
 Agencia de Renovación del Territorio	<b>INFORME</b>	<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>	<b>Publicado. 28-06-2024</b>

<b>N° DE INFORME</b>	<b>4.2.13</b>
<b>TIPO DE INFORME</b>	Evaluación a la gestión de riesgos a partir del diseño y efectividad de los controles
<b>PROCESO</b>	Direccionamientos Estratégico
<b>RESPONSABLE(S)</b>	Jefe Oficina de Planeación
<b>EQUIPO AUDITOR</b>	
Eduardo Miguel García Rodríguez José Leonardo Ramírez Fonseca Sergio Andres Navarro Hernandez Marisol Gutiérrez Hernández	
<b>1. OBJETIVO GENERAL</b>	
Verificar que el diseño de controles establecidos por la primera línea de defensa sea pertinente frente a los riesgos identificados, analizando: los responsables y su adecuada segregación de funciones, propósito, periodicidad, tratamiento en caso de desviaciones, forma de ejecutar el control y evidencias de su ejecución, y efectuar las recomendaciones a que haya lugar ante las instancias correspondientes (primera, segunda, y línea estratégica).	
<b>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el diseño y ejecución de los controles a partir de los criterios definidos en la metodología y a partir de ello determinar su efectividad.</li> <li>• Verificar que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados y que se lleve la debida conservación de las evidencias de ejecución y desviaciones de las actividades de control de los riesgos.</li> </ul>	
<b>3. ALCANCE</b>	
La evaluación tiene como alcance la revisión de controles de los Mapas de Riesgos vigentes al corte de agosto de 2024 de los Procesos Misionales, Estratégicos, de Apoyo y de Evaluación de la ART a partir de la muestra previamente determinada por el equipo Auditor de Control Interno.	
<b>4. CRITERIOS (NORMATIVIDAD)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 87 de 1993, artículo 12. <i>Funciones de los auditores internos.</i> c) <i>Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función;</i> d) <b>Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad;</b> ) <i>Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.</i> (Negrilla fuera de texto)</li> <li>• Decreto 648 de 2017, artículo 2.2.21.3.1. “El Sistema Institucional de Control Interno estará integrado por el esquema de controles de la organización, la <b>gestión de riesgos</b>, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad.”</li> </ul>	

 Agencia de Renovación del Territorio	<b>INFORME</b>	<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>	<b>Publicado. 28-06-2024</b>

- Guía Rol de las Unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces V3. DAFP. 2023.
- Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG V5. 2023. DAFP (Séptima Dimensión)
- Guía administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V6. DAFP. 2022. *“...a fin de facilitar la estructura para los seguimientos y monitoreos en todos los niveles organizacionales, frente a la gestión del riesgo se debe considerar el siguiente marco general para la definición de actividades o acciones propias de cada línea así: ... la **1ª línea de defensa** todos los servidores tienen una responsabilidad frente a la aplicación efectiva de los controles, por lo que se trata de un seguimiento permanente, esto incluye la aplicación de controles de gerencia operativa que corresponde a aquellos que son aplicados por servidores con personal”... a cargo la **3ª línea de defensa** que corresponde a la Oficina de Control Interno o quien hace sus veces, a través de sus procesos de seguimiento y evaluación...”, “...Tratamiento del riesgo – rol de la primera línea de defensa: Como medio para propiciar el logro de los objetivos, las actividades de control se orientan a prevenir y detectar la materialización de los riesgos. Por consiguiente, su efectividad depende de qué tanto se están logrando los objetivos estratégicos y de proceso de la entidad. Le corresponde a la primera línea de defensa el establecimiento de actividades de control” (pag.92).*
- POL-PS-DE–Manual administración de riesgos ART V7. 2024.
- Mapas de Riesgos por Procesos ART.
- Resolución 000150 de febrero de 2024. *Por la cual se actualiza el Modelo de Operación por Procesos de la ART*

## 5. PERSONAL ENTREVISTADO

**Sub dirección de Gestión de la Información:** Jhon Alexander Monroy Trigos, Nicolas Alexander Patino Narvaez, Angélica Olivia Vargas, Jorge Eliecer Avila Garzon, Jhonatan Barbosa, Liliana López Borda, Franz Bernhard Bartel y Juan Guillermo Corredor (Delegado DIPRO).

**GIT Contratación:** Liliana Fernanda Rivas Caicedo, Paula Celis.

Oficina de Comunicaciones: Pedro José Pineda Angarita.

**GIT Talento Humano:** Claudia Nayibe Villamizar Villalba, Ofir Mercedes Duque Bravo

Subdirección de financiamiento: Laura Juliana Tamayo Amador

**Grupo Interno de trabajo Servicios Administrativos:** Jeimmy Paola Martin Beltrán.

**Oficina Asesora Jurídica:** Oliver Rodríguez- Gestión Disciplinaria

**Subdirección de Análisis y Monitoreo:** Angelly Johana Coy Moya, Carolina Velandia Torres, Gustavo Adolfo Cardona Castro, Camila López Lara, Juan Manuel Guerrero Fonseca, David Ricardo Jiménez Arias y Juan Guillermo Corredor.

**Oficina de Comunicaciones:** Pedro José Pineda Angarita.


Dirección de Sustitución de Cultivos Ilícitos: Karen Viviana Cifuentes Téllez, Jorge Armando Torres Lineros.

**DPGI - Planificación de la Intervención:** Laura Natalia Rodríguez, Laura Tamayo, Juan Manuel Mejía, Leonardo Gómez

**Oficina Jurídica:** María Fernanda Cruz Rodríguez.

**Subdirección de Financiamiento:** Laura Juliana Tamayo Amador.

**Subdirección de Fortalecimiento:** Sin delegados

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>	<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>	<b>Publicado. 28-06-2024</b>

## 6. METODOLOGÍA

Con el fin de realizar la evaluación a los controles determinados en los Mapas de Riesgos de los Procesos, se determinaron como criterios a evaluar los siguientes, adaptando una escala de valoración de la madurez asociada al diseño y ejecución de los controles, así como el cumplimiento de los lineamientos del DAFP, así:

**Tabla N°1:**

<b>1Criterio a evaluar</b>	<b>Factor a evaluar</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Puntaje Total</b>
Asignación y segregación del responsable	Responsable asignado	10	15
	Existe segregación en las actividades de control	5	
	No se identifica responsable	0	
Periodicidad o Frecuencia <sup>2</sup>	Se describe la periodicidad y en la ejecución es Oportuna y continua	15	15
	Se ejecuta, pero o es claro cuando	10	
	No describe periodicidad.	0	
Propósito <sup>3</sup> – Acción de la Actividad de Control	Se describe la acción de acuerdo a un verbo indicativo de control y de acuerdo a lo determinado (Preventivo o Detectivo).	15	15
	Se observa el propósito, pero tiene debilidades en su redacción.	10	
	No es claro el propósito / No es un control (corresponde a actividades, pero no de control, de acuerdo al verbo utilizado o actividad desarrollada)	0	
<sup>4</sup> Ejecución de la Actividad de Control	Se describe y ejecuta Claramente	15	15
	Se describe o ejecuta de manera incompleta de acuerdo a lo observado y presentado en la revisión y/o las evidencias no corresponden a la ejecución del complemento.	10	
	No es clara la descripción del complemento o no se ejecuta.	0	
Análisis de Desviaciones <sup>5</sup>	Se describen y resuelven	15	15
	Ejecutadas sin evidencia	10	
	No determinadas o ejecutadas	0	


<sup>1</sup> Aspectos a evaluar dentro del Sistema de Control Interno - Manual Operativo MIPG . Pág. 126

<sup>2</sup> Atributos informativos (Guía de Administración de Riesgos del DAFP) – Frecuencia.

<sup>3</sup> Para qué se realiza el control, o que se debe: Verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar, detectar, etc. Permite evaluar si la fuente u origen de la información que sirve para ejecutar el control, es confiable para la mitigación del riesgo

<sup>4</sup> Se refiere al "Complemento" descrito en la Guía de Administración de Riesgos del DAFP en la cual se define a través de que medio o herramienta de control se ejecuta la "Acción" (como lo hace el responsable).

<sup>5</sup> Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. Si el responsable de ejecutar el control no realiza ninguna actividad de seguimiento a las observaciones o desviaciones, o la actividad continúa a pesar de indicar esas observaciones o desviaciones, el control tendría problemas de diseño.

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>






<sup>6</sup> Evidencia de Ejecución del Control	Completa (evidencia de Propósito, Complemento y desviaciones) Incompleta No Existe	15  10 0	15
Coherencia o pertinencia con el Riesgo y Objetivo el Proceso	SI NO	5 0	5
<sup>7</sup> Soportado en Procedimientos actualizados o en políticas del Proceso	SI NO	5 0	5
¿Se presentó materialización del riesgo?	SI NO	0 5	5

Fuente: Guía de Administración de Riesgos del DAFP – Elaboración propia

Para la revisión de los controles seleccionados en la muestra de los procesos de la ART, se revisa con cada Líder o delegado del proceso, en mesas de trabajo y de acuerdo a las evidencias presentadas por los responsables, y los criterios determinados por el equipo Auditor del GITCI; se realiza la valoración y evaluación cualitativa y cuantitativa con el fin de establecer si los controles cumplen los lineamientos definidos por el DAFP y por la ART en cuanto al diseño y ejecución y de esta manera determinar si los controles existentes son adecuados para evitar la materialización de riesgos.

De acuerdo con los resultados cuantitativos para cada criterio evaluado, se generó una calificación o resultado cualitativo de la evaluación del diseño y ejecución de los controles así:


**Tabla N°2:**

Escala de valoración- Nivel de madurez de los controles en cuanto a diseño y ejecución			
<b>OPTIMO</b>	 <b>5</b>	<b>95- 100</b>	Los controles permitieron prevenir la materialización del riesgo, están definidos de manera adecuada de conformidad con lo estipulado en la Guía del DAFP y MIPG en cuanto al diseño y ejecución, son coherentes con el objetivo del proceso, se soportan en procedimientos y/o políticas actualizadas y se tiene evidencia de su ejecución y registro de desviaciones.
<b>SATISFACTORIO</b>	 <b>4</b>	<b>90-94</b>	En este nivel el control: Aunque el control permite prevenir la materialización del riesgo, presenta observaciones para la mejora; O, se encuentra bien diseñado y se ejecuta de manera conforme sin embargo se materializó el riesgo.
<b>ADECUADO</b>	 <b>3</b>	<b>80-89</b>	En este nivel el control: Presenta debilidades y amerita una mejora en su diseño o ejecución.
<b>REGULAR</b>	 <b>2</b>	<b>50-79</b>	En este nivel el control: Presenta debilidades importantes por lo que se requiere replantear. Debilidades en cuanto a: diseño y ejecución (no documentado adecuadamente o sin evidencias conforme a su ejecución). No previene la materialización de riesgo, o que, estando adecuadamente definido, no se ejecuta por parte del(os) responsable(s) directo(s).
<b>NO CUMPLE</b>	 <b>1</b>	<b>0-45</b>	No cumple con los criterios para que sea un control efectivo en su diseño y ejecución.

Fuente: Elaboración propia GITCI

<sup>6</sup> Atributos informativos (Guía de Administración de Riesgos del DAFP) – Evidencia.

<sup>7</sup> Atributos informativos (Guía de Administración de Riesgos del DAFP) – Documentación.

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado.</b> 28-06-2024

Del Modelo de Operación por Procesos de la ART-V4 que se compone de 15 procesos y 4 subprocesos, los seleccionados para la muestra son los (12) siguientes:

Procesos seleccionados	Total Riesgos	Total Controles	Muestra Total Riesgos	Muestra Total Controles	% Muestra Controles
Gestión de la Información	4	5	4	5	100%
Comunicación Estratégica	2	6	2	6	100%
Contratación	8	15	7	15	100%
Gestión Administrativa	9	25	3	7	28%
Gestión Disciplinaria	3	5	1	2	40%
Monitoreo y Evaluación	2	5	1	3	60%
Planificación de la Intervención	1	2	1	2	100%
Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito	5	10	3	6	60%
Gestión Jurídica	2	6	1	3	50%
Talento Humano	7	15	3	7	47%
Gestión para el financiamiento	5	10	3	5	50%
Fortalecimiento y Desarrollo de Capacidades	1	2	1	2	100%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>106</b>	<b>30</b>	<b>63</b>	<b>59%</b>

Fuente: Archivo Prueba Final Informe Riesgos por Proceso - Elaboración propia GITCI

Para definir la muestra se tomo como Universo los procesos del Modelo de Operación por Procesos (MOP) de la ART V4:

Total procesos MOP (SIGART)	Muestra Procesos	% Muestra Procesos
17	12	71%


Fuente: Archivo Prueba Final Informe Riesgos por Proceso - Elaboración propia GITCI

Del total de Riesgos de los Procesos del MOP (70), 49 corresponden a los 12 procesos seleccionados para la evaluación; se tomaron como muestra 30 riesgos. Es decir que, del total de riesgos del Mapa de riesgos de la ART, se evalúa el 61% de los riesgos de la muestra que sobre el total de riesgos de la ART corresponde al 43%.

Total Riesgos Procesos MOP	Riesgos Procesos Muestra	%Muestra Riesgos	Muestra Riesgos de Procesos seleccionados	%Muestra riesgos/Muestra Procesos	%final muestra/Total Riesgos MOP
70	49	70%	30	61%	43%

Fuente: Archivo Prueba Final Informe Riesgos por Proceso - Elaboración propia GITCI

La muestra final para la evaluación de los controles de los procesos y riesgos seleccionados es la siguiente:

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

Total Controles Procesos MOP	Controles Muestra Procesos	Muestra Controles de Riesgos seleccionados	%Muestra controles / Muestra Riesgos	%final muestra/Total controles MOP
158	106	63	59%	40%

Fuente: Archivo Prueba Final Informe Riesgos por Proceso - Elaboración propia GITCI


Para la evaluación de las actividades de control de los Procesos seleccionados dentro de la muestra, mediante memorandos a las dependencias líderes de los procesos se solicitó informar el/los delegados(s) y contar con la disponibilidad de las evidencias para la revisión correspondiente del Mapa de Riesgos del Proceso a su cargo realizadas en mesas de trabajo programadas por TEAMS. Finalmente, se remitió a cada líder de proceso el informe correspondiente de la evaluación a los controles del Mapa de Riesgos a cargo y se solicitaron las acciones de mejora pertinentes de acuerdo a los resultados y recomendaciones generadas por el GIT de Control Interno.

## 7. DESARROLLO

A continuación, se presentan en compilado y resumen los resultados de las evaluaciones realizadas a la muestra seleccionada de procesos y controles de los mapas de riesgos, sobre los cuales en detalle fueron entregados los respectivos informes.


**Tabla 1. Resumen evaluación controles por proceso**

Procesos selecciona- dos	Riesgos Seleccionados	Controles Evaluados	Calificación	Valoración	Observaciones
Gestión de la Información	Riesgo 1	Control 1	85	ADECUADO	No se describe en la redacción del control: qué tipo de reportes o el registro del cual se soporta (Calendario/Cronograma), que se hace después de la generación de inconsistencias o a quien se remite y/o que acciones se toman; Se sugiere optimizar en tal sentido, describiendo las desviaciones y acciones posteriores a la revisión y documentar formalmente las reglas de habilitación como herramienta del control. Debido a la complejidad de la revisión se sugiere mejorar la redacción para que se describa cada paso que genera como soporte o registro o, de acuerdo a como se encuentre en el procedimiento asociado a este control
		Control 2	95	OPTIMO	Se observa conformidad con el diseño del control de acuerdo a la revisión realizada, sin embargo, se sugiere ajustar la descripción de la actividad de control en cuanto a las desviaciones

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>


					con el fin de encontrar en la misma la segregación de funciones, es decir, a quien se devuelve para los ajustes y el soporte de remisión de la desviación. Adicionalmente respecto a los reportes se considera importante mencionar como registro el listado o cronograma que se tiene en la SGI donde se identifican los reportes y entregas, lo cual es una herramienta de control y apoyo de la actividad de control.
	Riesgo 2	Control 1	8	ADECUADO	Se encuentran debilidades en el diseño del control relacionadas con la descripción y ejecución de las desviaciones dado que no se describe en la redacción del control cual o cuales son las acciones que se toman a partir de los desarrollos no resueltos y a quien se remite para dar solución con lo que se observaría también la segregación de responsabilidades teniendo en cuenta que el control puntualmente no se encuentra descrito en un procedimiento sino que está asociado a los lineamientos del proceso (LI-PS-GI-01.V1 Gobierno - Directrices Gobierno. Política No. 6. Numeral 2); se sugiere optimizar en tal sentido. Se comenta que se hace en las reuniones de seguimiento de la DIPRO / de la SGI y están definidas como actividad del plan de manejo de riesgos, se tiene como soporte archivo de seguimiento Avances de solicitudes al equipo de desarrollo. Existe un control preventivo no documentado en el que se realiza de manera semanal un seguimiento el cual se soporta en un indicador del Plan de acción de la dependencia. Se tiene un procedimiento en borrador. Se evidencian soportes de acuerdo a lo descrito para la ejecución de la actividad de control; Sin embargo, es importante al ajustarlo poder identificar los registros de la acción del control a cargo del responsable y de las desviaciones y/o acciones o decisiones posteriores a esta.




 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

	Riesgo 3	Control 1	60	REGULAR	Se pone a consideración si es o no una actividad de control teniendo en cuenta que “ <u>garantizar la correcta gestión de la información geográfica</u> ” no vislumbra una acción de control a partir de una revisión, seguimiento, monitoreo y otros verbos que conllevan a que sea control y se identifiquen desviaciones y toma de acciones; “Garantizar...” es el deber ser sobre el cual se debe definir el control. No se describen las desviaciones; Es pertinente adecuar la actividad con los criterios evaluados de manera que permita identificarse el control y acciones en el caso de desviaciones con sus respectivos soportes.
	Riesgo 4	Control 1	80	ADECUADO	la actividad descrita si bien presenta algunos criterios de control, en el propósito, se menciona que se verifica la pertinencia de la actualización de los documentos del proceso, pero no es claro a que se refiere con “pertinencia” y, considerando que es un deber de todos los líderes de procesos mantener sus procedimientos y documentos actualizados, es importante determinar en qué procedimiento y punto de control se soporta dicha actividad. Respecto a los registros, se evidencia conformidad de los soportes presentados en mesa de trabajo y se observan otros documentos de apoyo en la carpeta de OneDrive de la dependencia
Comunicación Estratégica	Riesgo 1	Control 1	35	NO CUMPLE	En cuanto a los registros se encuentran de acuerdo a lo descrito, sin embargo, se debe ajustar debido a que no es un control con acciones y desviaciones determinadas de acuerdo a los criterios y replantear los soportes o registros.
		Control 2	95	OPTIMO	Se observa conformidad con el diseño del control sin embargo se sugiere alinear con los procedimientos del proceso con el fin de segregar la actividad de control.




 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>


		Control 3	90	SATISFAC-TORIO	Se sugiere que dentro de la descripción y registros se contemple lo relacionado con el monitoreo de medios con el fin de soportar como se detectó y de acuerdo a lo mencionado en el protocolo; además, dejar como registro acta la reunión del Comité de crisis; con ello, contar con las evidencias pertinentes de ejecución, desviaciones y acciones correctivas
		Control 4	90	SATISFACTORIO	Se encuentra conformidad en el diseño del control, no obstante, no se identifica en el documento protocolo de comunicaciones cuales son las acciones puntuales que debe hacer el responsable en caso de presentarse la situación descrita en el control. Se considera que la evidencia de ejecución del control por lo tanto no es completa. Tal como está diseñado, no se ha presentado la situación que genera el riesgo por lo cual no se tienen soportes, no obstante, ajustarlo en tal sentido permitirá que cuando suceda un evento o se materialice el riesgo se cuente con un registro apropiado
	Riesgo 2	Control 1	85	ADECUADO	No se describe la desviación y de acuerdo a lo analizado en mesa de trabajo con el delegado, esta sería lo que se describe como control 4, por lo que se sugiere revisar y ajustar tanto la descripción del control en tal sentido, como los registros con el fin de optimizar el diseño, ejecución y registros
		Control 2	25	NO CUMPLE	Se pone a consideración el ajuste de acuerdo a lo mencionado en el control anterior (1) teniendo en cuenta que no es un control sino la desviación del control anterior y las evidencias no corresponden o son coherentes con el propósito y lo descrito como causa del riesgo " <i>Reportes de los productos elaborados para la difusión de las gestiones de la entidad en cada una de las subregiones</i> ". Se observan registros mencionados, aunque el

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>


					control aunque no corresponden a lo descrito como actividad de control: "...revisa la disponibilidad de personal..."
Contratación	Riesgo 1	Control 1	50	REGULAR	La actividad señalada no corresponde a un control de acuerdo a los criterios y metodología establecida; adicionalmente se observa en procedimiento PD-CT-03.V5 Etapa Precontractual Recursos ART que esta es la actividad No. 5 y que el control está en la actividad No 3. Se debe ajustar control.
		Control 2	100	OPTIMO	Se encuentra conformidad con la actividad de control descrita en cuanto a diseño y ejecución
	Riesgo 2	Control 1	90	SATISFACTORIO	Teniendo en cuenta lo mencionado en el riesgo, el mismo solo aplica para las modificaciones contractuales (en la etapa de ejecución) y no describe que se aplique para el tema de seguimiento a los informes de supervisión, no obstante se ha venido ejecutando por parte del GIT de Contratos. se observa que el control no se soporta en las actividades de control del procedimiento PD-CT-01.V4 Etapa Contractual. Es pertinente ajustar los registros incluyendo los de la ejecución del control toda vez que las evidencias deben corresponder a la ejecución del mismo
	Riesgo 3	Control 1	65	REGULAR	La Actividad de control no está soportada en un procedimiento por lo cual no es claro como se hace; teniendo en cuenta que no es claro contra qué criterio objetivo se hace la revisión, no es claro cómo sería posible o en qué caso se presentaría la desviación. No se puede evidenciar cómo el responsable realiza este control y no se tiene en el GIT de Contratos la evidencia de que se realiza de la forma en que se determinó el control; se tienen registros de los estudios previos suponiendo que con la aprobación del

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>


					líder del área se han revisado las condiciones.
		Control 2	100	OPTIMO	Se encuentra conformidad con la actividad de control descrita en cuanto a diseño y ejecución
		Control 3	95	OPTIMO	Se encuentra conformidad con la actividad de control descrita en cuanto a diseño y ejecución; sin embargo no se describe en el procedimiento esta actividad de control. Se sugiere incluir como registro la herramienta para la ejecución del control aplicada
	Riesgo 4	Control 1	45	NO CUMPLE	La actividad señalada no corresponde a un control de acuerdo a los criterios y metodología establecida. No evidencian la ejecución de un control (teniendo en cuenta que no está diseñado como tal) y no se describe, ejecuta ni evidencia un análisis de desviaciones
		Control 2	95	OPTIMO	Se encuentra conformidad con la actividad de control descrita en cuanto a diseño y ejecución, sin embargo, es importante determinar cuáles son los criterios objetivos sobre los cuales el profesional de GIT Contratos revisa si se pueden estar presentando o no "requisitos o especificaciones subjetivas o que favorezca al contratista",
	Riesgo 5	Control 1	100	OPTIMO	Se observa conformidad en el diseño y descripción de ejecución de la actividad de control y esta se soporta en el Procedimiento de la etapa contractual, actividad No. 5. Los Soportes se encuentran en los expedientes de cada contrato en ORFEO y en SECOP.
		Control 2	60	REGULAR	Se observan debilidades en la redacción de esta actividad de control teniendo en cuenta que se refiere como responsable inicial al supervisor (repitiendo lo mencionado en el control 1) y luego se encuentra mencionado el líder del área como ejecutor de un acción posterior al análisis de desviaciones ( referidas a que si el supervisión no realiza el seguimiento

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>


					del contrato el líder del área lo requiere) haciendo esto que no sea claro específicamente cual es el control y responsable; Adicionalmente, no es posible evidenciar si el control descrito se ejecuta de tal manera y se soporta en evidencias, dado que tampoco se refieren cuáles serían de acuerdo a lo descrito y mencionado anteriormente (del análisis de las desviaciones). Por otra parte, no se observa esta "actividad de control" en el procedimiento PD-CT-01.V4 Etapa Contractual. Se sugiere revisar con los líderes de las áreas involucradas si existe una actividad de control sobre los supervisores y ajustarla en tal sentido.
	Riesgo 6	Control 1	50	REGULAR	Se observan debilidades en la redacción de esta actividad de control teniendo en cuenta que se refiere como responsable inicial al supervisor (quien además "gestiona" y no ejecuta una acción referida a un control) y luego se encuentra mencionado el líder del área como quien ejecuta un análisis de desviaciones que no se describe claramente; Adicionalmente, no es posible evidenciar si el control descrito se ejecuta de tal manera y se soporta en evidencias, dado que tampoco se refieren cuáles serían (de la ejecución y del análisis de las desviaciones). No se observa determinada una actividad de control en el procedimiento PD-CT-02.V4 Etapa Pos-contractual, aunque en la actividad 2 se menciona "Reunir la documentación necesaria para iniciar el trámite de liquidación del contrato o convenio" (no de control sino de gestión tal como se menciona en el Mapa de Riesgos). Así las cosas, se debe definir si es una actividad de control y establecer los criterios necesarios en las dos herramientas (Mapa de Riesgos y Procedimiento). Es posible que se determine como

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

					actividad de control si el responsable es en este caso el líder del área y/o Ordenador del gasto con la finalidad de revisar (periódicamente) los contratos de su área que no se hayan liquidado y requerir al Supervisor y/o tomar las acciones pertinentes
	Riesgo 7	Control 1	40	NO CUMPLE	La actividad señalada no corresponde a un control de acuerdo a los criterios y metodología establecida; El verbo solicitar no indican acción de control y no se determina un análisis de desviaciones a partir de una acción/actividad de control. Adicionalmente esta actividad no se encuentra descrita en el Procedimiento PD-CT-03.V5 Etapa Precontractual Recursos ART. No es claro El líder del área solicitante, a quién solicita en los estudios previos las garantías que correspondan atendiendo la tipología contractual, y en este caso si es al GIT de Contratos teniendo en cuenta los registros referidos (a través de correo electrónico y/o Orfeo dirigida al área de contratación), es el GIT de Contratos quien haría la revisión (actividad de control) aplicando lo referido en la actividad de control No. 7. del procedimiento mencionado anteriormente.
		Control 2	100	OPTIMO	Se observa conformidad en el diseño y descripción de ejecución de la actividad de control, aunque se sugiere que se incluya en la actividad de control No. 7. del Procedimiento PD-CT-03. V5 Etapa Precontractual Recursos ART, la revisión de las garantías
	Riesgo 8	Control 1	40	NO CUMPLE	La actividad señalada no corresponde a un control de acuerdo a los criterios y metodología establecida; El verbo solicitar no indican acción de control y no se determina un análisis de desviaciones a partir de una acción/actividad de control. Se soporta en la actividad 9 del Procedimiento PD-CT-01.V4 Etapa Contractual y en


 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

Gestión Administrativa					el mismo se observa que no es una actividad de control.
		Control 2	65	REGULAR	Se observan debilidades en el diseño de la actividad de control; en el propósito, no se menciona como se revisa o contra que se revisan para tener conformidad a lo presentado y/o identificar desviaciones. No se describe cual sería el análisis de las desviaciones y/o acciones a seguir en caso de presentarse, así como los registros correspondientes. Se determina como registro: "Solicitud de Modificación Contractual ", no obstante, la solicitud es el documento presentado por el supervisor o líder del área
	Riesgo 9	Control 1	75	REGULAR	Se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados, documenta la ejecución, sin embargo, no se encuentra la evidencia de la ejecución de las desviaciones de control de los riesgos. Respecto al riesgo 9 se observó que los tres controles evaluados presentan falencias en las siguientes características del diseño de control: 1. Responsable, 2. periodicidad, 5. Análisis de las desviaciones (no se establecen claramente), 6.Evidencia de la ejecución del control (falta la evidencias de la ejecución de las desviaciones). Frente a los riesgos 3 y 6 se observó que los cuatro controles evaluados, respectivamente, presentan falencias en las siguientes características del diseño de control: 1. Responsable, 5.Análisis de las desviaciones, (no se establecen claramente) y 6.Evidencia de la ejecución del control (falta la evidencias de la ejecución de las desviaciones).
		Control 2	75	REGULAR	
		Control 3	65	REGULAR	
	Riesgo 6	Control 1	65	REGULAR	
		Control 2	65	REGULAR	
	Riesgo 3	Control 1	65	REGULAR	
		Control 2	65	REGULAR	
	Riesgo 1	Control 1	95	OPTIMO	
		Control 2	95	OPTIMO	


 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

					es susceptible de mejora y corrección en cuenta a determinar específicamente la periodicidad de ejecución del control.
Monitoreo y Evaluación	Riesgo 2	Control 1	95	OPTIMO	Se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados, así mismo, documenta la ejecución y desviaciones de las actividades de control de los riesgos. Sin embargo, es susceptible de mejora y corrección en cuenta a determinar específicamente la periodicidad de ejecución del control.
		Control 2	100	OPTIMO	
		Control 3	95	OPTIMO	
Planificación de la Intervención	Riesgo 1	Control 1	95	OPTIMO	Los controles cuentan con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, no obstante, se observó que son susceptibles de mejora en cuanto a la descripción de la periodicidad.
		Control 2	95	OPTIMO	
Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito	Riesgo 1	Control 1	100	OPTIMO	Los controles cuentan con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, no obstante, se observó que son susceptibles de mejora en cuanto a la descripción de la periodicidad en el control 2.
		Control 2	90	SATISFACTORIO	
		Control 3	100	OPTIMO	
	Riesgo 2	Control 1	90	SATISFACTORIO	Los controles cuentan con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, no obstante, se observó que los controles son susceptibles de mejora en cuanto a la descripción más específica de la Asignación y Segregación del responsable.
		Control 2	90	SATISFACTORIO	
	Riesgo 4	Control 1	100	OPTIMO	De acuerdo con la revisión efectuada entre el GITCI y la DSCI el día 20/09/2024, y las evidencias remitidas por la dependencia mediante correo de la misma fecha, se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados.
Gestión Jurídica	Riesgo 1	Control 1	100	OPTIMO	El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados.
		Control 2	100	OPTIMO	El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo. se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados.
		Control 3	95	OPTIMO	El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, el



 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

					proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados; se observó que el control 3 es susceptible de mejora en cuanto a la descripción más específica de la periodicidad para de su ejecución.
Talento Humano	Riesgo 2	Control 1	90	SATISFACTORIO	se recomienda mantener documentada la totalidad de la evidencia de la ejecución del control en el seguimiento mensual.
		Control 2	95	OPTIMO	
	Riesgo 5	Control 1	85	ADECUADO	Se recomienda en el control 1 especificar qué profesional o de qué área ejecuta el control. Se observa el propósito, pero tiene debilidades en su redacción.
		Control 2	90	SATISFACTORIO	El riesgo contempla en general el “ingreso de los funcionarios a la entidad” lo cual sugiere que incluye los nombramientos en periodo de prueba, ordinario, de periodo y/o provisionalidad; sin embargo, el control 2 solo menciona el nombramiento ordinario: “El profesional del Talento Humano designado para el caso de nombramiento ordinario revisa los documentos (...)” quedando algunas variables por fuera del control.
		Control 3	70	REGULAR	La redacción del texto: “El Coordinador de GIT de T.H., en caso de establecer documentación falsa al momento de vinculación, realizar el informe respectivo a Control Disciplinario y se realiza el retiro inmediato del servicio mediante actuación administrativa.” aparentemente no es un control; porque la realización del informe a Control Disciplinario es una actividad que se desprende de la revisión que ejecuta el profesional del control número dos, quien sí es el responsable de revisar e identificar documentación adulterada o falsa. Se debería considerar eliminarlo y su redacción establecerla como una actividad posterior del control 2.


 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

	Riesgo 7	Control 1	95	OPTIMO	Se recomienda alinear el procedimiento PD-TH-05.V5 Vinculación, permanencia y retiro de personal y el control en lo relacionado con el responsable de la ejecución del control, toda vez que no se observa en el procedimiento el “servidor designado del GIT de Talento Humano”. Respecto al control 2 se observa el propósito, pero tiene debilidades en su redacción
		Control 2	90	SATISFACTORIO	
Gestión para el financiamiento	Riesgo 1	Control 1	100	OPTIMO	El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, se observó que se ejecuta tal como ha sido diseñado.
		Control 2	95	OPTIMO	Se observa el propósito, pero tiene debilidades en su redacción. El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, se observó que se ejecuta tal como ha sido diseñado.
	Riesgo 2	Control 1	95	OPTIMO	El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, se observó que se ejecuta tal como ha sido diseñado, sin embargo presenta debilidades en las evidencias de ejecución
		Control 2	95	OPTIMO	
	Riesgo 3	Control 1	95	OPTIMO	El control cuenta con un adecuado diseño para la mitigación del riesgo, se observó que se ejecuta tal como ha sido diseñado, sin embargo presenta debilidades en las evidencias de ejecución
		Control 2	95	OPTIMO	
Fortalecimiento Desarrollo de Capacidades	Riesgo 1	Control 1	90	SATISFACTORIO	se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados, así mismo, documenta la ejecución y desviaciones de las actividades de control de los riesgos. sin embargo, presenta debilidades en las evidencias de ejecución
		Control 2	90	SATISFACTORIO	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>63</b>	<b>83</b>	<b>ADECUADO</b>	

## 8. OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO

A continuación, se relacionan los HALLAZGOS identificados con la letra “H” y las OBSERVACIONES identificadas con la letra “O” extractados de los informes presentados a cada uno de los líderes de procesos evaluados:

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN
----	------	-------------

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>		<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>		<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>		<b>Publicado. 28-06-2024</b>

<b>1</b>	<b>O</b>	<p><u>Proceso Gestión de la Información</u></p> <p>Se observan debilidades en el diseño, ejecución y/o registros de los controles No. 1 de los Riesgos No.1, 2, 3 y 4, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG V5. 2023. DAFP (Séptima Dimensión) y la <i>Guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas</i> V6. DAFP. 2022, y no se identificó y analizó un riesgo por <i>inadecuada entrega de información a partes interesadas debido a inconsistencias del Sistema de Información en el proceso de recolección, consolidación, procesamiento y disposición de información para la caracterización de las iniciativas PDET</i>, con lo cual se podrían presentar debilidades en el Sistema de Control Interno por no contar con controles que sean efectivos para el logro de los objetivos y que permitan detectar y tratar inconsistencias (desviaciones) adecuadamente.</p> <p>Responsable: Subdirector Gestión de la Información</p>
<b>2</b>	<b>O</b>	<p><u>Proceso Comunicación Estratégica</u></p> <p>Se observan debilidades en el diseño, ejecución y/o registros de los controles 1 y 3 del Riesgo No.1, y en los controles 1 y 2 del Riesgo No. 2, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG V5. 2023. DAFP (Séptima Dimensión) y la <i>Guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas</i> V6. DAFP. 2022, con lo cual se podrían presentar debilidades en el Sistema de Control Interno por no contar con controles que sean efectivos para el logro de los objetivos y que permitan detectar y tratar inconsistencias (desviaciones) adecuadamente.</p> <p>Responsable: Jefe Oficina de Comunicaciones</p>
<b>3</b>	<b>O</b>	<p><u>Proceso Gestión de Contratación</u></p> <p>Se observan debilidades en nueve (9) de los 15 controles del Proceso de Gestión de la Contratación en cuanto al diseño, ejecución y/o registros (controles No. 1 de los Riesgos No.1, 2, 3, 4, 6, 7 y 8, y controles No 2 de los Riesgos 5 y 8), de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG V5. 2023. DAFP (Séptima Dimensión) y la <i>Guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas</i> V6. DAFP. 2022, con lo cual se podrían presentar debilidades en el Sistema de Control Interno por no contar con controles que sean efectivos para el logro de los objetivos y que permitan detectar y tratar inconsistencias (desviaciones) adecuadas y soportadas en evidencia objetiva.</p> <p>Responsable: Coordinadora GIT Contratación</p>
<b>4</b>	<b>H</b>	<p><u>Proceso Gestión Administrativa</u></p> <p>De acuerdo con la revisión efectuada por el GITCI y teniendo en cuenta las evidencias remitidas por la dependencia mediante memorando 20242400063943 del 19/09/2024, se observó que el proceso ejecuta los controles tal como han sido diseñados, documenta la ejecución, sin embargo, no se encuentra la evidencia de la ejecución de las desviaciones de control de los riesgos, incumpliendo con lo establecido en la <i>Guía administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas</i> V6. DAFP. 2022 y el POL-PS-DE-Manual administración de riesgos ART V7. 2024.</p> <p>Responsable: Coordinador GIT Servicios Administrativos</p>
<b>5</b>	<b>O</b>	<p><u>Proceso Gestión del Talento Humano</u></p> <p>Se presentan oportunidades de mejora en los controles 2 y 3 del riesgo “<i>Posibilidad de afectación reputacional por ingreso de funcionarios a la Entidad sin el lleno de requisitos, debido a la presentación de documentación falsa</i>” teniendo en cuenta las siguientes situaciones observadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El riesgo contempla en general el “<i>ingreso de los funcionarios a la entidad</i>” lo cual sugiere que incluye los nombramientos en periodo de prueba, ordinario, de periodo y/o provisionalidad; sin embargo, el control 2 solo menciona el nombramiento ordinario: “<i>El profesional del Talento Humano designado para el caso de nombramiento ordinario revisa los documentos (...)</i>”</li> </ul>

		<p>- La redacción del texto del control 3: “<i>El Coordinador de GIT de T.H., en caso de establecer documentación falsa al momento de vinculación, realizar el informe respectivo a Control Disciplinario y se realiza el retiro inmediato del servicio mediante actuación administrativa.</i>” aparentemente no es un control; porque la realización del informe a Control Disciplinario es una actividad que se desprende de la revisión que ejecuta el profesional del control número dos, quien sí es el responsable de revisar e identificar documentación adulterada o falsa.</p> <p>Responsable: Coordinadora GIT Talento Humano.</p>
--	--	--








## 9. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda a los responsables de primera línea de defensa revisar las observaciones descritas en los informes presentados por el GIT de Control Interno con el fin de aplicar los correctivos necesarios a las características del diseño y ejecución o documentación de los controles que presentan debilidades con el fin de optimizarlos y que los mismos apunten a evitar la materialización de riesgos identificados en cada uno de los procesos, esto puede realizarse mediante mesas de trabajo con la segunda línea de defensa, en donde se realice un proceso de actualización de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Riesgos de la ART y de esta manera continuar fortaleciendo el Sistema de Control Interno de la entidad.


## 10. CONCLUSIONES

De acuerdo con el PAAI 2024 el GIT de Control Interno verifico a partir de la muestra referida en el numeral 6 del presente informe, si el diseño de 63 controles establecidos por la primera línea de defensa es pertinente frente a los riesgos identificados por los líderes de procesos, analizando si se determinaron: los responsables, la segregación de funciones, propósito, periodicidad, tratamiento en caso de desviaciones, forma de ejecutar el control y evidencias de su ejecución y desviaciones, con el fin de efectuar las recomendaciones a que haya lugar ante las instancias correspondientes (primera y segunda línea de defensa y línea estratégica).

Se concluye que sobre la muestra los 63 controles de los riesgos de los 12 procesos evaluados, en promedio presentan un nivel Adecuado de diseño y ejecución por lo que se generaron las respectivas recomendaciones para su mejora en los informes remitidos a cada uno de los líderes de los procesos:

Proceso evaluado	Promedio evaluación controles del proceso	Promedio valoración controles del proceso
Monitoreo y Evaluación	 97	OPTIMO
Comunicación Estratégica	 70	REGULAR
Gestión Disciplinaria	 95	OPTIMO
Gestión de Contratación	 75	REGULAR
Gestión para el financiamiento	 96	OPTIMO
Fortalecimiento y desarrollo de capacidades	 90	SATISFACTORIO
Gestión del Talento Humano	 88	ADECUADO
Gestión de la información	 80	ADECUADO
Gestión Administrativa	 68	REGULAR
Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito	 94	SATISFACTORIO
Gestión Jurídica	 98	OPTIMO
Planificación de la Intervención	 95	OPTIMO
<b>CONSOLIDADO</b>	 87	ADECUADO

Fuente: Archivo prueba final Informe Riesgos por proceso Consolidado. Elaboración propia

 <b>Agencia de Renovación del Territorio</b>	<b>INFORME</b>	<b>Código: FM-SEM-08</b>
	<b>SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORA</b>	<b>Versión: 05</b>
	<b>Grupo Interno de Trabajo de Control Interno</b>	<b>Publicado. 28-06-2024</b>

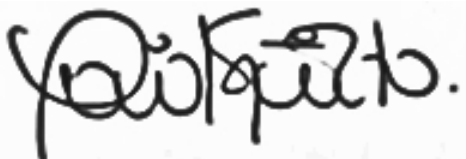
De los 63 controles evaluados: cinco (5) “No cumplen” con las condiciones de diseño que permitan ser controles efectivos y determinar desviaciones y acciones a fin de evitar la materialización de los riesgos; Catorce (14) controles se encuentran en un nivel “REGULAR” con debilidades importantes en cuanto a: diseño y ejecución por lo que se requiere replantearlos; Cinco (5) controles se encuentran en un nivel “ADECUADO” con algunas debilidades que ameritan mejoras en su diseño y/o ejecución; Once (11) controles se encuentran en un nivel “SATISFACTORIO” con observaciones de mejora en al menos un criterio en su redacción, ejecución y/o documentación y se sugiere optimizarlo en tal sentido, y veintiocho (28) control se encuentra en un nivel “OPTIMO” permitieron prevenir la materialización del riesgo, están definidos de manera adecuada de conformidad con lo estipulado en la Guía del DAFP y MIPG en cuanto al diseño y ejecución, son coherentes con el objetivo del proceso, se soportan en procedimientos y/o políticas actualizadas y se tiene evidencia de su ejecución y registro de desviaciones, en algunos casos con recomendaciones para mantener su nivel.

Nivel evaluación	No. De Controles	Calificación promedio
NO CUMPLE	5	37
REGULAR	14	63
ADECUADO	5	83
SATISFACTORIO	11	90
OPTIMO	28	97



Fuente: Archivo prueba final Informe Riesgos por proceso Consolidado. Elaboración propia

## 11. FIRMAS RESPONSABLES

<b>Auditor:</b>	<b>Vo. Bo</b>
	
<b>NOMBRE: Marisol Gutierrez Hernandez</b> <b>CARGO: Contratista GITCI</b>	<b>NOMBRE: Dairo Vladimir Coy Cruz</b> <b>CARGO: Coordinador GIT de Control Interno</b>
<b>FECHA DE INFORME:</b>	09-10-2024