



Departamento Nacional
de Planeación - **DNP**

Informe consolidado 2023
Ejecución del Plan Anual de Auditorías
– PAA–

Oficina Control Interno
Dr. Ricardo Bogotá Camargo

Abril, 2024



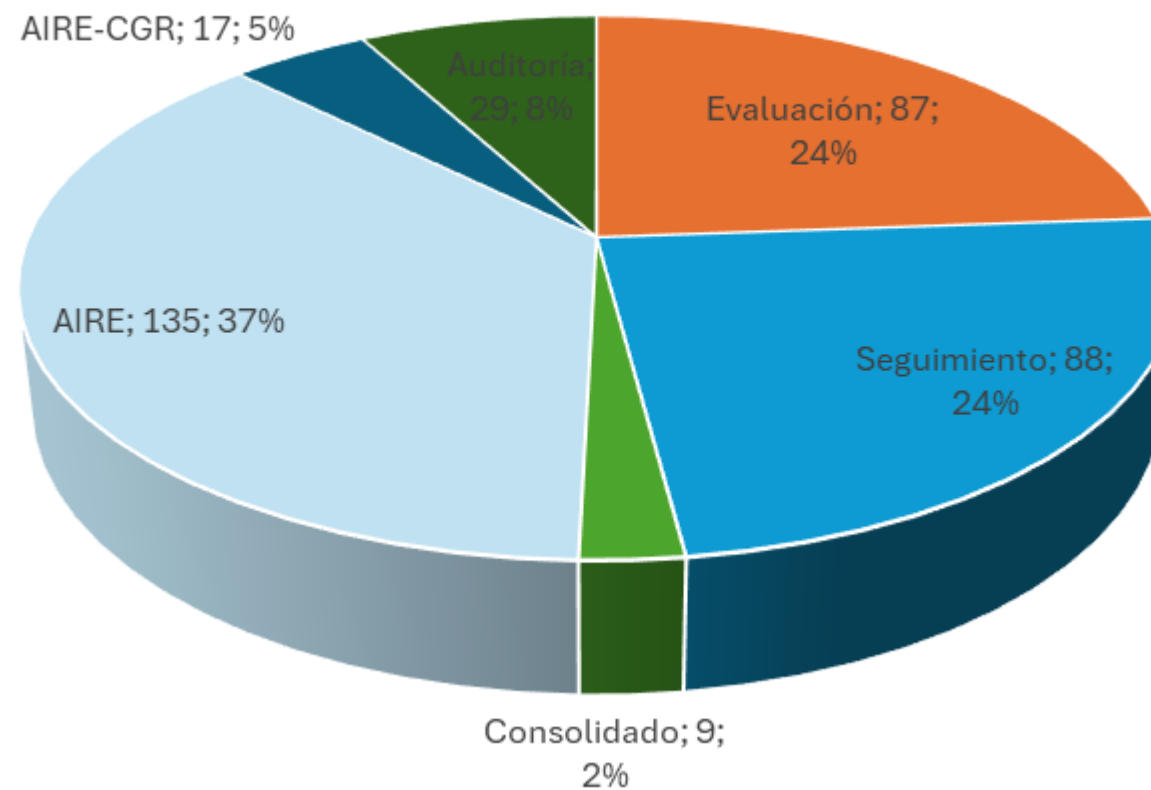
CONTENIDO

- 1** Ejecución del Plan Anual de Auditorías 2023
- 2** Fomento Cultura del Autocontrol
- 3** Auditorías Internas del 2023
- 4** Evaluaciones 2023
- 5** Seguimientos 2023
- 6** Hallazgos identificados
- 7** Resultados de la Gestión DNP 2023
- 8** Efectividad Planes de Mejora DNP - SGR
- 9** Resultados: encuesta de satisfacción

1. EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE AUDITORÍA 2023

INFORMES

- PLANEADOS: 340**
- REALIZADOS: 365**



2. FOMENTO CULTURA DE AUTOCONTROL

COMITÉS (78)

➔	Contratación	= 38
➔	Conciliación	= 22
➔	Cartera	= 1
➔	Comité Institucional de Gestión y Desempeño	= 6
➔	Institucional de Coordinación de Control Interno	= 2
➔	Comité Sectorial de Auditoría Interna	= 2
➔	Sostenibilidad Contable	= 2
➔	Comité Directivo	= 5

CAPACITACIONES

1. Metodología Auditorías Internas
2. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
3. Metodología Auditorías Internas Revisión Efectividad – AIRE
4. Charla formulación acciones preventivas, correctivas y de mejora
5. Metodología Evaluación y seguimiento a la gestión por dependencias 2023
6. Metodología evaluación proyectos de inversión.
7. Aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 1ª Línea: 2ª Línea y 3ª Línea de defensa

10 sesiones

**PERSONAS CAPACITADAS
305**

ASESORÍAS

➔ Asesorías sobre riesgos en la contratación

= 100

3. RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS 2023

Tipo	Proceso	#	Procedimiento	#	Dependencia(s) Relacionada(s)	CICLO
ESTRATÉGICO	PLANEACIÓN Y GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS	1	Ciclo presupuestal	4	Oficina Asesora de Planeación	II
			Formulación de la planeación institucional			II
			Gestión integral de riesgos			II
			Planeación y mantenimiento del MOP			II
MISIONAL	COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN	3	Elaboración documentos CONPES	5	Grupo Conpes	III
			Elaboración Plan Nacional de Desarrollo		Dependencias técnicas asociadas	III
			Formulación e implementación de políticas y programas			
			Distribución SGP (por entidad territorial)		Dirección de Programación de Inversiones Públicas -Sub. Dist. de Recursos Territoriales	II
			Distribución SGR (por entidad territorial)		II	
	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN		Creación de Observatorios	3	Dependencias técnicas asociadas	I
			Evaluaciones de planes, políticas, programas y proyectos (PPPP)		Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas	I
			Verificación de requisitos para la administración directa de la asignación especial del sistema general de participaciones para resguardos indígenas-AESGPRI		Dir. de Descentralización y Fortalecimiento Fiscal	II
			II			
	MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL		Monitoreo al SGP al propósito general y asignaciones especiales	2		II
Control del SGP		II				

3. RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS 2023

Tipo	Proceso	#	Procedimiento	#	Dependencia(s) Relacionada(s)	CICLO
APOYO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	5	Procedimiento Administración de bienes	3	Subdirección Administrativa y Relacionamento con la Ciudadanía	I
			Procedimiento Atención de requerimientos logísticos			I
			Procedimiento para la gestión de documentos y administración de archivos			I
	GESTIÓN CONTRACTUAL		Cierre y liquidación de contratos	3	Subdirección de Contratación	III
			Contratación de bienes y servicios			III
			Elaboración de PABS y gestión precontractual			III
	GESTIÓN DE COMUNICACIONES		Divulgación de información externa e interna	2	Oficina Asesora de Planeación	I
			Publicación de información			I
	GESTIÓN FINANCIERA		Análisis, elaboración y presentación de estados contables	3	Subdirección Financiera	III
			Pagos			III
			Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC)			III
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO		Evaluación de desempeño y acuerdos de Gestión	4	Subdirección de Gestión del Talento Humano	I
			Procedimiento de delegaciones			I
			Trámite de comisiones			I
			Trámite de situaciones administrativas			I
TOTAL PROCEDIMIENTOS				29		

4. RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES 2023

Dependencias Relacionadas:

- SF-Control Interno Contable
- 36 Dependencias: Evaluación a la Gestión (Plan de Acción, Gestión Contractual y Ejecución Presupuestal)
- Dependencias vinculadas a proyectos de inversión.

No.	Evaluaciones	No. de Informes
1	Evaluación Control Interno Contable	1
2	Evaluación Derechos de Autor	2
3	Evaluación FURAG	1
4	Evaluación por dependencias 2022 y Formulación 2023	36
	Evaluación por dependencias consolidado Ev. Dependencias 2022	1
5	Evaluación por dependencias 2023 (corte 30/06/2023)	36
	Evaluación por dependencias consolidado 2023 (corte 30/06/2023)	1
6	Evaluación Proyectos de Inversión	8
	Evaluación Proyectos de Inversión consolidado	1
TOTAL		87

5. RESULTADOS DE LOS SEGUIMIENTOS 2023

	SEGUIMIENTO	No. DE INFORMES
1	A la presentación de informes de gestión - Ley 951 de 2005 (mensual)	12
2	Al cumplimiento de funciones asignadas al Comité de Conciliación respecto a la acción de repetición DNP	4
3	Al informe de la gestión del comité y de la ejecución de sus decisiones, presentado por la Secretaria Técnica del Comité de Conciliación, al representante legal del DNP y a los miembros del comité cada seis (6) meses	2
4	Atención a peticiones, Trámites, Solicitudes de información, Quejas, Reclamos, Sugerencias	2
5	Austeridad del gasto DNP (trimestral y mensual)	16
6	Compromisos del DNP Circular 100-002-2023 Implementación Acuerdo de Paz	2
7	Consolidado: Metas de Gobierno a cargo del DNP - SINERGIA	2
8	Control disciplinario interno	1
9	Cumplimiento de la Circular Conjunta 100-006 de 2023 DAFP	1
10	Ejecución de los Gastos de Funcionamiento del SGR (trimestral)	4
11	Estado de las Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora - APCM (mensual y dos consolidados)	14
12	Informe de verificación del Sistema Único de Información para la Gestión Jurídica del Estado -eKOGUI- en el DNP INCLUYE: Seg. A la presentación de informes sobre Arbitramentos Públicos - DNP	2
13	Informe del Estado del Sistema de Control Interno	2
14	Pago Beneficiario Final SIIF II	1
15	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	3
16	Programa de Gestión Documental	1
17	Seguimiento a Cajas Menores arqueos trimestrales	4
18	Seguimiento a la Circular Externa 010 de 2020 del CNSC	2
19	Seguimiento a la Transición de la Ley 2056 de 2020	3
20	Seguimiento a los saldos de liquidación del FNR-L incorporados al DNP	2
21	Seguimiento a Planes de Mejoramiento Institucional - DNP 2019 - 2021 (CGR)	4
22	SIGEP - Contratistas y Funcionarios	4
Total		88

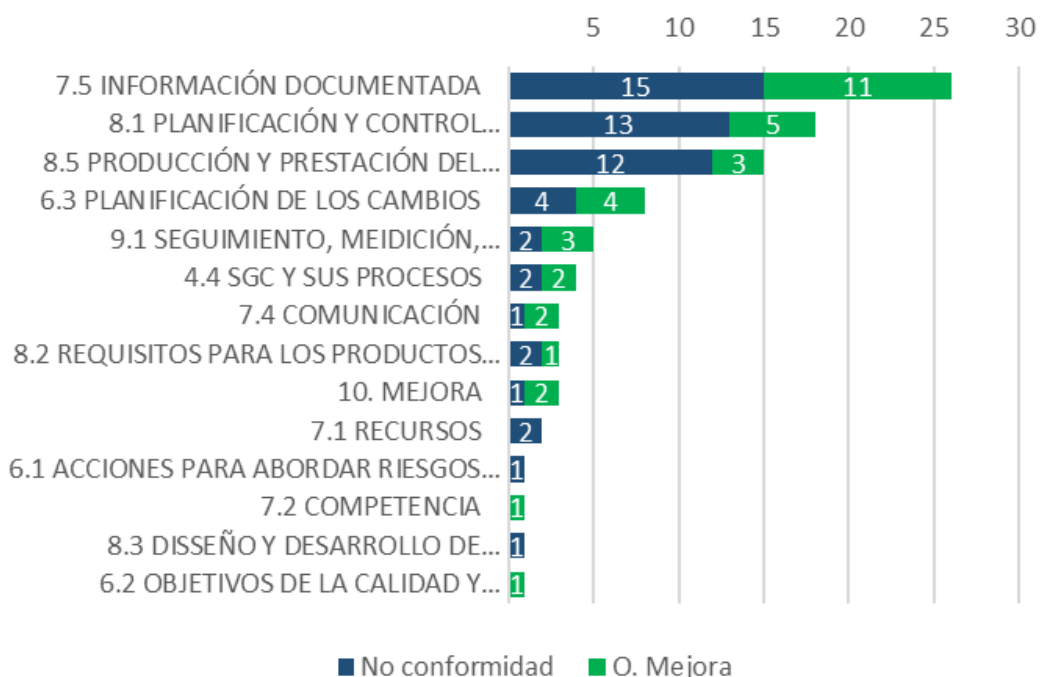
6. HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN LAS EVALUACIONES, SEGUIMIENTOS Y AUDITORÍAS INTERNAS 2023

105 hallazgos que corresponden a 66 No Conformidades y 39 Oportunidades de Mejora.

SIG* 105 Hallazgos corte 31/12/2023			TOTAL	NO	OPORTUNIDAD
	SISTEMA DE GESTIÓN		HALLAZGOS	CONFORMIDADES	DE MEJORA
	G	Calidad	91	56	35
	P	Seguridad de la Información	15	10	5
	I	Ambiental	5	1	4
	M	Documental - Registro	36	18	18
		Seguridad y Salud en el Trabajo	13	9	4
	Integral de Riesgos	11	9	2	

Nota: Del total de 105 hallazgos, algunos están relacionados a uno o más criterios de los Sistemas de Gestión.

91 Hallazgos relacionados con la NTC ISO 9001:2015 Gestión de Calidad



Fuente: Informes consolidados

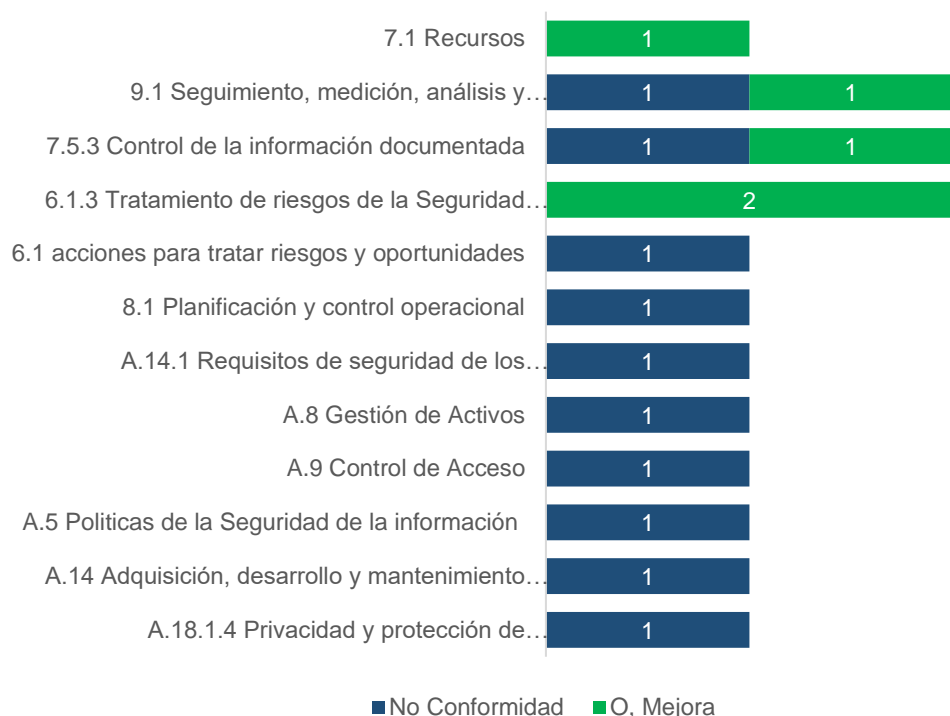
Conclusiones

- El SGC es conveniente porque se encuentra alineado con la planificación estratégica, con las políticas y objetivos de calidad y contribuye a la gestión por procesos, a la optimización del uso de recursos y al fortalecimiento de la capacidad administrativa del DNP.
- El SIG es adecuado para dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, los requisitos normativos y reglamentarios establecidos.
- El SIG es efectivo asegurando la mejora, con la formulación de los planes de mejoramiento para las 56 No Conformidades y 35 Oportunidades de Mejora.

Recomendaciones

- Continuar fortaleciendo los controles relacionados con:
 - El control de la **información documentada** de cada uno de los procesos, que permita mantener información idónea para su uso, donde y cuando se necesite.
 - La planificación y el control operacional, pues si bien la entidad ha planificado e implementado los procesos necesarios para la prestación de productos y servicios, se evidenciaron debilidades en cuanto al **diseño de control de algunos procedimientos** al no contemplar todos los requisitos legales asociados.
 - La producción y prestación del servicio, dado que se evidenciaron debilidades en la **aplicación de los criterios para el control** de algunos procedimientos auditados.
- A partir de la identificación de los productos y servicios, definir las variables para llevar a cabo la medición y el desempeño de los procesos y procedimientos, con el fin de asegurar la definición no solo de los indicadores de resultado, sino también aquellos de desempeño, conforme a lo definido en el numeral 9.1 y a la Política de Planeación institucional de MIPG.

15 Hallazgos relacionados con la NTC IEC ISO 27001:2013 Seguridad de la Información



Fuente: Informes consolidados

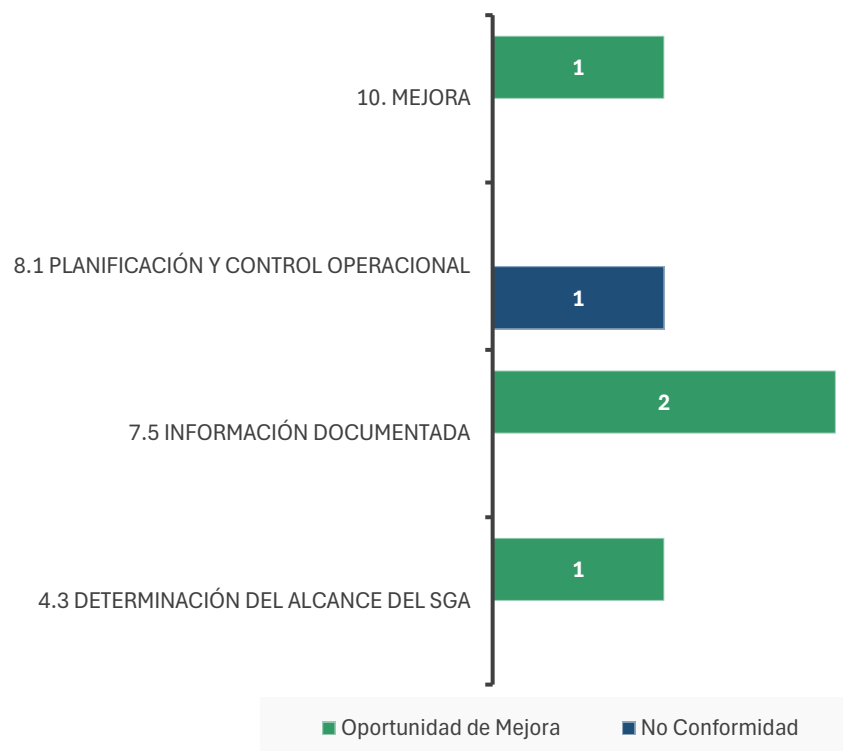
Conclusiones

- El SGSI es conveniente porque a través de los controles implementados en los Sistemas de Información y la gestión de riesgos de la información, se contribuye a asegurar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y la autenticación de la información del DNP.
- El SGSI es adecuado para dar cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 27001:2013 y los requisitos normativos y reglamentarios establecidos. Es susceptible de mejora, debido a las debilidades identificadas en las políticas de Seguridad de la Información, inventario de activos, acceso de usuarios, entre otros.
- El SGSI es efectivo, asegurando la mejora con la formulación de los planes de mejoramiento para las 10 No Conformidades y 5 Oportunidades de Mejora.

Recomendaciones

- Continuar fortaleciendo el proceso de valoración del riesgo que permita determinar los riesgos asociados a la pérdida de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, conforme al procedimiento de GIR.
- Fortalecer la aplicación de los controles sobre la planificación del cambio en los sistemas de información del DNP, realizando una adecuada transferencia del conocimiento, mitigando los impactos en la disponibilidad y funcionamiento de los sistemas de información, encaminado al logro de los resultados institucionales y misionales planteados.
- Seguir fortaleciendo las actividades de comunicación, sensibilización y concientización, con respecto a la seguridad y privacidad de la información.
- Seguir fortaleciendo los requisitos de accesibilidad que son aplicables a la página web de la Entidad conforme lo establece la (NTC) 5854 que define los requisitos de accesibilidad que son aplicables.

5 Hallazgos relacionados con la NTC ISO 14001:2015 Gestión Ambiental



Fuente: Informes consolidados

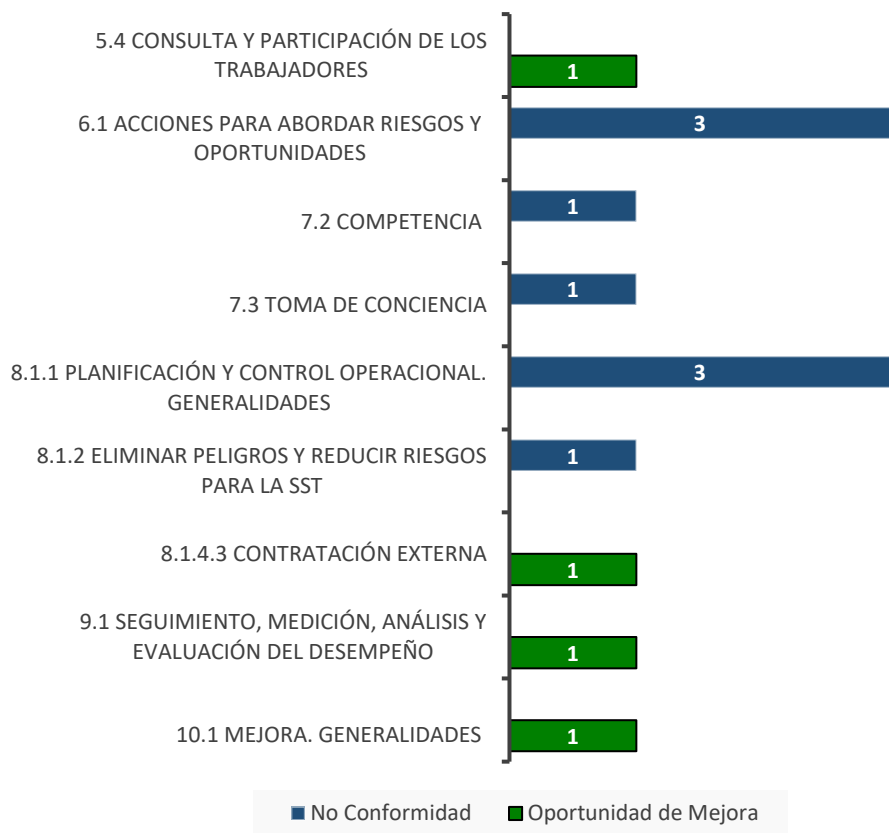
Conclusiones

- El SIG es adecuado, porque asegura el cumplimiento de los requisitos de la ISO 14001:2015, los normativos y reglamentarios.
- El SIG es conveniente porque se encuentra alineado con la planificación estratégica, la Política y los objetivos del componente ambiental y contribuye con la protección del medio ambiente.
- El SIG es efectivo, porque asegura el sostenimiento del sistema, dado que, para los 5 hallazgos, se formularon las APCM correspondientes.

Recomendaciones

- Asegurar que en las sedes de Bogotá y Oficinas País se tome conciencia sobre requisitos legales y otros requisitos en materia ambiental; así como también sus aspectos ambientales significativos y desempeño ambiental de acuerdo con sus lugares de trabajo.
- Adelantar las acciones necesarias para incluir dentro del alcance del SGA a las sedes país del DNP, según las disposiciones legales vigentes y los requisitos de la Norma ISO 14001:2015.
- Fortalecer la herramienta de control "Fichas técnicas con criterios de sostenibilidad", con el fin de evidenciar la periodicidad de los seguimientos efectuados a los proveedores en la adquisición de bienes y servicios, y así verificar el cumplimiento de los requisitos legales para prevenir, controlar y mitigar los posibles efectos que se puedan causar al ambiente.

13 Hallazgos relacionados con la NTC ISO 45001:2018 Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo



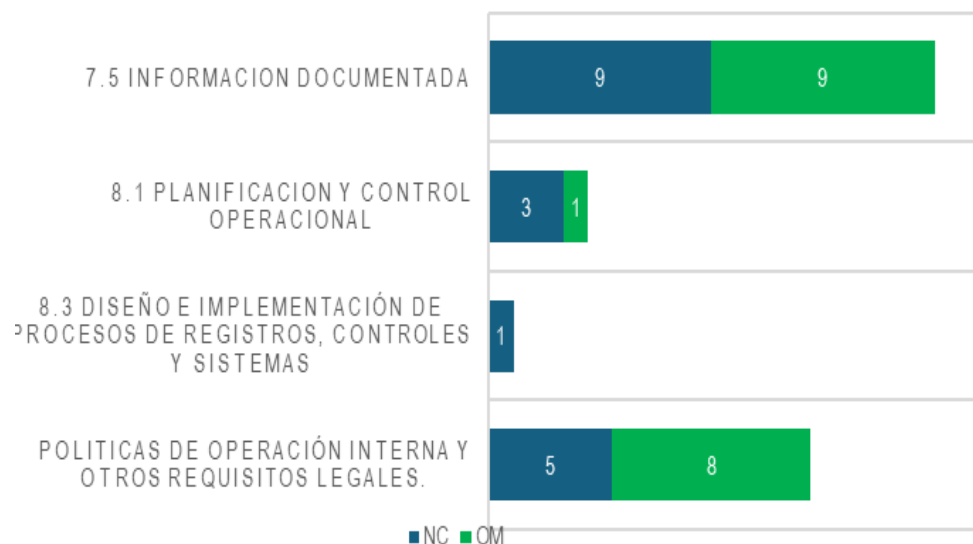
Conclusiones

- El SIG es adecuado, porque asegura el cumplimiento de los requisitos de la ISO 45001:2018, los normativos y reglamentarios.
- El SIG es conveniente, debido a que está articulado con la planificación estratégica, la Política y los objetivos del componente de SST, apoyando el cumplimiento de los requisitos legales, identificando y evaluando los riesgos en SST.
- Es efectivo, porque asegura la mejora, dado que para las 9 No Conformidades y 4 Oportunidades de Mejora, se formularon las APCM correspondientes

Recomendaciones

- Fortalecer la aplicación de los controles operativos (Núm. 8.1.1), frente a realizar los exámenes médicos periódicos de todos los colaboradores conforme a lo establecido en el Decreto 1072 Artículo 2.2.4.2.2.18, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar oportunamente posibles alteraciones de salud, previas y/o ocasionadas por la labor o la exposición al medio ambiente.
- Fortalecer los mecanismos de control, en cuanto al monitoreo al cumplimiento del reporte e investigación de Accidentes de Trabajo AT por parte de funcionarios, contratistas, proveedores, outsourcing, entre otros.
- Alinear los requisitos en materia de la SST para proveedores y subcontratistas especificados en el Manual Operativo del SGSST del DNP (incluyendo las Oficinas País), con los requisitos de obligatorio cumplimiento del Decreto 1072 de 2015.
- Ejecutar oportunamente las actividades de capacitación y del plan de trabajo en el marco del SGSST, teniendo en cuenta que estas tienen como objetivo proporcionar conocimiento a todos los colaboradores para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo y que podrían impactar en la salud y seguridad de las personas.

36 Hallazgos relacionados con el Sistema de Gestión Documental y de Registros



Fuente: Informes consolidados

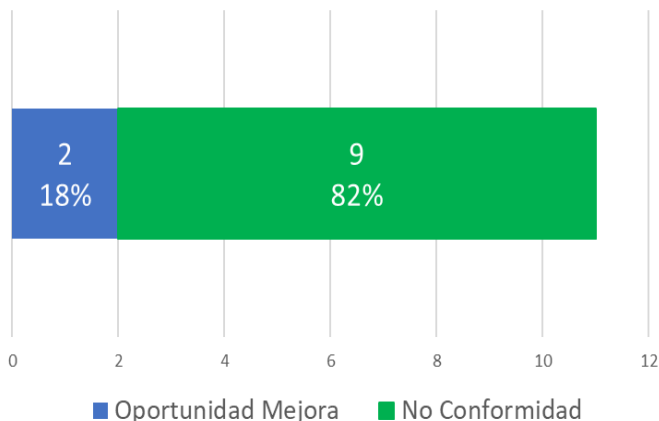
Conclusiones

- El Sistema de Gestión Documental y Registros, es adecuado ya que se aplican controles que contribuyen al cumplimiento de los requisitos de la ISO 30301:2019 y las políticas de operación interna suscritas en el marco de los lineamientos establecidos por el AGN.
- El Sistema de Gestión Documental y Registros, es conveniente porque a través de los instrumentos archivísticos, matriz de activos de información, índice de información clasificada y reservada, listado maestro de documentos, procedimiento y manual para la gestión de documentos y administración de archivos, implementados en el DNP, se facilita la trazabilidad, disponibilidad y recuperación de la información, fortaleciendo la comunicación interna y externa entre las partes interesadas.
- El Sistema de Gestión Documental y Registros, es efectivo, toda vez que respecto a las debilidades evidenciadas en las auditorías, seguimientos y evaluaciones, se formularon los respectivos planes de mejoramiento para los hallazgos identificados.

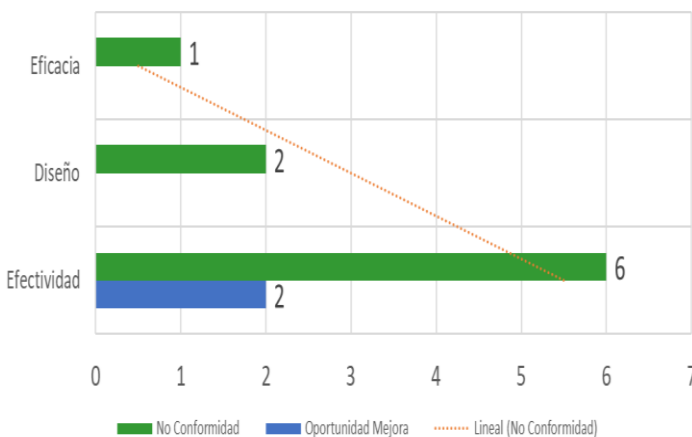
Recomendaciones

- Continuar fortaleciendo la aplicación de controles para la organización y el archivo de los documentos en los expedientes electrónicos y físicos, de conformidad con las TRD, así como el cumplimiento de los tiempos establecidos para la reasignación y respuesta a las comunicaciones internas y externas, recibidas y/o expedidas por las dependencias de la entidad.
- Fortalecer las actividades frente a la planificación, ejecución, seguimiento y monitoreo, del Sistema de Gestión Documental y de Registros, con el fin de asegurar su efectiva operación y administración, para la trazabilidad de la información y construcción de la memoria institucional, en el cumplimiento de la misión y los objetivos de la entidad.

11 Hallazgos relacionados con Gestión Integral de Riesgos – GIR -



Los 11 Hallazgos de Riesgos por Tipología



Fuente: Informes consolidados 2023

Conclusiones

Se cuenta con la política institucional para la Gestión Integral de Riesgos, lo que ha permitido identificar, evaluar y gestionar los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos y orientar a la entidad hacia un nivel de aseguramiento razonable.

CONVENIENCIA: Herramienta de gestión que le permite minimizar la vulnerabilidad, reducir la incertidumbre y lograr los objetivos institucionales, a través de un enfoque preventivo y de un tratamiento eficaz, mediante roles y responsabilidades para la gestión integral del riesgo por líneas de defensa.

ADECUACION: Da cumplimiento a los criterios de MIPG, las normas: Gestión de Calidad (ISO 9001:2015), Seguridad y Salud en el Trabajo (ISO 45001:2018), Gestión Ambiental (ISO 14001:2015) y Seguridad de la Información (ISO 27001:2013), Sistema de Gestión Documental (SGD) ISO 30301:2019, Gestión Antisoborno ISO 37001: 2016, permitiendo identificar el cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento Gestión integral de riesgos.

EFFECTIVIDAD: De acuerdo con el resultado de las Evaluaciones, Auditorías Internas y seguimientos, se observó que a través de la Gestión Integral de Riesgos, se aplican los controles, que han permitido razonablemente mitigar la ocurrencia de los eventos externos e internos identificados que pueden impactar los logros institucionales. No obstante, la efectividad es susceptible de mejora, atendiendo los 11 hallazgos, 2 Oportunidades de Mejora y 9 No Conformidades.

Recomendaciones

- Fortalecer la redacción de la descripción de los riesgos para que se presente de forma clara y concisa expresando específicamente el evento indeseado que podría presentarse.
- Aplicar los criterios definidos para la descripción de los controles (preventivos, correctivos y detectivos) de conformidad con lo establecido en el procedimiento de GIR y el Manual operativo del componente de gestión de transparencia e integridad.
- Incluir la identificación y valoración de posibles riesgos Fiscales y diseño de controles para su prevención y mitigación**, al igual que los riesgos de los Sistemas: Gestión antisoborno ISO37001:2016; Norma Técnica de Calidad del proceso Estadístico NTC PE 1000:2020 y Sistema de Gestión Documental ISO 30301:2019, inherentes a los procesos y procedimientos e implementación de controles, que aseguren su monitoreo y seguimiento.

Conclusiones

- El Sistema de Gestión Antisoborno (ISO 37001) a 31 de diciembre de 2023, presenta avance del **80,22%**; el **19,78%** por implementar corresponde a los siguientes requisitos:

Numeral de la ISO 37001	% de avance	Cantidad			Temas
		Requisitos evaluados	Requisitos cumplidos	Requisitos pendientes	
4. Contexto	76.00	19	14	5	<ul style="list-style-type: none"> Procesos susceptibles de soborno. Necesidades y expectativas de Grupos de Valor y partes interesadas. Riesgos de soborno relacionados con los socios de negocio. Elementos críticos de la contratación. Responsabilidades en términos de proceso, políticas y partes interesadas específicas a la gestión antisoborno.
5. Liderazgo	91.59	38	34	4	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento al cumplimiento y aplicación de la Política Antisoborno. Flujos de los canales de denuncia. Consecuencias por incumplimiento de la política antisoborno. Elementos diferenciales de la GAS, relacionados con los riesgos de autoridad y posibles conflictos de interés.
6. Planificación	80.63	13	10	3	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de nuevos riesgos de corrupción (soborno y fraude). Monitoreo de los riesgos de corrupción (Soborno y fraude). Medición de los aspectos relevantes o críticos de la GAS a nivel operativo y estratégico.
7. Apoyo	76.12	31	23	8	<ul style="list-style-type: none"> Puntos de control en los procesos de contratación. Debida Diligencia para los cargos con validación o vigilancia especial. Socializar las formas de ayudar a prevenir y evitar el soborno en la entidad. Canales apropiados y la forma de reportar una sospecha o un acto explícito de soborno. Cumplimiento a lo establecido en el componente de Gestión de Transparencia e Integridad. Comunicación interna y externa y los canales de denuncia. Soportes de la Gestión Antisoborno. Listado Maestro de Documentos.

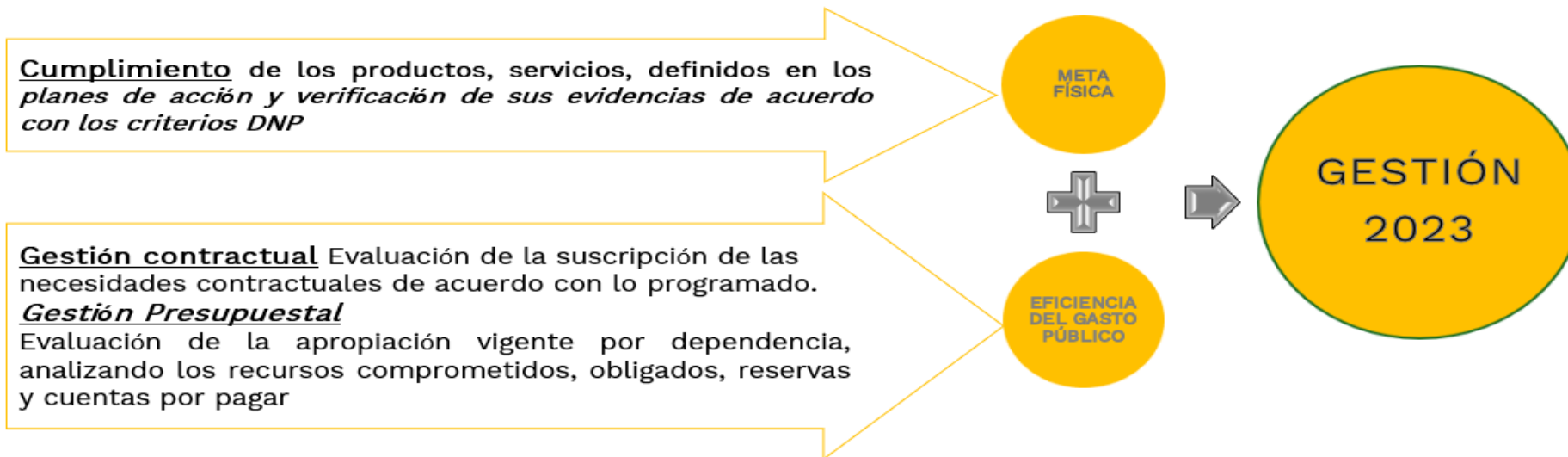
Avance de la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno NTC ISO 37001:2016

Numeral de la ISO 37001	% de avance	Cantidad			Temas
		Requisitos evaluados	Requisitos cumplidos	Requisitos pendientes	
8. Operaciones	63.11	41	26	15	<ul style="list-style-type: none"> Criterios y controles, asociados a terceros o partes interesadas relevantes. Debida diligencia en transacciones, proyectos o actividades y socios de negocios. Cambios en el contexto interno y externo. Controles a los presupuestos de la entidad. Aplicación de auditorías financieras. Implementación de controles previos para las compras, operaciones, recurso humano entre otras. Implementación de controles a los socios de negocio. Establecimiento de controles antisoborno por parte de los socios de negocio. Prevención del soborno en los socios de negocio. Actuación ante actos de soborno. Directrices ante regalos, invitaciones, donaciones, y/o beneficios que sean ofrecidos. Acompañamiento para quien ha denunciado de buena fe, un posible acto de corrupción. Acciones para evaluar o investigar un presunto acto de soborno.
9. Evaluación	91.67	39	36	3	<ul style="list-style-type: none"> Determinación de que temas antisoborno, necesitan seguimiento y medición. Roles y responsabilidades para evaluar la eficacia de la GAS. Comportamiento y acciones tomadas frente a los Riesgos de Corrupción.
10. Mejora	83.33	8	7	1	<ul style="list-style-type: none"> A partir de los resultados de los hallazgos identificados en la GAS, definir las políticas de operación, bajo el marco normativo, para los aspectos penales, disciplinarios y fiscales.

% de avance ponderado en la implementación	Total de requisitos evaluados	Total de requisitos cumplidos	Total de requisitos pendientes
80.22	189	150	39

Adicionalmente, se observó que no se cumplieron los compromisos adquiridos por el DNP en el Pacto de Transparencia e Integridad, teniendo en cuenta que dicho pacto finalizó en Diciembre de 2023, de acuerdo con lo informado por la OAP; por lo tanto, se recomienda finalizar la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno de manera oportuna.

7. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DNP - 2023



PONDERACIÓN	CONCEPTO	CALIFICACIÓN	PONDERADO	FINAL
(70%)	META FÍSICA (PLAN DE ACCIÓN)	99,56%	69,69%	69,69%
(10%)	G. CONTRACTUAL	99%	9,94%	30,19%
20%*	G. PRESUPUESTAL PGN (% OBLIGADO+RESERVAS INDUCIDAS)	84%	15,21%	
	G. PRESUPUESTAL SGR (% COMPROMETIDO)	28%	5,04%	
RESULTADO DE LA GESTIÓN 2023				99,88%

* Para la gestión presupuestal se pondera de acuerdo a la distribución del presupuesto PGN (91%) más SGR (9%)

DEBILIDADES DE CONTROL IDENTIFICADAS

- Incumplimiento del Plan de Acción al no finalizar los productos:
- **SGPDN (5600)** "13. Estudio de prefactibilidad de un proyecto de infraestructura para agua y saneamiento básico bajo el mecanismo de APP – Primera Fase"
- **DJSD (5723)** "Análisis de la implementación del nuevo esquema de servicio militar"
- **SF (5904)** "Creación Módulos de Administración; Correo de notificaciones - Jornada Virtual de Cuentas; Solicitudes de RP y firma digital para nómina, pasantes, servicios públicos"
- **SF (5869)** "Requerimientos de Apoyo a la gestión institucional prestado"
- **DSEC SGR (5924)** "Evaluación de resultados de las inversiones SGR orientadas al logro de los objetivos del Sistema SGR"
- Errores en el reporte de la información de los productos en SISGESTION de la DDRS, DG, DGDHP y SGISE, lo cual generó un riesgo de disponibilidad para la verificación de la trazabilidad e integridad de la información de los productos.
- Debilidades en SISGESTIÓN relacionadas con el reporte de los servicios por demanda, toda vez que, aunque las dependencias reportaron (Recibidos Vs. Atendidos) el sistema de información no los cargó, generando reprocesos para validar la calidad de estos reportes; por lo tanto, se recomienda a la OTSI, identificar las causas e implementar las acciones correspondientes.

DEBILIDADES DE CONTROL IDENTIFICADAS

- Debilidades en el control en el soporte del cumplimiento del producto, ya que los informes presentados no dan claridad del número total de actividades programadas que sustenten el porcentaje alcanzado. (SF y SGTH)
- Debilidades en la actualización oportuna de los cambios en SISGESTIÓN, toda vez que se evidenció que no se registró el cambio de la denominación del entregable 16283 "Preliminar de los documentos y anexos de la arquitectura de negocio y estrategia." del producto 5979 "Estructuración de la arquitectura Empresarial del Sistema General de Regalías -SGR" de la OTSI
- Debilidad en la disposición oportuna de los documentos que evidencian la culminación de entregables en las rutas definidas por la OAP.
- Debilidades en el control de los servicios con meta de cumplimiento, donde el instrumento de control no describe el número de requerimientos recibidos y el número de requerimientos atendidos de conformidad con los criterios internos de operación.
- Diferencias en el cumplimiento cuantitativo del producto 5869 "Requerimientos de Apoyo a la gestión institucional prestado" (SF) registrado en SISGESTION frente al evidenciado por la Oficina de Control Interno.
- Se finalizaron productos y entregables de estudios, metodologías entre otros análisis, para los cuales se programó su socialización a las partes interesadas; aun cuando se divulgaron los resultados, no se evidenció la participación de la totalidad de los grupos de valor interesados que podrían tomar decisiones sobre la generación de política pública o estrategias de acción sectoriales, a partir de los resultados sustentados en estos documentos. Por lo tanto, se recomienda fortalecer las actividades de divulgación de los entregables con el propósito de que todos los clientes internos y externos puedan conocer los resultados para la toma de decisiones.

RECOMENDACIONES GESTIÓN CONTRACTUAL

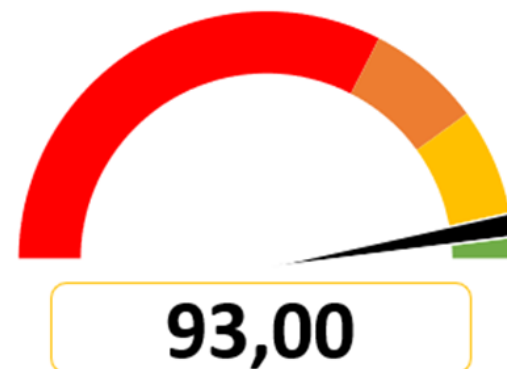
- Continuar con el monitoreo permanente del plan anual de adquisiciones PAA, realizando las actualizaciones oportunas y su publicación en la página cuando se presenten "...La Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones cuando: (i) haya ajustes en los cronogramas de adquisición, valores, modalidad de selección, origen de los recursos; (ii) para incluir nuevas obras, bienes y/o servicios; (iii) excluir obras, bienes y/o servicios; o (iv) modificar el presupuesto anual de adquisiciones..." (Ver Decreto 1082 de mayo 26 de 2015 Subsección 4 y directrices Agencia Colombia Compra Eficiente y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG (v.5), Dimensión 2º Direccionamiento Estratégico numeral 2.4. Política de Compras y Contratación Pública, de conformidad con los criterios definidos por la Agencia Colombia Compra Eficiente.
- Verificar de forma periódica la ejecución presupuestal, a través de la gestión contractual, teniendo en cuenta la programación de los pagos de cada contrato en el PAC, con el fin de evitar incumplimientos del Plan de acción (productos o servicios) que puedan afectar el buen desempeño de la gestión.
- Asegurar que las necesidades registradas en el módulo PABS de SISGESTIÓN sean coherentes con las publicadas en el Plan Anual de Adquisiciones en el SECOP II.
- Gestionar oportunamente las actividades precontractuales a fin de iniciar la ejecución de los contratos, de conformidad con las fechas planificadas para el inicio previsto de los productos y servicios asociados en los Planes de Acción y proyectos de inversión.

GESTION PRESUPUESTAL PGN

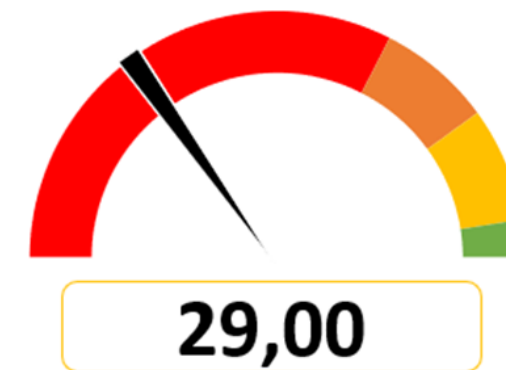
El total de presupuesto vigente para la entidad en 2023, fue de \$1.448.493* millones de los cuales se comprometió el 93% (\$1.341.163 millones) y obligó el 29% (\$416.564 millones), se evidenciaron recursos no comprometidos por \$107.615 millones (7%).

Se constituyeron reservas inducidas por \$794.153 millones, reservas justificadas por \$130.445 millones y cuentas por pagar por \$9.709 millones.

COMPROMETIDO



OBLIGADO



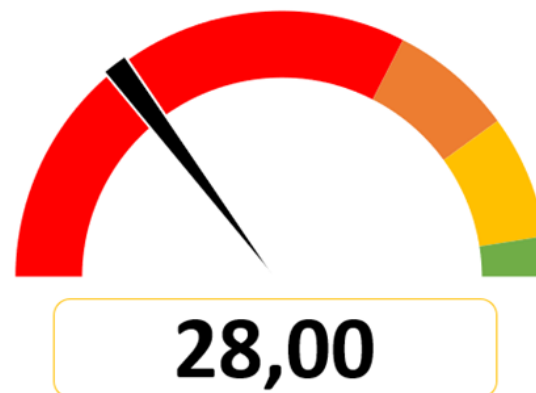
* Para el resultado de la Gestión Institucional, se ajustó el total de la apropiación vigente descontando las Transferencias (OAJ- transferencias por concepto de Sentencias y Conciliaciones) de \$285.100.000, disminuyendo de \$1.448.779 millones a \$1.448.493 millones como base del análisis

Fuente: Informes de Evaluación a la Gestión OCI -2023

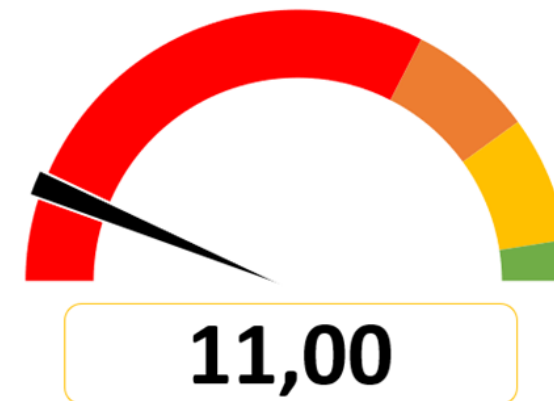
GESTION PRESUPUESTAL SGR

Del total asignado para el Bienio 2023-2024 (Ley 2279 de 2022 y Resoluciones de la Comisión Rectora) se observaron recursos por \$143.917 millones, se han comprometido \$40.292 millones (28%) y obligado \$15.513 millones es decir el 11% de la apropiación vigente para el bienio

COMPROMETIDO



OBLIGADO



Fuente: Informes de Evaluación a la Gestión OCI -2023

RECOMENDACIONES GESTION PRESUPUESTAL

- Seguir fortaleciendo los puntos de control que permitan monitorear continuamente la gestión presupuestal y de giros que contribuyan a comprometer y obligar los recursos asignados a través de la planificación del PAC, según los términos programados en cada contrato en el logro de las actividades y productos planificados.
- Articular el Plan Anual de Adquisiciones, con el Plan de Acción y armonizar los compromisos y las obligaciones, a través del seguimiento permanente a la ejecución presupuestal, de tal manera que las necesidades establecidas permitan dar cumplimiento a las metas de plan de acción asociadas e implementar controles de seguimiento a la ejecución de los compromisos adquiridos.
- Gestionar los recursos por fuente SGR correspondientes al Bienio 2023-2024 donde se observaron recursos asignados por \$143.917 millones para el bienio de los cuales se han comprometido a corte de 31 de diciembre \$40.292 millones, es decir el 28%, quedando por comprometer \$103.625 millones (72%) para gestionar durante 2024.
- Tomar las medidas pertinentes que conduzcan a gestionar la totalidad de los recursos apropiados de conformidad con los Objetivos Institucionales planificados mediante los Planes de acción para la vigencia en curso.

8. EFECTIVIDAD DE PLANES DE MEJORA DNP (APCM)

Gestión del Balance: eficacia y efectividad 2023

VIGENCIA DE FORMULACIÓN	EFICACIA		EFECTIVIDAD		ABIERTA		CERRADA	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
2018	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
2019	1	1%	1	1%	0	0%	1	1%
2020	1	1%	9	7%	3	2%	6	4%
2021	17	21%	51	38%	15	11%	36	27%
2022	32	40%	71	53%	17	13%	54	40%
2023	29	36%	3	2%	1	1%	2	1%
TOTAL	81	100%	135	100%	36	27%	99	73%

Estado del balance (31.12.2023)

VIGENCIA	TOTAL		CUMPLIDOS		EJECUCIÓN	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
2018	1	1%	1	1%	0	0%
2019	1	1%	1	1%	0	0%
2020	2	1%	2	1%	0	0%
2021	15	10%	10	7%	5	3%
2022	28	18%	24	16%	4	3%
2023	106	69%	50	33%	56	37%
TOTAL	153	100%	88	58%	65	42%

- Con corte al 31/12/2023 se presentaron 153 planes, de los cuales 88 el 58% se cumplieron y 65 el 42% están en ejecución.
- Durante la vigencia se realizó verificación de eficacia a 81 acciones que estaban cumplidas al 100%
- Durante el 2023 se efectuaron 135 Auditoría Internas Revisión Efectividad – AIRE – a los planes de mejora, de los cuales 99 el 73% fueron efectivos (cerrados) y 36 el 27% no fueron efectivos (abiertos).
- Para la vigencia 2024 se tiene previsto realizar Auditoría Interna Revisión Efectividad – AIRE – a 60 planes de mejoramiento que finalizaron el ciclo de maduración.

8. EFECTIVIDAD DE PLANES DE MEJORA CGR 2023

CLASIFICACION AUDITORIAS Y ACES CGR	Núm. Hallazgos	Ciclo AIRE	Cerrados	Reformulados	Dependencia
Preparación Imp ODS 1 Fin de la pobreza con Enfoque de Género vigencia 2016-2019	4	I	3	1	DSEPP
Evaluación de la Implementación de las Compras Públicas Sostenibles (CPS) en Colombia	1		0	1	DSEPP
Auditoria POT /POD Modernos	12	II	12	0	SCT, SG, G.CONPES, SGDDT
TOTALES	17		15	2	

De los 17 planes de mejora revisados en el marco de las Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad –AIRES- en los dos ciclos del 2023, 15 se declararon cerrados, los Planes de Mejoramiento declarados abiertos corresponden a los siguientes hallazgos, para los cuales se reformularon las respectivas acciones, que se encuentran en ejecución:

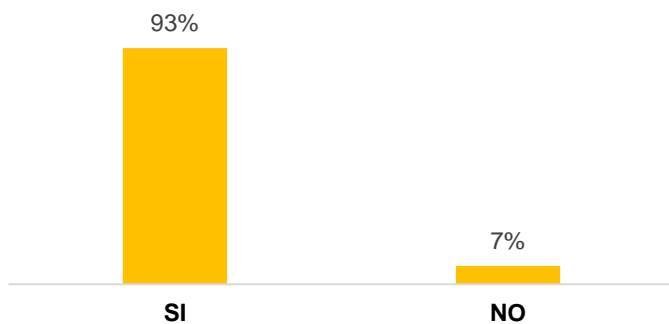
- H5 de la Auditoría de ODS 1 Fin de la pobreza con Enfoque Género, relacionado con la no formulación del indicador de afiliación de salud, el cual no se observó incluido en el sistema nacional de seguimiento a los ODS.
- H7 de la Evaluación de la Implementación de las Compras Públicas Sostenibles (CPS), en lo referente a la no formulación indicadores para la meta del ODS 12.7 “Promover prácticas de adquisición pública que sean sostenibles, de conformidad con las políticas y prioridades nacionales”.

En el segundo ciclo de AIRES, se revisaron los planes de mejoramiento de los 12 hallazgos formulados para la Auditoria POT /POD Modernos, los cuales se declararon cerrados en su totalidad.

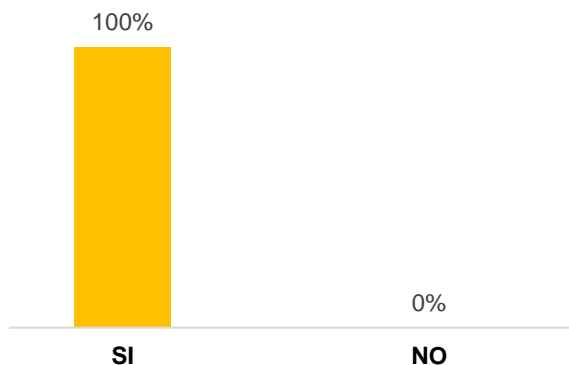
9. RESULTADOS ENCUESTA DE PERCEPCIÓN AUDITORÍA

Pregunta 1: La actividad de auditoría interna, seguimiento o evaluación adelantado por la OCI, contribuyó al fortalecimiento de acciones relacionadas con:

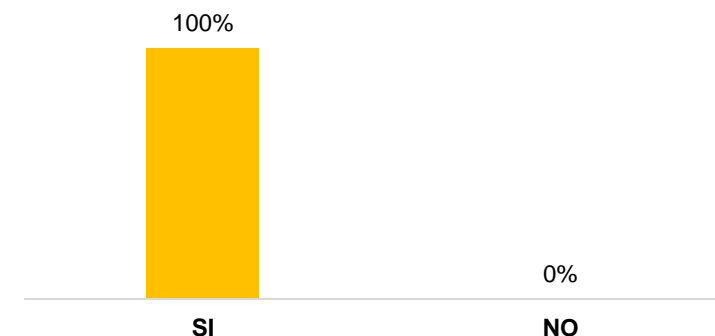
a. El fortalecimiento del análisis y valoración de factores internos o externos



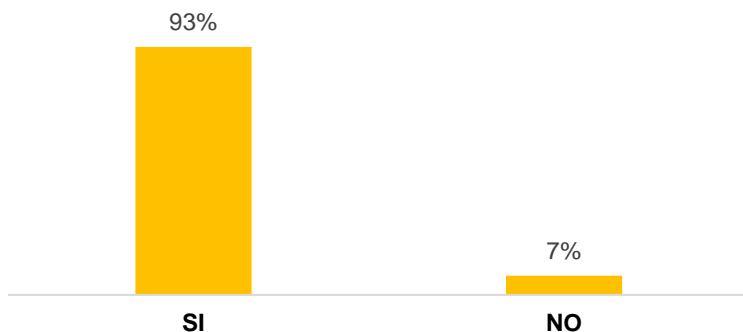
b. El cumplimiento de los objetivos del proceso y de la Entidad.



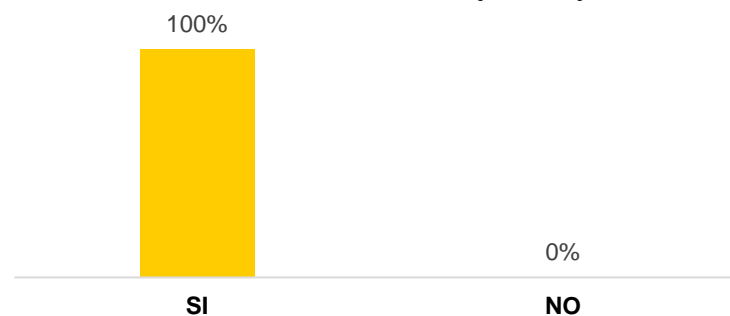
c. El mejoramiento del desempeño de la dependencia, proceso o proyecto.



d. El fomento de la cultura del autocontrol entre los colaboradores.



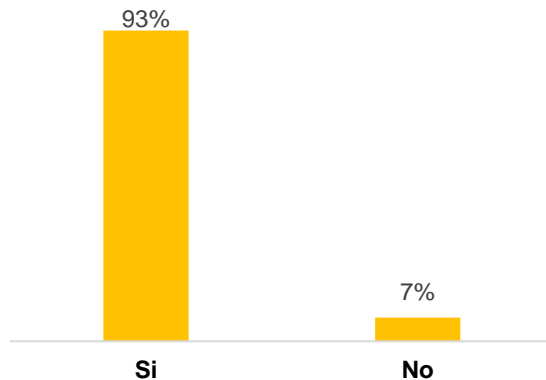
e. Al fortalecimiento de los controles establecidos en el SIG y su mejora



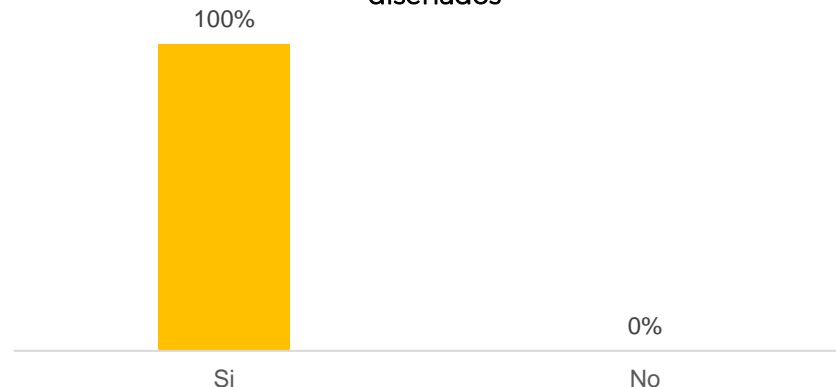
Las auditorías contribuyeron a optimizar el análisis y valoración de factores internos y externos, así como mejorar el autocontrol en las dependencias, el fortalecimiento de la implementación de los controles y su actualización; adicionalmente facilitó la identificación de mejoras en la trazabilidad y memoria institucional (gestión del conocimiento).

Pregunta 2 Las recomendaciones de la OCI contribuyeron a:

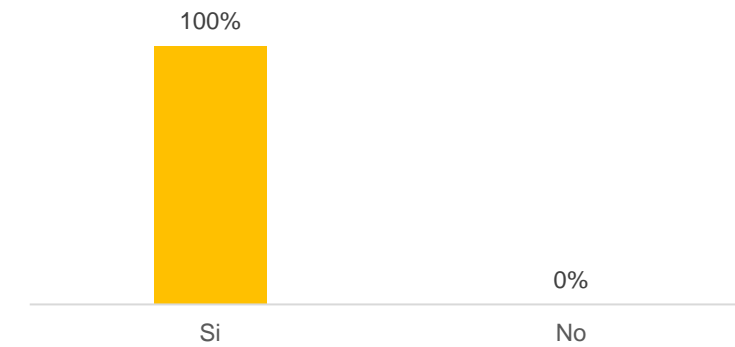
a. La toma de decisiones estratégicas y operativas



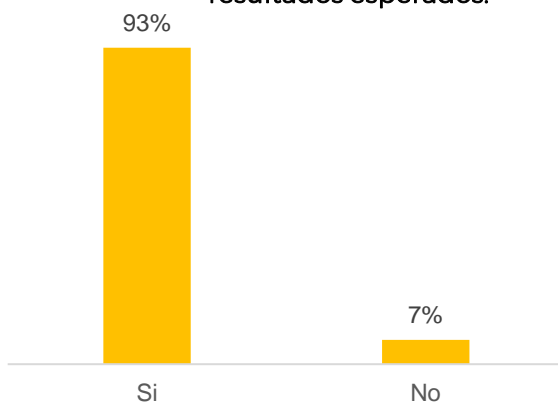
b. El seguimiento y monitoreo de los controles diseñados



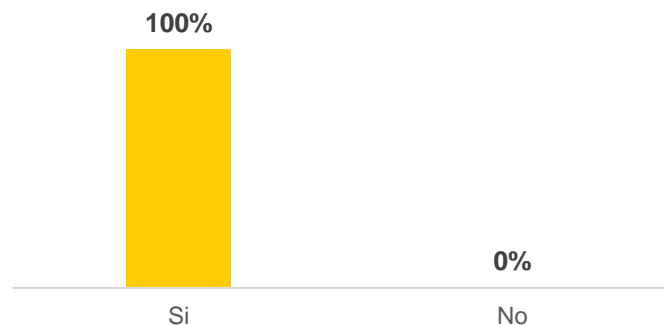
c. El fortalecimiento del conocimiento de los estándares del SIG



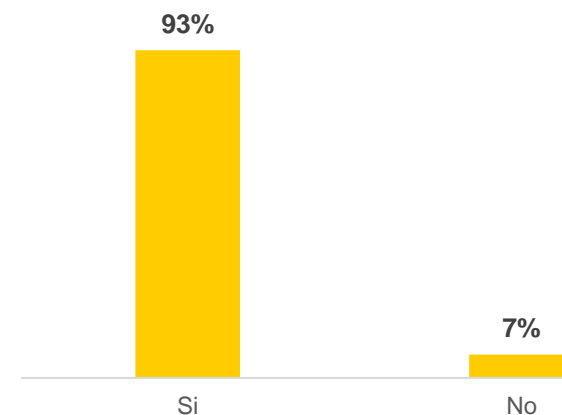
d. La formulación de acciones preventivas correctivas o de mejora, para el logro de los resultados esperados.



e. Fortalecer los mecanismos de comunicación interna/externa para mejora de la interacción en la gestión de la entidad y las partes interesadas



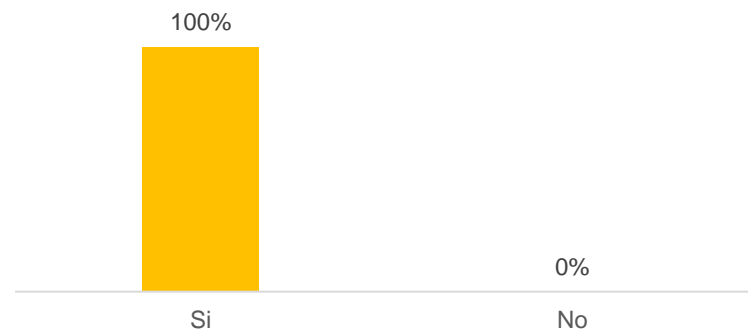
e. Fortalecer los atributos de los productos y servicios entregados



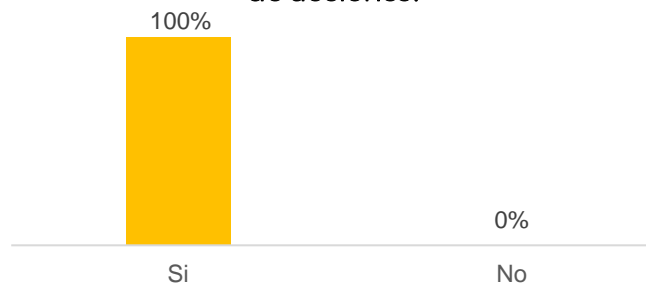
Los seguimientos, auditorías y evaluaciones permitieron la toma de acciones por las dependencias para mejorar los procesos y el fortalecimiento de los canales de comunicación internos, para el logro de los productos y entregables previstos.

Pregunta 3: Frente al desarrollo de las actividades de auditoría interna, seguimiento o evaluación adelantado por la OCI:

a. ¿Las comunicaciones se efectuaron en términos de respeto y cordialidad?



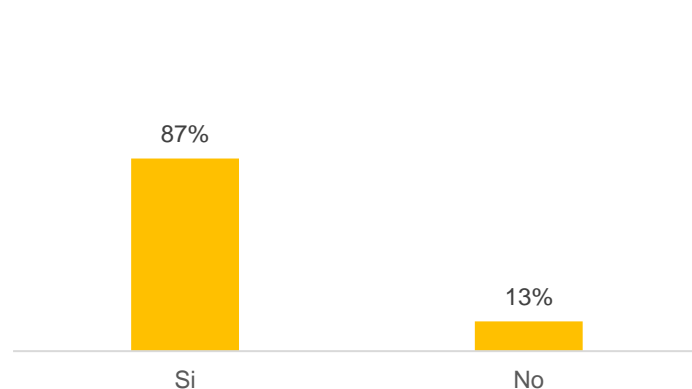
b. ¿El informe de auditoría, evaluación o seguimiento fue comprensible para la toma de acciones?



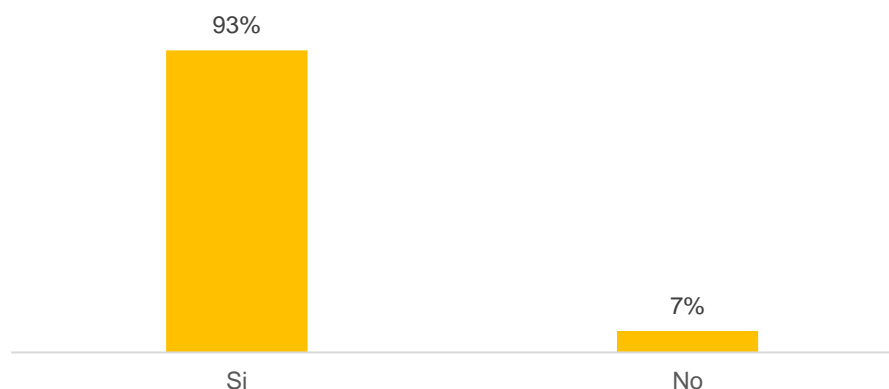
c. ¿Las situaciones susceptibles de mejora fueron explicadas y sustentadas en el desarrollo de la auditoría, evaluación o seguimiento?



d. ¿Se cumplieron las actividades programadas y las fechas establecidas?



e. ¿Le fue presentado previamente el Plan Individual de Auditoría?



Las situaciones evidenciadas fueron explicadas de manera clara con profesionalismo y cordialidad, presentando recomendaciones comprensibles, alcanzables y medibles; sin embargo, se está analizando la pertinencia de presentar los informes auditoría con una estructura más concreta, a fin de evitar duplicar información especialmente en la descripción de los hallazgos.



Departamento Nacional
de Planeación - **DNP**