo se pueda establecer porcentualmente el avance alcanzado.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCION A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R9-2019 Posibilidad de utilizar los recursos de la caja menor por parte del responsable para beneficio propio o favorecimiento de terceros	A102 Gestión de Recursos Financieros	<p>-Puntos de control en el procedimiento Manejo de cajas menores A102PR17.</p> <p>-Recibos de caja provisionales. Segunda firma de autorización para transferencia bancarias.</p> <p>-Arqueos periódicos de la caja menor y Aprobación electrónica de Orden de Pagos a Proveedores (En los casos que aplique) o para pagos de viáticos, gastos de viaje y gastos de desplazamiento.</p>	Posibilidad de utilizar los recursos de la caja menor por parte del responsable para beneficio propio o favorecimiento de terceros	Los reportes realizados a junio 30 de 2019 dan cuenta al cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 5.1 del procedimiento A102PR17, manejo cajas menores, arqueos realizados a las cuentas que manejan efectivo por el responsable y custodio de la caja menor y aprobado por el contador de la entidad. La acción y/o acciones a implementar corresponden al Riesgo identificado, no identifican que acciones se deben realizar en forma periódica para que cronológicamente se evalúe el grado de avance y/o cumplimiento reportado.	Establecer que acciones se deben implementar y con qué frecuencia se deben reportar. Toda vez que la actividad programada "Posibilidad de utilizar los recursos de la caja menor por parte del responsable para beneficio propio o favorecimiento de terceros" corresponde al Riesgo identificado; lo cual no permite identificar qué tipo de acción se deben ejecutar a través del tiempo; cabe resaltar que la acción a implementar debe ser medible, cuantificable y que a través del tiempo se pueda establecer porcentualmente el avance alcanzado.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R10-2019 Posibilidad de utilizar los bienes de la Entidad en beneficio propio o en favor de un tercero	G101 Gestión Orientación y Planeación. Riesgo Transversal a todos los procesos de la entidad.	<p>-Órdenes de salida de equipos o tags de seguridad instalados en equipos de cómputo, portátiles, electrónicos y otros.</p> <p>-Control de impresiones con código. Servicio de Seguridad y Vigilancia Privada.</p> <p>-Puntos de control del procedimiento administración de bienes e inventarios A103PR02.</p> <p>-Reglamento Interno del Ingreso Peatonal y Vehicular A103PR02AN01.</p> <p>-Hoja de vida vehículo - recorrido.</p> <p>-Toma física de inventario anual.</p> <p>-Chip de seguridad para los equipos portátiles y Cámaras de seguridad</p>	Buenas prácticas en la conservación de la propiedad planta y equipo de Colciencias	El Riesgo identificado hace referencia a la "Posibilidad de utilizar los bienes de la Entidad en beneficio propio o en favor de un tercero"; los reportes efectuados distan totalmente de riesgo identificado, los reportes se encuentran fundamentados en cronogramas para realizar mantenimiento, reportes que no tienen relación con el riesgo identificado, y reportan sobre la base de "Buenas prácticas en la conservación de la propiedad planta y equipo de Colciencias"; es importante que se generen preguntas para la identificación del Riesgo ¿Qué puede suceder?, ¿Cómo puede suceder?, ¿Cuándo puede suceder? y ¿Qué consecuencias tendría su materialización?.	Se identifique que acción o que actividad es la que se va a desarrollar en la actual vigencia, toda vez que la acción a implementar que aparece en el Mapa de Riesgos "Buenas prácticas en la conservación de la propiedad planta y equipo de Colciencias", no identifica que acción se debe implementar. En consecuencia, es necesario que la acción programada sea medible, cuantificable y a través del tiempo se pueda establecer el grado de avance. Las acciones reportadas hacen referencia a cronogramas de mantenimiento de los equipo y planta física de la entidad. El Riesgo identificado no tiene relación con los reportes realizados al interior de la herramienta GINA.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R11-2019 Posible direccionamiento de procesos contractuales o limitar injustificadamente la participación de proponentes	A106 Gestión Contractual	<p>-Elaboración de estudios previos y pliegos de condiciones con requisitos objetivos de selección del contratista que se ajusten a las necesidades propias de la entidad.</p> <p>-Puntos de control establecidos en los procedimientos de Gestión Contractual.</p> <p>-Presentación del resultado de los procesos de selección y/o evaluación ante comités.</p> <p>-Manual de contratación A106M01 y:</p> <p>-Guía para la supervisión e interventoría de contratos y convenios A106M01G01</p>	Contribuir a una Colciencias más transparente	<p>El riesgo identificado esta direccionado a el Posible direccionamiento de procesos contractuales o limitar injustificadamente la participación de proponentes. El reporte realizado lo canalizan hacia el cumplimiento y divulgación de la gestión presupuestal y financiera en los tres requisitos de transparencia. Las acciones para implementar hacen referencia a que Colciencias sea más transparente, con lo cual surge una pregunta ¿?, Colciencias no es transparente. La Acción a implementar debe ser medible a través del tiempo y que sus reportes permitan cuantificar el grado de avance alcanzado.</p>	<p>Se identifique que acción o que actividad es la que se va a desarrollar en la actual vigencia, toda vez que la acción que aparece en el Mapa de Riesgos "Contribuir a una Colciencias más transparente", no representa una acción específica a realizar y por ende es necesario que la acción programada sea medible, cuantificable y a través del tiempo. Las acciones reportadas hacen referencia a el cumplimiento y divulgación de la gestión presupuestal y financiera en los tres requisitos de transparencia. El Riesgo identificado no tiene relación con los reportes realizados al interior de la herramienta GINA.</p>

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Corrupción	R12-2019 Posibilidad de autorizar pagos o emitir avales sin el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales	G101 Gestión Orientación y Planeación. Riesgo transversal a todos los procesos de la entidad.	-Puntos de control establecidos en los procedimientos de Gestión Contractual. -Manual de contratación A106M01 y: -Guía para la supervisión e interventoría de contratos y convenios A106M01G01	Posibilidad de autorizar pagos o emitir avales sin el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales - Transversal a todas las dependencias	El reporte realizado a 30-06-2019 hace referencia a la verificación de requisitos para la realización de pagos tramitados al interior de la entidad; pero no se identifica que tipo de acción se debe implementar para mitigar el Riesgo identificado; la acción corresponde al riesgo establecido y por ende los reportes no hacen referencia ni permiten visualizar el grado de cumplimiento de los dueños de proceso deben reportar oportunamente.	Se identifique que actividad es la que se va a desarrollar en la actual vigencia, toda vez que la acción que aparece en el Mapa de Riesgos "Posibilidad de autorizar pagos o emitir avales sin el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales - Transversal a todas las dependencias", no representa una acción específica a realizar en a actual vigencia y por ende es necesario que la acción programada sea medible, cuantificable y a través del tiempo se pueda verificar el grado de avance reportado.
Tecnológico	R22-2019 Falta de un Sistema Integrado de Información estabilizado y con brechas identificadas e implementadas que responda a las necesidades actuales del SNCTel y de la Entidad	G104 Gestión de Tecnologías de la Información.	-Indicador Avance para la estabilización del Sistema Integrado de Información	Gestión de de e de Información	El reporte realizado a 30-06-2019 hace referencia al reporte del cronograma de trabajo. Con respecto al Riesgo identificado "Falta de un Sistema Integrado de Información estabilizado y con brechas identificadas e implementadas que responda a las necesidades actuales del SNCTel y de la Entidad", la Oficina de Control Interno considera que el Riesgo identificado no es un Riesgo, es la falta de un sistema de información y por ende los controles identificados no son concordantes con las actividades a desarrollar. El Riesgo se debe reorientar y/o retirarlo.	Considera que el Riesgo identificado es una ausencia de una herramienta tecnológica y como tal no es un Riesgo, en consecuencia recomienda valorar la situación reportada y establecer un Riesgo que verdaderamente sea mitigado con los reportes realizados, toda vez que la actividad hace referencia al cumplimiento y grado de avance de los cronogramas de trabajo establecidos.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
Operativo	R28-2019 Retrasos en el tiempo para la evaluación de los programas / proyectos para ser sometidos a la aprobación del Órgano Colegiado de Administración y Decisión -OCAD del Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación-FCTel.	M302 Gestión Territorial	-Controles del Procedimiento de Evaluación de Programas y Proyectos a ser financiados con recursos del FCTel del SGR- M302PR02	Acompañamiento y apoyo a ecosistemas territoriales. Gestión a la aprobación de recursos del FCTel	Los reportes realizados a 30-06-2019 hacen referencia a la realización de talleres - Cátedra CTel por Colombia, la cual tiene como objetivo orientar y proporcionar acciones de formación y entrenamiento teórico-práctico en Ciencia, Tecnología e Innovación (CTel) para el desarrollo de las regiones y el aprovechamiento de sus ventajas competitivas en el contexto de los Planes de Desarrollo y los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales (PAED). El riesgo identificado hace referencia a retrasos en el proceso de evaluación de los programas, proyectos para ser sometidos a la aprobación del órgano colegiado, lo cual difiere con el reporte realizado. Los controles establecidos hacen referencia a los controles establecidos en el procedimiento M302PR02, los cuales difieren sustancialmente con las actividades a desarrollar y fijadas al interior del Mapa Riesgos.	Implementar acciones que estén direccionadas con el Riesgo identificado, toda vez que el riesgo hace referencia a retrasos en el tiempo para la evaluación de programas y proyectos, y los reportes hacen referencia a la realización de talleres; aspectos que no tienen relación de causalidad. Las acciones a implementar deben ser medibles, cuantificables y que a través del tiempo se pueda medir el grado de avance alcanzado.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
Cumplimiento	R31-2019 Emisión extemporánea de resoluciones de otorgamiento de cupos para beneficios tributarios por inversión.	M303 Gestión de la Innovación	Controles del procedimiento Otorgamiento de Beneficios Tributarios - M303PR01. Controles del procedimiento seguimiento de Beneficios Tributarios - M303PR04.	Emisión extemporánea de resoluciones de otorgamiento de cupos para beneficios tributarios por inversión.	Se evidencia que los reportes realizados a 30-06-2019 no son coherentes con el Riesgo identificado." Emisión extemporánea de resoluciones de otorgamiento de cupos para beneficios tributarios por inversión" y, los reportes hacen referencia la actualización del procedimiento de Beneficios Tributarios. Los puntos de control que por si solos no generan mitigación del Riesgo hacen referencia a los puntos de control del procedimiento M303PR01 y M303PR04. Las acciones a implementar : "Emisión extemporánea de resoluciones de otorgamiento de cupos para beneficios tributarios por inversión.", corresponde a el Riesgo identificado, lo que a primera lectura se concluye es que no existe una acción que este direccionada a mitigar el Riesgo identificado. Los controles se establecen para mitigar el Riesgo inherente, pero establecidos los controles el Riesgo sigue con la misma calificación dada inicialmente.	se establezcan acciones que sean eficientes, eficaces y efectivas y que a través del tiempo sean medibles y se pueda cuantificar el grado de avance reportado, así mismo evaluar nuevamente el Riesgo fijando y/o estableciendo controles que efectivamente logren mitigar el Riesgo identificado. El Riesgo inherente igual al Riesgo Residual.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
Operativo	R36-2019 Posible detrimento patrimonial por pérdida de la memoria documental resultante de programas y proyectos de CTel financiados por Colciencias.	M306 Gestión Mentalidad y Cultura	-Administración del centro de documentación y biblioteca - CENDOC - M306PR03	Posible detrimento patrimonial por pérdida de la memoria documental resultante de programas y proyectos de CTel financiados por Colciencias.	El Riesgo establecido está orientado al detrimento Patrimonial y pérdida de la Memoria Institucional. "Posible detrimento patrimonial por pérdida de la memoria documental resultante de programas y proyectos de CTel financiados por Colciencias", al corte de junio 30 de 2019 los reportes realizados no detallan que actividades han realizado para evitar que la memoria documental generada en proyectos de CT+I, sea preservada y clasificada de acuerdo a normas que orientan el manejo de archivos bibliográficos. Las acciones reportadas no son coherentes y no indican que clase de actividad se promueve para mitigar el riesgo identificado. Reportan el repositorio de 16 instituciones de Bogotá y Medellín. De igual forma los controles establecidos apuntan a dar cumplimiento al procedimiento "Administración del centro de documentación y biblioteca - CENDOC - M306PR03", documento que por si solo no es un control; se deben identificar qué tipo de o que acciones se van a implementar, que sean medibles y cuantificables a través del tiempo.	Generar actividades orientada a preservar la memoria documental que se han generado al interior de los programas desarrollados de Ciencia y Tecnología, financiados por Colciencias, las acciones a implementar deben ser eficientes, eficaces y efectivas, fijando objetivos y que estas se puedan evaluar a través del tiempo. Así mismo, fijar un cronograma de actividades el cual contemple tiempos y movimientos y que le permitan a la entidad hacer un seguimiento paso a paso de cada una de actividades diseñadas. La acción a implementar es igual al Riesgo Identificado.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
Operativo	R41-2019 Posibilidad de no tomar acciones pertinentes en caso que se presente una pérdida o hurto de bienes de la Entidad	A103 Gestión de Administración de Bienes y	<p>-Formato "Entrega de bienes y documentos por finalización del contrato" A103PR02F07.</p> <p>-Formato "Traslado o devolución de elementos informáticos" A103PR02F10.</p> <p>-Póliza de seguros que ampara los bienes de la Entidad. Formato de orden de salida A103PR02F03.</p> <p>-Círculo cerrado de televisión.</p> <p>-Procedimiento de Administración de Bienes e Inventarios A103PR02.</p> <p>-Toma física de inventario anual. Ampliación de cobertura del dispositivo de vigilancia (Empresa de vigilancia).</p> <p>-Consignas específicas obligatorias del personal de vigilancia, relacionadas con actividades de uso de Garret y apertura bolsos, maletines etc. a la entrada y salida de toda personal.</p> <p>-En caso de ocurrencia, se pone denuncia ante las autoridades competentes (Definido en el procedimiento Administración de bienes e inventarios).</p>	Posibilidad de no tomar acciones pertinentes en caso que se presente una pérdida o hurto de bienes de la Entidad	<p>El Riesgo identificado hace referencia a: La "Posibilidad de no tomar acciones pertinentes en caso de que se presente una pérdida o hurto de bienes de la Entidad". Los reportes realizados evidencian acciones orientadas a mantener controlado el riesgo identificado bajo control; no obstante, y evaluado el informe de Auditoría al Procedimiento para la Administración de Bienes e Inventarios de (11-06-2019), se observa el reporte de diez hallazgos y veinte recomendaciones, las cuales previa evaluación permiten concluir que el manejo de los inventarios al interior de la entidad presentan un alto riesgo de pérdida, por falta de controles en cada uno de los rubros que conforman el inventario de la entidad; así mismo, con lo dicho en el informe de auditoría, se desvirtúan los reportes realizados y se concluye que los controles establecidos no son efectivos, eficientes y eficaces, toda vez que los controles enunciados, por sí solos no generan acciones orientadas a controlar el Riesgo identificado.</p>	<p>Implementar acciones que sean medible a través del tiempo y que los Riesgos identificados y reportados en el Informe de Auditoría de (11-06-2019) sean evaluados y bajo criterio del líder del proceso los incorporen al mapa de Riesgos de la entidad; evaluación en la cual se deben evaluar cada una de las recomendaciones presentadas en el informe. De igual forma establecer qué tipo de acciones y/o actividades se deben realizar a través del tiempo, toda vez que al interior del Mapa de Riesgo se observa que la acción a implementar es igual al Riesgo identificado. Acción que debe ser medible y cuantificable a través del tiempo.</p>

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
			-En caso de ocurrencia, se informa por escrito a la Secretaría General (Definido en el procedimiento Administración de bienes e inventarios)			
Financiero	R42-2019 Posibilidad de expedir o modificar CDR's sin verificar el cumplimiento de requisitos y soportes contractuales	A102 Gestión de Recursos Financieros	-Procedimiento de Expedición, modificación o anulación de certificados de disponibilidad de recursos (CDR) A102PR10. -Generación de reportes a través del Sistema de Modulo de Gestión de Información - MGI.	Posibilidad de expedir o modificar CDR's sin verificar el cumplimiento de requisitos y soportes contractuales	Las acciones a implementar corresponden al riesgo identificado y por ende los reportes realizados no son concordantes con la actividad programada.	Recomienda, se establezcan la acciones que periódicamente se cumplan y que estén orientadas a mitigar el Riesgo identificado; toda vez que la acción diseñada es igual al Riesgo identificado. en consecuencia, es necesario que se identifique que acción o acciones se deben implementar, que sean medibles y que se puedan cuantificar a través del tiempo.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES Y DE CORRUPCIÓN A 30-06-2019

TIPO DE RIESGO	RIESGO	RIESGO ASOCIADO AL PROCESO	CONTROLES ESTABLECIDOS	ACCIONES A IMPLEMENTAR	EVALUACIÓN OCI	RECOMENDACIÓN OCI
De Cumplimiento	R73- 2019 Posible debilidad en la construcción, aprobación y socialización de los lineamientos necesarios para implementar el proceso de Convocatorias para la financiación de proyectos de inversión con recursos del Fondo de Ciencia e Innovación	M302 Gestión Territorial	-Decreto 1467 de 2018 "Por el cual adiciona y modifica el Decreto 1082 de 2015 con el objeto de reglamentar la Ley 1923 de 2018 y se dictan otras disposiciones"	Posible debilidad en la construcción, aprobación y socialización de los lineamientos necesarios para implementar el proceso de Convocatorias para la financiación de proyectos de inversión con recursos del Fondo de Ciencia e Innovación	Los controles definidos apuntan a mitigar el Riesgo identificado, no obstante se debe crear al interior de la entidad, mecanismos de control que permitan a la entidad controlar la calidad, oportunidad y presentación de la convocatoria, cumpliendo con los requisitos exigidos y así los diferentes entes territoriales, tengan garantía de imparcialidad en el momento de recibir y evaluar los proyectos que se presentan al interior de la convocatorias, las cuales previa evaluación se presenten al OCAD. El Riesgo inherente, no fue mitigado y en el Mapa de riesgos se visualiza que el Riesgo residual continua igual al riesgo inherente inicialmente establecido.	Evaluar los controles establecidos y determinar si la calificación del Riesgo es coherente y apunta a la mitigación del riesgo establecido. Riesgo Inherente igual al Riesgo Residual.

6. RECOMENDACIONES

De acuerdo a la evaluación, se evidencia un avance significativo en la gestión a los riesgos, en la medida que hay una mayor participación de sus equipos de trabajo, en el ejercicio de identificación, análisis y valoración de los riesgos, generando un balance positivo en el fortalecimiento del componente de la Administración del riesgo en el Subsistema de Control Estratégico, direccionado en el MECI 2014 y numeral 7.2.2 Gestión de los Riesgos Institucionales del Manual Operativo Sistema de Gestión MIPG, Modelo Integrado de Planeación y Gestión; sin embargo, se observaron aspectos susceptibles de mejorar, para seguir avanzando en el fortalecimiento de la gestión de los riesgos y contribuir a que la entidad no sólo garantice la gestión institucional y el logro de los objetivos sino que fortalezca el ejercicio del Control Interno.

Se continúe con el fortalecimiento en la administración de riesgos por procesos y de corrupción en cuanto a la participación y trabajo en equipo, frente a la gestión de los riesgos y promover la ejecución de los controles. Las recomendaciones específicas en la identificación, valoración, revaloración, controles, causas y/o indicadores, fueron mencionadas en cada uno de los Riesgos evaluados e incluidos en el presente informe.

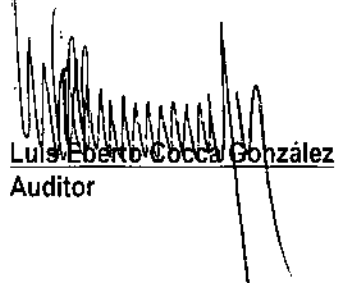
La Oficina de Control Interno determina que, el Departamento Administrativo de Ciencia Tecnología e Innovación, cuenta con una metodología de riesgos adecuada, la cual le permite realizar la identificación, valoración, tratamiento y monitoreo de cada uno de los eventos que puedan afectar el logro de los objetivos de la Entidad. Sin embargo, se establecen aspectos conformes y no conformes los cuales se les debe dar el tratamiento correspondiente para poder tener así un mejoramiento continuo.


7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Con base en este informe definitivo, se solicita a la Oficina Asesora de Planeación como dependencia responsable, que elabore un Plan de Mejoramiento, en el formato E101PR01F04 "Plan de Mejoramiento", que dé solución a los hallazgos identificadas y sea remitido a la Oficina de Control Interno para su aprobación, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al recibo del presente informe.

Se recuerda que las acciones del Plan de Mejoramiento deben ser preventivas y/o correctivas, según el caso y requieren ser formuladas de manera efectiva para subsanar las debilidades encontradas, cuyas actividades no deben ser superiores a un año a partir de la suscripción del Plan en la Oficina de Control Interno.

Igualmente es necesario tener en cuenta que si en la ejecución de las acciones de mejora que se propongan se requiere la participación y responsabilidad de otras dependencias, la dependencia responsable del proceso auditado deberá coordinar con dichas dependencias la elaboración del Plan de Mejoramiento, antes de la presentación del Plan a la OCI.


Luis Eberto Cobca González
Auditor


Guillermo Alba Cárdenas
Jefe Oficina de Control Interno