



**OFICINA DE CONTROL INTERNO
PLANES**

**F-GEC-OCI-01
Enero de 2019
Versión No. 02
Página 1 de 16**

PLAN ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA

VIGENCIA 2021

**Control Interno
Enero de 2021**



PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2021

1. OBJETIVO

Cumpliendo lo establecido en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993, específicamente el literal a) que señala como funciones de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces:

“Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del sistema de control interno”, concordante con el parágrafo único del artículo primero al establecer que: <<El control interno se expresará a través de las políticas aprobadas por los niveles de dirección y administración de las respectivas entidades y se cumplirá en toda la escala de la estructura administrativa, mediante la elaboración y aplicación de técnicas de dirección, verificación y evaluación de regulaciones administrativas, manuales de funciones y procedimientos, de sistemas de información y programas de selección, inducción y capacitación de personal”,

Asimismo el artículo 2.2.21.3.1 del Decreto 1083 de 2015, único reglamentario del sector de la Función Pública, modificado por el artículo 8º del Decreto 648 de 2017, estableció que, <<el Sistema Institucional de Control Interno está integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, 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 gerencia y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad>>.

En ese mismo sentido se expidió el Decreto nacional 1499 de 2017, a partir del cual se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. y se ordena su articulación con el sistema de Control Interno, dando lugar a la actualización del MECÍ., a partir de un direccionamiento estratégico y tres (3) líneas de defensa. De igual forma, el Artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, sobre las oficinas de Control Interno señala, <<Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control>>.

En consecuencia, atendiendo a lo preceptuado en las normas antes referenciadas, se procedió a diseñar el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno de Impretics E.I.C.E., para la vigencia 2021. Este Plan fue estructurado, teniendo en cuenta también las normas internacionales de auditoría y la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 de julio de 2020, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, así como las herramientas de auditoría incluidas en la misma. De igual forma se tuvo en cuenta la Guía Rol de las de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces - versión 2018, diseñada, actualizada y publicada por parte del Departamento administrativo de la Función Pública DAFP.

La construcción de este documento tiene como propósito planificar y establecer los objetivos a cumplir por parte de la Oficina de Control Interno, durante la vigencia 2021, de tal manera que se facilite el apoyo y acompañamiento a la gestión, la evaluación a los



procesos, así como confrontar la efectividad de los controles que permitan orientar a la Alta Dirección para la toma de decisiones encaminadas al cumplimiento de objetivos y metas que redunden en la optimización de la gestión institucional.

1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS INSTITUCIONALES

Los objetivos específicos del presente Plan Anual de Auditoría Interna vigencia 2021 son los siguientes:

1.1.1 Evaluar que el Sistema de Control Interno esté adecuadamente actualizado con las nuevas disposiciones normativas y administrativas en cada proceso, además que se cumpla con la funcionalidad de que el control sea intrínseco en cada proceso que desarrolle la gestión institucional.

1.1.2 Evaluar la aplicación de las políticas, directrices y lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno en cada proceso auditado y en las dependencias, al igual que aquellas ordenadas por la Alta Dirección en los diferentes escenarios institucionales.

1.1.3 Evaluar y hacer seguimiento a la gestión estratégica del talento humano en aplicación de la Ley 909 de 2004, decreto 1499 de 2017 y demás decretos reglamentarios. Específicamente lo relacionado con la evaluación por dependencias.

1.1.4 Evaluar y hacer seguimiento a la implementación de los modelos de gestión, el sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo y el modelo de seguridad en la información.

1.1.5 Elaborar y entregar los informes legales y reglamentarios a las entidades receptoras de los mismos y verificar que se implanten las acciones correctivas señaladas por los órganos de control vinculantes.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR ÁREAS

Tomar en cuenta los riesgos asociados a la gestión de las dependencias de la entidad, el primero atinente a los objetivos generales y el segundo a los específicos, vistos ambos escenarios de manera holística, es decir, que un sistema y sus propiedades se analizan como un todo, de una manera global e integrada, ya que desde este punto de vista su funcionamiento sólo se puede comprender de esta manera y no sólo como la simple suma de sus partes.

1.2.1 Objetivos generales de las áreas administrativas, financieras y misionales

1.2.1.1 Verificar que los responsables de la 1ª. y 2ª. líneas de defensa implementen, ejecuten, controlen y evalúen los sistemas de control asociados a los procesos y productos.

1.2.1.2 Verificar que los responsables de la 1ª. y 2ª. líneas de defensa apliquen metodologías que autoevalúen la gestión, el control y evalúen la implementación y resultados de las acciones aplicadas.

1.2.1.3 Verificar que en los procesos se apliquen las disposiciones del sistema integrado de gestión a través de MIPG, el modelo estándar de control interno y el sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo y la aplicación del modelo de seguridad en la información.

1.2.1.4 Verificar que el mapa de riesgos de los procesos esté actualizado, tengan definidas las responsabilidades y establecidos los controles.

1.2.2 Objetivos específicos de las áreas administrativas, financieras y misionales

1.2.2.1 Verificar que los responsables de las áreas apliquen en su ejecución la dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que le corresponde, confrontándolo con los atributos de calidad de la dimensión.

1.2.2.2 Verificar que los responsables de las áreas apliquen en su ejecución, la 2ª. línea de defensa de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

2. PRODUCTOS A ENTREGAR POR PARTE DEL EQUIPO DE CONTROL INTERNO

2.1 Documentos constitutivos del análisis de la evaluación al Sistema de Control Interno de los procesos o procedimientos y/o dependencias. Para lograr este entregable se aplicarán las metodologías de evaluación y auditoría, las guías propuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, las metodologías establecidas en el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos de Colombia IIA, versión 2016 y las Normas Internacionales de Auditoría NIAs.

2.2 Documentos que contengan las posibles debilidades y amenazas que se presentan, al igual que la posible existencia de riesgos.

2.3 Recomendación técnica general sobre los procesos auditados, que contribuye a la toma de decisiones en un determinado momento organizacional.

2.4 Envío de informes a los órganos de control según las taxativas obligaciones legales o reglamentarias.

3. PERIODO DE TIEMPO PARA EVALUACIONES Y SEGUIMIENTOS

Conforme al cronograma diseñado por Control Interno, basado en necesidades de evaluación y seguimiento que se consideran objetivamente estratégicos y reconociendo las limitaciones operativas, se realizarán las auditorías en el periodo comprendido entre el primer día hábil del mes febrero de 2021 y hasta el último día hábil del mes de diciembre de 2021.

Durante el mes de enero de 2021, las acciones de Control Interno están relacionadas con la elaboración y entrega de los informes que le competen por disposición legal o reglamentaria y la elaboración del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2021.



Durante la vigencia 2021 y en los períodos que así lo disponga la ley o los reglamentos, Control Interno entregará la información, de cuya fuente sea responsable, a las dependencias que la consoliden o directamente al órgano de control que así lo solicite expresamente. En este último caso, la solicitud del órgano de control debe ser directa al Jefe de Control Interno y a través del procedimiento señalado legalmente por el ente de control.

4. RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

La responsabilidad de evaluar en su conjunto el sistema de control interno de la entidad, estará en cabeza del Jefe de Control Interno.

Para el efecto, aplicará las técnicas de auditoría generalmente aceptadas, la selección de indicadores de desempeño, los informes de gestión y de cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de la mayor y mejor tecnología, eficiencia y seguridad.

Consolidará el resultado en el formato <<**Evaluación independiente del sistema de control interno**>> establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en los meses de julio y de enero de cada año, lo presentará a la gerencia y lo publicará en la página web de la entidad en el link de transparencia.

5. FORMA DE TRABAJO PARA LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La metodología de trabajo que tiene el Equipo de control interno en relación con la evaluación al sistema de control interno institucional responde a la dinámica de evaluación interactiva, correlacional y sistémica.

Con el fin de cumplir con la metodología de trabajo, el Equipo con funciones de Control Interno identifica la dependencia, procesos o unidades auditables, para lo cual informa al jefe de la dependencia sobre el inicio de la evaluación, solicita la colaboración necesaria en cuanto a tiempo, talento humano e información, proceso que corresponderá en todo a la auditoría combinada (presencial y remota).

En aras de que el proceso de evaluación sea interactivo y correlacional, al presentarse un hecho, situación o circunstancia que vaya a ser objeto de observación por parte de Control Interno, se le informa de inmediato al evaluado para que inicie las acciones correctivas que considere pertinentes, sin detrimento de que la observación quede consignada en el informe de evaluación, no obstante, el área haya realizado la corrección o acción correctiva.

Es importante señalar que la evaluación del Sistema de Control Interno de tipo interactivo, correlacional y sistémico implica que las dependencias realicen ajustes al sistema en tiempo real, pero ello no significa que el informe de evaluación o seguimiento de Control Interno deje de realizar la anotación correspondiente. Esta metodología permite fortalecer el autocontrol y mejoramiento institucional en tiempo real.

Lo anterior sin perjuicio de que las dependencias deben hacer las autoevaluaciones definidas por la entidad y las acciones correctivas en tiempo real.

6. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El Equipo de Control Interno para adelantar la evaluación del sistema, aplicará la estrategia definida por el DAFP, que permite mantener una gestión con impacto positivo que, garantiza el mejoramiento del Sistema de Control Interno de IMPRETICS E.I.C.E.

La estrategia a aplicar para la evaluación del sistema de control interno se basa en el diligenciamiento del formulario denominado Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, que se realizará cada 6 meses y se publicará en enero y junio de cada vigencia en el link de transparencia de la página web de la entidad. Para ello se requiere:

6.1 Evaluación interactiva: Este tipo de evaluación implica que se realiza coetáneamente con el desarrollo de las funciones y reconoce el tiempo/labor de la dependencia que debe soportar la carga adicional de atender la visita de control interno.

De la misma manera, se basa en el principio que el mejoramiento del sistema de control debe responder a tiempos efectivos y no después del incremento del estado del riesgo, es así, como Control Interno realiza su acción en tiempo real, al señalar hechos, situaciones o circunstancias que requieran correcciones del sistema también en tiempo real. Para este efecto, la aplicación del modelo de autoevaluación es vital para el ejercicio de la gestión.

6.2 Evaluación correlacional: Al realizar una evaluación o seguimiento por parte de Control Interno a una determinada dependencia, proceso o unidad auditable, no implica que las observaciones y las recomendaciones afecten otras dependencias y/o procesos no evaluadas directamente. (comportamiento sistémico)

De ser necesario y porque así lo establezca la metodología, Control Interno invitará a la reunión de realimentación al jefe o jefes de dependencias correlacionadas con la evaluación o seguimiento, este foro podrá ser utilizado para generar acuerdos de mejoramiento compartido y no para la discusión de aspectos examinados en la visita de evaluación.

6.3 Evaluación sistémica: El Sistema de Control Interno en la entidad pueden estar influenciado por el ambiente o entorno en el cual se desarrolla, es así como se puede reconocer que, el sistema está sometido a perturbaciones internas o externas a las cuales se les debe hacer frente, superándolas o mitigando el nivel de riesgo presente.

Lo que se pretende es reconocer que las influencias externas al sistema evaluado existen y provienen de otras dependencias o de organismos externos.

Esta evaluación sistémica permite conocer el desempeño del proceso, la dependencia o unidad auditable evaluada a través de la manera como ejecuta el Sistema de Control Interno de manera integral.

7. ACTIVIDADES

Las actividades son las tareas o labores que se deben llevar a cabo para cumplir con los roles de la Oficina de Control Interno: i) liderazgo estratégico, ii) enfoque hacia la prevención, iii) evaluación de la gestión del riesgo, iv) evaluación y seguimiento y v) relación

con entes externos de control.

Lo anterior en el marco de los Módulos de Planeación y Control; Módulo de Evaluación y Seguimiento y el Eje Transversal de Información y comunicación del MECI.

Para efectos operativos y de aprobación por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Jefe de Control Interno, en documento anexo, presenta el cronograma de actividades a realizar durante el año 2021.

8. RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2021

Para la ejecución adecuada del Plan Anual de Auditoría Interna de la vigencia 2021, se requiere del apoyo irrestricto de la Alta Dirección, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y de la participación y colaboración de todos los servidores públicos de la entidad en el desarrollo de las actividades programadas.

En el entendido que todos los servidores públicos hacen parte del Sistema de Control Interno y aplicando el principio de redundancia de los sistemas, se necesita crear un ambiente y una cultura sustentada en la autorreflexión, autoevaluación y reconocimiento crítico interno y propio de la gestión, solo en ese escenario, es posible desarrollar armónicamente el Plan Anual de Auditoría Interna superando las limitaciones financieras, de talento humano y organizacionales que se presentan.

No obstante, el cronograma de actividades en su integridad está condicionado a tener todos los apoyos que se describen a continuación. Frente a la carencia de ellos es evidente la disminución de actividades de auditoría, privilegiando las actividades de mandato legal, las ordenadas por la Gerencia General y los entes de control sobre cualquier otra.

8.1 Apoyo logístico:

Para el desarrollo del Plan Anual de Auditoría Interna, se requiere de los siguientes aspectos logísticos:

8.1.1 Equipo Ofimático:

Una estación de trabajo equipada con la tecnología informática suficiente para acceder a las fuentes de información necesarias y pertinentes. Con lo anterior es necesario el soporte ofimático necesario, ya sea en temas de equipos de cómputo, aplicativos y accesibilidad a sistemas específicos.

No obstante, la gestión de este Plan Anual de Auditoría Interna se basa en el mínimo uso de papelería, los documentos están en medio magnéticos y la firma es conforme lo dispone la Ley 527 de 1999, *"Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones"*. Esto permite aplicar con rigor la política de cero papeles y es un aporte a la Gestión Ambiental.



8.1.2 Equipo tecnológico:

Computador y sus periféricos, combinados con los dispositivos de comunicación interna y externa. Igualmente se requiere sistema de respaldo de la información, responsabilidad que es asumida por la administración y los riesgos de pérdida están trasladados a ella, además, debido a la pandemia se requiere la implementación de un aplicativo para hacer las auditorías remotas o reuniones de comité.

8.1.3 Apoyo documental y bibliográfico:

Bases de datos referenciales de las diferentes áreas de la entidad e Internet. De la misma manera se requiere del acceso a apoyo bibliográfico sea en soporte rígido o por medio magnético. En cada eventualidad el Jefe de Control Interno indicará la necesidad específica.

8.2 Apoyo de talento humano

Para responder a la programación anual de auditorías, el Jefe de Control Interno, deberá contar con los recursos disponibles, en términos de equipo multidisciplinario que hagan parte de su oficina, así lo estable el decreto 403 de 2020 <<Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal>>, en su <<Artículo 150. Dependencia de control interno. La dependencia de control interno contará con el personal multidisciplinario, que se determine en el reglamento que defina el Gobierno nacional para lo cual deberá tener en cuenta la naturaleza, especialidad y especificidad de las funciones del organismo o entidad>>.

APROBACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS Y ANEXOS

El Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2021 y sus anexos incluidos, fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en reunión del día 19 del mes de enero de 2021, constancia que se deja en Acta No. 001 de 2021.



ANEXO 1

PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2021



**PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA
VIGENCIA 2021**

1. OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

Planificar los **objetivos** propuestos en el Plan Anual de Auditorias para la vigencia 2021, que permitan la ejecución de las auditorías, la verificación, evaluación y seguimientos a las dependencias y procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación y la elaboración y envío de los reportes de ley por parte de la Oficina de Control Interno.

2. RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

El responsable de la gestión del Programa de Auditoria es el Jefe de Control Interno como 3ª. Línea de defensa de la Dimensión 7 de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y lo establecido en la ley 87 de 1993, el artículo 2.2.21.5.1 y ss., del Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública y el Decreto 648 de 2017.

3. FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

Las funciones son las establecidas en el artículo 12 de la Ley 87 del 29 de 1993, el artículo 17 del título 24 del decreto 648 de 2017, Decreto-Ley 19 de 2012 y Decreto 2106 de 2019.

Para efectos de la gestión del Programa de Auditoría, el responsable aplica la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 de julio de 2020, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos de Colombia IIA, versión 2016 y las Normas Internacionales de Auditoria NIA(s).

4. COMPETENCIA DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

El responsable debe tener la competencia necesaria para gestionar el programa y administrar los riesgos de manera eficaz y eficiente, tener conocimiento sobre principios, procedimientos y métodos de auditoría; de las normas que rigen los sistemas auditados y documentos de referencia; las actividades, productos y procesos auditados, conocer los clientes y partes interesadas del proceso auditado.

El responsable deberá desarrollarse profesionalmente y mantener actualizados los conocimientos en estos temas.

Además de lo anterior, debe dar cumplimiento con lo dispuesto en las normas sobre atributos citados en el numeral 1.3 normas internacionales para el ejercicio profesional de auditoria del Instituto de Auditores Internos de Colombia IIA, versión 2016 y la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 de julio de 2020, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, que a su tenor señalan: (i) *Propósito, autoridad y responsabilidad.* (ii) *Independencia dentro de la organización.* (iii) *Aptitud y cuidado*

profesional (iv) Programa de aseguramiento y mejora de la calidad.

En relación con las normas de desempeño, citadas por el mismo instrumento antes citado, se debe aplicar: (i) Administración de la actividad de Auditoría Interna. (ii) Naturaleza del trabajo. (iii) Planificación del trabajo. (iv) Desempeño del trabajo. (v) Comunicación de Resultados. (vi) Seguimiento del progreso. (vii) Decisión de aceptación de los riesgos por la Gerencia General.

5. ALCANCE DEL PROGRAMA

Inicia con la formulación del Plan Anual de Auditoría Interna para concluir con los informes de seguimiento a los planes de mejoramiento, producto de las observaciones y recomendaciones formuladas en cada una de las auditorías, seguimientos y evaluaciones realizadas en la entidad en la vigencia.

6. RIESGOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE AUDITORIA

- a. Dificultad para acceder a las fuentes de información del proceso auditado.
- b. Imposibilidad de cumplir con los cronogramas de auditoría interna planeados en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- c. Desechar la pertinencia de los informes de auditoría interna que son producto del proceso auditor realizado.
- d. Alarma en los servidores públicos de la entidad por el desconocimiento del proceso auditor como herramienta gerencial de la entidad.
- e. Perdida de información por falta de respaldo de la misma.
- f. Falta del personal multidisciplinario requerido para el cumplimiento del programa.

7. ANÁLISIS, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE AUDITORÍA

- a. Las dificultades de acceso a las fuentes de información se pueden dar porque el auditado las desconoce o no reconoce su existencia; porque el auditado no está autorizado para permitir el acceso o porque son fuentes primarias de información que requiere de atributos otorgados por un tercero. Para este riesgo la probabilidad de ocurrencia es baja y el tratamiento del riesgo será compartirlo con el auditado.
- b. El cronograma de las auditorías responde al análisis de los criterios de disponibilidad de recursos humanos, técnicos y administrativos de la función de control interno en la entidad. No obstante, existe la probabilidad que situaciones externas al proceso auditor e incluso a la entidad que no permitan cumplir con la oportunidad que se planeó. El tratamiento de este riesgo por parte del proceso auditor será asumirlo.

- c. Dentro del proceso auditor existe la posibilidad que el auditado no comparta total o parcialmente las conclusiones de la auditoría. Si bien dentro del informe se dejan establecidas las diferencias, existe la probabilidad que ellas se constituyan en un rechazo al informe por parte del auditado. En este caso le corresponde a la Alta Dirección asumir los resultados del proceso auditor y, por ende, el tratamiento del riesgo será transferirlo al auditado y a la Alta Dirección.
- d. El miedo al cambio es un riesgo latente en las entidades y éste se refleja en los servidores que pueden asumir las conclusiones de la auditoría, como una evaluación personal de la gestión por desconocer que el proceso auditor es una herramienta gerencial que permite tomar decisiones sobre la gestión del proceso. La probabilidad de ocurrencia del riesgo es baja y por el ende el riesgo se traslada a la entidad y la parte residual se asume por el auditor.
- e. Del proceso auditor se desprende un contenido informativo que reposa en el equipo asignado al Jefe de Control Interno y sobre el cual la administración debe tener un sistema de respaldo. Esta razón implica un riesgo de pérdida de información. Como quiera que el respaldo a la información es una función de la entidad, este riesgo se traslada a los responsables de tecnología y gestión documental de la entidad.

8. PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS

El procedimiento se realiza ejecutando la función de auditoría interna -tercera línea de defensa Dimensión 7 de MIPG- consistente en que a través de un enfoque basado en el riesgo proporcionará un aseguramiento sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funcionan la 1ª. y 2ª. línea de defensa.

En este escenario se garantiza la seguridad y confidencialidad de la información reportada por los responsables de los procesos, dependencias y/o unidades auditables. En el desarrollo de las auditorías, se utilizarán los métodos de muestreo pertinentes a la naturaleza de los procesos, dependencias y/o unidades auditables, de tal manera que la muestra sea representativa de la población y el análisis de la misma demuestre tendencia poblacional sobre la cual se pueda inferir sus comportamientos.

Los resultados preliminares de las auditorías serán dados a conocer al responsable del proceso, unidad auditable o dependencia y posteriormente se remitirá el informe final a la Gerencia General para su conocimiento y fines legales pertinentes. Las auditorías de control interno las realiza solamente el Equipo de Control Interno, por lo tanto, es necesario que la entidad examine la posibilidad administrativa y financiera de robustecer la gestión de evaluación del sistema de control interno con la vinculación del personal de apoyo requerido. (ver procedimiento de auditoría interna)



ANEXO 2

CRONOGRAMA DE REUNIONES COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2021

CRONOGRAMA DE REUNIONES DEL COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Conforme a lo establecido en el acto administrativo del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las fechas en las cuales se reunirá de manera ordinaria el Comité durante la vigencia 2021 son las siguientes:


DIA	FECHA	MES
Viernes	19	Enero
Viernes	23	Abril
Viernes	30	Julio
Viernes	30	Noviembre

No obstante, estas fechas aprobadas en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en pleno, podrán ser modificadas, a solicitud exclusiva de la Gerencia General o de Control Interno, como también para reuniones extraordinarias, dónde solo se tratarán los temas propuestos por el solicitante.



ANEXO 3

CRONOGRAMA DE AUDITORIAS, SEGUIMIENTOS E INFORMES VIGENCIA 2021

		CONTROL INTERNO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS VIGENCIA 2021												F_GEC-OCI-01 Enero de 2019 Versión 02					
Objetivo del Programa: Planificar los objetivos propuestos en el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2021, que permitan la ejecución de las auditorías, la verificación, evaluación y seguimientos a las dependencias y procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación y la elaboración y envío de los reportes de ley por parte de la Oficina de Control Interno.																			
Alcance del Programa: Inicia con la formulación del Plan Anual de Auditoría Interna para concluir con los informes de seguimiento a los planes de mejoramiento, producto de las observaciones y recomendaciones formuladas en cada una de las auditorías, seguimientos y evaluaciones realizadas en la entidad en la vigencia.																			
Criterios: Normatividad y Requisitos exigidos a cada una de las unidades auditables (Leyes, manuales de procesos y procedimientos, Instructivos, Circulares, etc.)																			
Recursos: - Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno - Financieros: Presupuesto asignado - Tecnológicos: Equipo de cómputo, sistemas de información, sistema de redes y correo electrónico de la entidad.																			
DESCRIPCIÓN	PROCESOS				I - SEMESTRE						II - SEMESTRE						Responsable del proceso auditado		
	Estratégicos	Misionales	Apoyo	Evaluación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
Auditoría a Procesos y/o Unidades Auditables																			
Gestión Dirección Estratégico					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Fernando Céspedes		
Gestión Financiera					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Gestión Contractual					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Gestión SG-SST y Medidas de Bioseguridad					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable SGSST		
Gestión Administrativa					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Gestión Comercialización y Producción					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Luz Stella Betancourt		
Informes de Ley																			
Evaluación por Dependencias					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Líderes de procesos		
Evaluación del Sistema de Control Interno Contable					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Evaluación del Sistema de Control Interno					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Líderes de procesos		
Derechos de Autor (Software)					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Reporte Informe de Gestión FURAG					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Mario Riascos		
Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncia					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Seguimientos a:																			
Cierre Fiscal					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Evaluación a la Gestión Conflicto de Intereses					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Planes de Acción Institucional, Procesos y Mejora					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Líderes de procesos		
Ejecución Presupuestal					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Comité de Conciliación Judicial					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Plan Anticorrupción					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Líderes de procesos		
SIGEP					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
SECOP					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Jairo García		
Proyectos de Regalías					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Fernando Céspedes		
Implementación MIPG					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Líderes de procesos		
Autodiagnóstico Dimensión 7 Control Interno					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Todos los procesos		
Matriz de Ley de Transparencia - ITA					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Líderes de procesos		
Programa Anual de Auditorías					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Mario Riascos		
Asistencia a Comités Institucionales, interinstitucionales, Capacitaciones, Asesorías y Acompañamiento																			
Coordinación de Control Interno					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Fernando Céspedes		
Gestión y Desempeño - Cuando aplique					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Fernando Céspedes		
Conciliación Judicial - Cuando aplique					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Fernando Céspedes		
Departamental de Auditoría - Cuando aplique					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Cesar Mancilla		
Asesoría y Acompañamiento					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Todos los Procesos		
Asistencia reuniones Junta Directiva					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Fernando Céspedes		
Capacitaciones					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Entidades Líderes		
TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR MES					13	7	5	8	6	5	12	5	5	4	7	5	Porcentaje de Cumplimiento Plan Anual de Auditorías Año 2021		
TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS POR MES																			
TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR SEMESTRE					44			100%			38			100%					
TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL SEMESTRE																			
TOTAL ACTIVIDADES NO EJECUTADAS EN EL SEMESTRE					82														
TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL AÑO										EJECUTADAS					#DIV/0!				

Convenciones:



Actividades Programadas

Actividades No ejecutadas

Actividades Ejecutadas

Actividades Pendientes



Procesos y/o Unidades Auditables