



2022IE0003280



## MEMORANDO

Bogotá, 25 de mayo de 2022

**PARA:** DR. CARLOS GABRIEL GUTIERREZ PACHECO  
Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

**DE:** OFICINA DE CONTROL INTERNO

**ASUNTO:** Socialización Resultados Evaluación a la Efectividad de los Controles Establecidos en los Mapas de Riesgos - I Trimestre de 2022.

Cordial saludo,

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, del Plan Anual de Auditoría vigencia 2022 y del Decreto 648 de 2017 específicamente del Rol de Evaluación de Gestión del Riesgo, atentamente me permito remitir la evaluación realizada a la efectividad de los controles establecidos en el Mapa de Riesgos Integrados de corrupción y gestión correspondiente al proceso “Gestión de tecnologías de la información las comunicaciones”, definido para el I Trimestre de 2022 – con corte al 31/3/2022, con el fin de que sea socializado con su equipo de trabajo analizando su contenido y se tomen las respectivas acciones de mejora que a su consideración apliquen para el proceso evaluado.

Esta evaluación se dará a conocer al señor Ministro en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 338 de 2019 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción ARTÍCULO 1. PARÁGRAFO 1. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando este lo requiera”.



2022IE0003280



De otra parte, me permito informar que dicha evaluación se encuentra publicada en la página web y en la plataforma de SharePoint dispuesta por la Oficina Asesora de Planeación, en el siguiente enlace:

[https://minviviendagovco.sharepoint.com/:f/s/Grp\\_OFICINAASESORADEPLANEACION\\_EquipoAdministraciondelRiesgoMVCT/Ep6XoQ8GAOJPtebgo-YwS-MB6M7CdRCqrurqf2Ervam4qA?e=ZDtWvL](https://minviviendagovco.sharepoint.com/:f/s/Grp_OFICINAASESORADEPLANEACION_EquipoAdministraciondelRiesgoMVCT/Ep6XoQ8GAOJPtebgo-YwS-MB6M7CdRCqrurqf2Ervam4qA?e=ZDtWvL)

Finalmente, agradecemos la disposición y colaboración de sus equipos de trabajo durante el proceso de evaluación, reiterando nuestro compromiso de asesoría y acompañamiento a todos los procesos de la Entidad.

Cordialmente,

**MARTHA LUCIA GARAY CASTRO**  
Jefe Oficina de Control Interno. (E)

Anexos: Informe Evaluación a la efectividad de los controles establecidos en los Mapas de Riesgos – I Trimestre de 2022

Elaboró: Dalmiro Pacheco – Contratista OCI  
Revisó: Olga Yaneth Aragón – jefe Oficina Control Interno OCI  
Fecha: 25/05/2022

EVALUACIÓN - TERCERA LÍNEA DE DEFENSA				
PERIODO	ENERO - MARZO			
FECHA	25/05/2022			
NOMBRE DEL AUDITOR (Apellido y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRANDA Contratista OCI			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de dos (2) documentos en formato Excel correspondiente a solicitud de Usuarios creados Enero_2022 y Usuarios Directorio Activo con corte a 31 de enero conforme a lo establecido en el monitoreo realizado. Para el mes de febrero, se observó la remisión de dos (2) documentos en formato Excel correspondiente a solicitud de Usuarios creados febrero_2022 y Usuarios Directorio Activo con corte a 28 febrero conforme a lo establecido en el monitoreo realizado. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato Excel correspondiente a Usuarios creados marzo_2022 con corte a marzo 31 conforme a lo establecido en el monitoreo realizado. Por lo anterior, conforme al seguimiento efectuado por la segunda línea de defensa, se determina la operatividad y su efectividad por lo cual, se recomienda mantener las estrategias de subcontrol, a fin de evitar la materialización del riesgo. No obstante, se recomienda aplicar las recomendaciones emitidas por la segunda línea de defensa en el seguimiento.	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
2	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses de enero, febrero y marzo de 2022, toda vez que "... la oficina se encuentra en proceso de actualización de formatos, instructivos de guías, lineamientos, y procedimientos que se tienen que actualizar de acuerdo con la verificación del proceso y la nueva caracterización que se encuentra publicada en la página web de la Entidad. La encuesta se programará una vez se tengan actualizados la totalidad de los documentos mencionados anteriormente por parte del profesional especialista". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.	2. DISEÑO	ADECUADO
3	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses enero, febrero y marzo de 2022, toda vez que "... la periodicidad del control es cuando se requiere, y no ha sido requerido por parte de la oficina en este periodo de monitoreo". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.	3. EJECUCIÓN	ADECUADO
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAZ	SI
7			7. MATERIALIZACIÓN	NO
8			8. EV. LÍNEA ESTRATÉGICA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizando la evaluación el proceso no suministra información o evidencias que permitan determinar el cumplimiento de la actividad establecida para el 31/12/2020 como "Solicitar a la Oficina de Control Interno Disciplinario charlas acerca de las implicaciones disciplinarias en el desatender de los lineamientos establecidos en el proceso". Por lo cual, se recomienda al proceso priorizar el cumplimiento de la misma.	RECOMENDACIÓN	Se recomienda al proceso fortalecer la cultura de autocontrol en lo que respecta el cumplimiento de las actividades complementarias para prevenir la materialización del riesgo al interior del proceso, sobre todo si se valora la importancia que tiene que todo el equipo OTIC tenga pleno conocimiento de las implicaciones disciplinarias de no acogerse a los lineamientos del proceso. Así mismo, a dar cumplimiento a los controles con la regularidad establecida en la periodicidad de los mismos.
FECHA	25/05/2022			
NOMBRE DEL AUDITOR (Apellido y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRANDA Contratista OCI			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses enero, febrero y marzo toda vez que "... la periodicidad del control es cuando se requiere, y no ha sido requerido por parte de la oficina en este periodo de monitoreo". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
2	SI	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente Informe diciembre 2021 Mesa de Servicio. Para el mes de febrero, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente Informe de disponibilidad enero 2022. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente Informe de disponibilidad febrero 2022. Por lo anterior, conforme al seguimiento efectuado por la segunda línea de defensa, se determina la operatividad y su efectividad para mitigar la causa identificada.	2. DISEÑO	ADECUADO
3			3. EJECUCIÓN	ADECUADO
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAZ	SI
7			7. MATERIALIZACIÓN	NO
8			8. EV. LÍNEA ESTRATÉGICA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizando la evaluación el proceso no suministra información o evidencias que permitan determinar el cumplimiento de la actividad establecida para el 31/01/2021 como "Análisis de los resultados de la encuesta de satisfacción que presentan los usuarios a través de la herramienta de gestión de casos". Por lo cual, se recomienda al proceso priorizar el cumplimiento de la misma.	RECOMENDACIÓN	Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de la cultura de autocontrol conforme a la Metodología Integrada de Administración del Riesgo. Adicionalmente, se recomienda priorizar la ejecución de la acción complementaria, teniendo en cuenta que se encuentra venida desde el 31/01/2020.
FECHA	25/05/2022			
NOMBRE DEL AUDITOR (Apellido y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRANDA Contratista OCI			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	SI	Realizada la evaluación, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de un documento en PDF se informa que para el mes de enero no se realizaron actualizaciones. Para el mes de febrero, se observó la remisión de un documento en PDF donde se informa que para el mes de febrero el proceso de Gestión Documental solicitó VALIDAR LA INFORMACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS REFERENTES A GESTIÓN DOCUMENTAL" y de acuerdo a la circular 2020E004028 en la cual el Grupo de Comunicaciones Estratégicas solicitó a los procesos eliminar el logo de MINIVIVIENDA 10 AÑOS. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un documento en PDF donde se informa que para el mes de marzo el proceso de Gestión Documental "VALIDAR LA INFORMACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS REFERENTES A GESTIÓN DOCUMENTAL" se informa que para el mes de marzo el Grupo de Atención al Usuario y Archivo solicitó actualización documental con el número de radicado 20220001773 y la Oficina Asesora de Planeación - CAP mediante concepto técnico con número de radicado 20220001729, aprobó la modificación creación y publicación de los siguientes documentos: GDC-F-30 Control de Medición de Temperatura - Archivo. GDC-M-07 Sistema Integrado de Conservación - SIC. Por lo anterior, conforme al seguimiento efectuado por la segunda línea de defensa, se determina la operatividad y su efectividad para mitigar la causa identificada.	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
2	NO SE DETERMINA	Realizada la evaluación, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de un documento en PDF donde se remite un correo informando que a corte 31 de enero de 2022, no se ha solicitado por parte del equipo de trabajo ningún expediente de archivo. Por lo tanto, no se ha hecho uso del formato GDC-F-10 de Gestión Documental. Para el mes de febrero, se observó la remisión de un documento en PDF donde se remite un correo informando que a corte 28 de febrero de 2022, no se ha solicitado por parte del equipo de trabajo ningún expediente de archivo. Por lo tanto, no se ha hecho uso del formato GDC-F-10 de Gestión Documental. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un documento en PDF donde se remite un correo informando que a corte 31 de marzo de 2022, no se ha solicitado por parte del equipo de trabajo ningún expediente de archivo. Por lo tanto, no se ha hecho uso del formato GDC-F-10 de Gestión Documental. En este sentido, se determina que el control no operó debido a que no se reporta ninguna solicitud de consulta o préstamo de documentos de archivo por parte del equipo de trabajo de la Oficina. Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.	2. DISEÑO	ADECUADO
3	NO SE DETERMINA	Realizada la evaluación, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de cuatro (4) documentos, Así: Un (1) PDF se informa no se ha generado ninguna novedad en el Fuld para el grupo de apoyo tecnológico Un (1) PDF se informa no se ha generado ninguna novedad en el Fuld en la oficina de tecnologías de la información y la comunicación Un (1) EXCEL Tabla de retención documental para el grupo de apoyo tecnológico actualizado Un (1) EXCEL Tabla de retención documental para la oficina de tecnologías de la información y la comunicación Para el mes de febrero, se observó la remisión de dos (2) documentos, Así: Un (1) PDF se informa no se ha generado ninguna novedad en el Fuld para el grupo de apoyo tecnológico Un (1) PDF se informa no se ha generado ninguna novedad en el Fuld en la oficina de tecnologías de la información y la comunicación Para el mes de marzo, se observó la remisión de dos (2) documentos, Así: Un (1) PDF se informa no se ha generado ninguna novedad en el Fuld para el grupo de apoyo tecnológico Un (1) PDF se informa no se ha generado ninguna novedad en el Fuld en la oficina de tecnologías de la información y la comunicación Sin embargo, estas evidencias no corresponden a las definidas en el diseño del control, por lo cual, no es posible determinar su operatividad y efectividad hasta tanto opere conforme a lo documentado.	3. EJECUCIÓN	ADECUADO
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAZ	SI
7			7. MATERIALIZACIÓN	NO
8			8. EV. LÍNEA ESTRATÉGICA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizada la evaluación, se observó que el proceso no suministra evidencias que soporten el monitoreo presentado lo cual impide verificar la operatividad de la acción complementaria. Por lo cual se requiere establecer comunicación con el proceso de Gestión Documental para definir la fecha de cumplimiento de la transferencia primaria, conforme a los tiempos de retención definidos en el TRD para cada una de las series, a fin de evitar el incumplimiento de los lineamientos de gestión documental por parte del proceso.	RECOMENDACIÓN	Se recomienda fortalecer la cultura de autocontrol con respecto a que las evidencias corresponden a lo establecido en el diseño del control, teniendo en cuenta la evaluación efectuada para el control 3, así mismo, evaluar en conjunto con el proceso de Gestión documental la posibilidad de establecer acciones para detectar el correcto diligenciamiento del FULD correspondiente a la vigencia 2021 e iniciar el mismo para la vigencia 2022, conforme a las TRD que aplican, a fin de evitar la generación de fondos acumulados documentales ocasionados por la pandemia y trabajar en casa. Además, para definir la fecha de cumplimiento de la transferencia primaria, conforme a los tiempos de retención definidos en el TRD para cada una de las series, con el fin de dar
FECHA	25/05/2022			

NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del revisor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MRRANDA Contralista OCI	
FECHA	25/05/2022		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del revisor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRRANDA Contralista OCI		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACION	VALORACION DEL RIESGO
1	NO SE DETERMINA	Realizada la evaluación, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se verificó la remisión de dos (2) documentos formato EXCEL llamados "Usuarios creados Enero, 2022" y "Usuarios Directorio Activo mar 2022", en el cual se observa el listado de usuarios del directorio activo a corte enero 2022 y usuarios creados a corte enero 2022. Para el mes de febrero, se verificó que no se remitieron evidencias. Para el mes de marzo, se verificó la remisión de dos (2) documentos formato EXCEL llamados "Usuarios creados marzo, 2022" y "Usuarios Directorio Activo mar 2022", en el cual se observa el listado de usuarios del directorio activo a corte marzo 2022 y usuarios creados a corte marzo 2022. Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado. Y así mismo, estandarizar la evidencia del control pues se están presentando evidencias diferentes para cada mes. Se recomienda aportar soporte que permitan corroborar la operatividad del control efectivamente para cada uno de los tres meses, conforme con la evidencia establecida en el control como Reporte del Grupo de Talento Humano y Contratos de novedades de personal y reporte de activación y desactivación del personal (Plana - Contratos)."	1. COHERENCIA PERFL DEL RIESGO SI
2			2. DISEÑO ADECUADO
3			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO ADECUADO
4			5. DOCUMENTACION SI
5			6. ALINEACION CAUSA RAZ SI
6			7. MATERIALIZACION NO
7			8. EV. LINEA ESTRATEGICA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
8			9. EVALUACION 1a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			10. EVALUACION 2a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizando la evaluación el proceso no suministra información o evidencias que permitan determinar el cumplimiento de la actividad establecida para el 31/12/2020 como "Realizar una mesa de trabajo con RRHH y contratos con el fin de ajustar los procedimientos necesarios para que se notifiquen las novedades de personal a la Oficina TIC de manera oportuna". Por lo cual, se recomienda al proceso priorizar la ejecución de la misma.	RECOMENDACION Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de la cultura de autocontrol conforme a la Metodología Integrada de Administración del Riesgo, garantizando la coherencia y completitud de las evidencias con respecto a lo establecido en el diseño del control. Adicionalmente, se recomienda priorizar la ejecución de la acción complementaria, teniendo en cuenta que se encuentra vencida desde el 31/12/2020.
FECHA	25/05/2022		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del revisor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRRANDA Contralista OCI		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACION	VALORACION DEL RIESGO
1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero y febrero, no se observó la remisión de evidencias, teniendo en cuenta el monitoreo del proceso, donde se indica que el control no operó. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato EXCEL correspondiente a SMC-F-18 Herramienta PEI-PAI febrero 2022. Por lo anterior, se determina la operatividad y su efectividad para mitigar la causa identificada.	1. COHERENCIA PERFL DEL RIESGO SI
2	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de un (1) archivo PDF adjunto en el cual se informa que se realizó el reporte de PAI y PEI de DIC 2021 de la Oficina de Tecnologías de la Información y las comunicaciones. Para el mes de febrero, se verificó que no se remitieron evidencias. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a un correo, donde se informa que se realizó el reporte de PAI y PEI de ENERO / FEBRERO 2022 de la Oficina de Tecnologías de la Información y las comunicaciones. Por lo anterior, no se determina la operatividad y su efectividad, teniendo en cuenta que la periodicidad del control es mensual, y no se observaron las evidencias correspondientes a los meses de enero y marzo, por lo cual, se recomienda revisar la pertinencia de la periodicidad establecida.	2. DISEÑO ADECUADO
3			3. EJECUCION ADECUADO
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO ADECUADO
5			5. DOCUMENTACION SI
6			6. ALINEACION CAUSA RAZ SI
7			7. MATERIALIZACION NO
8			8. EV. LINEA ESTRATEGICA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			9. EVALUACION 1a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			10. EVALUACION 2a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizando la evaluación el proceso no suministra información o evidencias que permitan determinar el cumplimiento de la actividad establecida para el 31/01/2021 como "Socialización del PAI y PEI y de los informes de PAI y PEI por parte de la OAP de manera trimestral". Por lo cual, se recomienda al proceso priorizar el cumplimiento de la misma.	RECOMENDACION Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de la cultura de autocontrol conforme a la Metodología Integrada de Administración del Riesgo, garantizando la coherencia y completitud de las evidencias con respecto a lo establecido en el diseño del control. Adicionalmente, se recomienda priorizar la ejecución de la acción complementaria, teniendo en cuenta que se encuentra vencida desde el 31/01/2021.
FECHA	25/05/2022		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del revisor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRRANDA Contralista OCI		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACION	VALORACION DEL RIESGO
1	SI	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Informe de disponibilidad dic 2021, conforme a lo documentado en el diseño del control. Para el mes de febrero, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Informe de disponibilidad enero 2022, conforme a lo documentado en el diseño del control. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Informe de disponibilidad febrero 2022, conforme a lo documentado en el diseño del control. Por lo anterior, conforme al seguimiento efectuado por la segunda línea de defensa, se determina la operatividad y su efectividad para mitigar la causa identificada.	1. COHERENCIA PERFL DEL RIESGO SI
2	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses enero, febrero y marzo de 2022, ya que la infraestructura de servicios de Datacenter se migraron a una nube privada a través del Contrato 1099-202". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control.	2. DISEÑO ADECUADO
3			3. EJECUCION ADECUADO
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO ADECUADO
5			5. DOCUMENTACION SI
6			6. ALINEACION CAUSA RAZ SI
7			7. MATERIALIZACION NO
8			8. EV. LINEA ESTRATEGICA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			9. EVALUACION 1a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			10. EVALUACION 2a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizando la evaluación el proceso no suministra información o evidencias que permitan determinar el cumplimiento de la actividad establecida para el 31/12/2020 como "Informar a la Subdirección Analítica las contrataciones prioritarias de la Oficina de TIC en cada vigencia". Por lo cual, se recomienda al proceso priorizar la ejecución de la misma.	RECOMENDACION Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de la cultura de autocontrol conforme a la Metodología Integrada de Administración del Riesgo, garantizando la coherencia y completitud de las evidencias con respecto a lo establecido en el diseño del control. Adicionalmente, se recomienda priorizar la ejecución de la acción complementaria, teniendo en cuenta que se encuentra vencida desde el 31/12/2020.
FECHA	25/05/2022		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del revisor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRRANDA Contralista OCI		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACION	VALORACION DEL RIESGO
1	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Reporte del Sistema respaldó en Data Center del mes de enero. Para el mes de febrero, se observó la remisión de nueve (9) documentos en formato PDF correspondiente a Reporte del Sistema de respaldo en Data Center de febrero. Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Reporte del Sistema de respaldo en Data Center de marzo. Sin embargo, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado, teniendo en cuenta que, en las evidencias aportadas no se observa la bitácora de backup enviado al coordinador del GAT.	1. COHERENCIA PERFL DEL RIESGO SI
2	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: Para el mes de enero, se verificó que no se remitieron evidencias. Para el mes de febrero, se observó la remisión de dos (2) documentos en formato Excel correspondiente a Usuarios creados febrero, 2022 y Usuarios Directorio Activo feb 2022; sin embargo, no se evidencia el envío a las dependencias de este informe, de conformidad con lo establecido en el diseño del control. Para el mes de marzo, se observó la remisión de dos (2) documentos en formato Excel correspondiente a Usuarios creados marzo, 2022 y Usuarios Directorio Activo mar 2022; sin embargo, no se evidencia el envío a las dependencias de este informe, de conformidad con lo establecido en el diseño del control. Sin embargo, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado, teniendo en cuenta que, en las evidencias aportadas no se observa el envío del informe a las dependencias.	2. DISEÑO ADECUADO
3			3. EJECUCION ADECUADO
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO ADECUADO
5			5. DOCUMENTACION SI
6			6. ALINEACION CAUSA RAZ SI
7			7. MATERIALIZACION NO
8			8. EV. LINEA ESTRATEGICA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
9			9. EVALUACION 1a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
10			10. EVALUACION 2a LINEA DE DEFENSA FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS		Para este riesgo no se establecieron acciones complementarias.	RECOMENDACION Se insta al proceso a fortalecer la cultura de autocontrol conforme a la Metodología Integrada de Administración del Riesgo, garantizando la coherencia y completitud de las evidencias con respecto a lo establecido en el diseño del control.
FECHA	25/05/2022		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del revisor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MRRANDA Contralista OCI		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACION	VALORACION DEL RIESGO
1	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses enero, febrero y marzo de 2022, toda vez que la información cargada a la plataforma no es verificada por los supervisores porque no cuentan con acceso a la plataforma de SECOPV". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.	1. COHERENCIA PERFL DEL RIESGO SI

RIESGO 8	2	NO SE DETERMINA	Entendi en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses enero, febrero y marzo de 2022, toda vez que "la gestión contractual no se ha realizado de manera física y toda la documentación contractual se encuentra de forma digital y publicada dentro de la plataforma de SECOP II.". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.	2. DISEÑO	ADECUADO
	3			3. EJECUCIÓN	ADECUADO
	4			4. DESPLAZAMIENTO DEL OBJETO	ADECUADO
	5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
	6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAZ	SI
	7			7. MATERIALIZACIÓN	NO
	8			8. EV. LINEA ESTRATÉGICA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
	9			9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
	10			10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA	FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
	ACCIONES COMPLEMENTARIAS	NO SE DETERMINA	Realizando la evaluación el proceso no suministra información o evidencias que permitan determinar el cumplimiento de la actividad establecida para el 31/12/2020 como "Asistir a la presentación y diligenciar encuesta de apropiación sobre el contenido del Manual de Supervisión". Por lo cual, se recomienda al proceso priorizar la ejecución de la misma.	RECOMENDACIÓN	Se insta al proceso a fortalecer la ejecución de las acciones de control a través de la verificación del cumplimiento de las responsabilidades, todas en el Manual de Supervisión de la Entidad, en el mismo sentido, se recomienda evaluar la posibilidad de priorizar el cumplimiento de la acción complementaria, a fin de evitar la materialización de este riesgo para el proceso.  Adicionalmente, se recomienda priorizar la ejecución de la acción complementaria, teniendo en cuenta que se encuentra vencida desde el 31/12/2020.