

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	27	Mes:	07	Año:	2020
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	CONTRATACIÓN
Dependencia(s):	Secretaría General
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Martha Luz Camargo de la Hoz – Secretaria General
Objetivo de la Auditoría:	<p>1. Llevar a cabo la verificación de la correcta ejecución del proceso P-CONT-003 - "CONTRATACIÓN", así como el cumplimiento de la normatividad vigente, los procesos y procedimientos internos y externos y aplicación de puntos de control, a cargo de la Secretaría General.</p> <p>2. Seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito por parte de la Secretaría General, respecto de las observaciones evidenciadas en auditoría interna de la vigencia 2019.</p> <p>3. Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas aplicables a la gestión documental.</p>
Alcance de la Auditoría:	<p>Verificación del correcto desarrollo de la gestión contractual por parte de la Secretaría General, durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2019 y el 31 de marzo de 2020.</p> <p>Adicionalmente, la auditoría se realizará mediante el análisis de los instrumentos archivísticos y los soportes que evidencien el desarrollo de las actividades propias de la gestión documental al interior de la entidad, por lo cual se tendrá en cuenta lo definido en los procedimientos asociados al proceso de gestión documental, cuyo alcance contemple la organización de los archivos de gestión de la entidad y por ende sean aplicables al proceso de Contratación.</p>
Criterios de la Auditoría:	<p>1. Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"</p> <p>2. Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos."</p> <p>3. Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción</p>

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

	<p>de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”</p> <p>4. Decreto 1082 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional”</p> <p>5. Manual de Contratación D-CONT 002</p> <p>6. Manual de Funciones y Responsabilidades de Interventora y Supervisión de Contratos D-CONT-001</p>
--	--

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría						Reunión de Cierre				
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
N.A	N.A	N.A		04	06	2020		30	06	2020	N.A	N.A	N.A

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Daniel Ricardo González Cuadros - Contratista

I. DECLARACION

La auditoría se realiza con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por el auditor y se fundamenta en el siguiente soporte documental: expedientes fuente, procesos y procedimientos del sistema de gestión, reportes de los sistemas de información, cruces y validaciones, página web y normas internas y externas.

En aplicación al Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.4.8, la Oficina de Control Interno incorpora los siguientes instrumentos para la Actividad de la Auditoría Interna:

- i. Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de esté.
- ii. Estatuto de auditoría, en el cual se establecen y comunican las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollan las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.

II. COMPROMISO DEL AUDITADO

Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Este documento contiene información de interés exclusivo del auditor y el auditado para surtir los trámites establecidos en la Guía de Auditoría. En ese sentido, hasta tanto no se constituya como informe final y sea publicado en la página Web de la Superintendencia de la Economía Solidaria, no podrá ser distribuido ni utilizado por terceros, ni se podrá hacer referencia a él en ningún otro asunto, sin el consentimiento previo y por escrito del Jefe de Control Interno.

IV. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al proceso de CONTRATACIÓN y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20201300007193 del 25 de mayo de 2020, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se indagó sobre el estado del arte del proceso contractual aplicable en la Superintendencia, identificando la normatividad externa y documentación interna (manuales y procedimientos) adoptados para tal fin.
- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) Reunión de apertura: Teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria del país (COVID 19) que tuvo efectos en el normal desarrollo de las actividades en la entidad, la apertura de la auditoría se realizó a través del memorando 20201300007193 del 25 de mayo de 2020 donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con el universo de procesos de contratación gestionados durante el alcance definido para efectos de seleccionar una muestra.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del proceso de CONTRATACIÓN.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

Riesgos de gestión

El proceso de GESTIÓN CONTRACTUAL, cuenta con los siguientes riesgos de gestión identificados:

1. *Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales.*
2. *Incumplimiento Contractual*
3. *Tramitar un proceso de contratación por la modalidad inadecuada.*
4. *Determinar a un supervisor que no es competente para la función*

Estos riesgos cuya valoración inicial se encuentran dos (2) en perfil importante y cuatro (4) en perfil inaceptable, tienen definidos dieciocho (18) controles, indicando que con posterioridad a la ejecución de los mismos, el riesgo residual queda de la siguiente manera:

1. Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales – PERFIL TOLERABLE
2. Incumplimiento Contractual – PERFIL ACEPTABLE
3. Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales - PERFIL TOLERABLE
4. Tramitar un proceso de contratación por la modalidad inadecuada – PERFIL IMPORTANTE
5. Tramitar un proceso de contratación por la modalidad inadecuada – PERFIL IMPORTANTE
6. Determinar a un supervisor que no es competente para la función – PERFIL IMPORTANTE

Nota: Se evidencian dos riesgos repetidos

Riesgos de corrupción

Verificada la matriz de riesgos de corrupción publicada en la intranet de la entidad, se pudo observar la existencia de la identificación de un riesgo definido de la siguiente manera:

“Direccionamiento de contratación en favor de un tercero.”

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Este riesgo cuyo perfil es inaceptable como riesgo inherente, tiene diseñados tres (3) controles, indicando que una vez se ejecuten los mismos, el riesgo residual se señala como importante, por lo que se hace necesario aplicar un plan de tratamiento para evitar la materialización del mismo.

Riesgos identificados por la Oficina de Control Interno

Los siguientes riesgos fueron identificados, producto del análisis y desarrollo de la auditoría, los cuales no se encuentran incluidos en la matriz de riesgos del proceso:

- Incumplimiento de las obligaciones pactadas por las partes
- Vencimiento de términos para la liquidación de los contratos que lo requieren en los términos legales

DESARROLLO DEL EJERCICIO DE AUDITORÍA (Resultados de los Aspectos Evaluados)

1. Descripción del proceso (Objetivo)

Administrar y controlar la contratación en la Superintendencia de la Economía Solidaria, con el propósito de asegurar el buen uso de los recursos públicos, que el bien o servicio adquirido satisfaga los requisitos especificados por la entidad y vele por la calidad ambiental, mediante cualquier modalidad de contratación, buscando el cumplimiento de los fines estatales

2. Detalle de las validaciones realizadas

- a) Se verificó la información registrada en el SECOP II, de los procesos de selección de contratistas de la muestra seleccionada, con el objetivo de evaluar el cumplimiento del Manual de Contratación adoptado por la entidad y normas externas en materia contractual.
- b) Se verificó que la totalidad de documentos que hacen parte de los procesos de selección se encuentren publicados en la plataforma SECOP II.
- c) Se verificó que los procesos de selección de contratistas de la muestra se encontraran registrados en el plan anual de adquisiciones, con la información debidamente diligenciada.
- d) Se verificó que el proceso de contratación cuente con la debida identificación de riesgos asociados al proceso y de corrupción y la evaluación al diseño de los controles de acuerdo a las directrices señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y demás normas relacionadas.
- e) Se realizó el seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento del proceso, producto de las auditoría internas de vigencias anteriores.
- f) Se realizó el seguimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

3. Oportunidades de Mejora (Relacionada con la evaluación realizada)

- Se recomienda gestionar la documentación que se genere en desarrollo del proceso contractual y que no corresponda a un formato establecido en el proceso, a través del sistema de gestión documental, utilizando las herramientas con que cuenta la entidad y aprovechando los puntos de control que posee el sistema. (Esigna)

Lo anterior, toda vez que el documento de designación de supervisión no se gestiona a través del sistema de gestión Esigna.

- Se recomienda verificar que en los informes de actividades de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se incluya la ubicación de los soportes de ejecución de las obligaciones contractual.

Lo anterior, teniendo en cuenta que en algunos informes de actividades de contratos de prestación de servicios personales, no se puede identificar el producto entregado por el contratista, sin que sea necesaria aclaración adicional por parte del supervisor.

- Se recomienda incluir dentro de los documentos del proceso de contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, el análisis sobre el cumplimiento del perfil requerido en los estudios previos, aplicando las equivalencias establecidas en el Decreto 1083 de 2015.

Lo anterior, toda vez que al observar la documentación que hace parte del proceso, no se identifica el análisis realizado por la entidad, donde se incluya el cumplimiento por parte del contratista del perfil académico y de experiencia y como este es cotejado con los numerales del artículo 2.2.2.5.1 del Decreto 1083 de 2015.

4. Seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República

La Oficina de Control Interno, como parte de la ejecución del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2020, llevó a cabo el seguimiento y verificación al cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejoramiento derivado de las auditorías practicadas por el ente de Control en materia de contratación, realizando el análisis de la información y documentación existente, la cual fue suministrada por el área líder del proceso, en desarrollo de los seguimientos y auditoría internas gestionadas por esta Oficina.

En la verificación efectuada, se determinó el cumplimiento de las acciones planteadas por el responsable del proceso, dejando los respectivos registros y evidencias en papeles de trabajo que hacen parte de cada uno de los trabajos de aseguramiento de vigencias anteriores.

- De un total de treinta y un (31) acciones de mejora formuladas en el archivo de plan de mejoramiento, nueve (9) tienen fecha de terminación en la vigencia 2016, once (11) terminan en el 2019 y once (11) de ellas tienen fecha de terminación programada en el 2020. Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario depurar aquellas acciones de mejora que ya se encuentran ejecutadas.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

- De las treinta y un (31) acciones de mejora, treinta (30) de ellas fueron ejecutadas y su efectividad fue verificada a través de los diferentes seguimiento y auditorías por parte de la Oficina de Control Interno, respecto de la publicación de los documentos en el SECOP y desarrollo de los procesos de selección en la misma plataforma. Por esta razón, se procede a señalar estas acciones como ejecutadas y su efectividad se presenta en un 100%. (Anexo plan de mejoramiento CGR)
- Una de las acciones de mejora correspondiente a la debilidad en la supervisión de un contrato, toda vez que no fueron ejecutadas la totalidad de obligaciones específicas pactadas durante el plazo de ejecución del mismo, fue ejecutada y consistía en la realización de capacitaciones al personal encargado de la elaboración de estudios previos en las diferentes áreas de la entidad; sin embargo, a consideración de esta Oficina, esta acción no fue efectiva.

En primer lugar, la acción de mejora no se encuentra encaminada a subsanar la debilidad en la supervisión de los contratos y por otro lado, el hallazgo fue evidenciado de manera reiterativa en la auditoría interna al proceso de contratación, desarrollada en el primer semestre de la vigencia 2019.

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA
11	Se evidenció que de las 21 obligaciones en mención, el contratista ejecutó 13 de ellas, tal como se evidencia en los informes presentados por el contratista, los cuales dan cuenta de las obligaciones ejecutadas. Allí también, en relación con las obligaciones no ejecutadas, el contratista precisó: "No se asignó ninguna actividad con relación a este objetivo específico".	Debilidades en la planeación, porque es en esta etapa en donde la Supersolidaria debió identificar con precisión las actividades (obligaciones) que se consideran como ineludibles para la satisfacción de su necesidad, lo cual no se observó en el caso sub examine.	Capacitar al personal encargado de la elaboración de los estudios previos en las diferentes áreas de la entidad.

Recomendación: Formular una nueva acción de mejora que permita atacar la causa raíz que generó el hallazgo presentado por el ente de control, evitando así que la debilidad se vuelva a presentar.

La Oficina de Control Interno realizará posterior seguimiento respecto de la ejecución de la acción de mejora.

Respuesta Secretaría General: *"El grupo de Contratación ha tomado siempre las medidas que ha considerado necesarias para el cumplimiento de las acciones encaminadas a la mejora continua de la gestión de los procesos contractuales de la entidad. Es por ello por lo que, para efectos de mejorar la debilidad en la supervisión de los contratos, se realizaron capacitaciones encaminadas a que los servidores que ejercen esta labor tengan conocimiento sobre la responsabilidad que asumen al supervisar un contrato estatal, en la estructuración de los estudios previos, en la solicitud de las modificaciones contractuales, y en la liquidación de los contratos y convenios, entre otras.*

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Sin embargo, es necesario precisar que el Grupo de contratos no puede encargarse de la supervisión de los contratos y convenios de la entidad.

En cuanto a la causa del hallazgo descrito en el cuadro anterior, son las áreas misionales en conjunto con la oficina Asesora de Planeación las que identifican y proyectan las necesidades; plazo de ejecución, perfiles de los profesionales y personal técnico, asimismo definen las actividades (obligaciones) que deberán desarrollar.

Por lo anterior, el Grupo de Contratos no tiene el conocimiento técnico ni la competencia para determinar, asignar o suprimir actividades u obligaciones señaladas por las áreas para la ejecución de los contratos.

En conclusión, no tendría esta oficina porque formular una nueva acción de mejora que ataque la causa que generó el hallazgo, pues como bien lo señala la debilidad se presentó en la planeación para la ejecución de las actividades, asimismo es el supervisor del contrato, quien en cumplimiento de la función quién deberá verificar el cumplimiento de todas las obligaciones específicas requeridas por el área en el documento de estudio previo.”

Respuesta OCI: La Oficina de Control Interno en auditoría de la vigencia 2019 al proceso de CONTRATACIÓN, evidenció dentro de la muestra seleccionada, que en algunos contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión no fueron ejecutadas la totalidad de obligaciones específicas pactadas durante el plazo de ejecución del contrato.

Dicha situación fue lo que señaló en su momento el ente de control, por lo que se puede concluir que la acción de mejora implementada por la entidad no fue lo suficientemente efectiva para subsanar la causa raíz de las debilidades en cuestión.

Ahora bien, si bien el Grupo de Gestión Contractual no tiene la responsabilidad en la realización de la supervisión de los contratos y mucho menos en el hecho generador de la observación, si es el área de la entidad que se encarga de brindar asesoría a las dependencias en materia contractual y coordinar las directrices que se deben implementar para la correcta gestión en la adquisición de bienes y servicios.

Es por tal motivo que la responsabilidad en la reformulación de la acción de mejora, debe ser coordinada por este grupo (lo que no significa la responsabilidad en la ocurrencia del hecho generador de la observación) y a consideración de esta Oficina, quien debe coordinar a las áreas para procurar la correcta supervisión de los contratos.

Es claro que en las condiciones de carácter técnico dentro de la planeación de los contratos, el grupo de gestión contractual no tiene incidencia, sin embargo, la observación está ligada a la correcta supervisión de los mismos, los cuales no fueron ejecutados en su totalidad.

Es pertinente aclarar que si bien el supervisor del contrato no hace parte de la relación contractual, si lo es el ordenador del gasto y las debilidades en la ejecución de lo pactado, repercuten en la responsabilidad de este último.

Teniendo en cuenta lo anterior, se mantiene la observación en los términos señalados.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

Observación 1: Debilidad en la identificación de riesgos y el diseño de controles asociados al proceso de contratación.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Con el objetivo de verificar el cumplimiento de las directrices establecidas en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y analizada la matriz de riesgos de gestión y corrupción pertenecientes al proceso CONTRATACIÓN, se pudo observar lo siguiente:

Evaluada la estructura de los controles asociados a los riesgos de gestión de acuerdo a lo señalado en la guía de la función pública, se pudo identificar que el 100% de los mismos presentan debilidades en su diseño, toda vez que carecen de uno o más componentes con los que debe contar un control.

Para que un control se encuentre debidamente diseñado, debe contener cada uno de los componentes señalados en el siguiente cuadro, los cuales se definen:

CONTROL	RESPONSABLE	PERIODICIDAD	PROPÓSITO	COMO	DESVIACIÓN	EVIDENCIA
Diseño del control	Persona asignada para ejecutar el control. Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos, para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas	El control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo.	El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza, y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo, con el objetivo de llevar acabo los ajustes y correctivos en el diseño del control o en su ejecución.	El control debe indicar el cómo se realiza, de tal forma que se pueda evaluar si la fuente u origen de la información que sirve para ejecutar el control, es confiable para la mitigación del riesgo.	El control debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones como resultado de ejecutar el control.	Esta evidencia ayuda a que se pueda revisar la misma información por parte de un tercero y llegue a la misma conclusión de quien ejecutó el control y se pueda evaluar que el control realmente fue ejecutado de acuerdo con los parámetros establecidos

Al observar el diseño de los controles correspondientes al proceso auditado, se puede evidenciar que no cuentan con cada uno de los componentes señalados en la guía expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, generando como consecuencia, que el riesgo se encuentre descubierto y se presente una alta probabilidad de materialización del mismo.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Si bien la Secretaría General presentó algunos de los soportes relacionados con los controles definidos en la matriz, no hay una metodología documentada que le permita a un tercero, identificar de igual forma cada una de las herramientas adoptadas por la dependencia para demostrar la aplicación de sus controles; dicho de otra forma, al no tener definida la evidencia que arroja la ejecución del control, no es posible para un tercero aplicar la misma acción y que genere el mismo resultado, el cual debería verse reflejado en la matriz de riesgo del proceso.

Por otro lado, cada una de las causas identificadas en la matriz debe tener un control, lo cual no es posible observar debido a la forma como se encuentra organizada la información en esta herramienta.

Se evidencian riesgos repetidos en la matriz con controles diferentes.

Adicionalmente, la matriz de riesgos que se encuentra ubicada en el sistema ISOLUCION, no se encuentra diligenciada, no se encuentran los controles e identificación del perfil del riesgo.

No se evidencia la identificación de riesgos asociados a las etapas contractuales y post-contractuales, esto es, el incumplimiento del contrato y liquidación del mismo.

Finalmente, los controles de corrupción definidos en la matriz presentan de igual forma debilidades en su diseño, como se puede observar a continuación:

RIESGO	CONTROL	OBSERVACIÓN
Direccionamiento de contratación en favor de un tercero.	El líder del proceso de contratación cada vez que se inicie un proceso contractual aplica la normatividad, con el fin de verificar los requisitos de la modalidad de contratación, las excepciones se encuentran contenidas en la normatividad establecida, la evidencia se encuentra contenida en los documentos del proceso de selección	No se evidencia un punto de control preciso, la aplicación de la normatividad vigente corresponde al deber ser de la función pública en materia contractual. No se define como se aplica la normatividad.
	Revisar la normatividad que regula la materia, así como los lineamientos señalados por Colombia Compra Eficiente, sobre el particular, la evidencia se establece en los fundamentos jurídicos que rigen las modalidades de contratación.	El control no se encuentra encaminado a evitar la materialización del riesgo.
	El grupo de contratación realiza la gestión conforme al procedimiento establecido. El líder del proceso revisa el cumplimiento de los puntos de control.	No se define una evidencia de la aplicación del control, ni cómo se realizará la revisión de los puntos de control

Criterio:

“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” del DAFP.

Causa identificada por OCI:

Inobservancia de las directrices establecidas por la función pública en materia de gestión del riesgo en entidades públicas.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Efecto identificado por OCI:

Materialización de los riesgos inherentes al proceso de Gestión Documental por debilidades en la formulación y posterior aplicación de los controles correspondientes.

Incumplimiento de las directrices establecidas en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” del DAFP.

Recomendaciones:

1. Aplicar la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
2. Solicitar el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en la revisión y ajustes a que haya lugar de a matriz de riesgos del proceso.
3. Revisar, ajustar y actualizar la matriz de riesgos del proceso, de modo que cuente con controles debidamente diseñados y adecuadamente aplicados con el fin de dar cubrimiento a los riesgos identificados, solicitando la colaboración del personal a cargo del proceso para que a través de un trabajo en equipo, se puedan identificar la totalidad de riesgos inherentes.
4. Ajustar la matriz de riesgos, diseñando un control por cada causa identificada.
5. Realizar una revisión periódica de los controles aplicables al proceso, con el objetivo de asegurar que las situaciones cambiantes no afecten la efectividad de las acciones.

Respuesta Secretaría General: *“El Grupo de Contratos, con el acompañamiento de la Oficina asesora de Planeación y sistemas, desde el 26 de junio de 2020, ha adelantado mesas de trabajo con el propósito de revisar, ajustar y actualizar la matriz de riesgos del proceso, en ese sentido se continúa con el avance y la mejora en relación con la corrección y la actualización.”*

En esos espacios, se ha identificado que la totalidad de riesgos descritos en la matriz no son suficientes o que el hecho generador no constituye el origen de este.

No obstante, cabe precisar que el contexto sobre el cual la Oficina de Control Interno realizó el informe final de la auditoría no es el actual, teniendo en cuenta que la entidad cuenta con un nuevo mapa de procesos y un nuevo lineamiento en materia de riesgos, por esa razón se está realizando la actualización de los procesos y procedimientos.”

Respuesta OCI: La Oficina de Control Interno tiene conocimiento sobre la gestión que está realizando la Oficina Asesora de Planeación en la actualización de la matriz de riesgos de los procesos, motivo por el cual, deberá ser incluida esta actividad como acción de mejora en el respectivo plan de mejoramiento, para efectos de realizar el seguimiento correspondiente por parte de esta Oficina.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Observación 2: Debilidad en la elaboración del plan anual de adquisiciones.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Verificado el archivo de plan anual de adquisiciones cargado en la página web de Colombia Compra Eficiente, se pudo observar que no fueron diligenciadas la totalidad de casillas correspondientes a datos tales como: Códigos de bienes y servicios, fechas de duración del contrato y montos de la contratación.

Sobre el particular, el Decreto 1082 de 2015 señala lo siguiente:

(...) “la Entidad Estatal debe señalar la necesidad y cuando conoce el bien, obra o servicio que satisface esa necesidad debe identificarlo utilizando el Clasificador de Bienes y Servicios, e indicar el valor estimado del contrato, el tipo de recursos con cargo a los cuales la Entidad Estatal pagará el bien, obra o servicio, la modalidad de selección del contratista, y la fecha aproximada en la cual la Entidad Estatal iniciará el Proceso de Contratación.” (Subrayado fuera de texto)

Por otro lado, se evidenció que la necesidad del proceso de contratación CD-166-2020, para la contratación del arrendamiento del bien inmueble para el almacenamiento del fondo documental de la entidad, no se encuentra incluido en el plan anual de adquisiciones, incumpliendo lo señalado en el ordenamiento jurídico.

Adicionalmente, se evidenció una diferencia respecto de la información registrada en el plan anual de adquisiciones y el proceso de contratación en cuestión:

PROCESO	P.A.A	OBSERVACIÓN
SAMC 218-2020	La modalidad de selección se registra como licitación pública	El proceso de selección aplicado fue el de selección abreviada de menor cuantía

Finalmente, la necesidad correspondiente a la: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR SOPORTE, MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA” se encuentra registrada dos veces en el documento.

Criterio:

2.2.1.1.1.4.1 y 2.2.1.1.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015

Causa identificada por OCI:

Falta de establecimientos de puntos de control tendientes a verificar la información registrada en el plan anual de adquisiciones, previa a la gestión del proceso de selección de contratistas.

Efecto identificado por OCI:

Incumplimiento de la normatividad aplicable

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Recomendaciones:

1. Realizar la actualización del plan anual de adquisiciones, cuando se evidencien ajustes en la información del proceso de selección, de acuerdo a lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.
2. Verificar el correcto diligenciamiento del plan anual de adquisiciones, previo a su publicación en la página web de Colombia Compra Eficiente.

Respuesta Secretaría General: *“En relación con este requerimiento, es importante precisar que el PAA corresponde a una proyección y el publicado el 31 de enero de 2020, obedeció a las necesidades planteadas por las dependencias solicitantes, las cuales fueron reportadas a la OAPS.*

Ahora bien, en cuanto a las recomendaciones, cabe precisar que durante los meses de junio y julio se han llevado a cabo reuniones con la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, con el fin de realizar las verificaciones correspondientes de las necesidades que surgen al interior de la Entidad.

Es por esto, que el 01 y el 25 de junio se acordó realizar mesas de trabajo entre la Oficina Asesora de Planeación y el Grupo de Contratos en las cuales se despejaron dudas respecto a la información solicitada por Colombia Compra Eficiente. Asimismo, se acordó crear canales de comunicación entre los abogados del Grupo de Contratos y los enlaces de las áreas, con la finalidad de cotejar la información reportada.

Para el efecto el Grupo de Contratos se encuentra realizando la verificación de cada una de las necesidades, con la finalidad de verificar si guardan correspondencia contra las que se reportaron a la OAPS, así como las establecidas en la base de datos de la oficina, no sobra mencionar que la OAPS, ha requerido a las dependencias con la finalidad de que actualicen las necesidades, sin embargo, las áreas, no han atendido de manera oportuna los requerimientos efectuados.

La verificación atrás señalada se viene realizando por parte del Grupo de Contratos, pues somos conscientes de la importancia del correcto diligenciamiento del PAA como instrumento de planeación.

Teniendo en cuenta las directrices señaladas por la Agencia de Contratación Pública, la Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones por lo menos una vez durante su vigencia en el mes de julio. La Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones cuando:

1. *Haya ajustes en los cronogramas de adquisición, valores, modalidad de selección, origen de los recursos;*
2. *Para incluir nuevas obras, bienes y/o servicios;*
3. *Para excluir obras, bienes y/o servicios; o*
4. *Modificar el presupuesto anual de adquisiciones.*

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Es por esto que, en el mes de julio se realizará la actualización y ajustes del Plan Anual de Adquisiciones publicado inicialmente en el mes de enero, con el fin de realizar las correcciones a que haya lugar.”

Respuesta OCI: Teniendo en cuenta las observaciones presentadas, se debe señalar que las acciones tendientes a subsanar las debilidades evidenciadas, deben ser incluidas en el respectivo plan de mejoramiento, para efectos de realizar su seguimiento.

Es necesario aclarar, que las modificaciones al plan anual de adquisiciones deben ser realizadas antes de la gestión del proceso de contratación y no después, ya que no tendría sentido la funcionalidad de esta herramienta en cumplimiento del principio de planeación en materia contractual.

Por lo anterior, la observación se mantiene en los términos señalados en el informe.

Observación 3: Debilidad en la publicación de los documentos que hacen parte del proceso de selección.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Verificada la información registrada en el SECOP II, sobre la muestra seleccionada, se pudo evidenciar algunas debilidades en la publicación de la información que hace parte de los procesos de contratación.

El Decreto 1082 de 2015 señala en su artículo 2.2.1.1.1.7.1, lo siguiente:

“La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el SECOP.” (Subrayado fuera de texto)

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se describen las observaciones presentadas en los procesos de contratación de la muestra verificada:

PROCESO	OBSERVACIÓN
CD-013-2020	No se encuentra publicado el estudio previo
CD-013-2020, CD-025-2020, CD-041-2020 CD-044-2020, CD-080-2020, CD-086-2020 CD-095-2020, CD-106-2020, CD-108-2020 CD-109-2020, CD-110-2020, CD-117-2020 CD-126-2020, CD-158-2020	No se encuentra publicado el certificado de inexistencia o insuficiencia de personal de planta
CD-185-2020, CD-199-2020, CD-205-2020 CD-211-2020	No se encuentra publicada el acta de inicio
CD-041-2020	No se evidencia la solicitud de terminación del contrato por parte del contratista No se evidencia el informe final de ejecución del contrato

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

PROCESO	OBSERVACIÓN
CD-044-2020	No se evidencia información correspondiente al registro presupuestal
CD-211-2020	No se encuentra publicada la designación de supervisión

Criterio:

Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015

Causa identificada por OCI:

Falta de un punto de control que permita realizar el seguimiento de los documentos que han sido publicados en el SECOP, para efectos de gestionar los que se encuentren pendientes

Efecto identificado por OCI:

Incumplimiento de la normatividad aplicable

Recomendaciones:

1. Crear una lista de chequeo de la información que se genere en desarrollo del proceso contractual y realizar el seguimiento de su publicación en el SECOP.
2. Realizar seguimientos periódicos de la publicación de la información de los procesos de contratación en el SECOP y realizar los ajustes en los casos que lo requieran.

Respuesta Secretaría General: *“Para la vigencia 2020 el Grupo de Contratación tiene un plan de mejoramiento encaminado para corregir y mejorar las debilidades que la Oficina de Control Interno ha evidenciado en cuanto a la publicación en la plataforma del SECOP II de la documentación que hace parte de los procesos de contratación.*

Es menester mencionar, que se han implementado controles en cuanto a las publicaciones en la plataforma, realizando revisiones a las mismas cada semana y verificando que se cumpla con la publicación de todos los documentos que se generan en la contratación dentro de los tiempos cumpliendo así con la normatividad vigente.

Por lo anterior, concluimos que las observaciones realizadas en cuanto a la verificación de la información registrada en el SECOP II, sobre la muestra seleccionada para este “Informe Final de Auditoría” es menor en comparación con las observaciones recibidas para este criterio en anteriores informes.

Sin embargo, las recomendaciones planteadas en este ítem se tendrán en cuenta y las observaciones mencionadas para cada proceso serán subsanadas en el periodo establecido en el plan de mejoramiento de fecha 29 de abril de 2020.”

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Respuesta OCI: Es clara la mejora en la gestión por parte del Grupo de Gestión Contractual respecto de la publicación de los documentos del proceso en el SECOP y teniendo en cuenta la acción de mejora formulada en el último plan de mejoramiento del proceso (primer semestre 2020), se procederá a realizar el respectivo seguimiento.

Las evidencias señaladas en el informe de auditoría se presentan de manera informativa para efectos de facilitar el seguimiento por parte del líder del proceso.

Observación 4: Debilidades en la supervisión de contratos

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Verificados los soportes de ejecución de los contratos seleccionados en la muestra objeto de evaluación, de acuerdo a las obligaciones y condiciones pactadas por las partes, se evidenciaron algunas debilidades en cuanto a las funciones de supervisión, las cuales se señalan a continuación:

CD-044-2020: Teniendo en cuenta que la fecha de suscripción del acta de inicio es del 27 de enero de 2020, a la fecha del presente seguimiento no se evidencia soporte alguno de ejecución del contrato en el SECOP.

CD-158-2020: Teniendo en cuenta que la fecha de suscripción del acta de inicio es del 11 de marzo de 2020, solo se evidencia un informe de ejecución correspondiente al mes de marzo, quedando pendiente los meses de abril y mayo.

Nota: Es pertinente aclarar que para los contratos señalados anteriormente, las condiciones de lo pactado en las obligaciones generales señalan lo siguiente:

6. *Presentar oportunamente según la forma de pago pactada la cuenta de cobro y/o factura radicándola en medio físico en la entidad y a través de la plataforma del SECOP II.*

CD-166-2020: La forma de pago del contrato señala lo siguiente:

(...) *El valor del contrato se pagará al ARRENDADOR, mediante pagos mensuales por concepto de canon de arrendamiento, así:*

Valor mensual de CUARENTA MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/Cte. (\$ 40.505.943,00), incluido IVA y todos los costos y gastos a que haya lugar, cada uno, correspondiente a los meses comprendidos entre marzo a diciembre de la vigencia 2020.

Dichos pagos se realizarán dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la presentación de la factura.

Nota 1: El pago del canon de arrendamiento se realizará mes anticipado.

Nota 2: El canon de arrendamiento incluye el valor de la administración y todos los servicios contemplados en "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS" del Anexo No. 1 que hace parte integral del presente documento y en la oferta del proponente.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Para lo anterior, debe acreditar que se encuentra al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y certificación de satisfacción del supervisor del contrato.

La forma de pago prevista está sujeta a la situación de los recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público una vez se encuentre aprobado el PAC (Programa Anual de Caja) y dentro de los 30 días siguientes a la presentación de los documentos requeridos para el efecto.

Los pagos se realizarán mediante abono en cuenta. (Subrayado fuera de texto)

Teniendo en cuenta lo anterior y observado el aparte sobre la ejecución del contrato en cuestión, se pudo evidenciar que no se encuentra registrado ningún soporte al respecto, relacionado con la presentación de facturas por parte del contratista y certificados a satisfacción por parte del supervisor.

CD-175-2020: En este contrato cuya fecha de inicio es el 12 de marzo de 2020, no se evidencian soportes de ejecución; lo anterior teniendo en cuenta que la forma de pago señala lo siguiente:

“Un primer pago: Por valor de DOSCIENTOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$200.456.389) incluido IVA por concepto de soporte, mantenimiento, almacenamiento y activación de la cuenta en eSigna Box y actualización de licencias, previa certificación de activación emitida por el fabricante”

(...) “Pagos mensuales: Por las horas de servicios profesionales con cargo a la bolsa de horas, previa certificación emitida por el supervisor del contrato. El pago se realizará previa presentación de la respectiva factura, informe de actividades, constancia de pagos al sistema de seguridad social integral y certificación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato”

El cumplimiento de estas condiciones no se ven reflejados en SECOP.

PS-2016-2020: La forma de pago pactada en el contrato señala lo siguiente:

(...) “La SUPERSOLIDARIA cancelará el valor del contrato en mensualidades vencidas, de conformidad con los servicios efectivamente prestados por el contratista, y recibidos a satisfacción por parte del supervisor del contrato, de conformidad con los valores de la oferta seleccionada, previa aprobación de la factura con el cumplimiento de los requisitos legales, certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato y la acreditación de los pagos parafiscales de ley. Para que se realicen los pagos las facturas deben contener los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren.”

Adicionalmente, en las obligaciones del contrato se establece:

“e. Presentar oportunamente según la forma de pago pactada la cuenta de cobro y/o factura adjuntando el certificado de pago de Aportes Parafiscales y Seguridad Social, radicándola en medio físico en la entidad y a través de la plataforma del SECOP II.”

Sin embargo, verificada la sección de ejecución del contrato en el SECOP, no se evidencia soporte alguno.

SAMC 218-2020: Este contrato celebrado el 05 de mayo de 2020, señala dentro de sus obligaciones lo siguiente:

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Generales: “5. Presentar oportunamente la factura correspondiente adjuntando el soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social, radicándola en medio físico en la entidad y a través de la plataforma del SECOP II.”

Específicas: “1. Entregar dentro de los siguientes diez (10) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, el certificado de la renovación del licenciamiento y garantía de los equipos y herramientas que hacen parte de la solución FORTINET descritas en las características técnicas.”

Adicionalmente, la forma de pago establece:

“La Supersolidaria pagará al contratista el valor del contrato así: -Un primer pago correspondiente a la renovación del licenciamiento y extensión de la garantía directa del fabricante, previa presentación de la factura y/o cuenta de cobro y certificación de cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor del contrato.”

Sin embargo, a la fecha, no se evidencia soporte alguno en el SECOP sobre la ejecución del contrato.

Criterio:

Condiciones pactas en los contratos

Causa identificada por OCI:

Falta de seguimiento periódico sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Efecto identificado por OCI:

Incumplimiento contractual

Sanciones de tipo disciplinario y administrativo

Recomendaciones:

1. Verificar la totalidad de condiciones exigidas en los contratos por parte del supervisor, dejando soportes y evidencias de su cumplimiento en los términos señalados.
2. Verificación periódica y aleatoria por parte del ordenador del gasto respecto del cumplimiento de las funciones de los supervisores de los contratos.

Respuesta Secretaría General: “Según la “Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado” en su capítulo IV “Funciones de los supervisores e interventores”

Corresponde a los supervisores lo siguiente:

EN CUANTO A LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA:

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

- “Velar porque exista un expediente del contrato que esté completo, actualizado y que cumpla las normas en materia de archivo.
- Coordinar las instancias internas de la Entidad Estatal relacionadas con la celebración, ejecución y liquidación del contrato. Por ejemplo: (celebración) pólizas, impuestos, y documentos para la celebración del contrato, etc.
- Entregar los informes que estén previstos y los que soliciten los organismos de control.
- Garantizar la publicación de los documentos del contrato, de acuerdo con la ley.
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc. De acuerdo con la naturaleza del contrato”.

EN CUANTO A LA VIGILANCIA FINANCIERA Y CONTABLE:

- “Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos al contrato, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del mismo.
- Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo.
- Verificar la entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la ley y del contrato.
- Verificar que las actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente.
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla”.

Negrilla fuera de texto.

Los supervisores tienen la función general de ejercer el control y vigilancia sobre la EJECUCIÓN CONTRACTUAL de los contratos vigilados dirigidas a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos. Por lo tanto, las observaciones y recomendaciones realizadas en el ítem cuarto del Informe Final de Auditoría” van dirigidas a los funcionarios que tienen a su cargo la supervisión de contratos estatales.

En conclusión, no puede el Grupo de Contratos asumir una función que naturalmente es dirigida a los supervisores en cuanto al control técnico, jurídico y financiero que implica el ejercicio de esa actividad, sin embargo, el Grupo de Contratos ha realizado capacitaciones en relación con el ejercicio de ésta actividad, asimismo, en el mes de abril de la presente anualidad remitió a través de correo electrónico una presentación que contiene los aspectos básicos, con ocasión del aislamiento en el que nos encontramos desde el 20 de marzo.

No sobra mencionar que la designación de los supervisores de los contratos obedece a la mención que las áreas realizan en los documentos de estudios previos, quienes establecen los funcionarios que deberán ejercer la función de supervisión, de conformidad con la idoneidad y la experiencia.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Asimismo, debo precisar que ya se realizó la actualización del manual de supervisión de la entidad, el cual cuenta con lineamientos claros, el cual se dará a conocer en los próximos días.”

Respuesta OCI: Se reitera la respuesta presentada en el punto sobre el seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.

VERIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL

La Oficina de Control Interno en colaboración con el Grupo de Gestión Documental, realizó la verificación al cumplimiento de las políticas de gestión documental adoptadas por la entidad, evidenciando lo siguiente:

1.1. Tabla de Retención Documental – TRD que emplea para organizar el archivo de gestión.

Se realizó el análisis de la respuesta dada frente al requerimiento y los documentos aportados, con lo cual se evidencia que se tiene claridad sobre la existencia del instrumento archivístico TRD, lo que contribuye en cierta medida al cumplimiento de lo establecido por el art. 24 de la Ley 594 de 2000 frente a la obligatoriedad de la adopción de las TRD por parte de las entidades del Estado.

Al respecto es preciso señalar que la entidad cuenta con diferentes versiones de TRD, las cuales deben ser empleadas para la organización de los archivos de gestión, de acuerdo a los distintos periodos de tiempo en los que fueron producidos los documentos, esto teniendo en cuenta que, en algunos de los archivos de gestión de la entidad aún se encuentran documentos que, a pesar de haber cumplido el tiempo de retención establecido no han sido transferidos al Archivo Central.

1.2. Formato Único de Inventario Documental del Archivo de Gestión diligenciado.

Observación 5: Debilidad en el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental - FUID.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Una vez realizada la revisión del archivo denominado *“INVENTARIO DOCUMENTAL CONTRATOS FUID 2019 Y 2020”* el cual contiene dos hojas de cálculo denominadas *“FUID 2019”* y *“FUID 2020”*, se identifica que este corresponde al formato F-GEDO-005; no obstante, este presenta cambios respecto a los bordes y combinación de celdas, por lo que es pertinente señalar que el uso del formato disponible en el aplicativo ISOLución se constituye en evidencia del cumplimiento de los criterios establecidos por la entidad sobre el uso de los formatos estandarizados e incluidos en el sistema integrado de gestión, así se sugiere descargar el formato y utilizarlo evitando hacer cambios en el diseño del mismo.

En cuanto al diligenciamiento del formato, se identifica lo siguiente:

- En la hoja *“FUID 2020”*, el número de orden no corresponde a la totalidad de los registros, de modo que se registra como número de orden final 248 cuando debería ser 253.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

- En las hojas “FUID 2019” y “FUID 2020”, la serie registrada corresponde a la versión de la TRD aplicable, esto con relación a la información registrada en el campo asunto.
- En la hoja “FUID 2020”, algunas de las subseries registradas no corresponde a la versión de TRD aplicable.
- En el campo asunto se registra información como: NO SE REALIZO, NO TIENE DOCUMENTOS EN EL SECOP, NO EXISTE EN EL SECOP, CANCELADO, N/A, entre otros, lo que genera dudas frente a la conformación de carpetas y expedientes de archivo y por ende sobre la pertinencia del registro de esta información en el FUID. Al respecto vale la pena señalar que en el FUID debe registrarse la información correspondiente a las carpetas conformadas de cada uno de los procesos, por tanto en este deberán registrarse los datos que permitan su recuperación, por ejemplo, si un contrato no fue suscrito y por ende no hay carpeta con documentos de archivo, no deberá hacerse registro en el inventario de esta situación, por su parte si se existe una carpeta con documentos de un proceso que no culminó en una contratación y se considera necesario remitir estos documentos al archivo central de la entidad, la carpeta debe registrarse en el FUID y en el asunto se debe describir la información que permita ubicar dichos documentos (nombre de la persona, entre otros).
- La información registrada en el campo número de expediente se considera acorde con lo registrado en el campo asunto.
- En los campos de fechas extremas, no se relaciona información (campos en blanco) o bien se registra información como: NO SE EJECUTO, NO FIRMO – DESISTIO, NO FIRMO, CANCELADO, entre otros, lo que no corresponde a las fechas extremas del expediente, que es lo que debe consignarse en dichos campos.
- Los campos Unidad de conservación (Caja, Carpeta, Tomo, Otro), número de folios, soporte y frecuencia de consulta, no están diligenciados

Lo anterior evidencia que hay errores, de forma, en el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID, por su parte la información contenida en el formato pone de manifiesto la necesidad de realizar una verificación física de los expedientes, a fin de determinar si los documentos están siendo organizados en cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 especialmente en lo contenido en el art. segundo frente a la organización de archivos de gestión de conformidad con las Tablas de Retención Documental, manuales de procedimientos y funciones de la respectiva entidad y el art. cuarto que define los criterios para la organización de archivos de gestión.

Con relación a este numeral, es importante señalar que el art. 26 de la Ley 594 de 2000 establece que, “... Es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases” y en concordancia con esta y otras normas (Ley 594 del 2000, Artículo 4, literal d), Ley 734 de 2002, Código Único Disciplinario, Artículo 34. Deberes. Numeral 5), Acuerdo AGN 038 de 2002, Artículo Primero y Artículo Cuarto, -Acuerdo AGN 042 del 2002, Artículo 3 y Decreto Único Sector Cultura 1080 del 2015, Artículo 2.8.2.5.3), la Superintendencia documentó la actividad mediante el procedimiento R-GEDO-006 administración de los archivos de gestión y transferencia primaria, cuyo numeral 3 del apartado *Generalidades y/o*

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

políticas de operación se estableció que el jefe es el responsable de la organización de los documentos en gestión de cada una de las dependencias y de la elaboración y actualización de los inventarios documentales.

Criterio:

R-GEDO-006 administración de los archivos de gestión y transferencia primaria

Causa identificada:

Desconocimiento en la aplicación de la Tabla de Retención Documental – TRD y el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID.

Efecto identificado:

Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.

Recomendaciones:

1. Verificar el procedimiento R-GEDO-006 “administración de los archivos de gestión y transferencia primaria”, para efectos de dar cumplimiento con las disposiciones en materia de gestión archivística.
2. Revisar los formatos actualizados contenidos en el sistema integral de gestión, relacionados con el “Formato Único de Inventario Documental – FUID”, para su correcto diligenciamiento.

Respuesta Secretaría General:

“Se procedió a verificar en la plataforma de ISolucion el formato F-GEDO-005 FORMATO ÚNICO INVENTARIO DOCUMENTAL y se evidenció que cumple con los estándares y disposiciones establecidos en materia de gestión archivística. Se realizó el descargue, y se procedió a su correcto, diligenciamiento cumpliendo de esta manera con las recomendaciones de la Oficina de Control Interno; se procedió a realizar la corrección de las subseries documentales, en cuanto a los formato FUID 2019- 2020, se corrigió el orden final de los registros y en los campos de fechas extremas en el FUID 2020.

Ahora bien, en relación con el FUID del año 2019, la verificación deberá realizarse de manera presencial.

Con respecto al FUID del año 2019 y 2020 la oficina de contratos elaborará un plan de mejoramiento a través del cual se realizará el registro de la información faltante, para el efecto solicitará el apoyo del Grupo de Gestión Documental:

1. *Foliación de documentos campos unidad de conservación (cajas, carpetas, tomos y otros).*

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Cabe resaltar, que atendiendo a la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país, esta actividad, se deberá realizar en las instalaciones de la entidad, por ende no se puede llevar a cabo de manera inmediata, asimismo cabe resaltar que el Grupo de Contratos no cuenta con el conocimiento técnico ni con la capacidad operativa para desarrollar esta actividad, por ende solicitará apoyo del Grupo de Gestión Documental, de acuerdo con sus competencias y funciones.

Se adjunta Formato Único de Inventario Documental del Archivo de Gestión con correcciones.”

Respuesta Grupo de Gestión Documental:

De acuerdo a la respuesta recibida frente a esta observación, se identifica que se llevaron a cabo actividades en atención a las recomendaciones realizadas, sin embargo es importante que se establezcan acciones que permitan garantizar, no solo el correcto diligenciamiento del inventario, sino la revisión física de las carpetas y expedientes para verificar que efectivamente se están conformando bajo los lineamientos técnicos y la aplicación de las Tablas de Retención Documental – TRD y de ser necesario realizar los ajustes correspondientes a fin de que se dé cumplimiento en la normatividad, especialmente a lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002.

En consecuencia, se RATIFICA la observación y se espera que el plan de mejoramiento que establecerá el proceso de contratación, permita dar cumplimiento al art. 26 de la Ley 594 de 2000 que señala que, “... *Es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases*” y al procedimiento R-GEDO-006 administración de los archivos de gestión y transferencia primaria.

1.3. Hojas de control diligenciadas correspondientes a expedientes de series complejas que se conforman en la dependencia.

Observación 6: Debilidad en la elaboración de hojas de control.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

La respuesta recibida frente a este numeral, permite evidenciar que el proceso de contratación no ha elaborado las hojas de control para los expedientes que se conforman, lo que pone de manifiesto el incumplimiento a lo establecido en el procedimiento R-GEDO-006 administración de los archivos de gestión y transferencia primaria, establecido por la entidad dando cumplimiento al párrafo del art. 15 del Acuerdo 005 de 2013, el cual señala que “*Es obligación de los responsables de las diferentes oficinas o unidades administrativas en las entidades públicas, impartir las instrucciones para garantizar la elaboración y diligenciamiento de la hoja de control durante la etapa activa del expediente...*”.

Lo anterior, hace que como entidad no se de observancia a lo dispuesto en el párrafo del art. 12 del Acuerdo 002 de 2014 que señala que “*La persona o dependencia responsable de gestionar el expediente durante su etapa de trámite, está obligada a elaborar la hoja de control por expediente, en la cual se consigne la información básica de cada tipo documental (...)*”

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Criterio:

R-GEDO-006 “administración de los archivos de gestión y transferencia primaria”

Parágrafo del art. 15 del Acuerdo 005 de 2013

Causa identificada:

Desconocimiento de las políticas de gestión documental adoptadas por la entidad

Efecto identificado:

Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.

Recomendación:

1. Revisar el procedimiento R-GEDO-006 “administración de los archivos de gestión y transferencia primaria”, para efectos de aplicar la elaboración de hojas de control por expediente, consignando la información básica de cada tipo documental.

Respuesta Secretaría General:

“Teniendo en cuenta que para la elaboración de las hojas de control de cada uno de los expedientes contractuales, se requiere la disposición de las carpetas para proceder con el diligenciamiento de la hoja de control, lo cual conlleva que la persona encargada de la gestión se desplace a las oficinas de la entidad, y toda vez que como consecuencia de la emergencia sanitaria actual, el desplazamiento físico de los trabajadores se encuentra suspendido con fundamento en las directrices del gobierno nacional, se establecerá un cronograma de trabajo para el desarrollo de la actividad, para el efecto se solicitará apoyo del grupo de gestión documental.”

Respuesta Grupo de Gestión Documental:

La información suministrada por el delegado del proceso de contratación, en respuesta a la solicitud de información relacionada con el desarrollo de la auditoría y ahora frente a las observaciones al informe final de la misma, en donde se manifiesta que se debe elaborar un plan de mejoramiento en el cual se contemplará el desarrollo de esta actividad y que se establecerá un cronograma de trabajo para ello, corrobora que no se han elaborado las hojas de control.

En consecuencia se RATIFICA la observación, ya que se hace necesario elaborar las hojas de control para los expedientes que se conforman, atendiendo lo establecido en el procedimiento R-GEDO-006 administración de los archivos de gestión y transferencia primaria, y en aras de dar cumplimiento al parágrafo del art. 15 del Acuerdo 005 de 2013, el cual señala que *“Es obligación de los responsables de las diferentes oficinas o unidades administrativas en las entidades públicas, impartir las instrucciones para garantizar la elaboración y diligenciamiento de la hoja de control durante la etapa activa del expediente...”*. y al parágrafo del art. 12 del Acuerdo 002 de 2014 que señala que *“La persona o dependencia responsable de gestionar el expediente durante*

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

su etapa de trámite, está obligada a elaborar la hoja de control por expediente, en la cual se consigne la información básica de cada tipo documental...”.

1.4. Formato de control consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión diligenciado.

Observación 7: Debilidad en el diligenciamiento del formato de control consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión diligenciado.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Una vez revisado el archivo denominado “FGEDO016ConsultaPrestamodocumentalparaarchivosdegestinV1_1”, se determina que este corresponde al formato establecido para efectuar los préstamos documentales, sin embargo, teniendo en cuenta que el archivo remitido carece de las firmas de recibo y devolución no es posible validar su aplicación.

Con relación al diligenciamiento del formato, se observa que este no está diligenciado en su totalidad, por lo que no hay registro de información en la totalidad de los campos caja, carpeta y folios, así mismo en algunos casos falta el registro de fecha tanto del préstamo como de la devolución

Sobre el formato de control consulta y/o préstamo documental, es pertinente recordar la importancia del uso del formato, ya que, con ello además de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 art. sexto “*préstamo de documentos para trámites internos*”, se ejerce control sobre los documentos y el acceso a la información contenida en ellos.

Criterio:

Acuerdo 042 de 2002

Causa identificada:

Desconocimiento de las políticas de gestión documental adoptadas por la entidad

Efecto identificado:

Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.

Recomendación:

1. Verificar los formatos contenidos en el sistema integral de gestión de la entidad, para efectos de aplicar los formatos aprobados por el proceso de gestión documental diligenciando la totalidad de información solicitada por los mismos.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Respuesta Secretaría General:

“Para dar respuesta a la observación, se precisa que la entidad utiliza el formato de control consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión dando aplicación al proceso de gestión documental de la entidad. Ahora bien, en relación con la recomendación efectuada, se procedió a incluir la fecha faltante de la solicitud del préstamo, lo cual se evidencia en el formato. En cuanto a la fecha de devolución del préstamo solicitado por la funcionaria Rosalba Pardo donde no se evidencia, se aclara que ella continua con el expediente Orden de compra No 25694, una vez se realice la devolución del expediente se procederá a incluir la fecha.

Se adjunta formato de control consultas y/o préstamos documental archivo de gestión debidamente diligenciado y planillas firmadas.”

Respuesta Grupo de Gestión Documental:

Revisados los documentos remitidos, se observa que efectivamente en el archivo denominado “FGEDO016ConsultaPrestamodocumentalparaarchivosdegestinV1_1” se registró la fecha de préstamo que en el formato remitido anteriormente no estaba registrada, sin embargo, continúan en blanco los campos caja, carpeta y folios; en cuanto a la fecha de devolución del préstamo solicitado por la funcionaria Rosalba Pardo, se considera valida la aclaración, ya que si el expediente aún no ha sido devuelto no es procedente registrarla, no obstante el formato contiene la siguiente nota:

Nota: El término perentorio para la devolución de documentos que hacen parte de los archivos de gestión prestados es de cinco (5) días hábiles, vencido el plazo, el responsable de la dependencia productora deberá hacer exigible su devolución inmediata o en su defecto, renovar el registro del préstamo.

En este sentido, como el préstamo fue realizado el 28 de febrero de 2020 en el formato “FGEDO016ConsultaPrestamodocumentalparaarchivosdegestinV1_1” en vez de contener los campos de fecha de devolución sin diligenciar, deberían aparecer los registros de la renovación del préstamo.

Por su parte, se revisó el archivo denominado “PLANILLAS PRESTAMOS 2019-2020” y se observa que han diligenciado el formato F-GEDO-006 SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN AL ARCHIVO CENTRAL y sus datos corresponden a los préstamos registrados en el archivo denominado “FGEDO016ConsultaPrestamodocumentalparaarchivosdegestinV1_1”; por tanto, es importante aclarar el uso de cada uno de los formatos de acuerdo a los procedimientos establecidos:

- a. F-GEDO-16 CONTROL CONSULTA Y/O PRÉSTAMO DOCUMENTAL PARA ARCHIVOS DE GESTIÓN: formato asociado al procedimiento R-GEDO-006 ADMINISTRACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN Y TRANSFERENCIA PRIMARIA y utilizado para el control

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

de los préstamos documentales que se realicen entre los administradores de los archivos de gestión a los distintos tipos de usuarios.

- b. F-GEDO-006 SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN AL ARCHIVO CENTRAL: formato asociado al procedimiento R-GEDO-005 ORGANIZACIÓN, MANEJO Y ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO CENTRAL y utilizado para el préstamo documentos que reposan en el archivo central de la entidad.

Por tanto, a pesar de que remiten los formatos F-GEDO-006 SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN AL ARCHIVO CENTRAL en su mayoría diligenciados y firmados, no es este el formato establecido para el control de los préstamos en los archivos de gestión y el formato F-GEDO-16 CONTROL CONSULTA Y/O PRÉSTAMO DOCUMENTAL PARA ARCHIVOS DE GESTIÓN que es el que se debe emplear no está siendo diligenciado en su totalidad y de acuerdo a las evidencias aportadas se presume que no está siendo firmado por quien solicita el préstamo y por quien recibe su devolución.

Todo lo anterior, hace necesario RATIFICAR la observación.

1.5. Soportes de la última transferencia documental efectuada.

Observación 8: Incumplimiento del plan de transferencias documentales primarias.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

Frente a la respuesta dada con relación a este numeral, en la que se afirma:

“En relación con éste aspecto, el Grupo de Contratos de La Superintendencia informa, que ya se ha adelantado la actividad en relación con el archivo de la vigencia 2017, asimismo será entregado a Gestión Documental en los primeros días de agosto de la presente vigencia, sin perjuicio de las medidas que adopte el Gobierno para el aislamiento en relación con la emergencia sanitaria.”

Es importante, señalar que esta respuesta es interpretada como la ejecución de actividades que permitirán llevar a cabo la transferencia, más no que esta se haya efectuado y en este sentido se concluye que el proceso de contratación no realizó la transferencia documental primaria.

Con relación a las transferencias documentales es necesario precisar que las transferencias documentales deberán efectuarse en cumplimiento del plan de transferencias documentales primarias establecido para cada vigencia, en el cual se dan recomendaciones para llevar a cabo el proceso y se establece el cronograma con las fechas en que cada dependencia debe realizar su transferencia, esto en concordancia con lo contenido en el Acuerdo 042 de 2002.

Criterio:

Acuerdo 042 de 2002

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Causa identificada:

Desconocimiento de las políticas de gestión documental adoptadas por la entidad

Efecto identificado:

Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.

Incumplimiento del procedimiento adoptado por la entidad

Recomendación:

1. Llevar el seguimiento de la programación asignada por el Grupo de Gestión Documental en la vigencia para la realización de las transferencias documentales primarias.
2. Solicitar la asesoría del Grupo de Gestión Documental para preparar la información objeto de transferencia primaria de documentos.

Respuesta Secretaría General:

“El Grupo de Contratos de La Superintendencia informa, que se está adelantando la revisión y control de calidad de las carpetas y cajas de los expedientes de los contratos de la vigencia 2017, con la finalidad de realizar la transferencia respectiva, la cual se llevará a cabo en el momento que sea posible dirigirse a las instalaciones de la entidad

Con respecto a la segunda recomendación, se solicitó y recibió capacitación técnica por parte del grupo de gestión Documental respecto a las transferencias primarias de documentos, para el efecto se adjunta la planilla de capacitación.”

Respuesta Grupo de Gestión Documental:

Respecto al cumplimiento del plan de transferencias documentales es necesario RATIFICAR la observación teniendo en cuenta que el proceso de contratación no efectuó la transferencia documental primaria de la vigencia 2019 y en este momento se encuentran realizando actividades de alistamiento de la misma, por lo que se están incumpliendo establecido en la normatividad archivística, especialmente en el numeral 6 del artículo 4° del Acuerdo 042 de 2002 *“Las transferencias primarias deberán efectuarse de conformidad con lo estipulado en la Tabla de Retención Documental. Para ello se elaborará un plan de transferencias y se seguirá la metodología y recomendaciones que sobre el particular haga el jefe del archivo central, diligenciando el formato único de inventario, regulado por el Archivo General de la Nación.”*; así como los procedimientos adoptados por la entidad.

1.6. Actas de eliminación de documentos.

La respuesta dada frente al requerimiento, es consecuente con las dinámicas propias de cada proceso, por lo que no procede análisis alguno frente a este numeral; no obstante, es importante

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

recordar que el proceso de eliminación de documentos está reglamentado por el Decreto 1080 de 2015 el cual establece en el art. 2.8.2.2.5. que la “*eliminación de documentos de archivo deberá estar respaldada en las disposiciones legales o reglamentarias que rigen el particular, en las tablas de retención documental o las tablas de valoración documental con la debida sustentación técnica, legal o administrativa, y consignada en conceptos técnicos emitidos por el Comité Interno de Archivo*”.

En este sentido, los únicos documentos que pueden ser eliminados son los de apoyo, definidos como los documentos generados por la misma oficina o por otras oficinas o instituciones, que no hace parte de sus series documentales, pero que son de utilidad para el cumplimiento de sus funciones. Para la eliminación de los documentos de apoyo debe observarse lo contenido en el párrafo del art. cuarto del Acuerdo 042 de 2002 el cual señala que los documentos de apoyo no se consignaran en la Tabla de Retención Documental de las dependencias y por lo tanto pueden ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en acta suscrita por el respectivo jefe de dependencia.

1.7. Inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos.

Realiza la verificación del inventario documental denominado “*Fuid _ Relacion de Contratos-2019 Alvaro Heli Rincon*”, se identifica que este es resultado de la desvinculación y retiro de servidor público.

Al respecto es importante señalar que cada que cada uno de los grupos, que hacen parte del proceso con ocasión de la Emergencia y con el fin de hacerlo funcional de aquí en adelante, deben contar con una carpeta electrónica en donde se conserven los soportes de la entrega de los inventarios, por lo cual allí debe reposar, tanto, el Formato Único de Inventario Documental – FUID en formato electrónico Excel como la copia digital del Formato Único de Inventario Documental – FUID firmada por quien elabora, entrega y recibe dicho inventario.

RESUMEN DE OBSERVACIONES

Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, fueron evidenciadas las siguientes observaciones las cuales requieren de la formulación de acciones de mejora que permitan subsanar la causa que las generó:

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	Debilidad en la identificación de riesgos y el diseño de	NO

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
	controles asociados al proceso de contratación.	
2	Debilidad en la elaboración del plan anual de adquisiciones.	NO
3	Debilidad en la publicación de los documentos que hacen parte del proceso de selección.	SI
4	Debilidades en la supervisión de contratos	SI
5	Debilidad en el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental - FUID.	NO
6	Debilidad en la elaboración de hojas de control	NO
7	Debilidad en el diligenciamiento del formato de control consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión diligenciado	NO
8	Incumplimiento del plan de transferencias documentales primarias	NO

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA (Pueden incluir, antecedentes y resúmenes)

Producto de la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno, se identificaron algunas debilidades que requieren de acciones de mejora medibles para efectos de subsanar la causa que generó las observaciones señaladas en el presente informe.

Se pudo observar la actualización del Manual de Contratación, lo cual genera un valor agregado y una oportunidad de mejora en el desarrollo del proceso contractual, sin embargo, no se evidencian los procedimientos para cada modalidad de selección que se menciona en dicha herramienta, por lo que se recomienda verificar la información registrada en el sistema ISOLUCION e incorporar la documentación faltante.

Del seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, se concluye que una de las acciones de mejora formuladas debe ser replanteada, ya que la misma no subsanó la debilidad señalada por el ente de control toda vez que se observó la reiteración de la observación en la auditoría interna realizada el proceso de contratación en la vigencia 2019. Las demás acciones de mejora se cumplen evidenciando su efectividad a través de los seguimientos y auditorías realizadas por esta Dependencia.

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Finalmente, se solicita coordinar la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato “F-COIN-016 Seguimiento Cumplimiento Planes de mejoramiento” adjunto al presente informe, que permita subsanar las debilidades identificadas, el cual deberá ser presentado a la Oficina de Control Interno dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de remisión del presente informe.

(Original Firmado)

MABEL ASTRID NEIRA YEPES
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Daniel Ricardo González Cuadros - Contratista

Proceso(s) relacionado(s): CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020