



MEMORANDO

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO 30-08-2021 14:42
Al Contestar Cite Este No.: 2021IE0006215 Fol:1 Anex:0 FA:0
ORIGEN 7120-OFCINA DE CONTROL INTERNO / DIANA PATRICIA GONZALEZ OSORIO
DESTINO 7140-OFCINA DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES / MONICA
VIVIANA PACHECO RODRIGUEZ
ASUNTO SOCIALIZACION EVALUACION EFECTIVIDAD MAPAS DE RIESGOS - II TRIMESTRE 2021
OBS

2021IE0006215



Bogotá, 30 de agosto de 2021

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 - 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 de tecnologías de la información las comunicaciones”, 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 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/:x/s/Grp_OFICINAASESORADEPLANEACION_EquipoAdministraciondelRiesgoMVCT/ESlzIQGNa05IhhXW5rOcrZ4BtdmwU3JeoKhwW7fI DXQLEA?e=n6l0SE

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,

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: Dalmiro Pacheco Miranda – Contratista OCI
Revisó: Martha Garay - Asesor OCI
Fecha: 30/08/2021

PERIODO	ABRIL - JUNIO			
RIESGO 1	FECHA	20/08/2021		
	NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OGI		
	CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO
	1	SI	Realizada la evaluación se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril, de acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso el control no operó, dado que la periodicidad del control es trimestral. - Para el mes de mayo, se observó la remisión de dos (2) documentos en formato Excel y un bloc de notas correspondiente a solicitud de cuentas de usuarios de red y Usuarios Directorio Activo. - Para el mes de junio, a partir del monitoreo realizado por el proceso que establece "el control no operó, dado que la periodicidad del control es trimestral, sin embargo, se reporta el corte del primer semestre por lo cual se adjunta listado de usuarios de Directorio activo con corte a junio 30 de 2021", se observó la remisión de un (1) documento en Excel correspondiente a las solicitudes de cuentas Usuarios Directorio Activo para los sistemas de información. 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	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "(...) la oficina se encuentra en proceso de actualización de: formatos, Instruccivos de guías, lineamientos, y procedimientos que se tienen que actualizar de acuerdo a la unificación del proceso y la nueva caracterización que se encuentra publicada en la pagina web de la Entidad. La encuesta se programará una vez se tengan actualizados la totalidad de los documentos mencionados anteriormente por parte del profesional especializado". 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 abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "(...) la periodicidad del control es cuando se requiera, 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 RAIZ SI
	7			7. MATERIALIZACIÓN NO SE DETERMINA
	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 "Solicitar a la Oficina de Control Interno Disciplinario clarificar acerca de las implicaciones disciplinarias en la desatención 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 evaluar la posibilidad de fortalecer la cultura de autocontrol, especialmente en lo que respecta al cumplimiento de la acción complementaria para prevenir la activación del riesgo al interior del proceso, considerando la importancia que tiene que todo el equipo OTIC tenga pleno conocimiento de las implicaciones disciplinarias del 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.	
RIESGO 2	FECHA	20/08/2021		
	NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)	DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OGI		
	CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN 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 abril, de acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso el control no operó, toda vez que " la periodicidad es cuando se requiera, y no ha sido requerido por parte de la oficina en este periodo de monitoreo." - Para el mes de mayo, se remitió archivo PDF donde se describe el proceso realizado para los mantenimientos preventivos a todos los elementos (scanner e impresoras) instalados en las Sedes del Ministerio de Vivienda - Para el mes de junio, de acuerdo con el monitoreo realizado por el proceso el control no operó, toda vez que " la periodicidad es cuando se requiera, y no ha sido requerido por parte de la oficina en este periodo de monitoreo." 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	SI	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente informe de mesa de servicio. - Para el mes de mayo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente informe de mesa de servicio. - Para el mes de junio, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente informe de mesa de servicio. 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 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	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.	

FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MIRANDA 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 abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "De acuerdo a la periodicidad del control que es mensual, el control NO OPERO, dado que no se ha aprobado la actualización documental del proceso en Comité Institucional". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado. Sin embargo, teniendo en cuenta que la periodicidad del control es mensual, se recomienda al proceso revisar la pertinencia de la misma a fin de que opere conforme con la realidad de las actividades que se desarrollan en el proceso.	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 abril, se observó la remisión de un documento en PDF donde se remite un correo informando que a corte 30 de abril de 2021, 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 mayo, se observó la remisión de un documento en PDF donde se remite un correo informando que a corte 31 de mayo de 2021, 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 junio, se observó la remisión de un documento en PDF donde se remite un correo informando que a corte 30 de JUNIO de 2021, 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	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "De acuerdo a la periodicidad del control que es mensual, el control NO OPERO, dado que no se ha aprobado la actualización documental del proceso en Comité Institucional". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado. Sin embargo, teniendo en cuenta que la periodicidad del control es mensual, se recomienda al proceso revisar la pertinencia de la misma a fin de que opere conforme con la realidad de las actividades que se desarrollan en el proceso.	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	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 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 3, se recomienda al proceso evaluar en conjunto con el proceso de Gestión documental la posibilidad de establecer acciones para efectuar el correcto diligenciamiento del FUID correspondiente a la vigencia 2020 e iniciar el mismo para la vigencia 2021, conforme a las TRD que aplican, a fin de evitar la generación de fondos acumulados documentales ocasionados por la pandemia y el trabajo en casa.	

FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OCI			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO		
1	NO SE DETERMINA	Realizada la evaluación, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril, se verificó la remisión de un (1) correo electrónico en formato PDF correspondiente al asunto "Ampliar las cuentas hasta el 30 de abril ya que la información no ha podido ser depurada por las dependencias, estaremos notificando en el transcurso de los días las cuentas que se deben deshabilitar de forma definitiva", sin embargo, esta evidencia no corresponde a la establecida en el diseño del control. - Para el mes de mayo, se verificó la remisión de un (1) documento formato JPG donde solicitan la desactivación de usuarios reportados por la oficina de contratación como contratos terminados o cedidos a otras personas, sin embargo, no se evidencia el reporte por parte del GTH. - Para el mes de junio, se evidencia un (1) documento en PDF, que contiene correo electrónico enviado a la OAP informando el reporte del monitoreo PEI y PAI para el mes de mayo, lo cual, no corresponde a la evidencia establecida para el control, ni se relaciona con la causa identificada. 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			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	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.	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, garantizando la coherencia y completitud de las evidencias con respecto a lo establecido en el diseño del control.	

FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OGI			
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 abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "El control no operó, dado que su periodicidad es anual". 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	NO SE DETERMINA	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias: - Para el mes de abril, se observó la remisión de un correo donde envían dos (2) archivos Excel y Word adjuntos en los cuales envían los resultados del seguimiento al Plan de Acción Institucional (PAI) hasta marzo de 2021. Y solicitan que por favor revisen el informe y, en caso de tener comentarios, los remitan hasta el próximo viernes 30 de abril. Adicionalmente, los invitamos a revisar las observaciones detalladas que se realizan a cada dependencia en el archivo "SMC-F-18 Herramienta de Monitoreo y Seguimiento PEI-PAI 2021". - Para el mes de mayo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a un correo. Informando que ya está actualizado y diligenciado el monitoreo de PEI - PAI de la Oficina TIC en la respectiva herramienta, correspondiente al mes abril del 2020. - Para el mes de junio, no se observó la remisión de evidencias que soporten el monitoreo realizado por el proceso. Por lo anterior, no es posible determinar la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado, teniendo en cuenta que para la periodicidad del control es mensual y para el mes de junio no se remitaron evidencias para soportar la operatividad del control.	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 SE DETERMINA	
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	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, garantizando la coherencia y completitud de las evidencias con respecto a lo establecido en el diseño del control.	

FECHA		20/08/2021			
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OGI			
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN 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 abril, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Informe de disponibilidad marzo 2020. - Para el mes de mayo, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Informe de disponibilidad abril 2021. - Para el mes de junio, se observó la remisión de un (1) documento en formato PDF correspondiente a Informe de disponibilidad mayo 2021. 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	Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "la periodicidad del control es anual, y en el reporte del mes de Octubre 2020 se adjuntaron las evidencias correspondientes a la contratación del mantenimiento". 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. 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	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.	

FECHA		20/08/2021	
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OCI	
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO
1	SI	<p>Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el mes de abril, se observó la remisión de un (1) documento en formato JPG correspondiente a Reporte del Sistema respaldo en Data Center. - Para el mes de febrero, se observó la remisión de un (1) documento en formato JPG correspondiente a Reporte del Sistema de respaldo en Data Center. - Para el mes de marzo, se observó la remisión de un (1) documento en formato JPG correspondiente a Reporte del Sistema de respaldo en Data Center. <p>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.</p>	<p>1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO</p> <p>SI</p>
2	NO SE DETERMINA	<p>Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el mes de abril, de acuerdo con el monitoreo realizado por el control no operó dado que "Este control no operó dado que la periodicidad del control es trimestral." - Para el mes de mayo, se observó la remisión de dos (2) documento en formato Excel correspondiente a las solicitudes de usuarios realizadas y Usuarios Directorio Activo; 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 junio, de acuerdo con el monitoreo realizado por el control no operó dado que "Este control no operó dado que la periodicidad del control es trimestral." <p>Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.</p>	<p>2. DISEÑO</p> <p>ADECUADO</p>
3			3. EJECUCIÓN
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO
5			5. DOCUMENTACIÓN
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ
7			7. MATERIALIZACIÓN
8			8. EV. LINEA ESTRATÉGICA
9			9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA
10			10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA
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 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		20/08/2021	
NOMBRE DEL AUDITOR (Nombre y cargo del servidor que ejecuta la evaluación)		DALMIRO PACHECO MIRANDA Contratista OCI	
CONTROL	EFFECTIVIDAD	EVALUACIÓN	VALORACIÓN DEL RIESGO
1	NO SE DETERMINA	<p>Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, se verificó la remisión de las siguientes evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para el mes de abril, se observó la remisión de doce (12) archivos, de los cuales diez (10) no pueden ser visualizados por su extensión, y dos (2) no corresponden a la evidencia establecida en el diseño del control. - Para el mes de mayo, se observó la remisión de once (11) archivos, los cuales no pueden ser visualizados por su extensión. - Para el mes de junio, se observó la remisión de diez (10) archivos, los cuales no pueden ser visualizados por su extensión. <p>Adicionalmente, teniendo en cuenta el monitoreo realizado por el proceso, en el cual establece que "el proceso GTIC señala que la evidencia solicitada para el seguimiento del control, no aporta ningún tipo de información relevante para el seguimiento efectivo a este control", se recomienda al proceso establecer comunicación con el proceso de Gestión de Contratación y la Oficina Asesora de Planeación, a fin de determinar las modificaciones necesarias para este control, y este opere conforme con la realidad de las actividades que se desarrollan en el proceso.</p> <p>Por lo anterior, conforme al seguimiento efectuado por la segunda línea de defensa, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.</p>	<p>1. COHERENCIA PERFIL DEL RIESGO</p> <p>SI</p>
2	NO SE DETERMINA	<p>Teniendo en cuenta la información reportada por el proceso, el control no operó para los meses abril, mayo y junio de 2021, toda vez que "dado que los supervisores de los contratos celebrados en el área no tienen acceso a la plataforma de SECOPII para la verificación de los expedientes únicos contractuales". Por lo anterior, no es posible determinar la operatividad ni la efectividad del control, hasta tanto opere conforme a lo documentado.</p>	<p>2. DISEÑO</p> <p>ADECUADO</p>
3			3. EJECUCIÓN
4			4. DESDOBLAMIENTO DEL OBJETIVO
5			5. DOCUMENTACIÓN
6			6. ALINEACIÓN CAUSA RAIZ
7			7. MATERIALIZACIÓN
8			8. EV. LINEA ESTRATÉGICA
9			9. EVALUACIÓN 1a LINEA DE DEFENSA
10			10. EVALUACIÓN 2a LINEA DE DEFENSA
ACCIONES COMPLEMENTARIAS		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 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, 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.