



MEMORANDO

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO 30-08-2021 14:53
Al Contestar Cite Este No.: 2021IE0006222 Fol:1 Anex:0 FA:0
ORIGEN 7120-OFICINA DE CONTROL INTERNO / DIANA PATRICIA GONZALEZ OSORIO
DESTINO 7300-DESPACHO DEL VICEMINISTRO DE AGUA Y SANEAMIENTO / ROSA ENEYDA
MARTINEZ VARGAS
ASUNTO SOCIALIZACIÓN EVAL.EFECTIVIDAD MPR II TRI 2021 GESTIÓN A LA POLÍTICA DE AGUA
OBS

2021IE0006222



Bogotá, 30 de agosto de 2021

PARA: DR. JOSE LUIS ACERO VERGEL
Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Socialización Resultados Evaluación a la efectividad de los controles
establecidos en los Mapas de Riesgos - II Trimestre de 2021.

Cordial saludo

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, del Plan Anual de Auditoría vigencia 2021 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 a la política de agua potable y saneamiento básico”, definido para el II Trimestre de 2021 – con corte al 30/06/2021, 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”.



De otra parte, me permito informar que dichas evaluaciones se encuentran publicadas 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/:x/s/Grp_OFICINAASESORADEPLANEACION_EquipoAdministraciondelRiesgoMVCT/ERm-_B_SPKBOp2COh0rzPNUBAfwlJYh94lBeoTfl4AzoPw?e=gF7Hlu

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.

OLGA YANETH ARAGÓN SANCHEZ
Jefe Oficina de Control Interno.

Anexos: Informe Evaluación a la efectividad de los controles establecidos en los Mapas de Riesgos - II Trimestre de 2021

Elaboró: Francisco Puerto – Contratista OCI
Revisó: Martha Lucia Garay – Asesoría OCI.
Fecha: 30/08/2021

PERIODO		ABRIL - JUNIO			
FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		Francisco Alejandro Puerto Profesional Especializado Oficina de Control Interno			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN		VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	SI	<p>Realizada la evaluación, se verificaron las siguientes evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el mes de abril se evidencia correo del 29/04/2021 en donde la DIDE informa que no se identifican alertas para actividades PAI, correo electrónico del 05/05/2021 por medio del cual se informa a los líderes de DPR el cumplimiento acorde a lo programado y la no necesidad de realizar modificaciones en PEI y tampoco en PAI. - Para el mes de Mayo correo del 28/05/2021 en donde la DIDE informa que no se identifican alertas para actividades PAI, correo electrónico del 08/06/2021 por medio del cual se informa a los líderes de DPR el cumplimiento acorde a lo programado y la no necesidad de realizar modificaciones en PEI y tampoco en PAI. - Para el mes de junio se evidencia correo por medio del cual la DIDE solicita monitoreo sobre actividades del PAI, con memorando del 21/06/2021 por medio del cual la DIDE Solicita Modificación Planes Estratégicos Institucional y Acción a la OAP anexan formatos PEF-F-01 Solicitud de modificaciones como soporte de la modificaciones, mediante correo electrónico de 21/07/2021 se informa a líder de DPR que esta dependencia esta cumpliendo el PAI según lo programado pero que es necesario realizar algunas modificaciones, se evidencia PEF-F-01 Solicitud de modificaciones PAI el cual presenta fecha del 25/06/2021, se evidencia memorando con radicado N. 2021E0004494 por medio del cual se solicita a OAP modificación PAI 2021 – Actividades Dirección de Política y Regulación. <p>Las evidencias demuestran que el área ha realizado monitoreos en el segundo trimestre del año, es pertinente precisar que los mismos han sido efectivos en el sentido se genero alertas tempranas, y el líder del proceso ha estado al corriente en tiempo real de los cambios que estas alertas generen o que el área solicite a OAP, por lo cual se determina su operatividad y efectividad para mitigar la causa identificada.</p>		<p>4. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO</p> <p>SI</p>	
2	SI	<p>Realizada la evaluación se verifico la remisión de las siguientes evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el mes de abril, se evidencia correo del 05/05/2021 por medio del cual se informa a los líderes de DIDE el cumplimiento acorde a lo programado y la no necesidad de realizar modificaciones en PEI y tampoco en PAI y se presenta análisis frente al cumplimiento de las actividades según informe suministrado por OAP, se evidencia correo del 05/05/2021 por medio del cual se informa a los líderes de la DPR el cumplimiento acorde a lo programado y la no necesidad de realizar modificaciones en PEI y tampoco en PAI y se presenta análisis frente al cumplimiento de las actividades según informe suministrado por OAP. - Para el mes de Mayo, se evidencia correo del 27/05/2021 por medio del cual se informa a los líderes de DIDE el cumplimiento acorde a lo programado y la no necesidad de realizar modificaciones en PEI y tampoco en PAI y se presenta análisis frente al cumplimiento de las actividades según informe suministrado por OAP. - Para el mes de junio, se evidencia correo del 01/06/2021 por medio del cual se informa a los líderes de DIDE el cumplimiento acorde a lo programado y la no necesidad de realizar modificaciones en PEI y tampoco en PAI y se presenta análisis frente al cumplimiento de las actividades según informe suministrado por OAP. <p>Las evidencias aportadas demuestran que el área ha realizado monitoreos en el segundo trimestre del año, han sido efectivos en el sentido las mismas están completas como se ve en los correos con el análisis del mismo a los enlaces de las áreas, por lo cual se determina su operatividad y efectividad para mitigar la causa identificada.</p>		<p>2. DISEÑO</p> <p>ADECUADO</p>	
3				<p>3. EJECUCIÓN</p> <p>ADECUADO</p>	
4				<p>4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO</p> <p>ADECUADO</p>	
5				<p>5. DOCUMENTACIÓN</p> <p>SI</p>	
6				<p>6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ</p> <p>SI</p>	
7				<p>7. MATERIALIZACIÓN</p> <p>NO</p>	
8				<p>8. EV. LINEA ESTRATÉGICA</p> <p>FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES</p>	
9				<p>9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA</p> <p>FUNCIONA Y HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES</p>	
10				<p>10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA</p> <p>NO FUNCIONA Y NO HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES</p>	
ACCIONES COMPLEMENTARIAS		<p>Para este riesgo no se establecieron acciones complementarias.</p>		<p>RECOMENDACIÓN</p> <p>Teniendo en cuenta la evaluación efectuada, se insta al proceso a continuar con la ejecución de las acciones de control y fortalecer la cultura del autocontrol establecidas en el MIPG.</p> <p>Por otra parte, se insta a la segunda línea de defensa a realizar el seguimiento correspondiente al control No. 2, a fin de que se garantice el aseguramiento para la mitigación del riesgo, teniendo en cuenta que para el presente periodo no se evidencia el seguimiento, generando el riesgo de que las acciones control no se realicen de forma adecuada por parte de la primera línea de defensa.</p>	

FECHA		20/08/2021	
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		Francisco Alejandro Puerto Profesional Especializado Oficina de Control Interno	
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO
1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril el control no operó teniendo en cuenta la información reportada por el proceso. - Para el mes de Mayo se evidencia FPN-F-03 Seguimiento elaboración de proyectos normativos y memorando remitido a OAJ con radicado N.2021 IE0003497. - Para el mes de Junio se evidencia FPN-F-03 Seguimiento elaboración de proyectos normativos y memorando remitido a OAJ con radicado N.2021 IE0004233. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO SI
2	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de Abril se evidencias 28 proyectos los cuales cuentan con su respectiva "Revisión documental" y de igual manera para este periodo también se evidencia el cuadro de "Asignación de responsables". - Para el mes de mayo se evidencia 41 proyectos los cuales cuentan con su respectiva "Revisión documental" y para este periodo se evidencia también el respectivo cuadro "Asignación de responsables". - Para el mes de junio se evidencia 51 proyectos donde cada uno cuenta con su respectivo " Revisión documental" y para este periodo se evidencia también el respectivo cuadro de "Asignación de responsables". Durante el trimestre se evidenció la aplicación del memorando de requerimiento para los casos requeridos, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos.	2. DISEÑO ADECUADO
3	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril se evidencia la aplicación "Informe de supervisión " a 151 proyectos (entre marzo 2021 a abril 2021). - Para el mes de mayo se evidencia aplicación de "Informe de supervisión" para 148 proyectos (desde abril 2021 a mayo 2021). - Para el mes de junio se evidencia la aplicación de "Informe de supervisión" para 136 proyectos (desde abril 2021 a junio 2021). Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	3. EJECUCIÓN ADECUADO
4	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril se evidencia FRA-F-48 con fecha 05/04/21 , el cual presenta valor "Pago total": 9.593.113,60. - Para mayo se evidencia dos formatos FRA-F-48 con fechas 10/05/21 y 27/05/202 el cual presenta valor Pago total con valores 9.593.113,600 y 28.779.340,80; respectivamente. - Para el mes de junio se evidencia FRA-F-48 con fecha 17/06/21 el cual presenta valor "Pago tota con valores 9.593.113,600 y 28.779.340,80; respectivamente. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	4. DESDOLAMIENTO DEL OBJETIVO ADECUADO
5	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril se evidencia relación con 2 proyectos de los cuales cada uno presenta su oficio de devolución (2), requerimiento (1) , cada uno esta soportado en formato de revisión documental, lista de chequeo. - Para el mes de mayo se evidencia análisis de 9 proyectos, de los cuales cada uno presenta su oficio de devolución (4), requerimiento (4) , cada uno esta soportado en formato de revisión documental, lista de chequeo. - ara el mes de junio se evidencia análisis de 7 proyectos, de los cuales cada uno presenta su oficio de requerimiento , cada uno esta soportado en formato de revisión documental, lista de chequeo. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	5. DOCUMENTACIÓN SI
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ 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 NO FUNCIONA Y NO HA EJERCIDO SUS RESPONSABILIDADES
ACCIONES COMPLEMENTARIAS	SI	Realizada la evaluación, se verificó un (1) documento en PDF denominado "Soporte capacitación sobre soborno y/o actos de corrupción", en el cual se evidencia la presentación de la capacitación realizada a colaboradores de la DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO EMPRESARIAL, el 27 de abril de 2021, sobre "TEMAS RELACIONADOS CON SOBORNO Y/O ACTOS DE CORRUPCIÓN GENERAL" con base en la ISO 37001:2016, asimismo, el listado de asistencia, y siete (7) formato GPA-F-01 EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN O TALLER APSB diligenciados y los resultados arrojados de dicha evaluación. Lo anterior, permite determinar el cumplimiento de la acción complementaria conforme con lo establecido.	RECOMENDACIÓN Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de las mismas a través de la verificación del cumplimiento de las responsabilidades dadas en el Manual de Supervisión de la Entidad, a fin de evitar la materialización de este riesgo para el proceso. Por otra parte, no se evidenció el seguimiento realizado por la 2a línea de defensa para el periodo correspondiente de abril a junio, por lo cual se recomienda priorizar la ejecución de dicho seguimiento.

FECHA		20/08/2021		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		Francisco Alejandro Puerto Profesional Especializado Oficina de Control Interno		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de cuatro (4) correos electrónicos remitidos mensualmente por la DIDE (1) y DPR (3) respecto a la socialización de la actualización documental por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos.	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
2	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por los componentes del proceso, el control no operó debido a que (...) dado que al corte los profesionales designados no han recibido solicitud del expediente del archivo de gestión para su consulta o préstamo; por lo cual, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control hasta tanto este opere conforme a lo documentado.	2. DISEÑO	ADECUADO
3	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de los FUID correspondientes para cada uno de los componentes de forma mensual por parte de la DPR, GDS, GPS y SGP; por lo cual, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos.	3. EJECUCIÓN	ADECUADO
4			4. DESDOLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ	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	Se sugiere 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 la TRD para cada una de las series, a fin de evitar el incumplimiento de los lineamientos de gestión documental por parte del proceso.	RECOMENDACIÓN	Teniendo en cuenta la evaluación efectuada para el control 2, se recomienda al proceso evaluar en conjunto con el proceso de Gestión documental la posibilidad de establecer acciones para efectuar el correcto diligenciamiento del formato de préstamos al interior del proceso, teniendo en cuenta que también puede ser utilizado para consulta de documentos digitales.

FECHA		20/08/2021		
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		Francisco Alejandro Puerto Profesional Especializado Oficina de Control Interno		
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril, el control no operó, teniendo en cuenta la información reportada por el proceso. - Para el mes de mayo se evidencia GRF-F-27 de fecha 25/05/2021 y correo electrónico del 28/05/2021 por medio del cual se cancela y reprograma AT respectivamente. - Para el mes de junio se evidencia GRF-F-27 de 4 cancelaciones de comisión con sus respectivos correos electrónicos para las fechas 22/07/2021, 28/07/2021, 10/07/202, 15/07/202. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
2	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguiente evidencias: - Para el mes de abril por parte de DIDE se evidencia la aplicación de 23 formatos GRF-F-47 y según monitoreo se realizaron 137 AT virtuales, todas estas cuentan con sus respectivas fechas de ejecución, objeto, desarrollo o reseña de los principales temas abordados, conclusiones y recomendaciones; entre otros. Así mismo, por parte de DPR se realizó 1 formato GRF-F-47 AT virtuales, según monitoreo se realizaron 108 AT virtuales, todas estas cuentan con sus respectivas fechas de ejecución, objeto, desarrollo o reseña de los principales temas abordados, conclusiones y recomendaciones; entre otros. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos - Para el mes de mayo por parte de DIDE se evidencia la aplicación de 17 formatos GRF-F-47 y según monitoreo se realizaron 121 AT virtuales, todas estas cuentan con sus respectivas fechas de ejecución, objeto, desarrollo o reseña de los principales temas abordados, conclusiones y recomendaciones; entre otros. Así mismo, por parte de DPR se realizaron se realizaron 56 AT virtuales, todas estas cuentan con sus respectivas fechas de ejecución, objeto, desarrollo o reseña de los principales temas abordados, conclusiones y recomendaciones; entre otros. - Para el mes de junio por parte de DIDE se evidencia la aplicación de 29 formatos GRF-F-47 y según monitoreo se realizaron 150 AT virtuales, todas estas cuentan con sus respectivas fechas de ejecución, objeto, desarrollo o reseña de los principales temas abordados, conclusiones y recomendaciones; entre otros. Así mismo, por parte de DPR se realizaron 3 formatos GRF-F-47 AT virtuales, según monitoreo se realizaron 88 AT virtuales, todas estas cuentan con sus respectivas fechas de ejecución, objeto, desarrollo o reseña de los principales temas abordados, conclusiones y recomendaciones; entre otros. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	2. DISEÑO	ADECUADO
3	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril, el control no operó, teniendo en cuenta la información reportada por el proceso. - para el mes de Mayo se realizaron 2 evaluaciones de PDA con sus respectivos soportes -Para el mes de junio se realizaron 15 formatos PAC-F-05 de evaluación y 4 encuesta de talleres. Por lo anterior, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos.	3. EJECUCIÓN	ADECUADO
4			4. DESDOLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ	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		Para este riesgo no se establecieron acciones complementarias.	RECOMENDACIÓN	Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de las acciones de autocontrol, conforme con la Metodología Integrada de Administración del Riesgo.

FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		Francisco Alejandro Puerto Profesional Especializado Oficina de Control Interno			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO		
RIESGO 5	1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de seis (6) documentos correspondientes al informe SINAS y al Log_Auditoria SINAS, para los meses de abril, mayo y junio; por lo cual, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
	2			2. DISEÑO	ADECUADO
	3			3. EJECUCIÓN	ADECUADO
	4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
	5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
	6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ	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	SI	Para el periodo evaluado, el proceso no remite información cualitativa que permitan establecer el cumplimiento de la actividad "Brindar asistencia técnica a los usuarios externos en el manejo y uso del sistema" programada para el 30/06/2021; sin embargo, se observa en la carpeta de evidencias correspondientes a la acción complementaria, un (1) documento PDF denominado "Info_AT_SINAS 300621", el cual se relacionan las actividades realizadas en la vigencia con respecto a "Brindar la asistencia técnica y promoción necesaria a los grupos de valor o grupos de interés sobre el SINAS", lo cual permite determinar el cumplimiento de la acción complementaria establecida.	RECOMENDACIÓN	Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de las acciones de autocontrol, conforme con la Metodología Integrada de Administración del Riesgo, garantizando el registro de la información cualitativa y el cargue de evidencias que soporten dicha información.	
FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		Francisco Alejandro Puerto Profesional Especializado Oficina de Control Interno			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO		
RIESGO 6	1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de los reportes de contratos mensuales para los meses de abril, mayo, y junio por lo cual, las evidencias aportadas por la áreas permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos.	1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO	SI
	2	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de los memorandos de remisión de documentación para los meses de abril (7), mayo (12) y junio (12), por lo cual, las evidencias aportadas por las dependencias permiten corroborar la operatividad el control teniendo en cuenta que las mismas están de acuerdo a los lineamientos establecidos en la valoración de riesgos	2. DISEÑO	ADECUADO
	3			3. EJECUCIÓN	ADECUADO
	4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO	ADECUADO
	5			5. DOCUMENTACIÓN	SI
	6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ	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	No es posible determinar el desarrollo de la actividad complementaria por cuanto a "Asistir a la socialización suministrada por el Grupo de Contratos y diligenciar encuesta de apropiación sobre el contenido del Manual de Supervisión", dado que no se cuenta con la evidencia requerida, por lo cual se sugiere priorizar la ejecución o el cargue de este monitoreo a fin de establecer el cumplimiento de la acción complementaria establecida, teniendo en cuenta que su fecha de finalización es a 31/12/2020.	RECOMENDACIÓN	Se insta al proceso a continuar con ejecución de las acciones de control y el fortalecimiento de las mismas a través de la verificación del cumplimiento de las responsabilidades dadas en el Manual de Supervisión de la Entidad, a fin de evitar la materialización de este riesgo para el proceso.	