

MEMORANDO

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO 19-10-2026 09:32
Al Contestar Cite Este No.: 2026IE0014231 Fol:0 Anex:0 FA:0
ORIGEN 70200 OFICINA DE CONTROL INTERNO
DESTINO 73200 SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS / LUIS ALIRIO TASCO PARRA
ASUNTO INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS INVENTARIOS
OBS

Bogotá D.C. octubre de 2026

2026IE0014231



PARA: **JAIME ANDRÉS BELTRÁN MARTÍNEZ**
Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio

REYNALDO JOSÉ D SILVA URIBE
Viceministerio de Vivienda

MÓNICA PAOLA SALDARRIAGA ESCOBAR
Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico

ANA MARÍA VARGAS SEPÚLVEDA
Secretaria General

LUIS ALIRIO TASCO PARRA
Subdirección de Servicios Administrativos

LESTER ANDRÉS CÁCERES MÉNDEZ
Grupo Recursos Físicos

JESÚS FERNANDO SARRIA LÓPEZ
Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe Final de Auditoría Interna Gestión de Recursos Físicos Inventarios.

Cordial saludo,

En el marco de la auditoría interna adelantada al proceso Gestión de Recursos Físicos, la Oficina de Control Interno, de acuerdo con lo previsto en el literal g del art. 4o y los literales h, j y k del artículo 12 de la Ley 87 de 1993, remite el informe final de la auditoría, anexo a la presente comunicación, con el fin de que se desplieguen las gestiones pertinentes para formular el correspondiente plan de mejoramiento interno, tendientes a subsanar las causas identificadas en los hallazgos expuestos.

Se precisa que, de conformidad con lo establecido en el Numeral 6.1¹ del Manual *Formulación, Monitoreo y Seguimiento Plan de Mejoramiento Interno* (EIA-M-03), el

¹ "El líder del proceso y/o jefe de la dependencia responsable del Plan de Mejoramiento Interno, o quien este designe como enlace, deberá coordinar la formulación del plan de manera conjunta con las dependencias responsables de ejecutar las correcciones, acciones correctivas y actividades a implementar. Para ello, contará con un plazo de hasta

líder del proceso deberá coordinar la formulación del plan de mejoramiento interno, de manera conjunta, con las dependencias responsables, el cual debe ser diligenciado y remitido a través del formato EIA-F-37 a la Oficina de Control Interno en el término de 10 días hábiles siguientes, contados a partir del día hábil siguiente de la radicación del presente informe de auditoría.

Cordialmente,



JOSÉ JORGE ROCA MARTÍNEZ

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Equipo auditor

Revisó: José Jorge Roca Martínez – Jefe Oficina de Control Interno

Fecha: 14 de octubre de 2026.

diez (10) días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de radicación del documento en el cual se identificó el hallazgo"

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

FECHA DE REALIZACIÓN DEL INFORME	DÍA	14	MES	10	AÑO	2026
---	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

PROCESO

Informe de Auditoría Interna - Gestión de Recursos Físicos

TIPO DE INFORME	PRELIMINAR		AUDITORIA	X
------------------------	-------------------	--	------------------	----------

NOMBRE DE LA AUDITORIA INTERNA, DEPENDENCIA, PROYECTO, OTROS

Auditoría interna al proceso de Gestión de Recursos Físicos - Incorporación, administración, suministro, manejo, registro, control y bajas de los bienes del MVCT.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluar la implementación del proceso Gestión de Recursos Físicos y determinar el nivel de cumplimiento de los procedimientos, manuales, instructivos y normatividad vigente para el manejo administrativo de los bienes de propiedad del MVCT.

Objetivos Específicos

1. Verificación física y control administrativo: Comprobar la existencia física de una muestra representativa de bienes muebles devolutivos asignados a funcionarios, contratistas y en bodega, verificando su registro en el aplicativo SEVEN y el cumplimiento de los procedimientos de ingreso, salida, traslado y baja establecidos en el Manual GRF-M-02 y los procedimientos GRF-P 04 y GRF-P-05, con el fin de identificar faltantes, sobrantes, bienes sin plaquetear, obsoletos o en mal estado.

2. Integridad contable y depreciación: Verificar la consistencia entre el inventario físico, el aplicativo SEVEN y los registros contables de las cuentas de Propiedad, Planta y Equipo, conforme al Catálogo General de Cuentas de la CGN, incluyendo el cálculo y registro de la depreciación según la Resolución CGN No.

533 de 2015, así como la adecuada gestión y destinación final de los bienes dados de baja, faltantes y sobrantes.

3. Cumplimiento normativo: Evaluar el cumplimiento de las obligaciones orientadas a proteger el patrimonio público, verificando la vigencia y suficiencia de las pólizas de seguros conforme a los artículos 101 y 107 de la Ley 42 de 1993, Manual para el manejo administrativo de los bienes de propiedad GRF-M-02, la suscripción de paz y salvos por parte de contratistas y funcionarios retirados, y la existencia de controles que prevengan la pérdida, deterioro o uso indebido de los bienes del MVCT.

ALCANCE

La auditoría corresponde al manejo administrativo de los bienes de propiedad del MVCT, conforme a la normatividad vigente y la documentación del Sistema de Planeación y Gestión – SPG, para la vigencia 2026, de acuerdo con los objetivos establecidos.

En los casos que sea necesario ampliar información, se tomarán muestras de soportes o transacciones de periodos anteriores o posteriores.

CRITERIOS

Normativa Externa

- Ley 42 de 1993 *"Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen."*
- Ley 80 de 1993 *"Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública."*
- Ley 1672 de 2013 (Julio 19) Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Ley 87 de 1993 *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones."*
- Resolución No. 533 de 2015 y sus modificatorias, emitidas por la CGN, *"Por la cual se incorpora en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco*

normativo aplicable para entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones.”

- Resolución No. 620 de 2015 y sus modificatorias, emitidas por la CGN, “Por la cual se incorpora el Catálogo General de Cuentas al Marco normativo para entidades de gobierno.
- Resolución No. 525 de 2016 y sus modificatorias *“Por la cual se incorporó, en el Régimen de Contabilidad Pública, la Norma de Proceso Contable y Sistema Documental Contable.”*
- Resolución 469 de 2016, de la Contaduría General de la Nación, por medio de la cual se incorpora en el Marco Normativo para Entidades del Estado el procedimiento contable para el registro de los hechos económicos de la movilización de activos.
- Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación – Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable.
- Decreto 1082 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional.”
- Decreto 1083 de 2015 y sus modificatorias, *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.”* y sus decretos modificatorios.

Normativa Interna MVCT

- Resolución MVCT No. 0035 del 31 de octubre de 2011 – Funciones Grupo de Recursos Físicos
- Resolución MVCT No. 431 del 28 de junio de 2019
- Manual GRF-M-02 V.3.0 (14/10/2025) – Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes del MVCT
- Procedimiento GRF-P-04 – Solicitud, recibo y suministro de elementos
- Procedimiento GRF-P-05 – Actualización de Inventarios
- Manual de Políticas Contables MVCT (FRA-M-01) – Materialidad (1 SMMLV) y vidas útiles
- Caracterización del Proceso GRF-C-12 V.13.0 (26/09/2025).
- GTI-M-04_V2 Manual de Gobierno TI: Establece que la gestión de TI incluye el componente de uso y apropiación, y que la estructura organizacional de TI es responsable de la capacitación y el apoyo a los usuarios.
- GTI-M-03 Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital: Define controles para la gestión de accesos, segregación de funciones, administración de identidades, monitoreo de registros, respaldos de información y control de licencias de software.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

- GTI-P-04 Procedimiento Gestión de Incidentes de Tecnología: Establece que los incidentes deben atenderse conforme a los ANS definidos y registrarse en la herramienta de gestión para garantizar su seguimiento y control.
- GTI-P-05 Procedimiento Gestión de Cambios: Establece que todo cambio debe ser analizado y documentado, incluyendo riesgos e impactos, y contar con su respectiva solicitud de cambio (RFC) para asegurar su trazabilidad y gestión.
- GTI-M-04_V2_Manual de Gobierno TI, el cual define entre otros lineamientos de gestión de conocimiento sobre los servicios y sistemas de información institucionales.

METODOLOGÍA

Con el fin de dar cumplimiento al alcance y los objetivos propuestos para la auditoría interna, esta Oficina adelantó actuaciones de verificación sustentadas en procedimientos de indagación, cálculo, inspección y revisión documental. Dicha labor se estructuró a partir de un muestreo representativo de los registros de información y de las existencias físicas —tanto de activos fijos como de bienes de consumo—, lo cual aportó evidencia suficiente y competente para verificar el acatamiento normativo e institucional en las etapas del proceso de Gestión de Recursos Físicos, al igual que la razonabilidad de sus revelaciones financieras.

El informe se complementa con el ANEXO 1. Análisis de Respuesta frente al Informe Preliminar de Auditoría.

AUDITADO

Grupo de recursos físicos – Inventarios.

IMPEDIMENTOS:

La evaluación al proceso de Gestión de Recursos Físicos, efectuada de acuerdo con los objetivos de auditoría y la selección de muestras representativas, se ejecutó con fundamento exclusivo en la información aportada, soportes digitalizados y físicos suministrados por los sujetos auditados, así como en la evidencia obtenida y debidamente documentada por el equipo auditor a partir de las visitas realizadas a las sedes de la Entidad. En consecuencia, los hallazgos,

conclusiones y recomendaciones contenidas en el presente informe se circunscriben a esa evidencia aportada.

Durante el desarrollo del ejercicio auditor al proceso de Gestión de Recursos Físicos, se identificó un impedimento material derivado de la falta de oportunidad e integralidad en el suministro de la información requerida. Dicha omisión constituyó una restricción al normal desarrollo del trabajo de campo, incidiendo en los tiempos de verificación y en el acceso pleno a los registros necesarios para el examen de los componentes evaluados.

Por lo cual, se precisa que, al haberse requerido de manera oportuna, clara y reiterada la totalidad de la documentación, soportes y antecedentes relacionados con las denuncias penales formuladas y la gestión de siniestros dentro del alcance temporal y temático de la presente auditoría, el equipo auditor evidenció reticencia y ocultamiento de información por parte del proceso auditado. Al respecto, y en observancia de los deberes legales y constitucionales consagrados en el Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021) respecto a la obligatoriedad de suministrar oportunamente la información requerida.

De conformidad con los principios de moralidad, transparencia, eficacia y publicidad que rigen la función administrativa (Art. 209 de la Constitución Política, Ley 1437 de 2011 y Ley 80 de 1993), cualquier omisión, ocultamiento o falta de entrega oportuna de la información requerida no solo limita el ejercicio auditor, sino que traslada de manera exclusiva la responsabilidad jurídica y administrativa de las inconsistencias o presuntos hallazgos resultantes a los servidores públicos encargados de la custodia y administración de los bienes del inventario de propiedad del MVCT.

En consecuencia, dicha situación será informada y remitida formalmente a la Oficina de Control Interno Disciplinario, con el fin de que, en el marco de sus competencias legales y facultades investigativas, adelante las actuaciones disciplinarias a que haya lugar frente a los servidores públicos responsables de dicha conducta.

INTRODUCCIÓN

En desarrollo del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2026 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCII, la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales, y

en ejercicio de rol de Evaluación y Seguimiento desde la desde la tercera línea de defensa, de conformidad con los lineamientos establecidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, efectuó auditoría al proceso de Gestión de Recursos Físicos, con el propósito de evaluar la implementación del proceso y determinar el nivel de cumplimiento de los procedimientos, manuales, instructivos y normatividad vigente para el manejo administrativo de los bienes de propiedad de la entidad. Esta evaluación se enfocó en identificar y analizar las debilidades, riesgos y oportunidades de mejora en la gestión de Inventarios, con el objetivo de asegurar la transparencia, eficacia y eficiencia en el manejo de los recursos públicos.

DESARROLLO

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo de la presente auditoria, se adelantó la revisión y análisis integral de la información que conforma los expedientes documentales, archivos digitales, registros del aplicativo SEVEN y reportes oficiales suministrados por el Grupo de Recursos Físicos y la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC).

Dicha labor se estructuró a partir de la aplicación de técnicas de auditoría basadas en muestreo selectivo representativo y pruebas sustantivas sobre las existencias físicas, movimientos de almacén, cálculos contables de depreciación y soportes contractuales y administrativos. A partir de los contrastes, validaciones y evidencias recaudadas en las visitas de inspección física y el análisis documental, a lo largo del cuerpo del presente informe se expondrán de manera detallada las condiciones evidenciadas, los criterios aplicables, las causas, los efectos y las conclusiones formuladas frente a cada uno de los componentes evaluados.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO

Resulta preciso indicar que, respecto a los informes de auditoría emitidos por la Contraloría General de la República dentro del plan de mejoramiento del MVCT se identificaron 13 hallazgos relacionados con la gestión administrativa y contable de los bienes del MVCT, frente a los cuales se suscribieron las correspondientes acciones de mejora que, a la fecha del presente informe, tienen el siguiente estado:

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Tabla 1. Plan de Mejoramiento Consolidado - CGR

AÑO DEL INFORME	CODIFICACIÓN HALLAZGO	ACCIONES DE MEJORA	CUMPLIMIENTO/EVALUACIÓN	ESTADO
2015	3(2014)	1	Efectiva CGR	Cerrada
2020	H2(2019)	1	Efectiva CGR	Cerrada
2022	H1(2021)	1	Efectiva CGR	Cerrada
	H9(2021)	2	Incorporada a otro hallazgo	Reformulada
2023	H3(2022)	1	Efectiva CGR	Cerrada
	H4(2022)	1	Efectiva CGR	Cerrada
2024	H1(2023)	1	Efectiva CGR	Cerrada
	H5(2023)	1	Efectiva CGR	Cerrada
2025	4-ACPI_25	1	En proceso	Abierta
	5-ACPI_25	1	En proceso	Abierta
2026	H2(2025)	1	En proceso	Abierta
	H3(2025)	1	En proceso	Abierta
	H4(2025)	1	En proceso	Abierta

Fuente: Elaboración propia OCI, Plan de Mejoramiento – MVCT, corte 31/08/2026.

En consecuencia, las 5 acciones de mejoramiento responden a la cantidad de hallazgos identificados en las vigencias 2025 y 2026, estas se encuentran en estado "*abierta*" y en ejecución dentro del plazo establecido para el efecto. Por lo tanto, es necesario que el proceso adopte las medidas que aseguren su cumplimiento oportuno y la subsanación de las causas que dieron origen a las situaciones evidenciadas por el Organismo de Control.

Ahora bien, con ocasión de la presente evaluación, a continuación, se exponen los hallazgos identificados, con el propósito de que la administración tenga la oportunidad de analizarlos y determinar medidas preventivas y acciones correctivas o de mejora, según resulte pertinente, que contribuyan a asegurar la eficiencia del proceso auditado y optimizar la gestión de los bienes de propiedad de la Entidad:

HALLAZGOS

➤ **Hallazgo No. 1: Materialización del Riesgo Fiscal GRF1 por pérdida de bienes muebles de la Entidad derivado de presunto hurto**

Criterios

Ley 87 de 1993, «*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*», artículo 2º, literal a:

«Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten».

Ley 42 de 1993, «*Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen*», artículo 101, relativo a la salvaguarda y correcta administración de los bienes del Estado.

Manual para la Gestión Integral de Riesgos del MVCT (DET-M-07 V3.0):

Tabla 3. Primera Línea de Defensa: Asigna al líder del proceso la responsabilidad de «Desarrollar e implementar acciones de control y gestión de riesgos. Identificar, valorar, evaluar y actualizar los riesgos en sus diferentes tipologías que pueden afectar los objetivos (...)».

Numeral 6.6.2: Define el Riesgo Fiscal como «Evento potencial (potencial conducta) + Efecto Dañoso (potencial daño)», precisando que el efecto dañoso corresponde al «menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro» de los bienes o recursos públicos.

Numeral 6.11.1: Establece el protocolo obligatorio ante la materialización de riesgos no registrados o identificados en auditoría: registro inmediato, notificación, análisis de causa raíz y actualización de controles.

Mapa de Riesgos Institucional – Proceso Gestión de Recursos Físicos (SPG): Contempla formalmente el riesgo fiscal clasificado con el código GRF1:

«Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad, debido a la omisión en la aplicación del procedimiento para el ingreso y salida de bienes de la entidad y actualización de inventarios».

Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes del MVCT (GRF-M-02 V.3.0):
Establece las obligaciones de custodia, control administrativo, verificación física
periódica y activación de los protocolos de seguridad y denuncia frente a
siniestros o pérdidas de activos institucionales.

Condición

En el marco de la evaluación adelantada por la Oficina de Control Interno, y a partir de la documentación y soportes allegados por el propio Grupo de Recursos Físicos en atención a los requerimientos de información, se constató la formalización de dos denuncias penales mediante la cual la administración puso en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación la sustracción / pérdida por presunto hurto de bienes muebles devolutivos de propiedad de la Entidad.

De la revisión y compulsa de los hechos expuestos en dicha denuncia y los expedientes aportados por el área auditada, se evidenció la materialización efectiva del riesgo fiscal identificado institucionalmente con el código GRF1:

«Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad (...)».

No obstante que en el mapa de riesgos del proceso publicado en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) para la vigencia 2026 no se reportó la ocurrencia o materialización de eventos de riesgo durante los seguimientos cuatrimestrales ordinarios, el acervo documental aportado acredita la configuración fáctica del evento dañoso sobre el patrimonio del MVCT.

De manera puntual, el análisis auditor evidenció las siguientes fallas en los controles operativos y preventivos definidos en la matriz de riesgos del proceso para mitigar este evento:

- Inoperancia de los controles preventivos y de custodia: Los controles formulados en el mapa de riesgos institucional asociados a GRF1 — específicamente el *Control 1* (verificación física y control documental en formatos SIG de ingreso/salida de elementos de las sedes) y el *Control 2* (validación periódica de existencia física a cargo de funcionarios/colaboradores y actualización en SEVEN)— no operaron con la efectividad requerida para prevenir, detectar en tiempo real o contener la sustracción de los elementos.
- Deficiencias en los mecanismos de seguridad perimetral y trazabilidad

física: La materialización de los hechos da cuenta de la vulnerabilidad en las medidas de salvaguarda y aseguramiento de las áreas de almacenamiento/custodia, así como de la ausencia de un esquema de monitoreo continuo que impidiera el retiro no autorizado de activos públicos.

Posibles Causas

- Debilidad e ineficacia en la aplicación práctica de los controles de ingreso, permanencia y salida de bienes en las sedes e instalaciones de la Entidad.
- Falencias en los esquemas de vigilancia, supervisión y custodia física a cargo de los responsables del almacenamiento y administración de los bienes muebles institucionales.
- Falta de rigor en la articulación de la primera línea de defensa para reportar oportunamente la materialización de riesgos ante el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) y activar el análisis metodológico de causa raíz establecido en el Manual DET-M-07.

Posibles Riesgos – Efectos

- Detrimento patrimonial directo (Riesgo Fiscal): Afectación económica y daño al patrimonio público del MVCT derivado de la pérdida consumada de los activos muebles sustraídos, en los términos del artículo 6° de la Ley 610 de 2000.
- Afectación operativa: Disminución o indisponibilidad de recursos físicos y herramientas tecnológicas o de mobiliario indispensables para el normal cumplimiento de las funciones misionales y de apoyo de las dependencias afectadas.
- Riesgo reputacional y de control interno: Debilitamiento del ambiente de control institucional ante la reiteración de incidentes de pérdida de bienes y la inoperancia de los controles preventivos documentados en los manuales institucionales.
- Eventuales responsabilidades fiscales, disciplinarias y penales: Posible inicio de indagaciones preliminares o procesos de responsabilidad fiscal (CGR) y disciplinaria ante las instancias competentes frente a los servidores públicos encargados de la custodia y administración de los bienes al momento de la ocurrencia de los hechos.

➤ **Hallazgo No. 2: Deficiencias en el diseño y falta de efectividad de los controles del mapa de riesgos del proceso**

Criterios

La Ley 87 de 1993, «*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*», artículo 2º, literal a:

«Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten», y literal c: «Asegurar la oportuna información respecto del control de las actividades de la entidad».

Así mismo la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), establece que los controles deben ser diseñados de manera idónea, medible y verificable, contando con evidencia objetiva de su ejecución periódica y garantizando que las desviaciones o materializaciones de eventos adversos sean monitoreadas de forma continua por las líneas de defensa.

El Manual para la Gestión Integral de Riesgos del MVCT (DET-M-07 V3.0):

- *Numeral 6.8 y Tabla 3 (Primera Línea de Defensa): Responsabilidad del líder del proceso de ejecutar, monitorear y documentar la aplicación real y continua de los controles asignados, reportando de manera fidedigna la efectividad de los mismos y las desviaciones operativas que comprometan los objetivos institucionales.*
- *Numeral 6.11 y 6.11.1: Directrices para el seguimiento periódico y el protocolo ante la materialización de riesgos, imponiendo el deber de actualizar de inmediato las matrices de riesgo y registrar los eventos dañinos ocurridos.*

Así mismo, la Política de Gestión Integral del Riesgo (DET-PO-03 V1.0): Compromiso institucional de gestionar y monitorear proactivamente los riesgos fiscales, de gestión y de corrupción mediante controles preventivos eficaces que salvaguarden los recursos de la entidad.

Condición

En el marco de la auditoría adelantada al proceso de Gestión de Recursos Físicos, la Oficina de Control Interno evaluó el diseño, implementación y efectividad

operativa de los controles asociados a la matriz de riesgos institucional publicada en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) para la vigencia 2026.

Como resultado de dicha revisión, se constató una debilidad estructural en el diseño y seguimiento de los controles definidos para mitigar los riesgos del proceso, demostrando su inoperancia y falta de efectividad práctica, toda vez que:

a. Inoperancia y ausencia de aplicación de los controles:

En las dos oportunidades de monitoreo y seguimiento ordinario previstas en la vigencia, no se acreditó ni se reportó formalmente la aplicación práctica de las actividades de control contempladas en el mapa de riesgos. Dicha omisión evidencia que los controles formulados en el papel no se están ejecutando en el día a día operativo del proceso, constituyendo medidas meramente formales o declarativas sin capacidad real de mitigación, detección temprana ni aseguramiento.

b. Falsa efectividad frente a la realidad fáctica:

No obstante que en el mapa de riesgos del proceso publicado en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) para la vigencia 2026 no se reportó la ocurrencia o materialización de eventos de riesgo durante los seguimientos cuatrimestrales ordinarios, el acervo documental aportado acredita la configuración fáctica del evento dañoso sobre el patrimonio del MVCT.

c. Inadecuado diseño del control:

La formulación de los controles actuales carece de mecanismos de verificación, trazabilidad documental estricta y alertas tempranas que permitan a la primera línea de defensa advertir oportunamente la inejecución de los procedimientos de ingreso, permanencia y salida de bienes. Al no existir reportes de ejecución en los periodos de seguimiento y consumarse de manera fáctica la afectación sobre los activos públicos sin que el sistema de gestión de riesgos lo advirtiera o contuviera, queda desvirtuada la solidez técnica y la idoneidad del control establecido.

Posibles Causas

- Deficiente diseño metodológico de los controles de primera línea en la matriz de riesgos, al no contemplar actividades de control medibles, verificables y de ejecución obligatoria y continua frente a la custodia de bienes muebles devolutivos.
- Falta de rigor y debida diligencia por parte del líder y equipo del Grupo de Recursos Físicos en el monitoreo y reporte periódico de la aplicación práctica de los controles a través de la herramienta institucional (SPG).
- Enfoque formal y desarticulado de la gestión del riesgo, limitándolo a un reporte administrativo periódico y no a una herramienta viva de prevención y control operacional en almacenes y sedes.

Posibles Riesgos – Efectos

- Falsa sensación de seguridad y ambiente de control debilitado: La presentación de reportes en el SPG sin novedad ni materialización de riesgos genera una percepción errónea de normalidad ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) y la Alta Dirección, ocultando las vulnerabilidades operativas reales de la entidad.
 - Recurrencia en la materialización de eventos dañinos: Al operar con controles ineficaces y deficientemente estructurados, persiste la probabilidad de pérdida, extravío, retiro indebido o hurto de bienes muebles institucionales sin detección oportuna.
 - Incumplimiento de las directrices del MIPG: Vulneración de los lineamientos de la Dimensión de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión respecto al papel de la primera línea de defensa en la gestión efectiva y preventiva del riesgo.
- **Hallazgo No. 3: Inobservancia del protocolo institucional ante la materialización de riesgos e inacción en la actualización de controles de primera línea**

Criterios

La Ley 87 de 1993, «*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*», artículo 2º, literal a:

«*Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración*»

ante posibles riesgos que lo afecten», y literal f: «Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información y de sus registros».

El Manual para la Gestión Integral de Riesgos del MVCT (DET-M-07 V3.0):

- Numeral 6.11.1 («Materialización de riesgos no registrados en el mapa de riesgos institucional o identificados en ejercicios de control»): Dispone el protocolo obligatorio e inmediato a cargo de la primera línea de defensa una vez configurado un evento adverso:
 - Registro inmediato del evento materializado.
 - Notificación a las instancias correspondientes y al equipo de planeación institucional.
 - Adelantamiento del análisis metodológico de causa raíz.
 - Actualización del mapa de riesgos en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG), formulando o rediseñando controles preventivos, detectivos y correctivos.
- Tabla 3 («Primera Línea de Defensa»): Establece que el líder del proceso tiene el deber permanente de evaluar, ajustar y actualizar los controles frente a eventos que comprometan los activos y recursos del Ministerio.

Así mismo, la Política de Gestión Integral del Riesgo (DET-PO-03 V1.0), reitera el compromiso de la Alta Dirección en la gestión de debida diligencia frente a riesgos fiscales, de gestión y seguridad de la información para evitar la reiteración de daños al recurso público.

Condición

Durante la evaluación adelantada por la Oficina de Control Interno, se identificó una omisión formal y operativa por parte del proceso de Gestión de Recursos Físico, consistente en la falta de activación del protocolo institucional post-materialización previsto en la normativa interna del MVCT.

De manera específica, se evidenció que:

- Tras la consumación de hechos constitutivos de presunto ilícito que derivaron en la pérdida / sustracción de bienes muebles de propiedad de la Entidad, y aun habiéndose formalizado la respectiva denuncia ante las autoridades competentes, el proceso auditado no activó ni aplicó la ruta

metodológica perentoria señalada en el numeral 6.11.1 del Manual DET-M-07.

- No se adelantó el análisis formal de causa raíz tendiente a determinar las fallas operativas, perimetrales o de custodia que facilitaron la vulneración de las áreas de almacenamiento o el retiro no autorizado de activos públicos.
- No se efectuó el reporte formal de materialización del riesgo dentro del Sistema de Planeación y Gestión (SPG), omitiendo ingresar el registro del evento en la plataforma institucional y manteniendo desactualizada la matriz frente a los órganos de control y la Alta Dirección.
- No se proyectaron ajustes, adiciones ni fortalecimientos a los controles preventivos y detectivos de la primera línea de defensa, perpetuando en el mapa de riesgos controles formales cuya ineficacia práctica ya había quedado acreditada con la ocurrencia del evento dañoso.

Posibles Causas

- Falta de apropiación y cumplimiento estricto de las directrices establecidas en el Manual para la Gestión Integral de Riesgos (DET-M-07 V3.0) por parte del responsable y equipo del Grupo de Recursos Físicos.
- Desarticulación operativa entre el trámite de formulación de denuncias de carácter legal/penal y la gestión técnica de riesgos al interior del proceso, asumiendo la interposición de la denuncia como una actuación aislada y no como el detonante obligado para la revisión del ambiente de control.
- Inexistencia de alertas tempranas o rutinas de verificación al interior del proceso que obliguen a compilar los siniestros o pérdidas para su reporte inmediato en el aplicativo SPG.

Posibles Efectos – Riesgos

- Vulnerabilidad persistente y reiteración del daño: Al no evaluar las causas estructurales que originaron la pérdida del bien ni fortalecer los controles de acceso y salida, la entidad mantiene expuesto su patrimonio a la ocurrencia de nuevos incidentes de sustracción o extravío de activos bajo idénticas circunstancias de desprotección.
- Distorsión de la información institucional en el SPG: Los reportes de seguimiento del Sistema de Planeación y Gestión continúan reflejando una aparente normalidad y una efectividad artificial de los controles, privando al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) y a la Alta Dirección de insumos verídicos para la toma de decisiones

- preventivas oportunas.
- Incumplimiento de las directrices del MIPG: Desatención directa del estándar de la Primera Línea de Defensa en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que impone al líder del proceso la obligación de intervenir y mitigar activamente las fallas de control identificadas en la operación.
- **Hallazgo No. 4: Incongruencia en la información registrada en trámite de baja y disposición final de bienes.**

Criterios

La Constitución Política de Colombia, artículo 209: Principios de la función administrativa (moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad).

La Ley 87 de 1993, artículo 2º, literal a) dispone:

«Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten», y literal f: «Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información y de sus registros».

La Ley 42 de 1993, artículo 101, reitera el deber de salvaguarda, veracidad y adecuada administración de los bienes del Estado.

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0):

Lineamientos, requisitos y procedimiento para la baja de bienes muebles, los cuales exigen la individualización exacta, conceptos técnicos veraces, consistencia en los inventarios sometidos a consideración del Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles, y la estricta trazabilidad en la disposición y entrega final de los elementos dados de baja.

La Resolución No. 533 de 2015 de la Contaduría General de la Nación (CGN), Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera:

«4.1.2. Representación fiel: Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos. La representación fiel se alcanza cuando la descripción del fenómeno es completa, neutral, y libre de error significativo».

Condición

Revisada la documentación soporte del trámite de baja y disposición final de bienes adelantado por el Grupo de Recursos Físicos, la Oficina de Control Interno evidenció una inconsistencia e incongruencia entre lo aprobado por el Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles, los hechos consignados en denuncias oficiales de la Entidad y los soportes materiales de transporte y entrega de los elementos.

De manera puntual, se constataron las siguientes situaciones:

1. Aprobación en Comité de Bajas:

En el Acta No. 02 del Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles, se sometió a consideración y aprobación de los miembros asistentes la baja de un total de 2.470 elementos. De este consolidado, se indicó formalmente que 2.016 elementos correspondían a *«elementos clasificados en la cuenta equipos de cafetería, comunicaciones y muebles y enseres se encuentran en condiciones inservibles, obsoletos y con daños irreparables, de acuerdo con el concepto técnico que se ha emitido para cada uno de ellos»*, procediendo el Comité a emitir su aprobación con sustento en dicha relación y conceptos técnicos.

2. Hechos expuestos en denuncia penal vs. entrega material de bienes:

En contraste con lo anterior, dentro del expediente de la denuncia con radicado No. 2026EE0026421, la propia administración reportó la ocurrencia de irregularidades consistentes en el ingreso *«para retirar estantería sin autorización»*. Asimismo, al contrastar esta situación con la certificación parcial de transportes emitida por la Corporación Centro Histórico, se evidenció que el día de los hechos efectivamente les fueron entregadas 1.270 estanterías.

3. Incongruencia material y cualitativa:

Al confrontar ambos acervos documentales, se evidencia una distorsión e incongruencia sustancial en la información proporcionada al Comité de Bajas de Bienes:

- a. Incongruencia en la descripción y naturaleza de los bienes:
Mientras al Comité se le sustentó la baja de equipos de cafetería, comunicaciones y muebles y enseres genéricos bajo supuestos

conceptos técnicos de obsolescencia o daño irreparable, la salida real y material correspondió a un volumen masivo de *estanterías*, elemento que no guarda correspondencia con la tipología ni la relación técnica expuesta al órgano decisorio.

- b. Incongruencia en las cantidades y trazabilidad de salida: La entrega documentada de 1.270 estanterías evidencia que el flujo físico de retiro no coincidió con la relación detallada y aprobada en el Acta No. 02, desvirtuando la veracidad de los soportes que motivaron la decisión del Comité y revelando que los bienes entregados difieren de los formalmente autorizados para su disposición.

Posibles Causas

- Falta de veracidad, rigor técnico y debida diligencia por parte del Grupo de Recursos Físicos en la elaboración de los inventarios, relaciones físicas y conceptos técnicos presentados para deliberación y aprobación del Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles.
- Inexistencia o inoperancia de controles de verificación previa y cotejo entre las existencias físicas reales a retirar y los actos/actas de autorización de baja.
- Falencias graves en los mecanismos de custodia, supervisión y despacho en los puntos de almacenamiento al momento de autorizar y materializar el retiro y transporte de bienes públicos.

Posibles Efectos – Riesgos

- Inducción a error al Comité de Bajas de Bienes: Adopción de decisiones administrativas con fundamento en información distorsionada, inexacta o contraria a la realidad física de los activos, viciando la legitimidad de las autorizaciones conferidas.
- Riesgo Fiscal y Detrimento Patrimonial: Posible entrega, retiro o disposición irregular de bienes devolutivos de propiedad de la Entidad sin la debida justificación técnica ni autorización legal, lo que podría configurar afectación patrimonial en los términos de la Ley 610 de 2000.
- Afectación a la integridad y razonabilidad de los estados financieros: Distorsión en los registros de Propiedad, Planta y Equipo y en la cuenta de bajas, afectando el principio de representación fiel consagrado por la Contaduría General de la Nación (CGN).
- Eventuales responsabilidades disciplinarias y penales: Posible configuración de faltas disciplinarias por suministro de información falsa

o inexacta y omisión en la custodia de bienes del Estado (Ley 1952 de 2019), así como eventuales implicaciones penales por falsedad ideológica en documento público o peculado.

- **Hallazgo No. 5: Vacío procedimental para el tratamiento y control de bienes sobrantes o no incluidos en actas del Comité de Bajas durante diligencias de entrega física.**

Criterios

La Ley 87 de 1993, «*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*», artículo 2º, literales a) y b):

- «a. *Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten*».
- «b. *Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional*».

La Ley 42 de 1993, artículo 101: Dispone el deber inexcusable de salvaguarda, registro fidedigno y adecuado control sobre los bienes muebles de propiedad del Estado.

La Resolución No. 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación (CGN), «Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable», Numeral 3.2.1: Exige a las entidades públicas contar con políticas, manuales y procedimientos documentados que garanticen la identificación, individualización, conciliación y tratamiento de faltantes y sobrantes de inventario para asegurar la razonabilidad de las cifras en los estados financieros.

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0) y Procedimiento GRF-P-05 (Actualización de Inventarios): Establecen las etapas para la baja definitiva, disposición material y entrega de bienes devolutivos autorizados previamente por el Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles.

Condición

Durante la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno a los procedimientos e instructivos adoptados en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) para el proceso de Gestión de Recursos Físicos, se evidenció un vacío normativo y procedimental respecto a la ruta de actuación que debe surtir cuando, en desarrollo de una diligencia de entrega material o retiro físico de activos dados de baja, se identifican elementos clasificados como «sobrantes» o bienes que no fueron contemplados en el acta respectiva del Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles.

De manera puntual, se constató que:

1. Ausencia de directriz procedimental específica: Ni el Manual GRF-M-02 ni los procedimientos asociados (GRF-P-04 y GRF-P-05) contemplan un protocolo reglado que defina los pasos a seguir cuando en el momento del cargue, pesaje, retiro o entrega física a terceros (gestores ambientales, donatarios, compradores o transportadores), se advierten bienes adicionales o sobrantes que no cuentan con la autorización expresa del Comité de Bajas.
2. Falta de controles de contención e inmovilización: La Entidad no tiene reglamentadas medidas preventivas inmediatas en punto de acopio o despacho —tales como la suspensión temporal de la entrega, el levantamiento de un acta de novedad o inventario extraordinario in situ, la inmovilización física de los elementos no autorizados y el reingreso o retención en bodega— para impedir que salgan de las instalaciones bienes cuya baja formal no ha sido aprobada.
3. Omisión en la ruta de regularización contable y administrativa: No se encuentra documentado el trámite para poner en conocimiento del Comité de Bajas estas discrepancias, ni el mecanismo técnico para determinar la procedencia, individualización (placa/serie), estado real y avalúo de dichos bienes «sobrantes», propiciando que se autorice su salida fáctica o retiro material sin el soporte legal y administrativo correspondiente.
4. Incumplimiento a lo dispuesto en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0) puesto que el mismo dispone que el Grupo de Recursos Físicos tiene como obligación a actualización y creación de procedimientos relacionados con el tratamiento de los bienes muebles e inmuebles de la entidad.

Posibles Causas

- Falta de actualización y completitud en la documentación técnica del proceso de Gestión de Recursos Físicos, al no prever escenarios operativos críticos de discrepancia entre los inventarios documentales aprobados en comités y las existencias físicas reales en bodega al momento del despacho.
- Ausencia de articulación entre el área encargada de la custodia/almacén y la Secretaría Técnica del Comité de Bajas para el diseño de controles detectivos y correctivos ante sobrantes de inventario.
- Enfoque operativo informal en las entregas materiales de bienes, supeditando el cargue y despacho a la discrecionalidad del personal de almacén sin sujeción estricta a listas de verificación validadas contra actas de comité.

Posibles Efectos – Riesgos

- Riesgo Fiscal y Detrimento Patrimonial: Posible entrega y salida no autorizada de activos públicos servibles o aprovechables a terceros bajo la presunción de ser material dado de baja, generando menoscabo en el patrimonio de la Entidad en los términos del artículo 6° de la Ley 610 de 2000.
- Inducción a error y pérdida de trazabilidad: Dificultad para conciliar las cantidades reales entregadas frente a las autorizadas en las actas de baja, vulnerando la trazabilidad de la disposición final y propiciando inconsistencias materiales entre los inventarios físicos y los registros contables de Propiedad, Planta y Equipo.
- Vulnerabilidad a irregularidades y eventuales responsabilidades disciplinarias: La inexistencia de un protocolo obligatorio favorece la discrecionalidad en la entrega física de bienes y debilita la línea de defensa institucional, exponiendo a los servidores y contratistas encargados de la custodia y entrega a investigaciones administrativas o disciplinarias por omisión del deber de custodia (Ley 1952 de 2019).

➤ **Hallazgo No. 6: Indeterminación de la cantidad y valor real de bienes sustraídos por falta de cotejo entre inventarios previos y posteriores a los hechos.**

Criterios

La Ley 87 de 1993, artículo 2º, literales a) y f): Dispone que el Sistema de Control Interno debe proteger los recursos de la entidad ante posibles riesgos y garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información y de sus registros.

La Ley 42 de 1993, artículo 101: Establece el deber legal de los servidores públicos de salvaguardar, registrar fidedignamente y controlar debidamente los bienes del Estado.

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0):

- Numeral 7.6.5 (Gestiones de Registro y Control): Dispone la obligación de mantener actualizado el aplicativo de inventarios con las mutaciones que sufran los bienes y realizar verificaciones periódicas.
- Protocolo frente a pérdidas o siniestros: Exige la individualización exacta (número de placa, descripción, valor y responsable) de los activos afectados para sustentar adecuadamente las denuncias penales, los avisos de siniestro ante aseguradoras y los procesos de ajuste contable.

La Resolución No. 533 de 2015 de la Contaduría General de la Nación (CGN), Marco Conceptual: Principio de representación fiel, el cual impone que la información patrimonial y financiera debe ser completa, neutral y libre de error significativo.

Condición

En la revisión de los expedientes administrativos, denuncias y soportes aportados por el Grupo de Recursos Físicos respecto a las contingencias y presuntas pérdidas de activos muebles de la Entidad, la Oficina de Control Interno constató que el área auditada no ha determinado de forma certera, individualizada y concluyente la cantidad exacta ni el valor total de los bienes faltantes.

Se evidenció una omisión técnica y de control consistente en la no realización de un ejercicio formal de cotejo o cruce analítico entre:

1. El reporte oficial de inventario de bienes devolutivos asignados o almacenados en la sede respectiva con fecha inmediatamente anterior a la ocurrencia de los hechos.
2. El reporte o inventario físico de existencias levantado de forma posterior al suceso.

Pese a contar con la posibilidad de tener la información histórica y los registros en el sistema SEVEN, el Grupo de Recursos Físicos no efectuó la conciliación matemática y física básica (inventario inicial menos inventario final verificado) que permitiera identificar por diferencia los faltantes reales, su placa de identificación, características técnicas, costo histórico y depreciación acumulada. En su lugar, el proceso formuló estimaciones globales o relaciones parciales sin rigor técnico, impidiendo cuantificar con exactitud el impacto patrimonial sufrido por el Ministerio.

Posibles Causas

- Falta de rigor técnico y debida diligencia del Grupo de Recursos Físicos en la ejecución de procedimientos básicos de conciliación física y documental tras la materialización de un siniestro.
- Ausencia de un protocolo de auditoría forense interna o arqueo post-evento que obligue a efectuar cierres de inventario con corte al día inmediatamente anterior al suceso y contrastarlos con el barrido posterior.
- Dependencia exclusiva de declaraciones operativas informales en lugar de la explotación analítica de la base de datos del aplicativo SEVEN.

Posibles Efectos – Riesgos

- Incertidumbre en la cuantificación del Detrimento Patrimonial (Riesgo Fiscal): Desconocimiento de la cifra real del daño económico causado al MVCT, dificultando la consolidación de un expediente probatorio idóneo para los juicios de responsabilidad fiscal ante la Contraloría General de la República (Ley 610 de 2000).
- Obstaculización de la acción penal y de la reclamación de seguros: Imposibilidad de fundamentar con exactitud la denuncia penal ante la Fiscalía General de la Nación y la reclamación formal de indemnización ante la aseguradora (art. 107 de la Ley 42 de 1993 y art. 1077 del Código de Comercio), exponiendo a la Entidad a la objeción o desestimación del

- siniestro por falta de prueba pericial de las pérdidas reclamadas.
 - Distorsión en las revelaciones y estados financieros: Permanencia en las cuentas de Propiedad, Planta y Equipo de activos que materialmente ya no existen o que fueron sustraídos, vulnerando la razonabilidad de los estados financieros al no poder aplicar la correspondiente baja por pérdida o retiro en cuentas.
- **Hallazgo No. 7: Incumplimiento del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT por omisión en el traslado de la denuncia penal a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto.**

Criterios

La Ley 87 de 1993, artículo 2º, literales a) y f): Dispone como objetivos del Sistema de Control Interno proteger los recursos de la organización buscando su adecuada administración ante posibles riesgos y garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información y de sus registros contables y financieros.

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0):

- *Procedimiento y protocolo de actuación administrativa ante hurto, pérdida o siniestro de bienes muebles de propiedad de la Entidad, el cual impone la obligación expresa y perentoria al Grupo de Recursos Físicos de remitir de manera inmediata copia de la denuncia penal formalizada y de los soportes técnicos del hecho a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto (o Grupo de Contabilidad), con el propósito de viabilizar el trámite contable de retiro en cuentas, registro de la provisión o ajuste patrimonial correspondiente.*

Resolución No. 533 de 2015 de la Contaduría General de la Nación (CGN), Marco Conceptual para Entidades de Gobierno:

«4.1.2. Representación fiel: Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos. La representación fiel se alcanza cuando la descripción del fenómeno es completa, neutral, y libre de error significativo».

El Manual de Políticas Contables del MVCT (FRA-M-01 V9): Lineamientos para el reconocimiento, baja en cuentas y revelación de pérdidas de elementos de Propiedad, Planta y Equipo.

Condición

Revisada la documentación y los expedientes administrativos relacionados con la formulación de denuncias penales por la presunta pérdida o sustracción de activos de la Entidad, la Oficina de Control Interno constató el incumplimiento directo de los lineamientos fijados en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0).

De manera específica, se evidenció que frente a la denuncia radicada bajo el consecutivo No. 2026EE0026421 de fecha 11 de mayo de 2026, el Grupo de Recursos Físicos omitió remitir copia formal de la misma a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto.

Esta omisión generó una ruptura en el flujo obligatorio de información institucional, impidiendo que el área financiera y contable tuviera conocimiento oficial, oportuno y fidedigno sobre la pérdida física y la situación jurídica de los bienes muebles involucrados en los hechos denunciados. En consecuencia, se bloquearon los mecanismos de articulación interna indispensables para evaluar la procedencia de bajas contables, la reclasificación temporal de los activos, la constitución de provisiones o el correspondiente registro por responsabilidades en proceso, según las directrices del Régimen de Contabilidad Pública.

Posibles Causas

- Falta de rigor técnico, seguimiento y debida diligencia por parte del Grupo de Recursos Físicos en la aplicación integral de los canales de comunicación y traslados obligatorios consagrados en el Manual GRF-M-02.
- Desarticulación operativa entre la gestión administrativa del inventario (almacén / custodia) y el proceso de Gestión Financiera, limitando el trámite de la denuncia a un acto de carácter meramente penal o perimetral.
- Inexistencia o inoperancia de listas de chequeo al momento de radicar denuncias que alerten sobre las dependencias internas a las que se les debe comunicar obligatoriamente el siniestro para fines contables y de control fiscal.

Posibles Efectos – Riesgos

- Distorsión en los Estados Financieros (Falta de Representación Fiel): Al no

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

enterar oportunamente a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, los saldos contables de Propiedad, Planta y Equipo continúan reflejando como activos disponibles o en servicio bienes que fueron objeto de sustracción o pérdida material, sobreestimando el activo y contraviniendo el Marco Normativo de la Resolución 533 de 2015 de la CGN.

- Imposibilidad de conciliar Inventario Físico vs. Contabilidad: Se acentúan las brechas e inconsistencias entre los registros auxiliares del sistema SEVEN y las cuentas de balance general del MVCT, dificultando las conciliaciones periódicas y el cierre contable institucional.
- Retraso en acciones de recobro o control fiscal: Desconocimiento por parte de la dependencia financiera que impide coordinar de manera oportuna con la aseguradora o con los órganos de control fiscal los impactos económicos exactos a resarcir a favor del Ministerio.
- Eventuales responsabilidades disciplinarias: Inobservancia de los procedimientos institucionales documentados en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG), lo que expone a los servidores públicos responsables a indagaciones disciplinarias por omisión funcional bajo los términos de la Ley 1952 de 2019.

➤ **Hallazgo No. 8: Imposibilidad de activar la póliza de seguros y dar de baja contable a los bienes sustraídos por falta de individualización y prueba de las pérdidas reales**

Criterios

La Ley 42 de 1993, «Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen», artículo 107:

«Los órganos de control fiscal verificarán que los bienes del Estado estén debidamente amparados por una póliza de seguros o un fondo especial de garantías (...)».

El Código de Comercio (Decreto 410 de 1971), artículo 1077:

«Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso».

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0):

Establece el protocolo obligatorio ante la pérdida, hurto o siniestro de bienes institucionales, imponiendo al Grupo de Recursos Físicos la obligación de

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

estructurar de manera oportuna, completa y técnica la reclamación ante la aseguradora (aportando la relación individualizada de los bienes: placa, serial, valor histórico, depreciación y avalúo) como requisito indispensable para viabilizar la indemnización y proceder a la formalización de la baja contable y administrativa de los activos.

El Resolución No. 533 de 2015 de la Contaduría General de la Nación (CGN), Marco Conceptual y Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos de Entidades de Gobierno:

Exige el principio de representación fiel y regula el procedimiento de baja en cuentas de Propiedad, Planta y Equipo, disponiendo que un activo se retira de balance cuando se pierde el control o no genera beneficios económicos ni potencial de servicio, debiendo medirse de forma fiable cualquier compensación procedente de terceros o indemnizaciones de aseguradoras en el resultado del período.

Condición

En la evaluación adelantada por la Oficina de Control Interno a las actuaciones administrativas derivadas de la pérdida o sustracción de bienes muebles devolutivos de la Entidad, se identificó un bloqueo operativo y jurídico en la gestión del siniestro amparado por las pólizas de seguros institucionales.

Al respecto, la administración y los responsables de la custodia de los activos han justificado la no radicación o inactividad de la reclamación indemnizatoria bajo el argumento de que «no hay hecho probado» o no se cuenta con los elementos probatorios exigidos por la compañía de seguros para acreditar el siniestro.

Frente a lo anterior, el análisis auditor evidenció que la falta de «hecho probado» no obedece a la inexistencia fáctica del evento adverso, sino a la negligencia administrativa en la gestión y control de los inventarios:

1. Deficiencia en la determinación de bienes a dar de baja vs. bienes perdidos:

Si el proceso mantuviera inventarios actualizados, veraces y depurados que permitieran individualizar con precisión cuáles eran los bienes en desuso u obsoletos autorizados técnicamente para dar de baja, se habría tenido la certeza fáctica de las existencias reales en custodia. Al cotejar dicho inventario con los

elementos remanentes tras los hechos, se habría determinado por diferencia la cantidad y descripción exacta de los bienes sustraídos o extraviados.

2. Bloqueo para la baja contable en libros:

Esta falta de certeza técnica y documental paraliza a su vez el trámite de *baja en cuentas* en los libros contables ante la Subdirección de Finanzas y Presupuesto. Al no existir un expediente formal de liquidación de pérdidas ni la resolución o trámite de indemnización de la aseguradora, la Entidad no cuenta con el soporte idóneo para dar de baja los activos, manteniendo registrados en los estados financieros saldos de Propiedad, Planta y Equipo que corresponden a bienes que ya no existen materialmente en la entidad.

Posibles Causas

- Falta de rigor técnico, articulación y debida diligencia por parte del Grupo de Recursos Físicos para estructurar un expediente probatorio idóneo (cruce de inventarios pre y post evento, avalúos y soportes de placas) que sustente el aviso y formalización del siniestro.
- Ausencia de control administrativo y físico sobre los bienes en proceso de baja o en desuso, propiciando un ambiente de desorden documental que imposibilita certificar la preexistencia y posterior pérdida de los activos.
- Desconocimiento o inobservancia de la exigencia del artículo 1077 del Código de Comercio y de las condiciones particulares de las pólizas institucionales de seguros del MVCT.

Posibles Efectos – Riesgos

- Detrimento Patrimonial Consumado (Riesgo Fiscal): Pérdida definitiva de los recursos públicos al no obtener la indemnización o reposición económica de los bienes asegurados, derivado de la prescripción de las acciones contra la aseguradora (art. 1081 del Código de Comercio) o el rechazo de la reclamación por falta de prueba pericial de la cuantía y ocurrencia del daño.
- Distorsión en la Información Financiera y Contable: Imposibilidad jurídica y técnica de efectuar la baja en cuentas de los elementos sustraídos, manteniendo sobreestimadas las cuentas de balance de Propiedad, Planta y Equipo con activos inexistentes, contraviniendo la Resolución 533 de 2015 de la CGN y afectando la razonabilidad de los estados financieros.
- Eventuales responsabilidades fiscales y disciplinarias: Configuración de

presunto daño patrimonial al Estado por omisión culposa en la gestión de cobro de seguros (Ley 610 de 2000), así como la apertura de investigaciones disciplinarias contra los servidores públicos que tenían el deber de custodia y legalización del siniestro (Ley 1952 de 2019).

➤ **Hallazgo No. 9: Desconocimiento del deber de coordinación interna y de los principios de eficacia y celeridad administrativa.**

Criterios

El artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. Además, la función administrativa debe desarrollarse con criterios de eficacia, economía y celeridad:

"ARTÍCULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".

Por su parte, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, *Principio de coordinación*, establece:

"En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

Condición

Mediante el memorando 2026IE0011015 del 20 de agosto de 2026, dirigido a la Subdirección de Servicios Administrativos, la Oficina de Control Interno - OCI realizó la cuarta solicitud de información en el marco de la presente auditoría.

La respuesta fue remitida a través del memorando 2026IE0011501 del 28 de agosto de 2026, suscrito por la Coordinadora (E) del Grupo de Recursos Físicos.

En el numeral 13 de la mencionada solicitud, la OCI requirió la *"Relación pormenorizada de los casos presentados durante el periodo auditado por concepto de hurto, pérdida o extravío de activos institucionales. Por cada evento registrado, remitir el expediente integral con los siguientes soportes"*.

Al respecto, el Grupo de Recursos Físicos suministró la información de forma parcial y manifestó en su respuesta:

"Sin embargo, conforme la estructura y organigrama del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio el traslado a la Oficina de Control Interno Disciplinario era efectuado directamente por la Subdirección de Servicios Administrativos, por tanto respetuosamente instamos al despacho a que sea requerida esta información directamente a esta Subdirección".

La situación descrita evidencia desconocimiento a los principios de coordinación, colaboración armónica y celeridad, toda vez que el Grupo de Recursos Físicos pertenece jerárquicamente a la Subdirección de Servicios Administrativos. Por lo tanto, en virtud de los criterios normativos descritos, ante un requerimiento formal la dependencia se encuentra en el deber de gestionar, consolidar o tramitar la reasignación o escalamiento de la información de manera interna y simultánea, en lugar de trasladar la carga de realizar un nuevo requerimiento dirigido a su propia línea directiva.

Posibles Causas

- Deficiencia en la cultura de control interno y articulación institucional: Falta de apropiación por parte de los equipos de trabajo sobre los principios de colaboración armónica, asumiendo los grupos como "islas" independientes y no como componentes de una misma unidad administrativa.
- Desconocimiento del procedimiento de trámite interno de requerimientos: Inexistencia o inobservancia de directrices claras para la consolidación de respuestas complejas que involucran a más de un grupo o nivel administrativo en la dependencia.
- Trámite ineficiente de las solicitudes de información: Priorización del cumplimiento formalista y fragmentado de las respuestas, por encima del principio de celeridad y eficacia.

Posibles Riesgos - Efectos

- Dilación e ineficacia en el ejercicio del control: Se entorpece y retrasa el desarrollo oportuno de las auditorías internas, forzando reprocesos administrativos.
- Pérdida de trazabilidad e integridad de la información institucional: Al fragmentarse la respuesta, se incrementa el riesgo de que la entidad no cuente con un control centralizado, oportuno y fidedigno sobre temas críticos.
- Riesgo de configurar faltas disciplinarias: Potencial exposición a los servidores públicos intervinientes a posibles investigaciones disciplinarias por el presunto incumplimiento de deberes (dilación de términos y omisión del deber de colaboración).
- Afectación al Sistema de Control Interno: Debilitamiento de la sinergia institucional y la capacidad de la entidad para identificar, evaluar y mitigar de forma conjunta los riesgos, en este caso, el de pérdida de bienes.

➤ **Hallazgo No. 10. Debilidad en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico real de activos tangibles.**

Criterios

Resolución 533 de 2015 CGN: Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a las entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones. El Marco Conceptual, incorporado al Régimen de Contabilidad Pública (RCP) mediante la Resolución 533 de 2015, contiene las pautas conceptuales que deben observarse para la preparación y presentación de la información financiera por parte de las entidades de gobierno. Y demás normas que la adicionen o modifiquen:

"4.1.2. Representación fiel Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos. La representación fiel se alcanza cuando la descripción del fenómeno es completa, neutral, y libre de error significativo. (...)" (Subrayado fuera de texto).

Contaduría General de la Nación Doctrina Contable Pública Compilada Actualizada - del 2 de enero al 31 de diciembre de 2019:

"Contaduría General de la Nación. Concepto No. 20192000032751 del 12-08-2019:

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Tratamiento de bienes de propiedades, planta y equipo totalmente depreciados y que aún se encuentran en uso. Estimación del valor residual para los elementos que conforman el rubro de propiedades, planta y equipo.

En caso de que un activo se encuentre totalmente depreciado y aún se encuentre en uso por parte de la entidad, significa que ha omitido la aplicación de la norma, esto es, lo relacionado a la revisión anual de la vida útil, el valor residual o el método de depreciación, durante los periodos anteriores, a efectos de ajustar oportunamente los factores que determinan el valor en libros y evitar con ello que se deprecien en su totalidad cuando aún se encuentran generando beneficios económicos o potencial de servicio, es decir, que no existe consonancia con lo dispuesto en el Capítulo 1. Activos, Numeral 10. Propiedades, planta y equipo de las Normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de las Entidades de Gobierno, anexas a la Resolución 484 de 2017 y sus modificaciones (...)"

Contaduría General de la Nación. Resolución 285 de 2023. Normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo para entidades de gobierno. Establece en cuanto a la Propiedad, Planta y Equipo lo siguiente:

"(...) 10.1. Reconocimiento

1. Se reconocerán como propiedades, planta y equipo: a) los activos tangibles empleados por la entidad para la producción o suministro de bienes, para la prestación de servicios o para propósitos administrativos; b) los bienes muebles que se tengan para generar ingresos producto de su arrendamiento; c) los bienes inmuebles arrendados por un valor inferior al valor de mercado del arrendamiento; y d) los repuestos que serán componentes de un elemento de propiedades, planta y equipo. Estos activos se caracterizan porque se prevé usarlos durante más de 12 meses y no se espera venderlos ni distribuirlos en forma gratuita, en el curso normal de la operación.

5. Las adiciones y mejoras efectuadas a una propiedad, planta y equipo se reconocerán como mayor valor de esta y, en consecuencia, afectarán el cálculo futuro de la depreciación. Las adiciones y mejoras son erogaciones en que incurre la entidad para aumentar la vida útil del activo, ampliar su capacidad productiva o eficiencia operativa, mejorar la calidad de los productos o servicios, o reducir significativamente los costos.

6. Por su parte, las reparaciones de las propiedades, planta y equipo se reconocerán como gasto en el resultado del periodo. Las reparaciones son erogaciones en que incurre la entidad con el fin de recuperar la capacidad normal de uso del activo, sin mejorar su capacidad productiva o eficiencia operativa.

7. El mantenimiento de las propiedades, planta y equipo se reconocerá como gasto en el resultado del periodo, salvo que deba incluirse como parte del costo de otros activos de acuerdo con la Norma de inventarios. El mantenimiento

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

corresponde a erogaciones en que incurre la entidad con el fin de conservar la capacidad normal de uso del activo.

10.2. Medición inicial

8. *Las propiedades, planta y equipo se medirán por el costo, el cual comprende, entre otros, lo siguiente: el precio de adquisición; los aranceles de importación y los impuestos indirectos no recuperables que recaigan sobre la adquisición; los costos de beneficios a los empleados que procedan directamente de la construcción o adquisición de un elemento de propiedades, planta y equipo; los costos de preparación del lugar para su ubicación física; los costos de entrega inicial y los de manipulación o transporte posterior; los costos de instalación y montaje; los costos de comprobación del adecuado funcionamiento del activo; los honorarios profesionales; así como todos los costos directamente atribuibles a la ubicación del activo en el lugar y en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la administración de la entidad. Subrayado fuera de texto.*

9. *Cualquier descuento o rebaja del precio se reconocerá como un menor valor de las propiedades, planta y equipo.*

10.3. Medición posterior

20. *Después del reconocimiento, las propiedades, planta y equipo se medirán por el costo menos la depreciación acumulada menos el deterioro acumulado.*

21. *La depreciación es la distribución sistemática del valor depreciable de un activo a lo largo de su vida útil en función del consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio. El valor depreciable corresponde al valor del activo o de sus componentes menos el valor residual.*

29. *La depreciación de un activo cesará cuando se produzca la baja en cuentas o cuando el valor residual del activo supere su valor en libros. La depreciación no cesará cuando el activo esté sin utilizar o se haya retirado del uso activo ni cuando el activo sea objeto de operaciones de reparación y mantenimiento. Sin embargo, si se utilizan métodos de depreciación en función del uso, el cargo por depreciación podría ser nulo cuando no tenga lugar ninguna actividad de producción.*

30. *El valor residual, la vida útil y el método de depreciación serán revisados, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo en estas variables, se ajustarán para reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio. El efecto en la depreciación por el ajuste de dichas variables se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con la Norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.*

31. *Para efectos de determinar el deterioro de una propiedad, planta y equipo, la entidad aplicará lo establecido en las normas de Deterioro del valor de los activos generadores de efectivo o de Deterioro del valor de los activos no generadores de efectivo. La compensación o indemnización procedente de terceros por elementos deteriorados de propiedades, planta y equipo se reconocerá como ingreso en el resultado del periodo en el momento en que la compensación o*

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

indemnización sea exigible. La compensación o indemnización se medirá, como mínimo al final del periodo contable, por el valor que refleje la mejor estimación de los recursos que espera recibir la entidad producto de la compensación o indemnización. En caso de que se generen variaciones en dicha estimación, estas afectarán el resultado del periodo. (...)”

Al respecto, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, en el MANUAL: POLÍTICAS CONTABLES PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA V_9. (FRA-M-01) dispone:

"23.8.12. Reconocimiento.

Se reconocerán como propiedades, planta y equipo:

- a. los activos tangibles empleados por la entidad para la producción o suministro de bienes, para la prestación de servicios o para propósitos administrativos.*
- b. los bienes muebles que se tengan para generar ingresos producto de su arrendamiento.*
- c. los bienes inmuebles arrendados por un valor inferior al valor de mercado del arrendamiento y,*
Estos activos se caracterizan porque se prevé usarlos por más de 12 meses y no se espera venderlos ni distribuirlos en forma gratuita, en el curso normal de la operación.
También se reconocerán como propiedades, planta y equipo, los bienes inmuebles con uso futuro indefinido.”

Al respecto, el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02) prevé:

7.4.6 Bienes totalmente depreciados, agotados o amortizados

Son los bienes de los grupos propiedades, planta y equipo y activos intangibles a los cuales se les reconoció contablemente el 100% de su capacidad operativa, y que pueden o no encontrarse en servicio.

Los bienes depreciados en su totalidad o cuyo valor en libros sean igual a cero (0), y que se encuentren en uso, se mantendrán en el grupo de propiedades, planta y equipo hasta que se determine su baja.

La vida útil, el valor residual y el método de depreciación o amortización deben ser revisados, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo en estas variables, se ajustarán de tal manera que permita reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio.

Condición

Analizada la información reportada por el Grupo de Trabajo de Recursos Físicos en respuesta a la solicitud de información No. 2, con corte al 24 de julio de 2026, respecto al inventario de Bienes Devolutivos se observó que, de un total de 5.834 bienes registrados, el MVCT presenta 483 pendientes por dar de baja y 4.148 bienes muebles totalmente depreciados.

Esta situación indica debilidades en la revisión técnica y periódica de la vida útil, el valor residual y el estado físico real de activos tangibles, así como en las estimaciones contables asociadas a su medición posterior que no guardan correspondencia con el uso u obsolescencia del inventario de la entidad, para asegurar que los valores en libros reflejen adecuadamente el potencial de servicio de los bienes y contribuyan a la representación fiel de la información financiera.

Posibles Causas

Debilidades en los mecanismos de control orientados a la revisión periódica y documentada de las estimaciones contables asociadas a la vida útil, valor residual y método de depreciación de los bienes de Propiedad, Planta y Equipo, así como insuficiente articulación entre los resultados de las verificaciones técnicas y la actualización de dichas estimaciones contables.

Posibles Riesgos – Efectos

Riesgo de que los valores en libros de los activos no reflejen adecuadamente su patrón real de consumo de beneficios económicos o potencial de servicio, debido a la falta de evidencia sobre la revisión periódica de las estimaciones contables relacionadas con vida útil, valor residual y método de depreciación. Esta situación puede afectar la representación fiel de la información financiera, generar riesgos de incorrección material en la medición posterior de los activos y limitar la confiabilidad de la información utilizada para la toma de decisiones.

➤ **Hallazgo No. 11. Incumplimiento del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, respecto a la asignación de vidas útiles de bienes devolutivos.**

Criterios:

La Contaduría General de la Nación – CGN en las Normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo para entidades de gobierno, establece:

"10. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO

10.3. Medición posterior

23. La depreciación es la distribución sistemática del valor depreciable de un activo a lo largo de su vida útil en función del consumo del potencial de servicio o de los beneficios económicos futuros. El valor depreciable corresponde al costo del activo o de sus componentes menos el valor residual.

25. La vida útil de una propiedad, planta y equipo es el periodo durante el cual se espera utilizar el activo o, el número de unidades de producción o similares que la entidad espera obtener de este (...).

33. El valor residual, la vida útil y el método de depreciación serán revisados, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo en estas variables, se ajustarán para reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio. El efecto en la depreciación por el ajuste de dichas variables se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con la Norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores."

Al respecto, el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02) establece:

7.4.6 Bienes totalmente depreciados, agotados o amortizados

"La vida útil, el valor residual y el método de depreciación o amortización deben ser revisados, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo en estas variables, se ajustarán de tal manera que permita reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio.

7.6.8 Registro de Bienes Catalogados como Propiedad Planta y Equipo. - Activo o Bien Tangible:

Uno de los datos esenciales al momento de registro de un bien catalogado como activo tangible, en el aplicativo administrativo de control, además de las

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

*características que se evidencian en el contrato, la factura, la remisión o cualquiera otro que evidencie su adquisición, **es la vida útil del bien pues este marcará la pauta del valor a depreciar en cada periodo contable. (Negrita y subrayas fuera de texto)***

La vida útil está definida como el periodo durante el cual se espera utilizar el activo depreciable por parte de la entidad o bien, el número de unidades de producción o similares que se espera obtener del mismo por parte de la entidad.

El siguiente cuadro contiene lo establecido como política general de vidas útiles de los bienes que adquiere el MVCT:

Tabla 2. Vida Útiles de los Bienes Adquiridos por el MVCT

GRUPO DE ACTIVOS	VIDA ÚTIL (días)	AÑOS
EQUIPOS PARA AUDIOVISUALES Y ACCESORIOS	1825	5
EQUIPOS DE CAFETERÍA, ASEO Y ACCESORIOS	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA COMUNICACIÓN	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA DEPORTE	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA OFICINA Y ACCESO	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA TRANSPORTE Y ACC	3650	10
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	1825	5
MUEBLES Y ENSERES	1825	5
VESTUARIO, ROPA Y EQUIPOS	1825	5
MAQUINAS Y EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	1825	5
EDIFICIOS Y CONSTRUCCIONES	16425	45
TERRENOS	16425	45
LÍNEAS Y CABLES DE TRANSMISIÓN	2555	7
PLANTAS DE GENERACIÓN	3650	10

Fuente: Tomada del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02).

Adicionalmente, el Manual de Políticas Contables_V9 (FRA-M-01) establece:

"23.9.9. -Depreciación.

La depreciación es la distribución sistemática del valor depreciable de la restauración a lo largo de su vida útil en función del consumo del potencial de servicio. La depreciación iniciará cuando la restauración haya terminado. El cargo por depreciación se reconocerá como gasto en el resultado del periodo. La depreciación se determinará sobre el valor de la restauración y se distribuirá sistemáticamente a lo largo de su vida útil.

(...)

***Métodos de Depreciación:** El método de depreciación aplicado a un activo se revisará, como mínimo, al término de cada periodo anual y, si hubiera habido un cambio significativo en el patrón esperado de consumo del potencial de servicio incorporados*

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

al activo, se cambiará para reflejar el nuevo patrón. Dicho cambio se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con la Norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores. La vida útil será revisada, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo, se ajustará para reflejar el nuevo patrón de consumo del potencial de servicio.”

Condición

De acuerdo con lo establecido por la entidad respecto de la vida útil, se revisó la asignación de vida útil de los bienes del MVCT en el sistema de inventarios SEVEN; en este análisis se evidenció que, con corte a mayo de 2026, 134 bienes tienen registrada una vida útil superior a la establecida por la entidad en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, como se expone a continuación:

Tabla 3: Asignación vidas útiles Manual MVCT vs Sistema SEVEN

Grupo de Activos	Vida Útil Meses Manual MVCT	Vida Útil Sistema Seven	Cantidad de Bienes
EQUIPOS DE CAFETERÍA, ASEO Y ACCESORIOS	60	110	5
		121	1
		125	1
		159	5
		166	17
EQUIPOS PARA AUDIOVISUALES Y ACCESORIOS	60	110	2
		111	10
		115	5
		118	8
		119	7
		120	1
		129	6
		132	2
		134	1
		139	6
		141	1
		158	1
		165	7
		173	3
		176	4
		190	5
		193	1

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Grupo de Activos	Vida Útil Meses Manual MVCT	Vida Útil Sistema Seven	Cantidad de Bienes
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA COMUNICACIÓN	60	293	1
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA DEPORTE	60	122	4
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA OFICINA Y ACCESO	60	178	1
		179	1
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA TRANSPORTE Y ACC	120	134	3
		138	2
		171	1
		173	9
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	60	122	2
		129	4
		146	4
		155	1
		183	1
		225	1
Total			134

Fuente: Elaboración propia OCI, con base en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02) e información del Sistema SEVEN.

Posibles Causas

Debilidades en los controles de verificación aplicables al reconocimiento, medición inicial y posterior de activos de Propiedades, Planta y Equipo adquiridos por la entidad.

Debilidades en la aplicación del control establecido en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT V 3.0 (GRF-M-02) respecto a la definición de las vidas útiles para el reconocimiento de los bienes devolutivos de la entidad.

Posibles Efectos – Riesgos

Posible riesgo financiero debido a falencias en la incorporación de las vidas útiles para la clasificación de las Propiedades, Planta y Equipo en el aplicativo SEVEN, lo que podría conllevar a realizar ajustes y/o correcciones sobre los valores previamente registrados en la medición posterior de estos bienes.

➤ **Hallazgo No. 12. Diferencias en el cálculo de la depreciación de Propiedad, Planta y Equipo**

Criterios

La Contaduría General de la Nación en las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos establece:

"10.3. Medición posterior

23. La depreciación es la distribución sistemática del valor depreciable de un activo a lo largo de su vida útil en función del consumo del potencial de servicio o de los beneficios económicos futuros. El valor depreciable corresponde al costo del activo o de sus componentes menos el valor residual.

27. La distribución sistemática del valor depreciable del activo a lo largo de la vida útil se llevará a cabo mediante un método de depreciación que refleje el patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio del activo. Pueden utilizarse diversos métodos de depreciación para distribuir el valor depreciable, entre los cuales se incluyen el método lineal, el método de depreciación decreciente y el método de las unidades de producción. El método de depreciación que defina la entidad se aplicará uniformemente en todos los periodos, a menos que se produzca un cambio en el patrón esperado de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio incorporados en el activo." Subraya fuera de texto.

Al respecto, el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V3 (GRF-M-02), en el numeral 7.6.8 Registro de Bienes Catalogados Como Propiedad Planta Y Equipo. -Activo O Bien Tangible establece:

"La vida útil está definida como el periodo durante el cual se espera utilizar el activo depreciable por parte de la entidad o bien, el número de unidades de producción o similares que se espera obtener del mismo por parte de la entidad."

Adicionalmente, el Manual de Políticas Contables_V9 (FRA-M-01) establece:

"23.8.17. -Depreciación.

La depreciación es la distribución sistemática del valor depreciable de un activo a lo largo de su vida útil en función del consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio. El valor depreciable corresponde al valor del activo o de sus componentes menos el valor residual.

La depreciación de una propiedad, planta y equipo del MVCT y FONVIVIENDA, iniciará cuando esté disponible para su uso, esto es, cuando se encuentre en la ubicación y en las condiciones necesarias para operar de la forma prevista por la

administración de la entidad. El cargo por depreciación de un periodo se reconocerá como gasto en el resultado de este, salvo que no cumpla las condiciones para ser reconocido como propiedad, planta y equipo.

El MVCT y FONVIVIENDA determinarán la depreciación sobre el valor del activo menos el valor residual y se distribuirá sistemáticamente a lo largo de su vida útil.

La depreciación de un activo cesará cuando se produzca la baja en cuentas o cuando el valor residual del activo supere su valor en libros. La depreciación no cesará cuando el activo esté sin utilizar o se haya retirado del uso activo ni cuando el activo sea objeto de operaciones de reparación y mantenimiento.

Métodos de depreciación.

La distribución sistemática del valor depreciable del activo a lo largo de la vida útil se llevará a cabo mediante un método de depreciación que refleje el patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio del activo. Para todo el grupo de activos reconocidos como Propiedades, Planta y Equipo del MVCT y FONVIVIENDA, se utilizará el método de depreciación Línea Recta.

Este método de depreciación se aplicará uniformemente en todos los periodos, a menos que se produzca un cambio en el patrón esperado de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio incorporados en el activo.

El valor residual, la vida útil y el método de depreciación serán revisados, como mínimo, al término de cada periodo contable y si existe un cambio significativo en estas variables, se ajustarán para reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio. Dicho cambio se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con la Norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.”

Condición

De acuerdo con la información de Propiedad, Planta y Equipo registrada en el sistema Seven y reportada con corte a mayo 31 de 2026 por el Grupo de Recursos Físicos, la Oficina de Control Interno (OCI) realizó el recálculo de depreciación aplicando el método de línea recta, conforme a lo establecido en el numeral 23.8.17 del Manual de Políticas Contables _V9 (FRA-M-01) del MVCT, y considerando el valor de adquisición y vida útil en meses registrada en el sistema. Como resultado, se identificaron 384 bienes que presentan diferencias en los valores de depreciación calculados por el sistema versus la verificación

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

efectuada por la OCI. A continuación, se presenta una muestra de las diferencias identificadas.

Tabla 4: Muestra de bienes con diferencias en valor de depreciación - Corte 31 de mayo de 2026.

Placa	Valor Total (Con Reducciones Y Mejoras)	Vida Útil Meses	Meses Depreciados	Valor Deprecia Mensual	Depreciación mensual (Cálculo OCI)	Diferencia OCI vs Sistema	Depreciación Acumulada	Depreciación Acumulada (Cálculo OCI)	Diferencia OCI vs Sistema	Vlr. Por Depreciar	Valor por Depreciar (Cálculo OCI)	Diferencia OCI vs Sistema
113249	\$ 3.069.656.899	105	93	\$ 26.968.834	\$ 29.170.005	-\$ 2.201.171	\$ 2.735.243.353	\$ 2.707.948.832	-\$ 27.294.521	\$ 334.413.546	\$ 361.708.067	\$ 27.294.521
115157	\$ 26.332.915	85	68	\$ 71.587	\$ 309.193	-\$ 237.606	\$ 25.092.076	\$ 20.973.574	-\$ 4.118.502	\$ 1.240.839	\$ 5.359.341	\$ 4.118.502
120019	\$ 7.872.222	84	66	\$ 5.081	\$ 93.717	-\$ 88.636	\$ 7.780.940	\$ 6.188.441	-\$ 1.592.498	\$ 91.282	\$ 1.683.781	\$ 1.592.498
120023	\$ 4.805.848	84	66	\$ 4.700	\$ 57.212	-\$ 52.513	\$ 4.718.904	\$ 3.747.417	-\$ 971.487	\$ 86.944	\$ 1.058.431	\$ 971.487
100680	\$ 3.642.400	323	189	\$ 4.099	\$ 11.293	-\$ 7.195	\$ 3.093.332	\$ 2.129.502	-\$ 963.830	\$ 549.068	\$ 1.512.898	\$ 963.830
100681	\$ 3.642.400	323	189	\$ 4.099	\$ 11.293	-\$ 7.195	\$ 3.093.332	\$ 2.129.502	-\$ 963.830	\$ 549.068	\$ 1.512.898	\$ 963.830
120017	\$ 4.674.888	84	66	\$ 3.016	\$ 55.653	-\$ 52.637	\$ 4.620.696	\$ 3.674.981	-\$ 945.714	\$ 54.192	\$ 999.907	\$ 945.714
117825	\$ 2.276.053	48	30	\$ 3.671	\$ 47.418	-\$ 43.746	\$ 2.210.089	\$ 1.424.114	-\$ 785.975	\$ 65.964	\$ 851.939	\$ 785.975
113937	\$ 1.523.200	72	42	\$ 1.106	\$ 21.156	-\$ 20.049	\$ 1.490.347	\$ 894.880	-\$ 595.467	\$ 32.853	\$ 628.320	\$ 595.467
117469	\$ 1.523.200	72	42	\$ 1.106	\$ 21.156	-\$ 20.049	\$ 1.490.347	\$ 894.880	-\$ 595.467	\$ 32.853	\$ 628.320	\$ 595.467
120005	\$ 2.173.469	84	66	\$ 1.367	\$ 25.875	-\$ 24.507	\$ 2.148.903	\$ 1.708.588	-\$ 440.315	\$ 24.566	\$ 464.881	\$ 440.315
120002	\$ 2.173.469	84	66	\$ 1.388	\$ 25.875	-\$ 24.487	\$ 2.148.535	\$ 1.708.588	-\$ 439.947	\$ 24.934	\$ 464.881	\$ 439.947
124514	\$ 2.495.032	61	36	\$ 68.646	\$ 41.014	\$ 27.632	\$ 808.631	\$ 1.487.449	\$ 678.818	\$ 1.686.401	\$ 1.007.583	-\$ 678.818
124515	\$ 2.495.032	61	36	\$ 68.646	\$ 41.014	\$ 27.632	\$ 808.631	\$ 1.487.449	\$ 678.818	\$ 1.686.401	\$ 1.007.583	-\$ 678.818
124516	\$ 2.495.032	61	36	\$ 68.646	\$ 41.014	\$ 27.632	\$ 808.631	\$ 1.487.449	\$ 678.818	\$ 1.686.401	\$ 1.007.583	-\$ 678.818
117460	\$ 9.400.000	60	35	\$ 189.948	\$ 156.667	\$ 33.281	\$ 4.619.643	\$ 5.457.222	\$ 837.579	\$ 4.780.357	\$ 3.942.778	-\$ 837.579
A26476	\$ 21.840.070	178	139	\$ 182.690	\$ 122.376	\$ 60.314	\$ 14.593.352	\$ 16.985.815	\$ 2.392.463	\$ 7.246.718	\$ 4.854.255	-\$ 2.392.463
117827	\$ 143.940.000	61	28	\$ 2.952.783	\$ 2.366.137	\$ 586.646	\$ 45.513.907	\$ 65.068.767	\$ 19.554.860	\$ 98.426.093	\$ 78.871.233	-\$ 19.554.860
117829	\$ 149.423.429	61	28	\$ 3.065.269	\$ 2.456.276	\$ 608.994	\$ 47.247.784	\$ 67.547.577	\$ 20.299.794	\$ 102.175.645	\$ 81.875.852	-\$ 20.299.794
117828	\$ 335.860.000	61	28	\$ 6.889.826	\$ 5.520.986	\$ 1.368.840	\$ 106.199.135	\$ 151.827.123	\$ 45.627.989	\$ 229.660.865	\$ 184.032.877	-\$ 45.627.989
117055	\$ 397.999.998	61	53	\$ 13.154.354	\$ 6.542.466	\$ 6.611.888	\$ 294.957.557	\$ 346.750.683	\$ 51.793.126	\$ 103.042.441	\$ 51.249.315	-\$ 51.793.126
Total				\$ 53.710.862	\$ 47.137.796	\$ 6.573.068	\$ 3.308.688.125	\$ 3.411.522.833	\$ 102.834.712	\$ 887.557.431	\$ 784.722.723	-\$ 102.834.712

Fuente: Elaboración propia OCI, con base en información aportada por el Grupo de Recursos Físicos con corte a 31 de mayo de 2026.

Posibles Causas

Debilidades de los controles de verificación, control y seguimiento sobre revisiones periódicas a los parámetros que alimentan el cálculo automático de depreciación en el aplicativo SEVEN (vida útil, meses depreciados y grupo de activos aplicado), que permita detectar oportunamente las diferencias frente a los cálculos que realiza el sistema.

Posibles Efectos – Riesgos

Posible subestimación y/o sobrestimación en el registro del gasto por depreciación y saldo neto de la Propiedad, Planta y Equipo, lo que puede conllevar a afectar la razonabilidad de los estados financieros.

- **Hallazgo No. 13. Gestión del Conocimiento – Procedimientos y Manuales desactualizados en relación con los parámetros del sistema SEVEN**

Criterios

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02) prevé:

"7.6.8 Registro de Bienes Catalogados como Propiedad Planta y Equipo. - Activo o Bien Tangible:

*Uno de los datos esenciales al momento de registro de un bien catalogado como activo tangible, en el aplicativo administrativo de control, además de las características que se evidencian en el contrato, la factura, la remisión o cualquiera otro que evidencie su adquisición, **es la vida útil del bien pues este marcará la pauta del valor a depreciar en cada periodo contable. (Negrita y subrayas fuera de texto)***

La vida útil está definida como el periodo durante el cual se espera utilizar el activo depreciable por parte de la entidad o bien, el número de unidades de producción o similares que se espera obtener del mismo por parte de la entidad.

El siguiente cuadro contiene lo establecido como política general de vidas útiles de los bienes que adquiere el MVCT:

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Tabla 5. Vida Útil de los Bienes Adquiridos por el MVCT

GRUPO DE ACTIVOS	VIDA ÚTIL (días)	AÑOS
EQUIPOS PARA AUDIOVISUALES Y ACCESORIOS	1825	5
EQUIPOS DE CAFETERÍA, ASEO Y ACCESORIOS	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA COMUNICACIÓN	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA DEPORTE	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA OFICINA Y ACCESO	1825	5
EQUIPOS Y MAQUINAS PARA TRANSPORTE Y ACC	3650	10
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	1825	5
MUEBLES Y ENSERES	1825	5
VESTUARIO, ROPA Y EQUIPOS	1825	5
MAQUINAS Y EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	1825	5
EDIFICIOS Y CONSTRUCCIONES	16425	45
TERRENOS	16425	45
LÍNEAS Y CABLES DE TRANSMISIÓN	2555	7
PLANTAS DE GENERACIÓN	3650	10

Fuente: Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02).

Condición

El manual establece depreciación por días contemplando 365 días al año; sin embargo, el cálculo de depreciación que realiza el sistema de inventarios SEVEN es por meses contemplando 360 días al año. Al respecto, en reunión adelantada el 23 de julio de 2026, el proceso argumentó que está pendiente efectuar la actualización del manual y procedimiento para que quede establecido que la depreciación se realiza contemplando 360 días y no 365 como actualmente dice el manual.

Posibles Causas

Desactualización de procedimientos y manuales internos en relación con los parámetros establecidos en el sistema de inventarios SEVEN.

Posibles Efectos

La situación descrita puede conllevar a la aplicación inadecuada de los parámetros de depreciación debido al desconocimiento de los parámetros aplicados actualmente en el sistema en relación con lo que establecen los procedimientos y manuales de la entidad.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Posible subestimación y/o sobrestimación en el gasto por depreciación de propiedad, planta y equipo debido al cumplimiento de lo que establecen los manuales y procedimientos.

➤ **Hallazgo No. 14. Bienes sin placa asignada y Bienes sin Placa Impresa (Placa Manuscrita)**

Criterios

La ley 87 de 1993, prevé:

"ARTÍCULO 2. Objetivos del sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales:

a. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten (...)"

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V3 (GRF-M-02) dispone:

"7.6 GESTIONES Y ACTIVIDADES PRINCIPALES DEL GRUPO DE RECURSOS FÍSICOS

7.6.1 IDENTIFICACIÓN DE LOS BIENES

El responsable del manejo de almacén codificará los bienes de consumo y devolutivos que adquiera el Ministerio.

Todos los bienes de carácter devolutivo, adquiridos por el MVCT deben identificarse con una placa numérica de manera consecutiva dependiendo del bien (Equipos Tecnológicos, Mobiliarios, Comunicaciones etc.), de tal manera que este tipo de bienes solo tendrá un número de identificación." **(Negrita y subrayas fuera de texto)**

7.6.5 GESTIONES DE REGISTRO Y CONTROL.

El grupo de recursos Físicos debe llevar el registro de los todos los bienes del MVCT, mediante la utilización de un aplicativo donde se administra la propiedad, planta y equipo de la entidad y cualquier otro medio técnico que se adquiera para mantener el control, actualizándolo con base en las mutaciones que los bienes sufran, tales como, ubicación, adiciones, mejoras, depreciaciones, amortizaciones, bajas, entre otras y que adicionalmente permita:
(...)

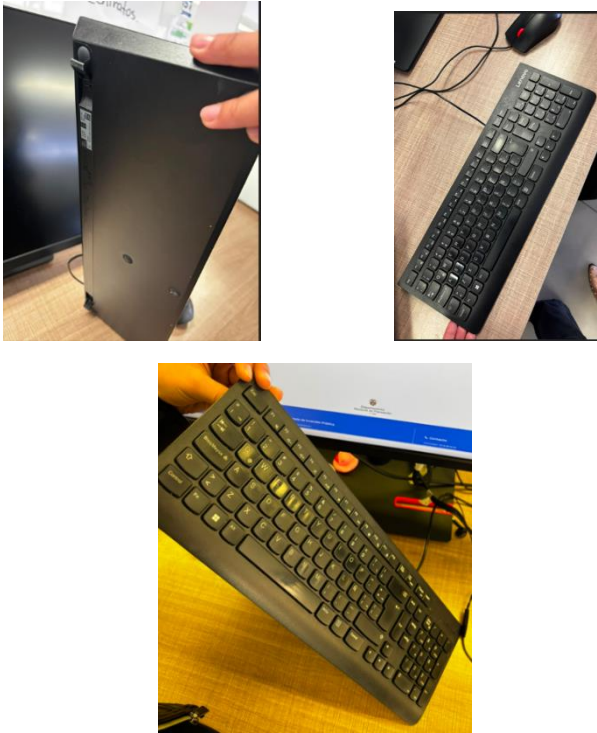
Controlar y articular con las áreas que corresponda, que, al retiro de los funcionarios, contratistas o practicantes, se obtenga la devolución de los bienes

que les hayan sido suministrados para el cumplimiento de sus funciones o labores contratadas.”

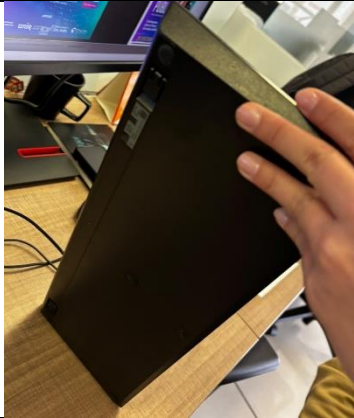
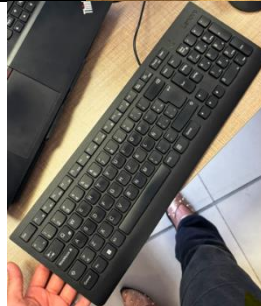
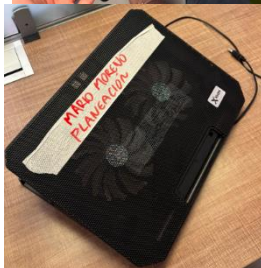
Condición No.1. Bienes sin placa asignada

En las visitas de verificación física realizadas el 24 de julio de 2026 en las instalaciones de la entidad, a los Grupos de Contratación, Talento Humano y Oficina Asesora de Planeación, se identificaron bienes devolutivos que no cuentan con placa de identificación impresa, situación que impide contrastar dichos activos contra la información registrada en el sistema de administración de bienes SEVEN, como se expone a continuación:

Tabla 6. Bienes sin número de placa.

Grupo de Trabajo	Fecha Visita	Bienes sin número de Placa	Evidencia Fotográfica
Grupo de Contratación	24 de julio 2026	Teclados	

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Grupo de Trabajo	Fecha Visita	Bienes sin número de Placa	Evidencia Fotográfica
Talento Humano	24 de julio 2026	Teclados	
Oficina Asesora de Planeación	24 de julio 2026	25 bienes en los que se destacan: Teclados Bases para computadores	   

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Grupo de Trabajo	Fecha Visita	Bienes sin número de Placa	Evidencia Fotográfica
			

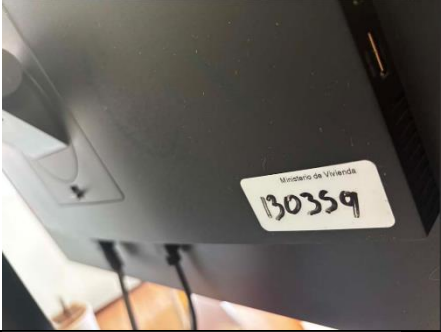
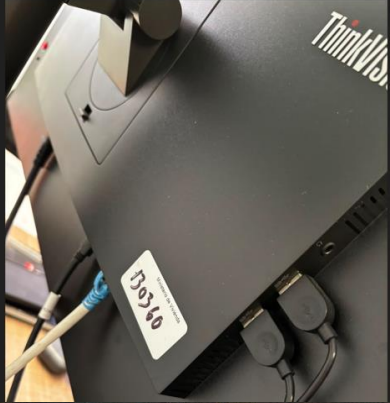
Fuente: Elaboración propia OCI.

Condición No.2. Placa Escrita Manuscrita (sin placa impresa)

Adicionalmente, en las verificaciones físicas in situ se identificaron bienes que no tienen impresa la placa de inventario oficial que los individualiza dentro del sistema de información de la entidad; en su lugar, cuentan con una identificación provisional escrita a mano sobre cinta adhesiva, lo cual no garantiza la trazabilidad, permanencia ni confiabilidad de la identificación del activo.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Tabla 7. Bienes sin número de placa.

BIENES SIN PLACA IMPRESA			Soporte OCI	
Placa	Descripción	Ubicación Actual	Fecha Verificación	Anexo
130359	MONITOR LENOVO 23	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	24-07-2026	
130360	MONITOR LENOVO 23	GRUPO DE TALENTO HUMANO	24-07-2026	
130345	MONITOR LENOVO 23	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	24-07-2026	

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

BIENES SIN PLACA IMPRESA			Soporte OCI	
Placa	Descripción	Ubicación Actual	Fecha Verificación	Anexo
130305	MONITOR LENOVO 23	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	24-07-2026	
130399	MONITOR LENOVO 23	GRUPO DE TALENTO HUMANO	24-07-2026	

Fuente: Elaboración propia OCI.

Posibles Causas

Debilidades en el diseño y/o aplicación de los controles de administración y custodia de bienes de la entidad, particularmente en:

- El proceso de identificación y plaqueteo de los bienes devolutivos al momento de su ingreso al almacén, previo a su entrega a los funcionarios responsables.
- Los mecanismos de verificación periódica y actualización de la información física de los activos frente a los registros del sistema de inventarios SEVEN

que no han permitido detectar ni subsanar oportunamente la ausencia o el deterioro de las placas de identificación.

- La supervisión del cumplimiento del numeral 7.6.1 del Manual GRF-M-02 por parte del Grupo de Recursos Físicos.

Posibles Riesgos – Efectos

- Posible materialización de riesgo de gestión debido a dificultad para la identificación, ubicación y control del inventario institucional, dado que las placas manuscritas son susceptibles de desprenderse, borrarse o distorsionarse con el uso, lo que compromete la trazabilidad del bien.
- Posible afectación de la confiabilidad de las conciliaciones entre el inventario físico y los registros contables de Propiedades, Planta y Equipo, lo que podría conllevar a incumplimientos de lo dispuesto en la Resolución 347 de 2025 expedida por la CGN.
- Posible pérdida, sustracción o extravío de bienes por ausencia de una identificación física permanente, lo que podría conllevar a posibles investigaciones de tipo fiscal o disciplinario.

➤ **Hallazgo No. 15. Deficiencias en el control de asignación de bienes, usuarios finales y ubicación de equipos.**

Criterios

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V3 (GRF-M-02) dispone:

"7.6.5 GESTIONES DE REGISTRO Y CONTROL.

El grupo de recursos Físicos debe llevar el registro de los todos los bienes del MVCT, mediante la utilización de un aplicativo donde se administra la propiedad, planta y equipo de la entidad y cualquier otro medio técnico que se adquiera para mantener el control, actualizándolo con base en las mutaciones que los bienes sufran, tales como, ubicación, adiciones, mejoras, depreciaciones, amortizaciones, bajas, entre otras y que adicionalmente permita (...)"

Condición No 1. Bienes en uso por Usuarios diferentes al responsable registrado en SEVEN.

En visitas realizadas el 24 de julio de 2026 se identificaron bienes que se encuentran en uso por funcionarios diferentes a los responsables asignados en el sistema de inventarios SEVEN:

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Tabla 8. Bienes en uso con usuarios diferentes al registrado en SEVEN.

INFORMACIÓN SEVEN (Corte 24-07-2026)				Verificación OCI	
Placa	Descripción	Identidad Usuario	Nombre Bodega / Ubicación	Usuario Actual Verificación OCI	Ubicación
110819	Monitor 21 Pulgadas Conexión VGA HDMI	1013591380	Grupo de Talento Humano	41960931	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
110986	CPU Computador Lenovo	1013591380			
130146	Computador Portátil Lenovo	900463725 MVCT	Elementos Pendientes		

Fuente: Elaboración propia OCI.

Condición No. 2. Ubicación de los Bienes vs Grupo de Trabajo del responsable.

Se identificaron funcionarios que fueron trasladados de grupo y tras el cambio, no se actualizó el inventario asignado en el sistema SEVEN:

Tabla 9. Bienes sin actualización de asignación de inventario en SEVEN, por traslado de funcionario.

INFORMACIÓN SEVEN (Corte 24-07-2026)				Verificación OCI	
Placa	Descripción	Identidad Usuario	Nombre Bodega / Ubicación	Ubicación Actual	Observación
130466	Monitor Lenovo 23	41960931	Oficina de Control Interno	Oficina Asesora de Planeación	Desde febrero de 2026 no está en la OCI
120142	Base P/Portátil 2USB X-KIM	57306925	Oficina de Control Interno	Grupo de Atención al Usuario y Archivo	Desde febrero de 2026 no está en la OCI
130252	Computador Portátil Lenovo				
130322	Monitor Lenovo 23				
119766	Base P/portátil 2USB X-KIM	80206351	Oficina de Control Interno	Subdirección de Política y Apoyo Técnico	BOTICA
119076	Combo Teclado Genius Usb	5311785	Oficina de Control Interno	Grupo de Monitoreo del Sistema General de Participación	BOTICA
130189	Computador portátil Lenovo				

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

INFORMACIÓN SEVEN (Corte 24-07-2026)				Verificación OCI	
Placa	Descripción	Identidad Usuario	Nombre Bodega / Ubicación	Ubicación Actual	Observación
111375	Teclado Lenovo Usb Negro	1065619971	Oficina de Control Interno	Grupo de trabajo de Talento Humano	Desde el 29 de junio no está en la OCI
120026	Base P/portátil 2USB X-Kim				
130067	Computador portátil Lenovo				
130399	Monitor Lenovo 23				
109425	Mesa De 220 X 110 M De 25 Mm	900463725	Oficina de Control Interno	Bien a nombre del MVCT - No se identifica el bien	

Fuente: Elaboración propia OCI con base en registros del Sistema SEVEN.

Causa

Debilidades en la verificación, registro y traslado de bienes entre funcionarios de la Entidad, y falencias en el control de la propiedad planta y equipo por falta de actualización en el sistema SEVEN.

Debilidades en la aplicación de controles relacionados con la actualización periódica de bienes asignados a funcionarios cuando se presenta un traslado o reubicación de grupo o puesto de trabajo.

Efecto

Dificultad en la ubicación de los bienes.

- **Hallazgo No. 16. Incumplimiento del trámite de Salida de Bienes Devolutivos.**

Criterios

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT_V 3.0 (GRF-M-02) prevé:

"7.6.4 SALIDA DE ALMACEN BIENES DEVOLUTIVOS

La salida de este tipo de bienes se hará una vez se evalúe la recepción del requerimiento remitido, al Grupo de Recursos Físicos por parte del Jefe del Área solicitante o del Supervisor del contrato, en el cual se manifestará la necesidad

que da lugar a dicho requerimiento y quedará sujeto a disponibilidad. Así mismo el Servidor Público y/o contratista realizara la solicitud, mediante el aplicativo vigente.

(...)

Para este tipo de bienes se hace necesario el control administrativo, realizando el seguimiento, a través de inventario para evidenciar a quien se asignó, su tenencia, custodia y uso.

Por definición **son objeto de devolución** de parte del funcionario, contratista o practicante a quien le fue asignado.

Para el caso de contratistas el supervisor del contrato debe firmar el paz y salvo correspondiente, una vez se cuente con el visto bueno del Coordinador del Grupo de Recursos Físicos, previo a la autorización del último pago, de forma que se garantice que el mismo ha hecho la devolución de los elementos que le fueron entregados para el cumplimiento de los objetivos del contrato. (Negrita y subrayas fuera de texto)

Condición

Existen bienes registrados en el sistema SEVEN asignados a personas que ya no laboran en la entidad, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 10. Bienes en SEVEN registrados a nombre de personas que ya no laboran en la Entidad.

INFORMACIÓN SEVEN (Corte 24-07-2026)				Verificación OCI	
Placa	Descripción	Identidad Usuario	Nombre Bodega / Ubicación	Ubicación Actual	Fecha retiro
119089	Combo Teclado Genius USB	80183273	Oficina de Control Interno	Excontratista	Contrato MVCT-1299-2023 Finalizó 31/12/2023
103679	Silla Verónica.	52850764	Oficina de Control Interno	Excontratista	MVCT-089-2020 2020-12-31

Fuente: Elaboración propia OCI con base en registros del Sistema SEVEN.

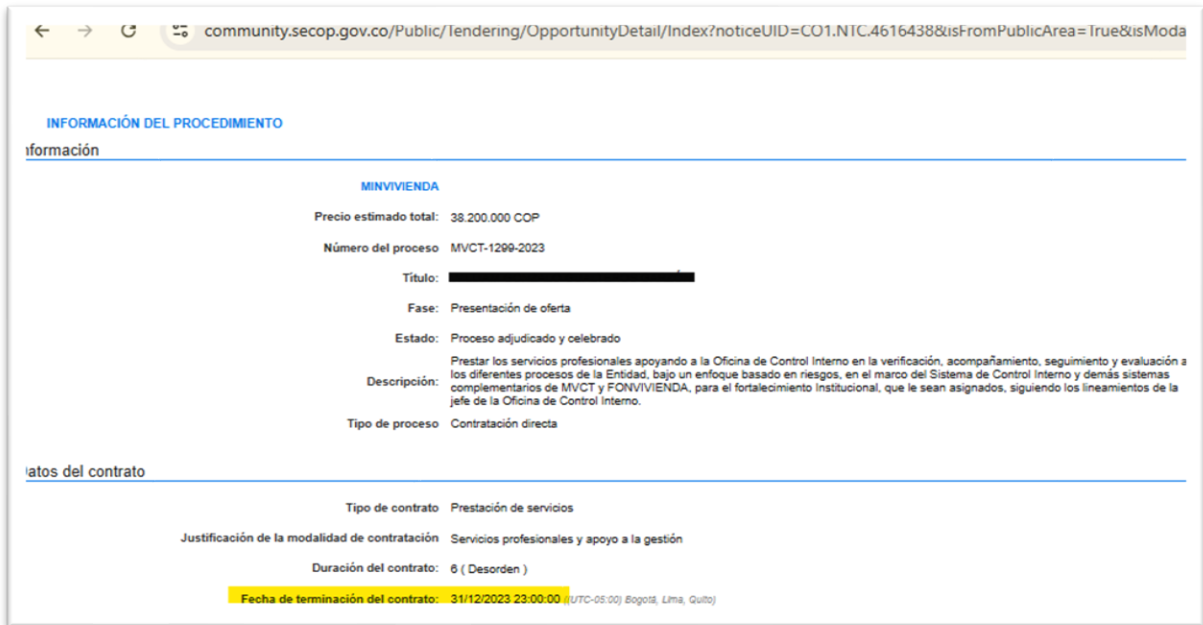
De acuerdo con lo anterior, se revisó en SECOP II la última contratación adelantada con los usuarios responsables y se encontró:

- Usuario 80183273

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

El último contrato celebrado fue en la vigencia 2023 MVCT-1299-2023, el cual finalizó ejecución el 31 de diciembre de 2023:

Imagen No.1. MVCT-1299-2023



The screenshot displays the 'INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO' section for the MVCT-1299-2023 process. The page is titled 'MINVIVIENDA' and lists the following details:

- Precio estimado total: 38.200.000 COP
- Número del proceso: MVCT-1299-2023
- Título: [Redacted]
- Fase: Presentación de oferta
- Estado: Proceso adjudicado y celebrado
- Descripción: Prestar los servicios profesionales apoyando a la Oficina de Control Interno en la verificación, acompañamiento, seguimiento y evaluación a los diferentes procesos de la Entidad, bajo un enfoque basado en riesgos, en el marco del Sistema de Control Interno y demás sistemas complementarios de MVCT y FONVIVIENDA, para el fortalecimiento institucional, que le sean asignados, siguiendo los lineamientos de la jefe de la Oficina de Control Interno.
- Tipo de proceso: Contratación directa

Below this section, the 'Datos del contrato' are listed:

- Tipo de contrato: Prestación de servicios
- Justificación de la modalidad de contratación: Servicios profesionales y apoyo a la gestión
- Duración del contrato: 6 (Desorden)
- Fecha de terminación del contrato: 31/12/2023 23:00:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Fuente: Consulta realizada el 31/07/2026

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.4616438&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true>

- Usuario 52850764

El último contrato celebrado fue en la vigencia 2020 MVCT-089-2020, el cual finalizó ejecución el 31 de diciembre de 2020.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Imagen No. 2. MVCT-089-2020

community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1042822&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

MINVIVIENDA

Precio estimado total: 71.272.512 COP

Número del proceso: MVCT-089-2020

Título: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: Prestar los servicios profesionales apoyando a la Oficina de Control Interno, efectuando evaluación, seguimiento y acompañamiento en materia de contratación estatal, contencioso administrativo, legal y jurídico en el ejercicio de las competencias, funciones y roles que legal y reglamentariamente le corresponde cumplir a la OCI, para el fortalecimiento de la gestión institucional, en la ejecución del Plan Anual de Auditoría y en las actividades que se generen en el marco de la articulación entre

Tipo de proceso: Contratación directa

Cronograma

Zona horaria: (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Firma del Contrato 15/01/2020 9:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de inicio de ejecución del contrato 15/01/2020 9:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Plazo de ejecución del contrato 31/12/2020 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de publicación del proceso 15/01/2020 7:42:52 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de consulta 31 de julio de 2026. Fuente:

<https://www.funcionpublica.gov.co/dafpIndexerBHV/hvSigep/detallarHV/S742478-0897-4>

Posibles Causas

Debilidades en la verificación de entrega de bienes por parte de contratistas previo a la finalización de la relación contractual con la entidad, y en los controles de verificación de diligenciamiento de paz y salvo por parte de contratistas que certifique la entrega de bienes a cargo.

Posibles Efectos - Riesgos

Posible riesgo de gestión por inventario asignado a excontratistas, lo que podría dificultar el control de ubicación y uso de los bienes de la entidad, y, en consecuencia, conllevar a pérdida de inventario por desconocimiento del usuario actual.

- **Hallazgo No. 17. Inobservancia de la Política de Gestión Integral del Riesgo y del Manual para la Gestión Integral de Riesgo.**

Criterios

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, mediante la Política de Gestión Integral del Riesgo DET-PO-03 V1.0 del 06/07/2026, establece dentro de los compromisos de la Alta Dirección:

"d. Gestionar los riesgos fiscales, de gestión, de seguridad de la información, y los riesgos para la integridad pública, incorporando procedimientos de debida diligencia y controles en actividades claves de éxito, para prevenir o mitigar eventos que puedan incidir negativamente en la estabilidad financiera y el cumplimiento de las metas institucionales."

Por su parte, el Manual para la Gestión Integral de Riesgos DET-M-07 V3.0, en su Tabla 1 *"Responsabilidad de los procesos según tipología de riesgos"*, asigna al proceso Gestión de Recursos Físicos la responsabilidad sobre riesgos fiscales y riesgos ambientales, mientras que los riesgos de gestión e integridad pública que se generen en el desarrollo de sus actividades deben igualmente ser identificados, valorados y documentados por el líder del proceso como primera línea de defensa. Este manual prevé:

"Tabla 3 Primera Línea de Defensa

"¿Qué? Desarrollar e implementar acciones de control y gestión de riesgos. ¿Cómo? Identificar, valorar, evaluar y actualizar los riesgos en sus diferentes tipologías que pueden afectar los objetivos, programas, proyectos y planes asociados a los procesos que lideran (...)"

Numeral 6.5.1.C *"Descripción del riesgo"* establece la estructura de redacción de todo riesgo:

"Estructura: Inicia con: Posibilidad de: ¿Qué? Impacto ¿Cómo? Causa inmediata ¿Por qué? Causa raíz: Subcausa 1, Subcausa 2."

Y para los riesgos fiscales, el numeral 6.6.2 dispone específicamente:

"RIESGO FISCAL: Evento potencial (potencial conducta) + Efecto Dañoso (potencial daño)", precisando que el efecto dañoso corresponde al *"menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro"* de los bienes, recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública, en los términos de la Ley 610 de 2000.

Finalmente, el numeral 6.11.1 *"Materialización de riesgos no registrados en el mapa de riesgos institucional"* determina:

"Durante los ejercicios de auditoría interna o externa aplicados a los diferentes procesos (...), en los cuales se identifique la materialización de un riesgo no previamente identificado o gestionado en el marco de la Gestión Integral del Riesgo, se deberán realizar las siguientes"

operaciones: 1. Registro inmediato (...) 2. Notificación (...) 3. Análisis de causa raíz (...) 4. Actualización del mapa de riesgos: Incluir el nuevo riesgo en el mapa del proceso correspondiente, definiendo controles preventivos, detectivos y correctivos, conforme a la metodología institucional."

Condición

Como resultado del análisis efectuado a los mapas de riesgos de Gestión, Corrupción y Fiscales vigentes para el proceso de Gestión de Recursos Físicos, se evidenció que la matriz de riesgos del proceso no se encuentra actualizada frente a las situaciones identificadas durante la presente auditoría (Hallazgos No. 1 al 7), como se resume:

- Desactualización de vidas útiles.
- Diferencias en el cálculo de la depreciación.
- Desactualización de manuales frente a los parámetros del sistema SEVEN.
- Ausencia de placas de identificación de bienes.
- Desactualización de la ubicación y responsables de los bienes.
- Debilidades en la verificación de paz y salvos de excontratistas.

En consecuencia, se evidencia inobservancia de la Política de Gestión Integral del Riesgo y del Manual para la Gestión Integral de Riesgos DET-M-07 V3.0., lo que impide una adecuada administración de riesgos del proceso, anticipar su posible materialización y dar cumplimiento a lo dispuesto en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en relación con el enfoque hacia la prevención.

Posible Causa

Debilidades en la aplicación de la metodología de identificación de riesgos establecida en el Manual para la Gestión Integral de Riesgos DET-M-07 V3.0, particularmente en lo relativo al análisis de causas raíz asociadas al componente contable-financiero de la Propiedad, Planta y Equipo.

Posibles Efectos – Riesgos

- Posible afectación económica por subestimación o sobreestimación del gasto y saldo por depreciación de Propiedad, Planta y Equipo, ante la ausencia de un riesgo financiero formalmente identificado que exija controles preventivos sobre los parámetros del sistema SEVEN.
- Posible efecto dañoso sobre los bienes devolutivos públicos, en los términos del Ejemplo 1 de la Tabla 17 del Manual DET-M-07 ("*por la falta*

de controles periódicos para verificar su existencia y estado (...) debido a pérdidas, robos o deterioro sin identificar o tratar o intervenir oportunamente"), no obstante que dicho riesgo fiscal tipo ya se encuentra previsto en la Guía DAFP V7 y no ha sido incorporado con causas específicas al mapa del proceso.

- **Hallazgo No. 18: Incumplimiento de los lineamientos de gestión, uso y transferencia del conocimiento asociados a la operación del aplicativo SEVEN.**

Criterio:

GTI-M-04_V2_Manual de Gobierno TI. Numerales 5.5.2 "Modelo de Gestión de TI" y 5.6 "Estructura Organizacional de TI", teniendo en cuenta que el modelo de gestión de TI establece la necesidad de identificar, documentar, transferir, preservar y apropiar el conocimiento estratégico requerido para la ejecución de los procesos institucionales, mediante mecanismos que permitan su divulgación, socialización y transferencia entre los servidores, contratistas y demás actores involucrados.

Condición:

En desarrollo de la auditoría se solicitó información relacionada con la disponibilidad, actualización y gestión de la documentación funcional del aplicativo SEVEN-ERP, así como las evidencias asociadas a los mecanismos implementados para su divulgación y apropiación por parte de los usuarios responsables de la administración, soporte y operación de la herramienta.

Como resultado de la revisión, se evidenció que la documentación oficial del aplicativo es administrada y publicada por el proveedor DigitalWare a través de su plataforma de conocimiento en línea, a la cual tiene acceso permanente el personal técnico encargado de la capa de aplicaciones de la Corporación Colombia Digital, en su calidad de Operador Tecnológico.

La verificación documental permitió establecer la existencia de manuales vigentes para los principales módulos del aplicativo relacionados con la gestión de inventarios, activos y administración general del sistema. Entre los documentos revisados se identificó el manual "SEVEN-ERP Activación de Auditoría Seven_CCP V(2)", actualizado en noviembre de 2025, el cual describe las funcionalidades para la habilitación y consulta del módulo de auditoría y

trazabilidad de operaciones; el manual "SEVEN-ERP IN - Manual de Usuario - Inventarios Administrativos V(12)", actualizado en septiembre de 2024, orientado a la parametrización y operación del módulo de inventarios; el Manual de Usuario del módulo Activos Fijos (AF), que documenta los procesos de administración, depreciación, deterioro, mantenimiento y disposición de activos; y el Manual de Usuario del módulo Generales (GN), que establece las funcionalidades de administración de usuarios, seguridad, parametrización y configuración transversal de la plataforma.

La documentación revisada evidencia que el sistema cuenta con instrumentos formales que describen sus funcionalidades, procesos operativos, parámetros de configuración y mecanismos de control, constituyéndose en una herramienta fundamental para garantizar la correcta utilización de la solución tecnológica y la adecuada ejecución de los procesos soportados por SEVEN.

No obstante, no se evidenció para la vigencia 2026 mecanismos formales que permitan demostrar la transferencia, divulgación, apropiación y uso del conocimiento contenido en dichos documentos por parte de administradores, personal de soporte y usuarios responsables del proceso de gestión de inventarios y activos fijos. En consecuencia, no fue posible verificar que el conocimiento estratégico asociado a la operación del sistema haya sido efectivamente gestionado, transferido y preservado de conformidad con los lineamientos institucionales de gestión del conocimiento.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a la inexistencia de un procedimiento formal para la gestión y transferencia de conocimiento de los aplicativos institucionales, la ausencia de un plan periódico de capacitación sobre las funcionalidades del sistema, debilidades en los mecanismos de comunicación entre las áreas técnicas y funcionales, o la falta de seguimiento y conservación de evidencias que permitan demostrar las actividades de socialización realizadas.

Posibles efectos – riesgos:

La situación identificada puede generar riesgo de pérdida de conocimiento institucional, dependencia de conocimiento tácito concentrado en determinados servidores, contratistas o terceros, dificultades en los procesos de relevo o rotación de personal, incremento de errores operativos, uso inadecuado de

funcionalidades críticas del sistema y afectaciones a la continuidad de los procesos de gestión de inventarios y activos fijos. Asimismo, limita la capacidad de la Entidad para conservar y transferir el conocimiento estratégico asociado a la operación y administración del aplicativo SEVEN.

- **Hallazgo No. 19: Incumplimiento de los lineamientos de segregación de funciones y gestión de privilegios en el aplicativo SEVEN establecidos en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital.**

Criterio:

GTI-M-03 Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital. Numeral 2.a. Lineamiento segregación de funciones, el cual establece que la OTIC y Talento Humano deben identificar los procesos y sistemas críticos en los que se requiera segregación de funciones; además, deben construir y mantener una matriz de segregación de funciones que defina combinaciones permitidas y no permitidas de actividades. También establece expresamente que ningún funcionario debe concentrar funciones incompatibles, tales como desarrollo, administración y aprobación de cambios en un mismo sistema. Cuando la segregación no sea posible, deben implementarse controles compensatorios debidamente documentados.

Condición:

En desarrollo de la auditoría se solicitó a la OTIC información relacionada con la parametrización de usuarios, perfiles y permisos del aplicativo SEVEN, con el propósito de verificar el cumplimiento de los lineamientos institucionales de segregación de funciones y gestión de privilegios establecidos en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital. Como resultado de la revisión, se evidenció que el sistema cuenta con nueve (9) usuarios activos distribuidos en dos perfiles denominados "Administrador" y "Común". Sin embargo, no se suministró documentación que permitiera identificar las funcionalidades, transacciones, privilegios, restricciones, operaciones autorizadas o controles asociados a cada perfil.

En consecuencia, no fue posible verificar que la asignación de accesos responda al principio de mínimo privilegio, que existan restricciones sobre funciones incompatibles o que se hayan implementado controles para prevenir conflictos de segregación de funciones dentro del aplicativo.

De igual forma, no se evidenciaron matrices de roles, catálogos de permisos, documentos de definición de perfiles, matrices de segregación de funciones o cualquier otro instrumento que permitiera establecer con precisión el alcance de los accesos otorgados a los usuarios del sistema.

La ausencia de esta información dificulta evaluar la suficiencia y pertinencia de la parametrización de accesos implementada en el aplicativo, así como verificar si los permisos asignados se encuentran alineados con el principio de mínimo privilegio y con las buenas prácticas de control interno relacionadas con la segregación de funciones. En consecuencia, no fue posible determinar si existen controles que prevengan la concentración de funciones incompatibles en un mismo usuario o si los perfiles definidos limitan adecuadamente el acceso a funcionalidades críticas del sistema.

Adicionalmente, considerando que los manuales funcionales revisados describen actividades relacionadas con administración de usuarios, parametrización del sistema, configuración de operaciones, gestión de inventarios, administración de activos, bajas, deterioros y otros procesos con impacto operativo y financiero, la ausencia de una definición formal de los privilegios asociados a cada perfil limita la capacidad de verificar la existencia de controles preventivos que restrinjan la ejecución de actividades incompatibles por parte de un mismo usuario.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a debilidades en la implementación y documentación del modelo de gestión de accesos del aplicativo, la ausencia de matrices formales de roles y segregación de funciones, o la inexistencia de mecanismos periódicos de revisión y validación de privilegios que permitan evidenciar el cumplimiento de los lineamientos institucionales de seguridad de la información.

Posibles efectos:

La imposibilidad de verificar la adecuada segregación de funciones y la correcta asignación de privilegios incrementa el riesgo de concentración de funciones incompatibles, accesos excesivos, modificaciones no autorizadas sobre la información, alteración de parámetros del sistema, incumplimiento del principio de mínimo privilegio y materialización de errores o eventos que afecten la

integridad, disponibilidad y confiabilidad de la información administrada en el aplicativo SEVEN. Asimismo, limita la capacidad de la Entidad para demostrar el cumplimiento de los lineamientos institucionales de seguridad de la información relacionados con la gestión de identidades y accesos.

➤ **Hallazgo No. 20: Debilidades en los registros de la gestión y monitoreo de cuentas de usuario del aplicativo SEVEN.**

Criterio:

GTI-M-03 Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital. Numeral 14. Lineamiento gestión de identidades. El cual establece que:

- "La creación, modificación, suspensión y eliminación de identidades se realizará siguiendo procedimientos documentados y trazables.",
- "La OTIC implementará controles para detectar cuentas inactivas o huérfanas y procederá a su bloqueo o eliminación de acuerdo con tiempos definidos y aprobados."

Condición:

En el marco de la auditoría se revisó el archivo "Info_Seven (1)" Usuarios, suministrado por la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC), con el propósito de verificar los usuarios activos y los perfiles de acceso configurados en el aplicativo SEVEN para la gestión de inventarios y activos fijos.

Como resultado de la revisión, se evidenció la existencia de nueve (9) usuarios activos registrados en el sistema. De estos, dos (2) cuentas tienen asignado el perfil Administrador y siete (7) cuentas el perfil Común, asociado a las actividades operativas de inventarios y activos fijos. Dentro de las cuentas con privilegios administrativos se identifican los usuarios SEVEN y SOPORTMW, mientras que las restantes corresponden a usuarios funcionales que participan en la operación del sistema.

Asimismo, se observó que ocho (8) de los nueve (9) usuarios registrados presentan fechas de último acceso durante los meses de junio y julio de 2026, lo que evidencia actividad reciente y permite concluir que el aplicativo se encuentra siendo utilizado por los responsables del proceso de gestión de inventarios y activos fijos.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

No obstante, para la usuaria KAREN VIVIANA CASTRO ZARATE no se evidenció información registrada en el campo correspondiente a la fecha de último ingreso, situación que impide determinar si la cuenta se encuentra actualmente en uso, si nunca ha sido utilizada o si corresponde a una cuenta que no ha sido objeto de revisión o depuración.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a la ausencia de procedimientos formales para la revisión y depuración periódica de usuarios del aplicativo, falta de controles para validar la vigencia de las cuentas activas, debilidades en los procesos de monitoreo de accesos o inexistencia de actividades periódicas de recertificación de usuarios y perfiles.

Posibles efectos:

La permanencia de cuentas activas sin evidencia de utilización reciente o sin validación periódica de su necesidad de acceso puede incrementar el riesgo de accesos no autorizados, utilización indebida de credenciales, acumulación de permisos innecesarios y debilidades en los controles de seguridad del sistema. Esta situación puede facilitar la realización de operaciones no autorizadas, dificultar la trazabilidad de las actividades ejecutadas en la herramienta y afectar la confiabilidad de los mecanismos de control asociados a la administración de inventarios y activos fijos.

- **Hallazgo No. 21: Inexistencia de registros de auditoría y trazabilidad sobre las operaciones realizadas en el aplicativo SEVEN-ERP.**

Criterio:

GTI-M-03 Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital. Numeral 15. Controles Tecnológicos - Lineamiento de registro de logs (inicio de sesión). El cual establece que: Los sistemas de información y servicios tecnológicos del MVCT deben generar y conservar registros de inicio y cierre de sesión, intentos fallidos de acceso y demás eventos relevantes definidos por la

OTIC, la OTIC debe implementar mecanismos centralizados de recolección y almacenamiento de logs, los registros deben conservarse garantizando su integridad, disponibilidad y confidencialidad, y deben estar disponibles para monitoreo, investigaciones, cumplimiento y auditoría.

Condición:

En desarrollo de la auditoría se solicitó información relacionada con la existencia de mecanismos de auditoría, trazabilidad y generación de registros que permitieran identificar las operaciones realizadas por los usuarios dentro del aplicativo SEVEN-ERP, particularmente aquellas asociadas a la gestión de inventarios y activos fijos, así como los cambios efectuados sobre parámetros de configuración, usuarios, perfiles y demás componentes administrativos del sistema.

Como resultado de la revisión, la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) informó que el aplicativo SEVEN-ERP dispone de una funcionalidad específica de auditoría orientada a la generación de registros de trazabilidad sobre las operaciones ejecutadas en la herramienta. Adicionalmente, dentro de la documentación funcional suministrada se identificó el documento "SEVEN-ERP Activación de Auditoría Seven_CCP V(2)", el cual describe las funcionalidades disponibles para registrar eventos asociados a inserciones, modificaciones y eliminaciones de información, así como datos relacionados con usuario, fecha, dirección IP, programa ejecutado, tabla afectada y campos modificados.

No obstante, se observó que dicha funcionalidad no se encuentra habilitada y que nunca ha estado en operación durante el uso del aplicativo en la Entidad. Como consecuencia de esta situación, actualmente no se generan ni almacenan registros de auditoría funcional que permitan identificar las transacciones ejecutadas por los usuarios, las modificaciones realizadas sobre la información registrada en el sistema, los cambios efectuados a la parametrización de la herramienta o las actividades realizadas por los usuarios con privilegios administrativos.

Asimismo, no se cuenta con registros históricos disponibles para consulta, períodos de retención definidos para este tipo de información, actividades de monitoreo sobre eventos funcionales ni procedimientos de administración o custodia de dichos registros, debido a que la funcionalidad nunca ha sido activada.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a la ausencia de una evaluación formal de riesgos que permita determinar la necesidad de habilitar las funcionalidades de auditoría disponibles en la herramienta, la falta de definición de requerimientos funcionales por parte de las áreas usuarias responsables del proceso, limitaciones en la gobernanza de los sistemas de información o una priorización insuficiente de los controles de trazabilidad dentro de la administración del aplicativo.

Posibles efectos:

La ausencia de registros de auditoría y trazabilidad limita significativamente la capacidad institucional para realizar seguimiento y control sobre las operaciones ejecutadas dentro del aplicativo SEVEN-ERP. Esta situación impide reconstruir de manera posterior las acciones realizadas por los usuarios, identificar responsables frente a modificaciones o eliminaciones de información, detectar actividades no autorizadas y verificar la integridad de los registros administrados por el sistema.

Adicionalmente, incrementa el riesgo de que errores operativos, modificaciones indebidas, alteraciones no autorizadas, cambios en parámetros de configuración, ajustes sobre inventarios y activos o posibles eventos de fraude no puedan ser detectados, investigados o atribuidos oportunamente a un responsable específico.

- **Hallazgo No. 22: Debilidades de procedimientos específicos de recuperación y de pruebas de restauración para el aplicativo SEVEN.**

Criterio:

GTI-M-03 Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital. Numeral 13. Lineamiento de respaldo de información. El cual establece que:

- "La OTIC establecerá y mantendrá un plan de respaldo que especifique qué información se respalda, periodicidad, medios utilizados, ubicaciones, tiempos de retención y responsabilidades.",

- "Se realizarán copias de seguridad periódicas de servidores, bases de datos (...) manteniendo un inventario y bitácora de respaldos y restauraciones.",
- "Se realizarán pruebas de restauración a intervalos regulares para verificar la efectividad de las copias de seguridad y la capacidad del MVCT para recuperar la información en caso de emergencia."

Condición:

Como parte de la auditoría se evaluaron los controles implementados para la realización, conservación y recuperación de las copias de seguridad del aplicativo SEVEN, mediante la revisión de la documentación técnica, reportes de respaldo, lineamientos institucionales y evidencias de pruebas de restauración suministradas por la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC).

La revisión permitió evidenciar la ejecución periódica de copias de seguridad tanto sobre el servidor de aplicación SevenProW como sobre la base de datos Oracle asociada al sistema, mediante la herramienta Veeam Backup & Replication y el complemento Veeam Plug-in for Oracle RMAN. Los reportes aportados evidencian respaldos exitosos durante el período comprendido entre enero y mayo de 2026, incluyendo información de fechas de ejecución, tipos de respaldo, estado de las tareas y volumen de datos procesados. Asimismo, se verificó la existencia de mecanismos de conservación de respaldos en disco y en cinta, consistentes con los lineamientos definidos por la Entidad para la protección de la información institucional.

Igualmente, se evidenció que la Entidad dispone de una Política de Backup 2026 y de un Plan de Pruebas de Restauración Anual MVCT 2026, documentos que establecen los lineamientos generales para la ejecución de respaldos y recuperación de información, definiendo esquemas de retención, tecnologías utilizadas, periodicidades de ejecución, roles y responsabilidades, así como un cronograma institucional de restauraciones. Adicionalmente, se constató que el aplicativo SEVEN se encuentra incluido dentro de la planeación de pruebas de restauración prevista para la vigencia 2026.

Los informes de pruebas de restauración suministrados para el primer y segundo trimestre de 2026 evidencian restauraciones realizadas sobre otros sistemas institucionales como SIGEVAS, ARANDA, SISFV y ULISES, pero no contienen evidencias de pruebas de restauración ejecutadas sobre el aplicativo SEVEN, el

servidor SEVENPROW o la base de datos SEVENPR, lo cual resulta consistente con la información suministrada por la OTIC, según la cual las pruebas de restauración para este sistema se encuentran programadas para el mes de diciembre de 2026.

No obstante, durante la revisión no se identificaron procedimientos operativos específicos que documenten de manera integral la recuperación del aplicativo SEVEN y de su base de datos asociada. En particular, no se evidenció documentación que defina aspectos tales como la periodicidad de ejecución y validación de respaldos y restauraciones, los tipos de respaldos aplicables, los mecanismos de almacenamiento y conservación utilizados, los responsables de ejecución, supervisión y aprobación, los controles de seguimiento, los tiempos objetivo de recuperación (RTO), los puntos objetivo de recuperación (RPO), los criterios de aceptación de las restauraciones, los sistemas y bases de datos cubiertos por el procedimiento, ni las actividades de validación posteriores a la recuperación.

Si bien la Entidad cuenta con una Política de Backup y un Plan Anual de Pruebas de Restauración que establecen lineamientos generales para la gestión de respaldos, la ausencia de procedimientos específicos para sistemas críticos como SEVEN limita la estandarización, repetibilidad y trazabilidad de las actividades de recuperación. Lo anterior representa una oportunidad de mejora frente a las buenas prácticas promovidas por el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), que orienta a las entidades a implementar controles orientados a garantizar la disponibilidad de la información, la continuidad de los servicios y la adecuada gestión de las copias de respaldo y recuperación.

En consecuencia, aunque existen evidencias suficientes de ejecución y almacenamiento de respaldos sobre el aplicativo SEVEN, así como lineamientos institucionales para su administración, no fue posible verificar la existencia de un procedimiento específico, formalizado y documentado para su recuperación, que permita asegurar la aplicación uniforme de controles y confirmar la capacidad de recuperación del sistema ante escenarios de contingencia o interrupción de los servicios.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a la adopción de lineamientos generales de respaldo y recuperación aplicables a toda la infraestructura tecnológica sin que estos hayan sido complementados mediante procedimientos

específicos para cada sistema crítico. Asimismo, podría obedecer a la priorización de pruebas de restauración sobre otros sistemas institucionales durante las primeras fases del cronograma anual, considerando que las pruebas correspondientes al aplicativo SEVEN se encuentran programadas para una etapa posterior de la vigencia.

Posibles efectos:

La inexistencia de procedimientos específicos de recuperación y la falta de evidencia de pruebas de restauración realizadas sobre el aplicativo SEVEN incrementan el riesgo de que, ante un incidente de pérdida, corrupción o indisponibilidad de la información, la Entidad no cuente con instrucciones detalladas y previamente validadas para recuperar oportunamente la operación del sistema. Esta situación puede generar incertidumbre sobre los tiempos reales de recuperación, la integridad de la información restaurada y la capacidad de restablecer completamente los servicios soportados por la herramienta.

Adicionalmente, la ausencia de pruebas de restauración sobre SEVEN limita la capacidad institucional para verificar que los respaldos generados son efectivamente utilizables y suficientes para recuperar la aplicación y su base de datos en condiciones operativas adecuadas.

➤ Hallazgo No. 23: Debilidades en la documentación y trazabilidad de la gestión de cambios del aplicativo SEVEN.

Criterio:

El Procedimiento Gestión de Cambios GTI-P-05, Sección de Condiciones Generales y Políticas de Operación, establece que en el análisis de un cambio deben identificarse claramente: el objetivo del cambio, los beneficios esperados, los riesgos asociados, los recursos requeridos, el impacto esperado sobre los servicios y usuarios, y así mismo, exige que los antecedentes y justificaciones del cambio queden documentados en el formato RFC (GTI-F-07).

Condición:

En el marco de la auditoría se revisó la información suministrada por la OTIC relacionada con la gestión de cambios efectuados sobre el aplicativo SEVEN, con el propósito de verificar la existencia de mecanismos formales para el registro, seguimiento, aprobación e implementación de modificaciones en los ambientes tecnológicos que soportan la operación del sistema.

Como resultado de la revisión, se evidenció la existencia de un mecanismo formal para la administración de cambios, mediante el cual se registran actividades asociadas a actualizaciones de versión, implementación de nuevas funcionalidades, instalación de Service Pack, actualizaciones de licenciamiento y administración de ambientes de prueba. La información analizada permite concluir que las modificaciones realizadas sobre el aplicativo son gestionadas a través de una herramienta institucional que proporciona trazabilidad básica de las actividades ejecutadas.

No obstante, aunque los registros constituyen evidencia de que los cambios fueron formalmente documentados y gestionados, la información suministrada no permite identificar de manera suficiente el alcance funcional y técnico de las modificaciones implementadas. En particular, no se evidenciaron documentos o soportes que permitan conocer con detalle los componentes afectados, las actividades ejecutadas, los riesgos analizados previamente a la implementación, las pruebas técnicas y funcionales realizadas, los resultados obtenidos, los posibles impactos sobre la operación del sistema ni los criterios utilizados para autorizar el paso de los cambios hacia ambientes de producción.

Adicionalmente, durante la revisión se identificaron posibles inconsistencias en el diligenciamiento de algunos campos del registro de cambios. Específicamente, se observó que los campos denominados "Tiempo transcurrido" y "Progreso" presentan valores iguales a cero en la mayoría de los registros analizados, a pesar de que los casos aparecen cerrados y reportados como solucionados satisfactoriamente. Únicamente uno de los registros contiene información diferente en dichos campos mostrando un avance del 82%. Esta situación limita la confiabilidad de la información registrada y dificulta la adecuada interpretación de los tiempos de gestión, seguimiento y ejecución de las modificaciones efectuadas.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a la ausencia de lineamientos específicos sobre el nivel de detalle requerido para documentar los cambios

implementados, deficiencias en los controles de calidad de la información registrada en la herramienta de gestión, configuraciones incompletas de los campos de seguimiento o una limitada estandarización de los procedimientos de documentación de cambios.

Posibles efectos:

La insuficiente documentación de los cambios realizados sobre el aplicativo SEVEN puede limitar la capacidad institucional para conocer, validar y reconstruir las modificaciones efectuadas sobre el sistema, dificultando la identificación de impactos operativos, incidentes asociados a cambios recientes o posibles errores introducidos durante las actualizaciones. Adicionalmente, las inconsistencias identificadas en los registros de seguimiento pueden afectar la confiabilidad y trazabilidad del proceso de gestión de cambios, dificultando el monitoreo de tiempos de atención, el análisis de desempeño del proceso y la generación de información precisa para actividades de control, auditoría y toma de decisiones.

➤ Hallazgo No. 24: Deficiencias en la formulación y detalle del cronograma para la toma física de inventarios institucionales

Criterio:

El Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02), en lo relativo a la planeación y ejecución de la toma física de inventarios, dispone de forma expresa:

"Elaborar un cronograma en el que se definan para cada sede, piso, área y ubicación objeto de la toma física, de forma que se avise a los usuarios de los bienes, la fecha en que se realizará ese procedimiento, evitando entorpecer de imprevisto sus actividades".

Asimismo, la Ley 87 de 1993, en su artículo 2º, establece que el Sistema de Control Interno debe orientarse a «proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten» y garantizar la eficacia, eficiencia y correcta planeación de las operaciones institucionales.

Condición:

Revisada la información allegada por el Grupo de Recursos Físicos mediante respuesta oficial al requerimiento formulado a través del memorando con radicado No. 2026IE0007227, el equipo auditor analizó el cronograma dispuesto para la realización de la toma física de inventarios de la vigencia 2026.

Como resultado del análisis documental, se evidenció que dicho instrumento de planeación se limitó a señalar de manera global y genérica la dependencia a intervenir, omitiendo la identificación desagregada de las sedes, pisos, áreas y ubicaciones específicas que serían objeto de verificación física, así como el detalle de las fechas y ventanas de tiempo asignadas a cada una de ellas.

Esta situación denota una formulación incompleta de la herramienta de planeación, prescindiendo de los elementos técnicos exigidos por el procedimiento institucional para garantizar una intervención ordenada y coordinada en las instalaciones de la Entidad.

Posibles Causas

- Falta de rigor y aplicación de los lineamientos previstos en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes (GRF-M-02) al momento de proyectar y formalizar la planeación operativa de la toma física de inventarios.
- Debilidades en la estructuración metodológica del instrumento de planeación operativa y ausencia de controles de supervisión previa por parte de la Coordinación del Grupo de Recursos Físicos antes de la socialización del cronograma.
- Inadecuada articulación logística entre el equipo ejecutor de inventarios y los enlaces o líderes de las distintas dependencias para coordinar las agendas de verificación por espacio físico.

Posibles Efectos

- Riesgo Operativo / Afectación en el servicio: Posible disrupción o entorpecimiento intempestivo de las labores cotidianas de las áreas intervenidas, derivado de la falta de previsibilidad y aviso oportuno a los usuarios respecto al momento exacto de la inspección física en sus puestos de trabajo.
- Limitación en la cobertura y representatividad de la toma física:

Incremento del riesgo de omisión de activos o duplicidad en los conteos, al no contar con una delimitación perimetral estricta (por sede, piso y ubicación física) que garantice el barrido exhaustivo e integral del inventario.

- Debilidades en la custodia y trazabilidad: Dificultad para coordinar la presencia simultánea de los servidores o colaboradores a cargo de los bienes devolutivos al momento de la verificación, propiciando inventarios inconclusos, activos sin validar o demoras injustificadas en la conciliación física de los bienes.

➤ **Fortaleza No. 1: Licenciamiento perpetuo y vigente del aplicativo SEVEN-ERP soportado mediante licencia definitiva de uso.**

Criterio:

GTI-M-03 Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital. Numeral 30. Lineamientos derechos de propiedad intelectual. El cual establece que: El uso de software debe realizarse exclusivamente mediante licencias válidas y verificables, la OTIC debe llevar control centralizado del licenciamiento de software, se prohíbe el uso, reproducción o distribución no autorizada de software protegido, y deben realizarse verificaciones periódicas de licenciamiento en estaciones de trabajo y servidores.

Condición:

Como parte de la auditoría se revisó la documentación aportada por la Entidad con el fin de verificar la legalidad y vigencia del licenciamiento asociado al aplicativo SEVEN-ERP utilizado para soportar los procesos de gestión de inventarios y activos fijos.

Como resultado de la revisión, se evidenció el documento "Licencia Definitiva DWKS-019-13 – MINVIVIENDA", expedido por DIGITAL WARE S.A. el 20 de diciembre de 2013, mediante el cual se otorga al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio una licencia de uso definitiva para los sistemas SEVEN-ERP y KACTUS-HR. La licencia autoriza el uso de la solución tecnológica sobre un único servidor y una misma base de datos bajo tecnología Oracle, incluyendo diversos módulos funcionales relacionados con la gestión de inventarios, activos fijos, administración, seguridad, contratación, talento humano, seguridad social y demás componentes contratados por la Entidad.

La documentación revisada establece que la licencia otorgada posee carácter definitivo y a perpetuidad, permitiendo a la Entidad utilizar los módulos adquiridos para el desarrollo de sus actividades institucionales, sin perjuicio de que los derechos de propiedad intelectual, explotación, desarrollo, actualización y comercialización del software continúen siendo de titularidad exclusiva de DIGITAL WARE S.A.

- **Oportunidad de Mejora No. 1: Fortalecimiento en la definición de controles para la gestión y gobernanza de accesos a los sistemas de información institucionales.**

Criterio:

El Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital, Numeral 2.a. Lineamiento segregación de funciones, establece que: La OTIC debe identificar los sistemas y procesos críticos donde se requiera segregación de funciones, debe construirse y mantenerse una matriz de segregación de funciones por proceso y sistema, deben definirse las combinaciones permitidas y no permitidas, ningún funcionario debe concentrar funciones incompatibles, y cuando no sea posible segregar funciones, deben existir controles compensatorios documentados.

Condición:

Como parte de la auditoría se revisó la documentación institucional relacionada con la gestión de usuarios y accesos a los sistemas de información, incluyendo el proyecto de "INSTRUCTIVO - TRÁMITE DE SOLICITUDES PARA LA GESTIÓN DE ACCESOS", elaborado por la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC).

La revisión permitió evidenciar avances importantes en la formalización del proceso de administración de accesos, toda vez que el documento borrador incorpora conceptos y lineamientos alineados con buenas prácticas de seguridad de la información, tales como el principio de menor privilegio, la segregación de funciones, la gestión de cuentas privilegiadas, la autenticación multifactor y la definición de flujos para la solicitud, aprobación y habilitación de accesos a los sistemas de información institucionales.

No obstante, se identificó que el documento se enfoca principalmente en el trámite administrativo de creación, modificación y habilitación de usuarios, sin

desarrollar de manera suficiente los controles necesarios para una gestión integral de accesos durante todo su ciclo de vida. En particular, no se evidencian lineamientos detallados para la validación de conflictos de segregación de funciones, la aprobación de roles específicos dentro de aplicativos misionales, la gestión de accesos temporales o excepcionales, la revisión periódica de permisos y privilegios, ni procedimientos formales para la recertificación de usuarios activos.

Así mismo, se observaron oportunidades de mejora relacionadas con la definición de responsables funcionales para la aprobación de accesos específicos, la formalización de matrices de roles y aprobadores, la incorporación de mecanismos de trazabilidad sobre las autorizaciones otorgadas, la implementación de procesos periódicos de certificación de accesos y la definición de acuerdos de niveles de servicio o tiempos de atención para los diferentes tipos de solicitudes gestionadas por la OTIC.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a que el instructivo se encuentra en proceso de construcción y maduración, priorizando inicialmente la normalización de las actividades de solicitud y aprobación de accesos.

Posibles efectos:

La ausencia o insuficiente definición de controles para la gestión integral de accesos puede incrementar el riesgo de asignación de privilegios excesivos, permanencia de permisos innecesarios, conflictos de segregación de funciones y utilización inadecuada de cuentas privilegiadas. De igual manera, puede dificultar la identificación oportuna de accesos incompatibles con las funciones asignadas a los usuarios, generar debilidades en la trazabilidad y control de las autorizaciones otorgadas e incrementar la probabilidad de errores operativos, modificaciones no autorizadas o afectaciones a la integridad de la información institucional.

Adicionalmente, la falta de revisiones periódicas de usuarios y privilegios podría favorecer la acumulación de accesos que ya no responden a necesidades vigentes del negocio, reduciendo la efectividad del principio de mínimo privilegio y afectando la capacidad institucional para prevenir eventos asociados a uso indebido de credenciales, accesos no autorizados o incumplimientos de los lineamientos de seguridad de la información.

➤ **Oportunidad de Mejora No. 2: Frente a los tiempos de atención y cierre de incidentes del aplicativo SEVEN.**

Criterio:

GTI-P-04 Procedimiento: Gestión de Incidentes de Tecnología. Numeral 7. Condiciones Generales y Políticas de Operación. El cual establece que:

- "El tiempo de atención y solución de los servicios está definido en los acuerdos de niveles de servicio establecidos en el contrato.",
- "Los casos reportados deben ser registrados en la herramienta de gestión, aplicando el esquema de priorización y categorización definidos."

Condición:

En el marco de la auditoría se revisó el archivo "Info_Seven (1)", el cual contiene la relación de casos de soporte gestionados a través de la herramienta de Mesa de Ayuda para el aplicativo SEVEN durante el período comprendido entre septiembre de 2025 y mayo de 2026.

Como resultado de la revisión, se identificaron treinta y cinco (35) solicitudes asociadas a la operación del sistema, correspondientes a consultas funcionales, incidentes, requerimientos de servicio y solicitudes de soporte relacionadas con diferentes módulos y funcionalidades del aplicativo. Los casos analizados abarcan temas relacionados con la gestión de usuarios, movimientos de inventarios, conteo físico de activos, generación de reportes, traslados de bienes, salidas de activos, parametrización del sistema y funcionalidades asociadas a la administración de activos fijos bajo el modelo NIIF.

La información revisada evidencia la existencia de un mecanismo formal para el registro, seguimiento y atención de novedades del sistema, observándose que la mayoría de los casos se encuentran en estado "Cerrado - Resuelto", lo cual demuestra la gestión y atención de los requerimientos reportados por los usuarios del aplicativo. Asimismo, se observó que gran parte de las solicitudes fueron atendidas en períodos comprendidos entre cero (0) y doce (12) días, reflejando una atención relativamente oportuna para la mayoría de los eventos registrados.

No obstante, se identificaron algunos casos que superaron significativamente los tiempos de atención observados para el resto de los requerimientos, registrándose tiempos de solución de veintiséis (26), cuarenta y uno (41) y setenta y tres (73) días. Lo anterior resulta relevante si se considera que los casos resueltos analizados presentan, en términos generales, un comportamiento de atención cercano a tres (3) días, evidenciando que dichos incidentes excedieron ampliamente los tiempos habituales de respuesta observados para el aplicativo. Adicionalmente, se evidenciaron dos (2) incidentes cerrados por cumplimiento de términos de atención y un (1) caso trasladado a otra instancia de soporte, situaciones que podrían reflejar oportunidades de mejora en los mecanismos de seguimiento, escalamiento y gestión oportuna de requerimientos de mayor complejidad o impacto.

Si bien la evidencia permite concluir que la Entidad dispone de un proceso formal para la gestión de incidentes y soporte del aplicativo SEVEN, los tiempos observados en algunos requerimientos sugieren la conveniencia de evaluar la oportunidad de respuesta y solución frente a las necesidades operativas de los procesos soportados por la herramienta.

Posibles causas:

La situación identificada podría estar asociada a limitaciones en la priorización y escalamiento de incidentes, dependencia de terceros para la atención de requerimientos especializados, debilidades de acuerdos de nivel de servicio específicos para determinados tipos de incidentes, insuficiencia de recursos técnicos para atender oportunamente eventos de mayor complejidad o deficiencias en el seguimiento y monitoreo de los tiempos de solución.

Posibles efectos:

La atención prolongada de incidentes y requerimientos relacionados con funcionalidades críticas del aplicativo puede generar interrupciones o afectaciones en la ejecución de los procesos de gestión de inventarios y activos fijos, retrasando el registro, control y actualización de la información administrada en la plataforma. De igual manera, puede incrementar el riesgo de acumulación de actividades operativas, procesamiento manual de información, inconsistencias en los registros, retrasos en la toma de decisiones y disminución de la satisfacción de los usuarios frente a los servicios de soporte tecnológico.

RIESGOS Y CONTROLES IDENTIFICADOS

De acuerdo con lo establecido en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública^[1] y en el manual institucional "Gestión de Riesgos" (DET-M-07) la Oficina de Control Interno realizó la evaluación de los riesgos asociados al proceso de Gestión de Recursos Físicos para la vigencia 2026, a través de la plataforma del Sistema de Planeación y Gestión institucional - SPG, dentro de los cuales se emitieron resultados asociados a los riesgos de Gestión, Corrupción y Fiscales, los cuales se encuentran publicados en el SPG, como se enuncia:

Tabla 11. Riesgos de Gestión

Riesgo	Descripción del Riesgo	Controles
GRF5	Posibilidad de afectación reputacional por retraso en el desarrollo de las actividades del MVCT a causa de la inoportunidad en el suministro de los bienes y servicios requeridos por las dependencias, administrados por el Proceso de Gestión de Recursos Físicos.	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos verifica Anualmente que la entidad cuente con un PAA que contemple las necesidades de la misma. El funcionario o contratista responsable consolida la información enviada por las diferentes dependencias de la entidad y realiza la proyección del PAA, el cual se somete a aprobación por Secretaría General y Subdirección de Servicios Administrativos para su posterior publicación. Control 2. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos realiza mediante la revisión del avance del Plan Anual de Adquisiciones (PAA), el seguimiento al cumplimiento de las fechas establecidas para los diferentes procesos de contratación y al avance de la ejecución presupuestal destinada a la adquisición de bienes y servicios. Control 3. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos identifica en desarrollo de las actividades de seguimiento a los cronogramas de los procesos de contratación, posibles incumplimientos o desviaciones frente a lo programado. En estos casos, requiere formalmente a la dependencia respectiva la justificación documentada y, con fundamento en la misma, gestiona la actualización y ajuste del Plan Anual de Adquisiciones (PAA), asegurando su consistencia con la planeación y ejecución presupuestal.
GRF8	Posibilidad de afectación económica por autorización de comisiones o desplazamientos sin contar con Registro Presupuestal a causa de debido a solicitud tardía de RP y compra de tiquetes sin previa autorización.	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos realiza verificación periódica, durante la jornada laboral, del sistema habilitado para el trámite de comisiones y autorizaciones de desplazamiento, con el propósito de identificar las solicitudes emitidas por los Ordenadores del Gasto del MVCT y Fonvivienda y asegurar su gestión en los tiempos óptimos definidos, ingresa al sistema habilitado, verifica las comisiones y autorizaciones de desplazamiento conferidas y gestiona los trámites correspondientes de manera oportuna. Control 2.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Riesgo	Descripción del Riesgo	Controles
		El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Remite la solicitud de pago a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, previa revisión y validación de los soportes de pago y con la aprobación del jefe inmediato y envía, mediante correo electrónico, la planilla de relación de solicitudes de pago a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto para su trámite correspondiente. Control 3. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos realiza verificación mediante la plataforma dispuesta o el call center de la agencia de viajes, la disponibilidad y rutas. Con base en dicha gestión, realiza la adquisición del tiquete con la opción de disponibilidad más cercana a la solicitada inicialmente.
R3	Posibilidad de afectación reputacional por la falta de verificación y cargue oportuno de la documentación correspondiente a la ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II a causa de falta de seguimiento y control en el cargue oportuno de la documentación contractual estipulada en la circular 048 de 2026 lineamientos obligatorios sobre responsabilidades del SECOP en la plataforma SECOP II.	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Verifica que los documentos sean publicados oportunamente por el contratista en la plataforma establecida, asegurando su registro, completitud y trazabilidad, esto cada vez que se genere un documento en el marco de la ejecución contractual.
R4	Posibilidad de afectación económica por inconsistencias entre el inventario físico y los registros contables derivadas de deficiencias en la gestión administrativa, operativa y contable de los inventarios. a causa de deficiencias en el control, seguimiento y conciliación de la información correspondiente a la gestión de inventarios.	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Registra y actualiza permanente los movimientos de inventario en el aplicativo SEVEN, incluyendo los traslados correspondientes, por parte del responsable del proceso, con el fin de garantizar el control, la integridad y la confiabilidad de la información. Control 2. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos realiza seguimiento de las incorporaciones y salidas de elementos de papelería, verificando que cuente con los respectivos soportes.

Fuente: Elaboración propia con base en la información publicada en el SGP de la Entidad y documentos aportados por el Grupo de Recursos Físicos mediante memorando con radicado No. 2026IE0007740.

Tabla 12. Riesgos de Integridad Pública – Corrupción

Riesgo	Descripción del Riesgo	Controles
GRF4	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la aprobación de documentos de entrega y recepción de bienes sin	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Verifica efectúa la comparación entre las especificaciones técnicas y las características físicas del bien adquirido, valida su conformidad y firma la remisión correspondiente. Luego, remite el

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Riesgo	Descripción del Riesgo	Controles
	verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas. a causa de a deficiencias en los controles de verificación y validación de las especificaciones técnicas de los bienes recibidos, así como posibles actuaciones indebidas orientadas al favorecimiento de terceros.	bien a la Coordinación del Grupo de Recursos Físicos para la expedición del Recibo a Satisfacción y realiza su incorporación al inventario institucional. Control 2. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Verifica que las cuentas de cobro del contrato de papelería cumplan con la documentación correspondiente como: remisión, orden de compra y recibo a satisfacción), para el caso de las adquisiciones realizadas por el Grupo de Recursos Físicos, se entregan a la Coordinación para su aprobación y se realiza el ingreso al inventario. Control 3. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Verifica el cumplimiento de los procedimientos y normatividad del contrato de papelería e informa sobre las novedades del contrato de suministro de papelería y/o de los bienes de la entidad.
GRF5	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el manejo inadecuado y falta de control sobre los recursos financieros asignados a la caja menor a causa de a deficiencias en los controles, custodia y seguimiento de los recursos financieros administrados mediante la caja menor.	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos verifica la existencia del bien en el almacén de acuerdo a la solicitud de compra por caja menor, con base en dicha verificación, emite concepto sobre la disponibilidad y otorga el visto bueno para la adquisición cuando no se cuente con existencia. Control 2. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos realiza arqueos periódicos de caja menor mediante procesos de conciliación, en los cuales se cotejan los saldos registrados en el sistema SIIF Nación, los extractos bancarios y los soportes de recibos, con el fin de verificar su consistencia, integridad y exactitud. Control 3. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos verificar si existen diferencias presentadas entre los saldos de MINHACIENDA SIIF, Bancos, recibos, a través de procesos de conciliación contable y financiera, identificando las diferencias presentadas e informa a la Subdirección de Servicios Administrativos por medio de correo electrónico para las verificaciones necesarias y toma de acciones.

Fuente: Elaboración propia con base en la información publicada en el SGP de la Entidad y documentos aportados por el Grupo de Recursos Físicos mediante memorando con radicado No. 2026IE0007740.

Tabla 13. Riesgos Fiscales

Riesgo	Descripción del Riesgo	Controles
GRF1	Posibilidad de efecto dañoso sobre el recurso público por el trámite extemporáneo en la gestión y pago de las obligaciones a cargo del Grupo de Recursos Físicos. a causa de del trámite inoportuno de pago de las obligaciones a cargo del Grupo de	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos verificar que las obligaciones financieras a cargo del Grupo de Recursos Físicos se encuentren presupuestadas en cada uno de los meses donde se deben realizar los pagos, diligencia el formato Solicitud de PAC incluyendo el rubro de Servicios Públicos e Impuestos, entre otros, y envía por correo electrónico a la Subdirección de Servicios Administrativos para trámite, previa aprobación del Coordinador del GRF. Control 2.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Riesgo	Descripción del Riesgo	Controles
	Recursos Físicos, de acuerdo con los lineamientos y términos de ley establecidos.	El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos verificar el valor y la fecha de pago de las Órdenes de Pago Presupuestal de Gastos (OPP) descargadas del SIIF, correspondientes a las obligaciones a cargo del GRF, así como los recibos de pago en el caso de impuestos, los cuales han sido previamente solicitados a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto.
GRF1	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad, debido a la omisión en la aplicación del procedimiento para el ingreso y salida de bienes de la entidad y actualización de inventarios.	Control 1. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos verifica el ingreso y salida de elementos de las Sedes del MVCT, realizando las autorizaciones requeridas por medio del formato establecido para tal fin en el SIG y registra en el sistema la salida e ingreso de los elementos de cada una de las Sedes del MVCT. Al finalizar el mes, entregan al encargado de los inventarios de la entidad informe de ingresos y salidas para la verificación y análisis del mismo. Control 2. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos validar la existencia física de los bienes de la entidad a cargo de los funcionarios y colaboradores. Se realiza la verificación, modificación, toma física y actualizaciones en el sistema SEVEN que permitan mantener el control del inventario. Control 3. El profesional designado por el (la) líder (a) del equipo de recursos físicos Revisa si existe detrimento patrimonial por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad, ocasionado por eventos externos no controlables por la entidad, tales como hurto, robo o situaciones de alteración del orden en las sedes (ocupaciones, tomas o acciones de terceros), mediante el reporte del evento por correo electrónico.

Fuente: Elaboración propia con base en la información publicada en el SGP de la Entidad y documentos aportados por el Grupo de Recursos Físicos mediante memorando con radicado No. 2026IE0007740.

Producto de la mencionada evaluación, se identificó que durante el primer cuatrimestre de 2026 no se reportó la materialización de riesgos asociados al proceso de Gestión de Recursos Físicos. A la fecha de emisión del presente documento, el informe de seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre de 2026 se encuentra en trámite de aprobación.

Sin embargo, en desarrollo de la presente auditoría se determinó que se configuró la materialización del riesgo fiscal clasificado con el código GRF1: «Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad, debido a la omisión en la aplicación del procedimiento para el ingreso y salida de bienes de la entidad y actualización de inventarios».

Sobre el particular, es preciso señalar que, si bien la evidencia recaudada da cuenta de que los hechos constitutivos de dicha materialización tuvieron

ocurrencia por fuera de la delimitación temporal fijada inicialmente en el alcance de la presente auditoría, la situación generó una afectación real sobre la custodia y salvaguarda de los bienes devolutivos de la Entidad cuyos efectos administrativos y de control persisten en el tiempo. Por consiguiente, en observancia del principio de debida diligencia y atendiendo a que los criterios metodológicos de auditoría facultan la toma de muestras de vigencias anteriores o posteriores cuando la trazabilidad de los hechos lo amerite para garantizar la protección del patrimonio público, resulta forzoso concluir que los controles preventivos dispuestos para dicho riesgo (Control 1: verificación de formatos de ingreso/salida; Control 2: validación de existencia física y actualización en SEVEN) resultaron insuficientes para evitar la consumación del evento dañoso.

CONCLUSIONES:

Con fundamento en los procedimientos de auditoría aplicados, la Oficina de Control Interno emite las siguientes conclusiones frente al proceso de Gestión de Recursos Físicos - Inventarios para la vigencia 2026:

- Deficiencias en la depuración y medición posterior de activos: Se identificó una omisión estructural en la revisión periódica de las vidas útiles y el estado físico de los bienes de Propiedad, Planta y Equipo. Al corte de la auditoría, persisten 4.148 bienes totalmente depreciados en uso y 483 pendientes por dar de baja. Esto desvirtúa el principio de *representación fiel* de la información financiera exigido por la Resolución 533 de 2015 de la CGN.
- Inconsistencias y desalineación en el Sistema SEVEN: Se evidenciaron 134 bienes devolutivos con vidas útiles en el sistema superiores a las establecidas en los manuales institucionales. Además, existen 384 bienes con diferencias en el recálculo de depreciación mensual y acumulada efectuada por la OCI versus el sistema. Lo anterior, aunado a la desactualización del Manual GRF-M-02, el cual contempla el cálculo de depreciación sobre 365 días al año, mientras que el aplicativo opera bajo el estándar contable de 360 días.
- Debilidades en el control físico, plaqueteo y trazabilidad: El inventario del MVCT requiere optimizar su identificación física, debido a la presencia de bienes devolutivos sin número de placa impreso u oficial, sustituidos de forma inadecuada por identificaciones manuscritas en cinta adhesiva. Asimismo, se detectó una falta de actualización oportuna en el sistema SEVEN respecto a la ubicación real y funcionarios responsables de los activos. Esto incluye bienes asignados a personas que ya no laboran en la entidad (excontratistas

de las vigencias 2020 y 2023), infringiendo el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes.

- Subvaloración del mapa de riesgos institucional: La matriz de riesgos vigente para el proceso no contempla los riesgos identificados en este ejercicio auditor (Hallazgos 1 al 7), lo cual limita el enfoque preventivo institucional estipulado por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- Se evidenció que se dispone de una solución tecnológica formal para la gestión de inventarios y activos fijos, soportada por el aplicativo SEVEN-ERP, el cual cuenta con licenciamiento vigente y documentación funcional actualizada para sus principales módulos. Asimismo, se observó la aplicación de mecanismos formales para la gestión de incidentes, administración de cambios, gestión de usuarios, ejecución de copias de seguridad y conservación de respaldos mediante herramientas especializadas, la definición de lineamientos institucionales para la administración de respaldos y pruebas de restauración, así como la ejecución periódica de copias de seguridad sobre la infraestructura tecnológica y las bases de datos que soportan el sistema, lo cual contribuye a la continuidad de la prestación del servicio y al soporte de los procesos institucionales de gestión de inventarios y activos fijos.
- La auditoría identificó oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la gestión de accesos, la segregación de funciones, la trazabilidad de las operaciones y la gestión del conocimiento asociada al aplicativo, oportunidades de mejora en la documentación y trazabilidad de los cambios realizados al sistema, la necesidad de fortalecer los procedimientos específicos de recuperación y las pruebas de restauración orientadas al aplicativo SEVEN, oportunidades para mejorar el monitoreo de usuarios y privilegios, así como la oportunidad de atención de algunos incidentes. Se evidenciaron debilidades en la documentación de perfiles y permisos que limitan la evaluación de los controles de acceso y segregación de funciones, ausencia de evidencias de capacitación y transferencia de conocimiento sobre los manuales del sistema, inexistencia de registros de auditoría derivados de la no activación del módulo de auditoría disponible en la herramienta. En conjunto, estas situaciones podrían afectar la capacidad institucional para garantizar una adecuada trazabilidad, control, continuidad operativa y gestión de riesgos sobre la información administrada mediante el aplicativo.

RECOMENDACIONES:

Con el propósito de contribuir a subsanar las situaciones evidenciadas y fortalecer el Sistema de Control Interno del MVCT, se formulan las siguientes recomendaciones a consideración del líder de proceso y su equipo de trabajo:

- Saneamiento Contable de Propiedad, Planta y Equipo: Diseñar e implementar un plan de contingencia para la revisión técnica de los 4148 bienes totalmente depreciados que siguen en servicio, procediendo a ajustar su valor residual y vida útil contable de conformidad con la doctrina de la CGN y las Políticas Contables (FRA-M-01). Paralelamente, se recomienda agilizar la destinación final y formalización de baja de los 483 elementos ya identificados.
- Depuración de Parámetros e Información en SEVEN: Ejecutar un plan de regularización integral en el aplicativo SEVEN para corregir los meses de vida útil de los activos detectados con información inconsistente. Realizar, en conjunto con el área contable, las mesas de trabajo necesarias para ajustar los saldos y corregir las diferencias de depreciación acumulada detectadas.
- Alineación Normativa y Documental: Modificar y actualizar con carácter prioritario el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes (GRF-M-02) y el procedimiento GRF-P-05, adoptando de manera formal la metodología de cálculo de depreciación, asegurando simetría matemática con la configuración del software.
- Campaña de Plaqueteo Oficial y Actualización In Situ: Realizar un barrido físico en las instalaciones para reemplazar todas las identificaciones manuscritas por placas consecutivas oficiales e impresas. Del mismo modo, actualizar en tiempo real los traslados de puestos de trabajo e inventarios en SEVEN.
- Fortalecimiento del Control de Desvinculaciones (Paz y Salvos): Robustecer el trámite de desvinculación de personal, exigiendo la verificación oportuna de la devolución de los bienes por parte de las personas que se desvinculan de la Entidad, antes de que la Coordinación del Grupo de Recursos Físicos otorgue el visto bueno para el último pago de contratistas o liquidación de funcionarios. Así mismo, gestionar de inmediato la recuperación o reclasificación de los bienes aún asignados a los excontratistas reportados.

- Actualización del Mapa de Riesgos: Atender la directriz institucional e incorporar formalmente en el mapa de riesgos del proceso (a través del SPG) las tipologías financieras y operativas identificadas en esta auditoría, con sus respectivas causas raíz, descripciones ajustadas al Manual DET-M-07 y controles preventivos robustos.
- Implementar actividades periódicas de capacitación y socialización sobre el uso y actualización de SEVEN, conservando evidencias de su realización, con el fin de fortalecer el conocimiento de los usuarios y reducir la dependencia del conocimiento tácito.
- Formalizar y documentar una matriz de roles, privilegios y funciones incompatibles para el aplicativo SEVEN, establecer procedimientos periódicos de revisión y recertificación de accesos, y verificar que la asignación de permisos se encuentre alineada con el principio de mínimo privilegio y los lineamientos institucionales de segregación de funciones establecidos en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital.
- Evaluar la habilitación del módulo de auditoría de SEVEN y definir los eventos críticos que deberán registrarse y monitorearse, con el fin de fortalecer la trazabilidad, el seguimiento de operaciones y la gestión de incidentes.
- Fortalecer los procedimientos de gestión de incidentes y cambios mediante la definición de tiempos de atención, mecanismos de seguimiento y requisitos mínimos de documentación que permitan evidenciar pruebas, aprobaciones y análisis de impacto de las modificaciones realizadas.
- Documentar procedimientos específicos de recuperación para el aplicativo SEVEN y realizar pruebas periódicas de restauración que permitan verificar la efectividad de los respaldos y la capacidad de recuperación ante contingencias.

PAPELES DE TRABAJO

Con base en la información suministrada por el Grupo de Recursos Físicos de la Subdirección de Servicios Administrativos y la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así como la que se recaudó en desarrollo de la auditoría, el equipo auditor ejecutó las pruebas planificadas para verificar el diseño, implementación y cumplimiento del proceso evaluado. Los procedimientos, evidencias y análisis se documentaron en los papeles de trabajo

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

que reposan en la carpeta digital de la Oficina de Control Interno, los cuales sustentan las observaciones y conclusiones formuladas.

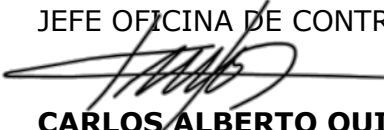
CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE AUDITORIA Y LIMITACIONES

Para la realización de esta evaluación, se aplicaron Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, teniendo en cuenta que las pruebas realizadas se efectuaron mediante muestreo selectivo, por consiguiente, no se cubrió la verificación de la efectividad de todas las medidas de control del proceso, igualmente, durante su desarrollo, se aplicaron los principios de integridad, objetividad, confidencialidad, competencia, manifestando además que, no se presentaron situaciones que configuraran conflictos de interés y que pudieran afectar la independencia, objetividad, alcance, desarrollo o resultados del ejercicio de control.

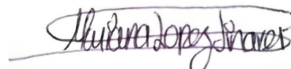
FIRMAS:



JOSÉ JORGE ROCA MARTÍNEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO



CARLOS ALBERTO QUIÑONES
AUDITOR OCI



MARIANA SARAY LÓPEZ
AUDITORA OCI



CLARA MILENA RODRÍGUEZ
AUDITORA OCI

ELABORÓ: Equipo Auditor

REVISÓ: José Jorge Roca Martínez – Jefe Oficina de Control Interno

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

ANEXO 1. Análisis de Respuesta frente al Informe Preliminar de Auditoría		
Análisis frente a la respuesta emitida por el auditado al informe preliminar y conclusiones Oficina de Control Interno		
Hallazgo No. 1: Materialización del Riesgo Fiscal GRF1 por pérdida de bienes muebles de la Entidad derivado de presunto hurto		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la comunicación del Hallazgo No. 1, el Grupo de Recursos Físicos solicitó reconsiderar la conclusión relativa a la materialización del riesgo fiscal GRF1 y propuso, en su lugar, clasificar la situación como un riesgo potencial en proceso de definición o como una oportunidad para el fortalecimiento de los controles internos institucionales. Como fundamento principal, la dependencia argumentó que dentro del expediente no obra una decisión definitiva y ejecutoriada expedida por una autoridad judicial, disciplinaria o fiscal competente que acredite la existencia de un detrimento patrimonial cierto, consolidado y atribuible a una conducta individual o culposa determinada. En relación con los hechos ocurridos el 14 de octubre de 2025 en la sede Botica, el área auditada precisó que la Entidad puso la situación en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación. No obstante, dicha autoridad judicial ordenó el archivo de la actuación el 30 de junio de 2026 por imposibilidad de establecer el sujeto pasivo de la conducta punible, de conformidad con el artículo 79 de la Ley 906 de 2004. De manera paralela, señalaron que se activó la póliza de seguros institucional a través del corredor Delima Marsh bajo el siniestro No. 130109, estructurando una reclamación formal por la pérdida de cinco (5) computadores portátiles y una (1) cámara web por un valor preliminar estimado de \$52.076.364, trámite que a la fecha se encuentra pendiente del pronunciamiento de cobertura e indemnización por parte de la compañía aseguradora. Respecto a la sede La Fragua, informaron que los sucesos del 15 de abril de 2026 fueron denunciados penalmente el 11 de mayo de 2026 (radicado 2026EE0026421), encontrándose las investigaciones en curso. Frente a este caso, el auditado argumentó que parte de los elementos involucrados correspondían a bienes en desuso cuya baja administrativa y	En efecto, el enfoque planteado por el auditado desdibuja la declaración de responsabilidad penal o fiscal individual con la materialización de un riesgo operativo y fiscal en la gestión pública. De conformidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), las directrices del DAFP y el Manual para la Gestión Integral de Riesgos del MVCT (DET-M-07), un riesgo se materializa en el momento exacto en que se consuma el hecho dañoso o la vulneración sobre los activos de la Entidad. En el caso en concreto, la sustracción material de los bienes de las instalaciones institucionales constituye una realidad fáctica inobjetable, la cual evidencia de manera directa que las barreras de custodia, la seguridad perimetral y los controles de primera línea de defensa no operaron con la oportunidad ni con la capacidad de contención requeridas para impedir la pérdida de los recursos del Ministerio. Asimismo, pretender supeditar la existencia del hallazgo a una sentencia o fallo judicial en firme desnaturaliza el rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno. La función auditora no consiste en determinar responsabilidades penales, sino en evaluar la solidez del ambiente de control, la salvaguarda de los bienes públicos y la efectividad práctica de los controles documentados en el mapa de riesgos. El archivo penal dispuesto por la Fiscalía en la sede Botica por imposibilidad de identificar al sujeto pasivo, sumado a la radicación de reclamaciones indemnizatorias ante la aseguradora y a la formulación de denuncias penales en La Fragua, antes de desvirtuar el hallazgo, corrobora la consumación material de la pérdida física de los activos y la falla de las medidas institucionales orientadas a prevenir la ocurrencia del suceso.	Con fundamento en el análisis técnico y jurídico desarrollado precedentemente, y posterior a la verificación y valoración integral de los argumentos y soportes aportados por el equipo auditado, la Oficina de Control Interno determina que se mantiene en firme el Hallazgo No. 1. Lo anterior, toda vez que las explicaciones presentadas no desvirtúan la ocurrencia de los hechos ni la vulnerabilidad de las barreras preventivas y de custodia, quedando plenamente acreditada la materialización efectiva del riesgo fiscal GRF1 por la pérdida y sustracción de bienes muebles devolutivos de propiedad de la Entidad. En consecuencia, la dependencia auditada deberá incorporar las correspondientes acciones de mitigación y fortalecimiento de controles.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

disposición final habían sido autorizadas previamente mediante la Resolución No. 0129 del 24 de febrero de 2026, reconociendo a su vez que la Entidad aún adelanta verificaciones internas y que no dispone de una cifra consolidada o individualizada sobre la cantidad exacta de bienes presuntamente sustraídos. Por otra parte, la dependencia desvirtuó la existencia de una afectación operativa materializada, aduciendo que ninguno de los eventos causó la parálisis de servicios o la suspensión de funciones misionales o de apoyo. Explicaron que en la sede Botica se priorizó la evacuación y seguridad del personal, se instalaron sellos de seguridad y se reforzó la vigilancia motorizada, mientras que en La Fragua los bienes afectados no estaban destinados a la operación ordinaria del Ministerio por encontrarse en trámite de baja. Finalmente, frente al ambiente de control y la gestión preventiva, sostuvieron que se adoptaron medidas para robustecer la custodia y trazabilidad de los activos públicos, tales como la implementación del formato de Autorización Salida de Elementos (GRF-F-12) en marzo de 2026, el uso del Comprobante de Traslado de Elementos (GRF-F-32), la exigencia de notificar previamente los movimientos por correo electrónico y el adelantamiento de jornadas de toma física para depurar el inventario. Con base en lo anterior, reiteraron que las actuaciones desplegadas demuestran diligencia administrativa y que los hechos no configuran un detrimento patrimonial consumado bajo los presupuestos de la Ley 610 de 2000.	De otra parte, en lo concerniente a la presunta inexistencia de un detrimento patrimonial alegada por el auditado, resulta pertinente traer a colación la línea jurisprudencial trazada por el Consejo de Estado en concordancia con el artículo 6º de la Ley 610 de 2000, norma que define el daño patrimonial al Estado como aquel representado en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, uso indebido o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales estatales, producido por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, inequitativa e inoportuna. En el caso objeto de examen, dicha afectación lesiva se configuró de manera material sobre el patrimonio del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. La sustracción no autorizada de activos institucionales —sumada a las debilidades en los esquemas de custodia física, la falta de efectividad en los controles perimetrales de acceso/salida— materializó una disminución y menoscabo real sobre los bienes devolutivos de la Entidad. En consecuencia, se configuró un daño al patrimonio público derivado de una gestión ineficaz e ineficiente en el deber de salvaguarda y administración de los recursos del Estado, desvirtuando la tesis del auditado según la cual la afectación patrimonial es meramente hipotética o inexistente.	
---	---	--

Hallazgo No. 2: Deficiencias en el diseño y falta de efectividad de los controles del mapa de riesgos del proceso.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
El Grupo de Recursos Físicos manifestó su desacuerdo con la conclusión relativa a la presunta inoperancia o falta de aplicación de los controles definidos en la matriz de riesgos institucional. Al respecto, argumentó que la ausencia de evidencias o registros documentales específicos dentro de los	Frente a los descargos presentados por el proceso auditado, es imperioso precisar que durante el desarrollo de la auditoría interna el equipo auditor requirió en reiteradas oportunidades los soportes y evidencias documentales objetivas que acreditaran la aplicación material y periódica de las actividades	Con fundamento en el análisis técnico y metodológico expuesto, y tras evaluar los argumentos y soportes aportados por el equipo auditado, la Oficina de Control Interno concluye que no se desvirtúan los elementos que estructuran la condición observada. Al constatar la ausencia de

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

ejercicios de monitoreo no prueba por sí sola la inexistencia de los controles ni la omisión de las actividades de tratamiento del riesgo. Asimismo, alegó que los hechos que originaron el hallazgo aún son materia de investigación ante las autoridades competentes sin que exista decisión ejecutoriada, por lo que incorporar dichos eventos en el monitoreo público del Sistema de Planeación y Gestión (SPG) vulneraría el debido proceso, la presunción de inocencia y las disposiciones sobre reserva de información judicial consagradas en la Ley 1712 de 2014 (artículos 18 y 19). En relación con el señalamiento de una «falsa efectividad frente a la realidad fáctica», el proceso auditado adujo que la simple ocurrencia de un evento adverso no demuestra automáticamente que los controles fueran ineficaces o carecieran de solidez. Según la dependencia, la evaluación de un control exige valorar factores externos e internos que inciden en su ejecución, por lo que el informe auditor debió identificar oportunidades de mejora en el ambiente de control en lugar de concluir anticipadamente que existió una efectividad aparente o simulada en los reportes periódicos. Frente al presunto inadecuado diseño del control, la dependencia contravirtió la afirmación señalando que la auditoría no aportó una evaluación técnica que demuestre la carencia de componentes estructurales como responsable, periodicidad o mecanismo de verificación. No obstante, reconoció la pertinencia de revisar técnicamente los controles y solicitó formalmente el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación mediante memorando No. 2026IE0012849 para adelantar mesas técnicas de trabajo orientadas a fortalecer la matriz conforme a la metodología del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).	de control contempladas en la matriz de riesgos institucional. Al respecto, tras la verificación técnica efectuada directamente sobre la plataforma del Sistema de Planeación y Gestión (SPG), no se evidenció cargue, registro ni trazabilidad documental alguna que demostrara la ejecución de dichos controles durante los periodos de corte evaluados. Esta omisión sustenta y ratifica la configuración del hallazgo, toda vez que, conforme a los estándares metodológicos de la Guía de Gestión del Riesgo del DAFP y los lineamientos del MIPG, el monitoreo impone el deber inexcusable de registrar y evidenciar las actuaciones de control desplegadas. Por tanto, si los ejercicios periódicos de seguimiento omiten documentar y reportar las situaciones fácticas operadas, se desvirtúa la finalidad misma del control preventivo, reduciéndolo a una figura meramente formal y nominal sin capacidad real de aseguramiento. De otra parte, en relación con la reiterada justificación del equipo auditado según la cual la omisión en el reporte obedeció a que los hechos se encuentran bajo indagación e investigación ante las autoridades competentes y sujetos a reserva legal (Ley 1712 de 2014), esta Oficina desestima dicho argumento. La gestión integral del riesgo administrativo y operacional no califica conductas penales ni atribuye responsabilidades individuales sobre personas determinadas, por lo que la materialización del evento adverso (pérdida o sustracción de bienes) debió ser registrada y reportada formalmente en la plataforma institucional en términos objetivos y operativos, sin vulnerar en modo alguno las disposiciones sobre reserva de la información. Invocar la reserva judicial o el derecho de defensa para ocultar en los monitoreos institucionales la ocurrencia de hechos que afectaron la salvaguarda de los activos	evidencias objetivas de la ejecución y cargue de los controles en la plataforma institucional SPG, sumado a que la reserva legal invocada no constituía un impedimento para registrar el evento adverso de forma operativa, se mantiene en firme el hallazgo no.2.
--	---	--

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Finalmente, el auditado informó sobre la implementación de medidas correctivas y preventivas orientadas a robustecer la trazabilidad y la custodia de los activos institucionales, destacando la entrada en vigencia del formato GRF-F-12 Versión 1 (<i>Autorización Salida de Elementos</i>) en marzo de 2026, la aplicación del formato GRF-F-32 Versión 8 (<i>Comprobante de Traslado de Elementos</i>) y la obligatoriedad de reportar previamente todo movimiento o traslado de bienes vía correo electrónico a la coordinación del grupo. Con fundamento en estas actuaciones, solicitó respetuosamente reevaluar la conclusión del hallazgo y enfocarlo como una oportunidad de fortalecimiento metodológico y documental del mapa de riesgos	institucionales desnaturaliza el Sistema de Control Interno y genera una falsa percepción de seguridad ante la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI).	
--	---	--

Hallazgo No. 3: Inobservancia del protocolo institucional ante la materialización de riesgos e inacción en la actualización de controles de primera línea.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la observación formulada por la Oficina de Control Interno, el Grupo de Recursos Físicos sostuvo que no existió una ausencia de actuación institucional tras conocerse los hechos relacionados con la pérdida o sustracción de bienes de la Entidad. Al respecto, precisó que una vez identificado el evento se desplegaron acciones inmediatas de carácter administrativo y operativo, entre las cuales destacó: la notificación a la Coordinación del Grupo como superior inmediato, la disposición perentoria de suspender las entregas de bienes para contener la situación y prevenir nuevos incidentes, la solicitud de informes para el esclarecimiento de las circunstancias, el escalamiento de la novedad a los niveles jerárquicos superiores y la comunicación formal de lo sucedido a la Oficina de Control Interno. Por tanto, la dependencia solicitó que se valoren positivamente estas medidas como una respuesta institucional oportuna y efectiva frente a la contingencia.	Frente a lo expuesto por el Grupo de Recursos Físicos, esta Oficina precisa que, si bien el equipo auditado manifiesta haber desplegado diversas actuaciones operativas y haber dado cabal cumplimiento al procedimiento institucional ante la pérdida o sustracción de los bienes muebles, tales afirmaciones carecen de respaldo probatorio dentro de los argumentos allegados. El auditado omitió aportar documento, radicado o soporte alguno que acredite la materialización de las gestiones señaladas: no se allegaron las comunicaciones formales ni los memorandos oficiales mediante los cuales se hubiese notificado y escalado oportunamente la novedad a las instancias superiores, ni reposan actas o registros formales que certifiquen la orden administrativa de suspensión de entregas invocada como medida de contención. En la gestión pública y en el ejercicio auditor, las manifestaciones verbales o narrativas no suplen la	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio expuesto, y al evidenciarse que el auditado no aportó los documentos soporte de las actuaciones informadas ni el análisis formal de causa raíz contemplado en el manual det-m-07, la oficina de control interno concluye que los argumentos presentados no desvirtúan la omisión procedimental advertida. por tanto, se mantiene en firme el hallazgo No. 3.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

En lo relativo a la inobservancia de la ruta metodológica señalada en el numeral 6.11.1 del Manual DET-M-07 — particularmente frente al análisis formal de causa raíz y la actualización, rediseño o ajuste de los controles y del mapa de riesgos en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG)—, el área auditada consideró necesario adelantar una revisión técnica integral con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación. Para tal fin, informó que mediante radicado No. 2026IE0012849 solicitó a dicha oficina la realización de mesas técnicas de trabajo con el propósito de evaluar conjuntamente la correspondencia entre los riesgos y controles, la formulación de las actividades de control, la definición de evidencias y, de resultar metodológicamente procedente, la estructuración de mecanismos de alerta temprana y la actualización de los riesgos financieros y operativos en el SPG. Asimismo, aclaró que la solicitud de estas mesas constituye una acción de revisión y fortalecimiento de mejora continua, mas no la aceptación de una presunta inacción o negligencia de su parte. Finalmente, respecto a la falta de entrega de documentación y soportes vinculados con las actuaciones adelantadas frente a los hechos, el proceso auditado argumentó que parte del material probatorio hace parte de las investigaciones que adelanta la Oficina de Control Disciplinario Interno. Por consiguiente, alegó que dichos expedientes revisten carácter reservado o clasificado conforme a la ley, razón por la cual los documentos no reposan necesariamente en el Grupo de Recursos Físicos e instó a que los requerimientos probatorios sean canalizados directamente ante la dependencia disciplinaria competente. Con fundamento en lo anterior, el auditado solicitó valorar de manera integral las acciones ejecutadas y reconsiderar la formulación del hallazgo.	carga de la prueba documental idónea que demuestre la debida diligencia de la primera línea de defensa. Aunado a lo anterior, el proceso auditado no aportó el análisis formal de la situación ni el estudio metodológico de causa raíz expresamente exigido en el Manual para la Gestión Integral de Riesgos (DET-M-07 V3.0). Este protocolo impone como deber perentorio que, una vez configurado un evento que afecte los activos públicos, la dependencia responsable debe documentar y determinar las fallas en los controles perimetrales, de inventario o de custodia que facilitaron la ocurrencia del suceso. La simple solicitud de mesas técnicas de trabajo a la Oficina Asesora de Planeación —adelantada apenas el 24 de septiembre de 2026 (radicado 2026IE0012849), de forma reactiva y con posterioridad a la comunicación del informe preliminar de auditoría— confirma la inacción prolongada de la primera línea durante la vigencia evaluada y no subsana la omisión de haber omitido aplicar oportunamente la ruta metodológica reglada en la normativa interna del MVCT. Por último, desviar la carga probatoria hacia la reserva legal de los expedientes que cursan ante la Oficina de Control Disciplinario Interno resulta improcedente. Los soportes que demuestran el cumplimiento del protocolo administrativo de riesgos (informes técnicos internos, análisis de causa raíz, minutas de almacén y comunicaciones operativas entre dependencias) pertenecen a la esfera de la gestión ordinaria del Grupo de Recursos Físicos y debieron ser custodiados y aportados por este, sin que la existencia de una investigación disciplinaria paralela justifique la ausencia de los registros que demuestren la operatividad del control institucional.	
--	--	--

Hallazgo No. 4: Inobservancia del protocolo institucional ante la materialización de riesgos e inacción en la actualización de controles de primera línea.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

El Grupo de Recursos Físicos solicitó reconsiderar el hallazgo argumentando que la afirmación sobre una «inoportunidad e injustificada extemporaneidad de aproximadamente siete (7) meses» en la formulación de la denuncia penal obedeció a una confusión cronológica del equipo auditor entre dos eventos y sedes totalmente independientes: la sede Botica y la sede La Fragua. Al respecto, la dependencia aclaró que el trámite penal adelantado en el mes de mayo de 2026 correspondió exclusivamente a los hechos acaecidos en La Fragua y no al caso de La Botica. Para desvirtuar la extemporaneidad señalada, el proceso auditado presentó una cronología detallada de las actuaciones surtidas frente a los hechos de la sede Botica, los cuales tuvieron ocurrencia el 14 de octubre de 2025. En su respuesta, precisó y aportó como soporte documental que la denuncia penal ante la Fiscalía General de la Nación se formalizó el 25 de noviembre de 2025 bajo el radicado No. 2025EE0076445, es decir, cuarentandós (42) días después de los sucesos y con anterioridad a las gestiones adelantadas ante la aseguradora. Asimismo, en relación con la supuesta ausencia de evidencias sobre la reclamación del siniestro ante la compañía de seguros, el auditado informó y acreditó documentalmente que el 31 de diciembre de 2025 se realizó la notificación formal de los hechos al corredor de seguros Delima Marsh, y que posteriormente, el 5 de enero de 2026, se formalizó el reporte del siniestro No. 130109 ante la aseguradora. Con base en estos antecedentes probatorios, la dependencia manifestó que no se configuró la inacción temporal atribuida y solicitó desestimar la conclusión preliminar de auditoría.	Frente a las aclaraciones y soportes documentales allegados por el Grupo de Recursos Físicos, esta Oficina acoge los argumentos expuestos respecto a la cronología de las actuaciones adelantadas en la sede Botica. En efecto, con la documentación remitida en esta etapa procesal —específicamente la copia de la denuncia radicada ante la Fiscalía General de la Nación el 25 de noviembre de 2025 bajo el No. 2025EE0076445 y las constancias de trámite ante el intermediario Delima Marsh y la compañía aseguradora—, se acredita que la acción penal no se adelantó en el mes de mayo de 2026, fecha que correspondió a los hechos independientes presentados en la sede La Fragua. Al respecto, es imperioso precisar que la imprecisión cronológica consignada en el informe preliminar se derivó de la conducta omisiva del propio equipo auditado durante el desarrollo del trabajo de campo. Pese a que la Oficina de Control Interno formuló requerimientos reiterados y específicos solicitando el expediente integral, las denuncias penales y los antecedentes de siniestros relacionados con los hechos evaluados, la dependencia auditada no aportó oportunamente la evidencia de la denuncia formulada en la vigencia 2025. En tal sentido, la falta de oportunidad e integralidad en el suministro documental fue la causa directa de la inconsistencia analizada.	Con fundamento en el análisis probatorio expuesto, y habiéndose acreditado documentalmente la presentación oportuna de la denuncia correspondiente a los hechos de la sede Botica en el mes de noviembre de 2025 (radicado No. 2025EE0076445), la Oficina de Control Interno acoge la solicitud presentada por el Grupo de Recursos Físicos y determina la eliminación del hallazgo No. 4 en el informe final de auditoría. No obstante lo anterior, se conmina al proceso a dar estricto cumplimiento al deber legal y procedimental de suministrar de manera oportuna, completa e integral la totalidad de los soportes requeridos en los ejercicios de control, así como a optimizar la celeridad en los tiempos de notificación y aviso de siniestro ante la aseguradora institucional para evitar riesgos de objeción o desprotección patrimonial.
--	--	--

Hallazgo No. 5: Incongruencia en la información registrada en trámite de baja y disposición final de bienes.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la inconsistencia comunicada por la Oficina de Control Interno respecto a la diferencia entre los 2.470 bienes	Frente a las explicaciones presentadas por el proceso auditado, esta Oficina precisa que no resulta congruente	Con fundamento en el análisis técnico, documental y normativo

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

autorizados para baja y las 1.270 unidades con evidencia de entrega, el Grupo de Recursos Físicos precisó que la aprobación conferida en el Acta No. 02 del 4 de diciembre de 2025 y adoptada mediante la Resolución No. 0129 del 24 de febrero de 2026 abarcó un universo heterogéneo de activos. Al respecto, detalló que dicho consolidado correspondía a: 2.016 elementos de cafetería, comunicaciones, muebles y enseres; 3 equipos de transporte (vehículos); 61 elementos devolutivos; 124 licencias de software; y 266 equipos de cómputo. Por consiguiente, argumentó que la aprobación formal no implicaba que la totalidad de los bienes debiera entregarse materialmente en una única diligencia o mediante un solo acto de disposición física, sino que se trataba de un proceso progresivo y fraccionado según la naturaleza de cada activo. En este sentido, la dependencia auditada explicó que existen bienes que no requerían entrega física o retiro material. De manera puntual, indicó que las 124 licencias de software, por su naturaleza intangible, fueron objeto del procedimiento de baja mediante el respectivo registro y actualización en el aplicativo SEVEN, mientras que, respecto a uno de los vehículos siniestrados, la baja en libros se realizó directamente con fundamento en la documentación e indemnización pagada por la compañía aseguradora. Por tanto, sostuvo que la diferencia numérica observada por la auditoría responde a las distintas etapas y mecanismos de disposición, y que no puede ser interpretada, de forma aislada,. De igual manera, el Grupo de Recursos Físicos afirmó que no indujo a error al Comité de Bajas ni distorsionó la información técnica y administrativa sometida a su consideración. Aportó actas de entrega parciales suscritas con las entidades receptoras, certificaciones de transporte y reportes de salida en SEVEN para sustentar que los bienes retirados contaban con el marco de autorización conferido por el Comité y la Resolución No. 0129 de 2026. Asimismo, alegó que la diferencia cuantitativa no acredita por sí misma una disposición irregular, la comisión de faltas disciplinarias o penales, ni la configuración de un detrimento patrimonial bajo los términos de la Ley 610 de 2000, solicitando que la situación sea valorada	manifestar que la inconsistencia detectada se justifica en una simple diferencia numérica derivada de bienes que no requerían retiro físico —tales como intangibles o bajas directas por indemnización de seguros—. La argumentación del auditado desvía el núcleo estructural del hallazgo: la observación de auditoría no se circunscribe a un mero desfase aritmético global, sino a la evidencia material del retiro y entrega de elementos que no fueron socializados, sustentados técnicamente ni aprobados por el Comité de Bajas de Bienes Muebles e Inmuebles. En efecto, obra en el expediente probatorio una evidente incongruencia cualitativa y de trazabilidad física: mientras que en el Acta No. 02 del 4 de diciembre de 2025 se sometió a consideración del Comité y se autorizó la baja de un inventario descrito como <i>«equipos de cafetería, comunicaciones y muebles y enseres inservibles, obsoletos y con daños irreparables»</i>, la salida física real acreditada mediante la certificación parcial de transportes de la Corporación Centro Histórico y la denuncia penal No. 2026EE0026421 correspondió a 1.270 estanterías, elementos respecto de los cuales la propia administración reportó que su retiro se pretendió adelantar de manera no autorizada. Por consiguiente, pretender subsanar dicha distorsión aludiendo a la baja de 124 licencias de software en el aplicativo SEVEN o a la indemnización de un vehículo no explica ni desvirtúa por qué el flujo físico de despacho en bodega amparó la salida masiva de estanterías que no figuraban en los conceptos técnicos ni en la relación detallada aprobada por el órgano decisorio.	expuesto, la Oficina de Control Interno concluye que los argumentos y soportes aportados por el Grupo de Recursos Físicos no subsanan el núcleo estructural del hallazgo. Al persistir la incongruencia material entre los elementos presentados y autorizados en el Comité de Bajas frente a los bienes efectivamente despachados y retirados de las instalaciones institucionales (1.270 estanterías no socializadas en dicha instancia), se mantiene en firme el hallazgo no. 5.
---	--	---

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

como un asunto de conciliación y seguimiento administrativo en curso y no como una anomalía en firme		
--	--	--

Hallazgo No. 6: Vacío procedimental para el tratamiento y control de bienes sobrantes o no incluidos en actas del Comité de Bajas durante diligencias de entrega física.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
El Grupo de Recursos Físicos precisó que la situación relacionada con la identificación de elementos sobrantes o no relacionados en actas del Comité de Bajas durante diligencias de entrega física viene siendo evaluada desde las perspectivas administrativa, operativa y contable. En este marco, informó que elevó consultas formales ante la Contaduría General de la Nación (CGN) mediante los radicados CGN20261120035712 del 17 de julio de 2026, y CGN20261120036362 y CGN20261120036372 del 21 de julio de 2026, solicitando orientación técnica sobre el tratamiento contable aplicable a este tipo de bienes. Al respecto, allegó respuesta de la Subcontaduría General y de Investigación (oficio CGN-20261120027291 del 2 de septiembre de 2026), mediante la cual dicha entidad comunicó que las consultas continúan en estudio interno, por lo que a la fecha no se cuenta con un pronunciamiento técnico de fondo que defina de manera definitiva su tratamiento. No obstante la falta de dicho pronunciamiento contable, la dependencia auditada reconoció expresamente la necesidad de fortalecer los procedimientos internos para atender estas situaciones excepcionales en el punto de despacho. En tal sentido, propuso una ruta operativa de ocho (8) pasos mínimos de control que incluye: la individualización física del elemento, la verificación de placas, el cotejo en el sistema SEVEN, la revisión de antecedentes documentales, la determinación de su situación administrativa, el levantamiento de actas de verificación, la definición previa de la actuación a seguir antes de cualquier disposición, y la conciliación posterior de los registros físicos y contables. Asimismo, señaló que mientras se define la procedencia de los bienes, estos deberán permanecer	Frente a los argumentos y soportes aportados por el Grupo de Recursos Físicos, esta Oficina precisa que, si bien la dependencia acredita haber elevado consultas ante la Contaduría General de la Nación (CGN) en julio de 2026 para orientar el tratamiento contable de los elementos sobrantes, dichas actuaciones fueron adelantadas de manera posterior y posiblemente reactiva a los sucesos de pérdida y entrega irregular de bienes ocurridos en las sedes institucionales. En consecuencia, el inicio de dichos trámites no justifica ni subsana la raíz estructural del hallazgo, toda vez que la debilidad procedimental y operativa existía al momento en que se materializaron los despachos físicos y las salidas de inventario desde los puntos de almacenamiento de la Entidad. En efecto, el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0) y el Procedimiento GRF-P-05 (<i>Actualización de Inventarios</i>) establecen de forma clara y perentoria las etapas obligatorias para la baja definitiva, disposición material y entrega de bienes devolutivos. El proceso auditado debió dar estricto cumplimiento y aplicación a dichos instrumentos en su momento, garantizando que durante las diligencias de cargue y despacho físico no se permitiera la salida ni el retiro material de elementos clasificados como sobrantes o que no estuvieran individualizados y autorizados en las actas del órgano. Asimismo, las medidas de control y la ruta de ocho (8) pasos planteada por el auditado en sus descargos —tales como la inmovilización inmediata de bienes no	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la Oficina de Control Interno concluye que los descargos presentados por el Grupo de Recursos Físicos no subsanan la omisión advertida. Al haberse acreditado que las consultas elevadas ante la Contaduría General de la Nación fueron posteriores a la consumación de los hechos de pérdida y que durante las diligencias de entrega física no se dio estricto cumplimiento a los procedimientos reglados, se mantiene en firme el hallazgo no. 6

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

bajo custodia y control institucional sin ser incorporados a procesos de entrega, comprometiéndose a actualizar los manuales e instructivos del grupo una vez la CGN emita su concepto de fondo. Por otra parte, el Grupo de Recursos Físicos controvertió la conclusión relativa a la presunta configuración de un menoscabo patrimonial bajo los términos del artículo 6° de la Ley 610 de 2000. Argumentó que la sola posibilidad o presunción de una salida no autorizada no acredita la existencia de un daño patrimonial cierto, consolidado y atribuible a una conducta individual determinada. Explicó que los elementos involucrados hacían parte de un proceso formal de baja previamente autorizado en el Acta No. 02 del Comité y la Resolución No. 0129 del 24 de febrero de 2026, por lo que las diferencias advertidas no constituyen por sí solas una apropiación o detrimento, sino una situación sujeta a conciliación administrativa. Con fundamento en lo anterior, el auditado solicitó reconsiderar la materialización del riesgo fiscal y reclasificar el hallazgo como un riesgo potencial y una oportunidad de fortalecimiento de los controles internos institucionales.	autorizados, la verificación de placas y el levantamiento de actas de novedades en sitio— constituyen controles operativos básicos que debieron encontrarse formalizados y ejecutados preventivamente al interior del almacén. La formulación de propuestas de contingencia confirma el vacío procedimental advertido en la auditoría y evidencia que las entregas materiales se efectuaron sin barreras de control idóneas que impidieran la salida de elementos carentes de autorización formal	
--	--	--

Hallazgo No. 7: Indeterminación de la cantidad y valor real de bienes sustraídos por falta de cotejo entre inventarios previos y posteriores a los hechos.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la observación comunicada por la Oficina de Control Interno, el Grupo de Recursos Físicos precisó que las actividades de entrega y disposición de los bienes dados de baja se desarrollaron de manera progresiva y fraccionada conforme a las instrucciones de la coordinación. Esta dinámica operativa, sumada a la transición física y documental de los activos, dificultó su individualización inmediata y la consolidación de un inventario único previo a las diligencias de entrega. No obstante, señaló que durante las verificaciones internas se detectaron inconsistencias entre los bienes aprobados para baja y los presuntamente retirados, situación que motivó el reporte formal ante la Oficina de Control	Frente a los argumentos allegados por el Grupo auditado, esta Oficina advierte que los argumentos expuestos por la dependencia, lejos de desvirtuar la observación formulada, confirman y ratifican plenamente el núcleo estructural del hallazgo. En efecto, el proceso reconoce de manera expresa que las entregas «dificultaron su individualización inmediata y la consolidación de un inventario único», admitiendo además que a la fecha no cuenta con certeza sobre los bienes efectivamente retirados ni sobre aquellos cuya ubicación física está pendiente de establecer. Esta manifestación evidencia de forma directa las graves falencias de control interno y debida diligencia técnica que	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y documental expuesto, y al haberse acreditado que los argumentos del auditado confirman la falta de certeza, individualización y cotejo oportuno de los inventarios de la Entidad, la Oficina de Control Interno concluye que los argumentos presentados no desvirtúan la condición advertida. Por consiguiente, se mantiene en firme el hallazgo no. 7.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Disciplinario sobre vehículos que realizaron cargues sin cumplir plenamente el procedimiento autorizado. En este contexto, la dependencia argumentó que desde el punto de vista del control de inventarios y contable es imperativo clasificar los bienes en cuatro categorías: i) los registrados y aprobados para baja; ii) los efectivamente entregados a entidades receptoras; iii) los que permanecen físicamente en las instalaciones del Ministerio; y iv) aquellos cuya ubicación, retiro o destinación final está pendiente de establecer. Por tal motivo, adujo que no resulta técnicamente procedente determinar un presunto faltante o calcular su valor patrimonial únicamente a partir de diferencias numéricas globales, sin haber adelantado previamente una conciliación individualizada frente al sistema SEVEN, las actas de entrega, los documentos de baja y los soportes contables. Asimismo, el proceso auditado informó que actualmente adelanta la verificación física y la individualización de los elementos mediante la revisión de placas, su organización por lotes en bodega y el posterior cotejo con la base de datos de SEVEN y la información contable, tomando como referencia el inventario anterior a las entregas frente a la evidencia posterior a los hechos. Argumentó que la denuncia penal interpuesta ante la Fiscalía General de la Nación buscó poner a disposición de la autoridad judicial los elementos disponibles para el esclarecimiento de los hechos, sin que a la fecha exista una cifra consolidada definitiva, pues cualquier estimación anticipada podría inducir a conclusiones erróneas sobre la situación real de los inventarios. Finalmente, el Grupo de Recursos Físicos manifestó que sus actuaciones no han pretendido ni generado obstaculización alguna a las investigaciones penales, disciplinarias o a los trámites ante las aseguradoras. Como acción de mejora, se comprometió a continuar la conciliación integral y a implementar un procedimiento formal de cotejo previo y posterior a las diligencias de entrega física que permita identificar individualmente las existencias reales, solicitando que la observación sea valorada a la luz de las actuaciones de verificación técnica que actualmente se encuentran en curso.	originaron la observación de auditoría: si el Grupo de Recursos Físicos mantuviera un control riguroso, oportuno y actualizado sobre la custodia de los activos — conforme lo exigen el artículo 101 de la Ley 42 de 1993 y el Manual GRF-M-02—, contaría con la claridad técnica indispensable sobre: i) los elementos debidamente autorizados para baja, ii) los efectivamente entregados a los receptores, y iii) los remanentes que no fueron entregados y debían permanecer custodiados en bodega. Con base en dicha trazabilidad básica, la administración habría podido determinar a ciencia cierta, de forma inmediata y por simple diferencia aritmética y física, cuáles y cuántos fueron los bienes presuntamente retirados o sustraídos de las instalaciones. Por el contrario, justificar la indeterminación de las pérdidas en la necesidad de adelantar revisiones físicas posteriores y verificaciones que aún se encuentran en curso meses después de ocurridos los sucesos, demuestra que el proceso operó sin inventarios de corte confiables y al margen de los principios de eficacia y celeridad que rigen la función pública (art. 209 C.P.). Esta omisión prolongada vulnera el principio de representación fiel consagrado por la Contaduría General de la Nación (Resolución 533 de 2015), impide cuantificar con rigor pericial el presunto daño económico frente a las instancias penales, fiscales o ante la aseguradora institucional, y traslada al patrimonio público la incertidumbre derivada del descontrol operativo en los puntos de almacenamiento de la Entidad.	
--	---	--

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 8: Incumplimiento del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT por omisión en el traslado de la denuncia penal a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la observación comunicada por la Oficina de Control Interno, solicitó reconsiderar el hallazgo argumentando que la presunta omisión en el traslado formal de la denuncia penal a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto no se encuentra plenamente acreditada con los elementos obrantes en el expediente auditor. En primer término, precisó que la Entidad sí activó la actuación institucional correspondiente frente a la presunta comisión de hechos delictivos mediante la radicación de la denuncia No. 2026EE0026421 del 11 de mayo de 2026 ante la Fiscalía General de la Nación. Asimismo, destacó que en el informe de entrega del cargo de la anterior Subdirectora de Servicios Administrativos (Luz Marina Gordillo Rincón) quedó constancia expresa de que sobre dicha actuación penal tenían pleno conocimiento tanto la Oficina Asesora Jurídica como el Grupo de Control Interno Disciplinario, lo cual desvirtúa, a su juicio, una inacción institucional absoluta. En cuanto a la remisión documental específica hacia el área financiera, la dependencia auditada reconoció que, tras efectuar búsquedas en el sistema documental GESDOC, revisar antecedentes y verificar las actas e informes de empalme disponibles, a la fecha no ha sido posible localizar un soporte que acredite de forma explícita el envío formal de copia de la denuncia a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto. No obstante, alegó que la falta de localización física o digital de dicho radicado no equivale automáticamente a la inexistencia de la actuación, indicando que aún se encuentra pendiente la recuperación y revisión de los respaldos de correo electrónico institucional administrados por la Oficina de TIC para el período en que se suscitaron los hechos, fuente que podría evidenciar las comunicaciones cursadas. Respecto a la incidencia contable y financiera señalada en el informe de auditoría, el auditado precisó que la interacción funcional con la Subdirección de Finanzas y Presupuesto se	Frente a los argumentos y justificaciones presentados por el Grupo de Recursos Físicos, esta Oficina precisa que el hecho de que no se encuentre el soporte documental de dicho paso del procedimiento confirma y ratifica de manera indiscutible el incumplimiento al Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT (GRF-M-02 V.3.0). En efecto, el citado instrumento institucional dispone de forma taxativa y obligatoria que, ante la ocurrencia de hechos constitutivos de presunta pérdida o hurto de bienes de la Entidad, el Grupo de Recursos Físicos debe remitir de manera inmediata copia de la denuncia y de los antecedentes técnicos a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, con el fin de viabilizar los registros contables de provisión, reclasificación o baja en cuentas conforme a las directrices de la Contaduría General de la Nación. En el marco de la gestión pública y el régimen de control interno disciplinado por la Ley 87 de 1993 y la Ley General de Archivos (Ley 594 de 2000), las actuaciones administrativas no se presumen ni se convalidan mediante meras manifestaciones escritas o narrativas desprovistas de respaldo probatorio. Que la dependencia admita que tras revisar los radicados del sistema de gestión documental GESDOC, los antecedentes institucionales y las actas de empalme no existe constancia alguna del traslado a la dependencia financiera, desvirtúa la debida diligencia del proceso. En la administración pública rige el principio de probación documental: todo acto, comunicación o traslado interinstitucional debe contar con su correspondiente radicado oficial y constancia de recibido para tener eficacia y validez jurídica.	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la oficina de control interno concluye que los descargos presentados por el grupo de recursos físicos no desvirtúan la omisión observada. al haberse acreditado la inexistencia de radicado o soporte documental que certifique el traslado formal de la denuncia penal a la dependencia financiera, configurándose el incumplimiento expreso y taxativo del manual para el manejo administrativo de los bienes (grf-m-02 v.3.0), se mantiene en firme el hallazgo no. 8

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

efectúa ordinariamente a través de los trámites reglados de conciliación, legalización y baja de bienes, remitiéndose los reportes correspondientes para los registros a cargo de dicha área. Por tanto, argumentó que la ausencia del soporte de remisión de la denuncia no permite concluir de manera directa la configuración de una afectación patrimonial, sobreestimación de activos o distorsión en los estados financieros, al no haberse determinado con evidencia objetiva la omisión efectiva y su impacto concreto sobre las cifras institucionales. Finalmente, el Grupo de Recursos Físicos sostuvo que la situación advertida evidencia fundamentalmente una oportunidad para fortalecer la trazabilidad documental y la conservación de archivos en las comunicaciones internas, mas no un incumplimiento consumado del Manual GRF-M-02. Con base en ello, solicitó reevaluar el hallazgo y supeditar su valoración definitiva a la culminación de las revisiones pendientes en los respaldos de correo electrónico, circunscribiendo las conclusiones únicamente a los hechos que queden materialmente demostrados.	Asimismo, pretender justificar la omisión en la expectativa de una eventual búsqueda futura en respaldos de correos electrónicos no localizados resulta jurídicamente improcedente en esta etapa procesal. La oportunidad para allegar las evidencias venció con los descargos al informe preliminar, sin que sea de recibo supeditar la firmeza de un hallazgo a conjeturas sobre documentos que la propia área reconoce no poseer en sus archivos oficiales. De igual forma, el hecho de que la situación penal fuese conocida por la Oficina Asesora Jurídica o por Control Disciplinario no subsana el deber especial de comunicación a Finanzas y Presupuesto, omisión que rompió el canal obligatorio de articulación administrativa e impidió al área contable evaluar oportunamente los ajustes patrimoniales y revelaciones en los estados financieros del Ministerio.	
--	--	--

Hallazgo No. 9: Imposibilidad de activar la póliza de seguros y dar de baja contable a los bienes sustraídos por falta de individualización y prueba de las pérdidas reales.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la observación comunicada por la Oficina de Control Interno, el Grupo de Recursos Físicos sostuvo que las diferencias detectadas en los inventarios y la necesidad de consolidar información sobre los activos involucrados no permiten concluir, por sí mismas, la existencia de una conducta negligente, un detrimento patrimonial consumado o la configuración de responsabilidades disciplinarias. Al respecto, argumentó que la acreditación de la ocurrencia y cuantía de un siniestro ante la aseguradora (artículo 1077 del Código de Comercio) constituye un proceso progresivo que involucra a diversas dependencias y requiere la recopilación y validación de elementos físicos, administrativos y judiciales, por lo que una dificultad en la consolidación del expediente probatorio no	Frente a los argumentos expuestos, se precisa que no resulta congruente ni jurídicamente de recibo justificar la indeterminación de los bienes en la necesidad de analizar múltiples variables operativas —tales como actas de entrega y recibo, asignaciones de custodia, bienes en desuso o en trámite de baja y traslados internos para descartar movimientos administrativos regulares antes de calificar la diferencia como pérdida real— puesto que todas y cada una de estas gestiones corresponden al ámbito de la administración y custodia ordinaria del inventario que la dependencia debió mantener al día y consolidar de manera oportuna. Si el proceso auditado hubiera ejercido un control riguroso, trazable y	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la Oficina de Control Interno concluye que los argumentos presentados no desvirtúan la observación formulada. Al haberse demostrado que la falta de individualización y prueba de las pérdidas reales persiste como una debilidad operativa atribuible a la falta de control oportuno de inventarios, impidiendo la

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

debe equipararse a una omisión absoluta o a una falta de gestión. En relación con la determinación de los bienes sustraídos, la dependencia contravirtió la afirmación de que una simple conciliación entre inventarios previos y posteriores hubiese permitido individualizar automáticamente las pérdidas. Explicó que para establecer con certeza los elementos afectados se deben analizar múltiples variables operativas, tales como actas de entrega y recibo, asignaciones de custodia, bienes en desuso o en trámite de baja y traslados internos, con el fin de descartar movimientos administrativos regulares antes de calificar una diferencia cuantitativa como pérdida real. Asimismo, rechazó que el trámite ante la aseguradora se encontrara paralizado de manera injustificada, aduciendo que la procedencia y cobertura de la indemnización corresponden a la evaluación contractual de la compañía de seguros. Frente al componente financiero y la baja de los activos en los libros contables, el auditado argumentó que el retiro de cuentas de Propiedad, Planta y Equipo debe adelantarse de forma coordinada con la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, bajo el marco normativo de la Resolución No. 533 de 2015 de la Contaduría General de la Nación. Por tanto, señaló que la permanencia transitoria de los registros contables mientras se culminan las indagaciones administrativas y periciales no obedece a negligencia de Recursos Físicos ni implica automáticamente una sobreestimación patrimonial indebida, sino la necesidad de contar con el tratamiento contable idóneo y los soportes definitivos para proceder con el retiro en balance. Finalmente, respecto al presunto detrimento patrimonial, la dependencia invocó la Ley 610 de 2000 para recalcar que la responsabilidad fiscal exige demostrar de forma concurrente la conducta, el daño cierto y el nexo causal, elementos que no se configuran por la simple pendencia del cobro de la póliza. No obstante, reconoció la oportunidad de fortalecimiento institucional y propuso cinco (5) líneas de acción orientadas a: robustecer las conciliaciones de inventario, definir una ruta de contingencia para siniestros, consolidar expedientes con placas	permanente sobre los activos institucionales, habría tenido conocimiento a ciencia cierta y en tiempo real de la ubicación, estado y asignación de cada elemento, posibilitando la individualización inmediata de las pérdidas sin someter a la Entidad a una parálisis probatoria prolongada. En este sentido, si bien el equipo auditor valora positivamente que el Grupo de Recursos Físicos reconozca la necesidad de formular acciones de mejora y proponga líneas de fortalecimiento procedimental, dicha aceptación no desvirtúa la observación formulada; por el contrario, evidencia y ratifica de forma directa la existencia material de una grave falencia en el control de primera línea. La falta de individualización oportuna ha impedido estructurar la reclamación formal bajo la carga probatoria del artículo 1077 del Código de Comercio, exponiendo a la Entidad a la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro (artículo 1081 del Código de Comercio) o al rechazo del siniestro por falta de acreditación de la cuantía y preexistencia de los presuntos bienes sustraídos.	activación formal de la reclamación ante la aseguradora y la baja contable de los elementos en los estados financieros, se mantiene en firme el hallazgo No. 9
---	---	--

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

y avalúos, coordinar con el área financiera el tratamiento contable y actualizar los procedimientos internos. Con fundamento en ello, solicitó reconsiderar el hallazgo y suprimir los señalamientos de negligencia administrativa y detrimento patrimonial consumado.		
--	--	--

Hallazgo No. 10: Desconocimiento del deber de coordinación interna y de los principios de eficacia y celeridad administrativa.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente al hallazgo, el Grupo de Recursos Físicos precisa que la información que se encontraba bajo su administración y custodia fue suministrada en respuesta al requerimiento efectuado por la Oficina de Control Interno mediante memorando 2026IE0011015 del 20 de agosto de 2026. La referencia realizada a la Subdirección de Servicios Administrativos tuvo como finalidad identificar la dependencia que, de acuerdo con la trazabilidad administrativa, contaba con información adicional relacionada con las actuaciones adelantadas ante la Oficina de Control Interno Disciplinario, y no constituyó una negativa a suministrar información ni el desconocimiento del deber de colaboración institucional. No obstante, como oportunidad de mejora y en el marco del fortalecimiento del Sistema de Control Interno, el Grupo de Recursos Físicos reconoce la necesidad de fortalecer la articulación interna para la atención de requerimientos que involucren información de diferentes dependencias, procurando que la gestión y consolidación de la información se realice de manera coordinada, integral y oportuna. En este sentido, se establece como compromiso fortalecer los mecanismos de coordinación y comunicación con las dependencias involucradas, de manera que, ante futuros requerimientos de la Oficina de Control Interno o de otras instancias de control, el Grupo de Recursos Físicos gestione directamente la recopilación y consolidación de la información requerida, aun cuando parte de esta repose en otras áreas de la Entidad. Con esta acción se busca fortalecer la trazabilidad documental, evitar reprocesos y contribuir a una atención más eficiente y articulada de los requerimientos de control.	Es necesario reiterar que el memorando 2026IE0011015 del 20 de agosto de 2026 fue dirigido a la Subdirección de Servicios Administrativos, y resuelto por parte Grupo de Recursos Físicos el 28 de agosto de 2026 mediante memorando 2026IE0011501, que al numeral 13 indicó: "(...) <i>Sin embargo, conforme la estructura y organigrama del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio el traslado a la Oficina de Control Interno Disciplinario era efectuado directamente por la Subdirección de Servicios Administrativos, por tanto respetuosamente instamos al despacho a que sea requerida esta información directamente a esta Subdirección".</i> (Negrilla fuera de texto). Es así como, la Oficina de Control Interno no alude en el hallazgo una negativa frente a la entrega de la información, sino que cuestiona las fallas en la articulación que debe primar en la Entidad y particularmente entre equipos de trabajo <u>de una misma unidad administrativa</u>: siendo que, de conformidad con la Resolución No. 035 del 31 de octubre de 2011 expedida por el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, el Grupo de Recursos Físicos pertenece orgánica y funcionalmente a la Subdirección de Servicios Administrativos que, para el caso, fue la dependencia destinataria inicial de la solicitud y que en su momento reasignó a su grupo interno de trabajo la responsabilidad de atenderlo, este último se encontraba en el deber de gestionar, consolidar o tramitar la devolución o escalamiento de la información de manera interna y simultánea, en lugar de instar al solicitante, sin distingo de su calidad u origen (interno o externo), a realizar un nuevo	De acuerdo con el análisis expuesto y en el entendido de que en la respuesta al Informe Preliminar la unidad auditada reconoce la necesidad de fortalecer la articulación y coordinación interna para asegurar la atención pertinente, integral y oportuna a requerimientos de información, se mantiene el hallazgo con el propósito de que se formulen las acciones de mejora tendientes a mitigar las causas que dieron origen a la situación observada y a evitar su repetición.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 10: Desconocimiento del deber de coordinación interna y de los principios de eficacia y celeridad administrativa.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
	requerimiento a la dependencia jerárquicamente superior que le había delegado la respuesta. Así las cosas, la respuesta al Informe Preliminar no aporta elementos normativos o fácticos que desvirtúen que ocurrió una inobservancia a los principios de coordinación, colaboración armónica y celeridad que deben regir la actuación del Grupo de Recursos Físicos y la Subdirección de Servicios Administrativos como unidad administrativa dentro de la Entidad.	
Hallazgo No. 11. Omisión en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico real de activos tangibles.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente al hallazgo relacionado con una presunta omisión en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico de los activos tangibles, es pertinente precisar que el Grupo de Recursos Físicos desarrolla actividades permanentes de administración, control y seguimiento de los bienes que conforman la Propiedad, Planta y Equipo de la Entidad, en articulación con el proceso contable y con las áreas técnicas competentes. En primer lugar, el Grupo de Recursos Físicos realiza validaciones y conciliaciones periódicas de los bienes registrados en el módulo de activos fijos, mediante las cuales se verifica la información relacionada con la identificación individual de los bienes, valores registrados, depreciación acumulada, vida útil, estado y demás variables asociadas a la gestión de los activos. Estas conciliaciones son remitidas al área contable como insumo para la validación y registro de las operaciones correspondientes. En este sentido, no se evidencia una ausencia de mecanismos de control sobre la información asociada a las vidas útiles de los bienes, toda vez que existe un proceso periódico de conciliación, validación y depuración de la información de activos fijos, que permite identificar inconsistencias o situaciones que requieran análisis y, cuando corresponda, la adopción de los ajustes respectivos. Los soportes correspondientes a estas actividades se anexan a la presente respuesta. Desde la perspectiva contable, lo anterior guarda correspondencia con el	El Grupo de Recursos Físicos en su respuesta destaca la realización de actividades permanentes de conciliación, validación, toma física de inventarios y seguimiento administrativo de los bienes, así como articulación con el área contable y evaluaciones técnicas para determinados activos, especialmente equipos tecnológicos. Igualmente, cita el Concepto CGN-20261120010391 de 2026 para sustentar que la existencia de bienes totalmente depreciados en uso no implica, por sí sola, una estimación incorrecta de la vida útil ni una afectación automática de la razonabilidad de la información financiera. Al respecto, la Oficina de Control Interno reconoce que los soportes aportados evidencian la existencia de controles administrativos y contables relevantes, tales como conciliaciones periódicas entre los sistemas SEVEN y SIIF, seguimiento a diferencias contables, verificaciones físicas de inventario y gestiones orientadas a la revisión técnica de determinados bienes que, si bien pertinentes y necesarias, datan de 17 y 22 de septiembre de 2026, esta última, posterior a la radicación del informe preliminar del presente ejercicio auditor, realizada el 18 de septiembre de 2026. Sin embargo, es necesario precisar que el hallazgo no cuestiona la existencia de controles de conciliación o registro contable, sino la ausencia de evidencia suficiente sobre la revisión periódica de las estimaciones contables asociadas a la vida útil, valor residual y	Aunque la entidad demuestra la existencia de controles de conciliación, seguimiento y administración de bienes, no aporta evidencia suficiente que permita verificar el cumplimiento efectivo, periódico y documentado de las revisiones exigidas por la normativa contable respecto del valor residual, la vida útil y el método de depreciación de los activos, como lo establece la Norma de Propiedades, Planta y Equipo del Marco Normativo para Entidades de Gobierno y el numeral 7.4.6 del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT. Por lo tanto, los argumentos y soportes allegados no desvirtúan integralmente la observación formulada en el marco de la auditoría; no obstante, a partir de su verificación y a lo solicitado por el proceso, se realizan ajustes al

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 11. Omisión en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico real de activos tangibles.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Marco Normativo para Entidades de Gobierno de la Contaduría General de la Nación, específicamente con la Norma de Propiedades, Planta y Equipo, conforme a la cual, después del reconocimiento, estos activos se miden por el costo menos la depreciación y el deterioro acumulados. Sobre este particular, en el concepto emitido por la Contaduría General de la Nación bajo radicado CGN-20261120010391, Id. 4356, se precisó que las situaciones relacionadas con decisiones administrativas, económicas o de gestión de activos no necesariamente corresponden a una estimación errada de la vida útil y que, cuando la entidad ha aplicado correctamente los criterios establecidos en la Norma de Propiedades, Planta y Equipo, no procede modificar el valor en libros únicamente por el hecho de que determinados bienes continúen en uso una vez totalmente depreciados. Así mismo, la CGN señala la posibilidad de adelantar acciones de control administrativo sobre dichos bienes. De igual manera, la depreciación corresponde a la distribución sistemática del valor depreciable durante la vida útil del activo, mientras que la vida útil se relaciona con el período durante el cual la entidad espera utilizar el activo o recibir el potencial de servicio asociado al mismo. Por tanto, la vida útil no se determina exclusivamente a partir de la antigüedad cronológica del bien, sino atendiendo, entre otros aspectos, a las condiciones de utilización y al potencial de servicio esperado. En este contexto, la existencia de bienes totalmente depreciados no constituye, por sí misma, evidencia de un error en la estimación de su vida útil ni implica necesariamente que deban ser retirados de los registros administrativos o físicos de la Entidad. Cuando un activo continúa prestando el servicio para el cual fue adquirido, su permanencia debe analizarse considerando su estado físico, funcionalidad, utilización y potencial de servicio. En efecto, en la Entidad existen activos que han alcanzado el término de la vida útil inicialmente estimada y que, pese a encontrarse totalmente depreciados, continúan en condiciones funcionales y prestando efectivamente el servicio para el cual fueron adquiridos. Esta circunstancia es objeto de seguimiento dentro de la administración de los bienes y, particularmente respecto de los equipos tecnológicos, se han efectuado evaluaciones y solicitudes de revisión por parte del área de Tecnologías de	método de depreciación de los activos. Las conciliaciones aportadas permiten verificar la consistencia entre registros administrativos y contables, pero no contienen estudios técnicos, análisis de vida útil remanente, evaluaciones de valor residual, revisiones del método de depreciación ni decisiones documentadas que permitan concluir que las estimaciones contables fueron evaluadas y actualizadas conforme a la normativa aplicable. De igual forma, los correos electrónicos aportados como soporte de revisión técnica acredita la remisión de 52 equipos portátiles a la Oficina TIC para revisión y emisión de concepto técnico, sin que se evidencien resultados de dicha evaluación, determinaciones sobre vida útil remanente, conclusiones frente a su potencial de servicio o decisiones contables adoptadas a partir de tales revisiones. En consecuencia, dicho soporte evidencia una gestión administrativa puntual, pero no acredita el cumplimiento de las revisiones periódicas exigidas por la norma contable. En cuanto al Concepto CGN-20261120010391 de 2026 citado por el auditado, si bien la Contaduría General de la Nación indica que la permanencia en uso de bienes totalmente depreciados no implica necesariamente una estimación incorrecta de la vida útil, en el mismo documento establece expresamente que dicha situación puede obedecer a errores derivados de la falta de revisión periódica del valor residual, la vida útil y el método de depreciación de los activos. Adicionalmente, la CGN reitera en ese concepto que estas variables deben revisarse, como mínimo, al cierre de cada periodo contable y condiciona la procedencia de mantener sin ajustes los valores en libros a que la entidad haya aplicado correctamente los criterios establecidos en la Norma de Propiedades, Planta y Equipo, circunstancia que no fue acreditada mediante evidencia suficiente. Por otra parte, la observación formulada por la auditoría no se fundamenta exclusivamente en la existencia de bienes totalmente depreciados en uso, sino en la magnitud de la situación identificada, correspondiente a 4.148 bienes totalmente depreciados y 483 bienes pendientes de baja sobre un universo de 5.834 bienes devolutivos, cifras que constituyen un indicador sobre	planteamiento del hallazgo. Así las cosas, ante la falta de evidencia suficiente sobre la actualización de las estimaciones contables asociadas a un número significativo de activos totalmente depreciados, se mantiene el hallazgo, toda vez que la situación representa un potencial riesgo de afectación a la representación fiel de la información financiera y a la adecuada gestión del inventario institucional.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 11. Omisión en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico real de activos tangibles.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
la Información y las Comunicaciones – TIC, con el propósito de establecer su estado, funcionalidad y capacidad para continuar soportando las actividades institucionales. Los soportes de dichas actuaciones se incorporan como evidencia de la gestión adelantada. Por lo anterior, la permanencia física y administrativa de un activo totalmente depreciado no permite concluir, por sí sola, que haya existido una subestimación de su vida útil. La modificación de una estimación contable debe estar sustentada en evidencia que permita establecer un cambio en las condiciones originalmente consideradas. Adicionalmente, el Grupo de Recursos Físicos realiza tomas físicas e inventarios periódicos de los bienes, mediante los cuales se verifica su existencia, ubicación, identificación y estado. Estas actividades constituyen mecanismos de control que permiten confrontar la información registrada en los sistemas de administración de activos con la realidad física de los bienes y detectar situaciones que puedan requerir actualización, reclasificación, mantenimiento, traslado o retiro. En consecuencia, que determinados activos presenten valor residual nulo o valor en libros igual a cero no constituye, por sí mismo, evidencia de una medición incorrecta, siempre que dicha condición corresponda a la política contable aplicable y a las estimaciones efectuadas conforme a las características y condiciones del activo. Es importante precisar, además, que la revisión de la información de los activos no se limita al componente contable. La administración de los bienes involucra la articulación entre la gestión administrativa, la verificación física, las evaluaciones técnicas y el proceso contable, de manera que las decisiones relacionadas con la permanencia, mantenimiento, traslado, baja o continuidad en el servicio de los bienes pueden sustentarse en la información obtenida en las diferentes etapas del proceso. De otra parte, la permanencia en uso de bienes totalmente depreciados puede responder a criterios de eficiencia administrativa, racionalización del gasto público y aprovechamiento del potencial de servicio remanente, siempre que estos continúen cumpliendo las condiciones técnicas y funcionales requeridas por la Entidad. El agotamiento de la depreciación	la necesidad de revisar y documentar periódicamente las variables que determinan el valor en libros de los activos y su potencial de servicio. En consecuencia, aunque la entidad demuestra la existencia de controles de conciliación, seguimiento y administración de bienes, no aporta evidencia suficiente que permita verificar la realización periódica, técnica y documentada de las revisiones al valor residual, la vida útil y el método de depreciación exigidas especialmente por los numerales 29 y 30 de la Norma de Propiedades, Planta y Equipo del Marco Normativo para Entidades de Gobierno (Resolución 285 de 2023), ni por el numeral 7.4.6 del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT. Adicionalmente, el propio concepto de la Contaduría General de la Nación citado por el proceso auditado reconoce que la existencia de bienes totalmente depreciados en uso puede obedecer a la falta de dichas revisiones periódicas.	

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 11. Omisión en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico real de activos tangibles.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
contable no implica, por sí mismo, la pérdida de la capacidad física o funcional del activo. En este contexto, resulta necesario diferenciar entre la vida útil contable, entendida como la estimación utilizada para distribuir sistemáticamente el valor depreciable, y la vida física o funcional del activo, que puede extenderse más allá del período durante el cual fue objeto de depreciación. Por consiguiente, la existencia de bienes totalmente depreciados que continúan en operación no permite concluir, por sí sola, que haya existido una subestimación de la vida útil o una distorsión de la información financiera. Así mismo, las conciliaciones periódicas efectuadas por el Grupo de Recursos Físicos, las verificaciones físicas y las evaluaciones técnicas adelantadas, particularmente respecto de los equipos tecnológicos, constituyen actividades de control orientadas a verificar la condición, utilización y permanencia de los activos. Por lo expuesto, se considera que no se encuentra suficientemente acreditada la omisión señalada en los términos planteados en el hallazgo, toda vez que la Entidad cuenta con mecanismos de seguimiento y validación de la información asociada a la Propiedad, Planta y Equipo, que comprenden la revisión de los registros, depreciación, existencia física, estado y condiciones funcionales de los bienes, así como la articulación con las áreas competentes cuando se requiere una valoración técnica. En consecuencia, la existencia de activos totalmente depreciados que continúan prestando servicios no constituye, por sí misma, una inconsistencia contable ni permite concluir que la información financiera de la Propiedad, Planta y Equipo carezca de razonabilidad o veracidad, particularmente cuando dichos activos permanecen identificados, controlados, verificados físicamente y, cuando corresponde, sujetos a evaluación técnica. Por tanto, con fundamento en las actividades de control y seguimiento adelantadas por el Grupo de Recursos Físicos y en los criterios establecidos por el Marco Normativo para Entidades de Gobierno de la Contaduría General de la Nación, se solicita reconsiderar el hallazgo en los términos planteados, toda vez que no se evidencia una omisión generalizada en los		

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 11. Omisión en la revisión técnica y periódica de la vida útil, valor residual y estado físico real de activos tangibles.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
mecanismos de seguimiento de la vida útil, valor residual y estado físico de los activos, ni elementos suficientes que permitan establecer, por el solo hecho de existir bienes totalmente depreciados en uso, una afectación de la razonabilidad o veracidad de la información contable de la Propiedad, Planta y Equipo. Anexos: 1. Bienes en uso totalmente depreciados y Deterioro 2. Conciliación Activos Fijos Enero 2026 3. Conciliación Activos Fijos Febrero 2026 4. Conciliación Activos Fijos Abril 2026 5. Conciliación Activos Fijos marzo 2026 6. RV_ Entrega de equipos portátiles para revisión y concepto técnico_ Karen Viviana Castro Zarate - Outlook		

Hallazgo No. 12. Incumplimiento del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, respecto a la asignación de vidas útiles de bienes devolutivos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
En relación con la asignación de vidas útiles de los bienes devolutivos y las diferencias identificadas frente a los parámetros establecidos en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, se considera pertinente efectuar las siguientes precisiones de carácter administrativo, técnico y contable. Es preciso indicar que el aplicativo HELISA no es utilizado por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio para la administración y control de los bienes que conforman el inventario institucional. La Entidad utiliza el aplicativo SEVEN como herramienta para la gestión y administración de la información relacionada con los bienes, incluyendo su identificación, registro, asignación, depreciación, vida útil y demás variables asociadas a su control administrativo. Durante la vigencia 2026, el sistema de administración de inventarios SEVEN fue objeto de un proceso de migración de la base de datos, mediante la creación de la Empresa No. 2 dentro del aplicativo, con el propósito de atender inconsistencias identificadas en la estructura y parametrización de la información administrada en el sistema.	De acuerdo con lo expresado en la respuesta, el proceso reconoce la existencia de diferencias entre las vidas útiles parametrizadas en el aplicativo SEVEN y las establecidas en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, atribuyendo dicha situación a inconsistencias derivadas del proceso de migración de información realizado durante la vigencia 2026. Así mismo, señala que los bienes observados se encuentran totalmente depreciados y con valor en libros igual a cero, razón por la cual considera que no existe una afectación material sobre los estados financieros. No obstante, el hallazgo no se fundamenta exclusivamente en la existencia de una afectación financiera material, sino en el incumplimiento de los parámetros institucionales definidos para la asignación de vidas útiles de los bienes devolutivos. En efecto, el numeral 7.6.8 del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT establece que la vida útil es uno de los datos esenciales para el registro de los bienes y que esta debe corresponder a la tabla institucional definida por la Entidad.	La respuesta no desvirtúa el hallazgo, por lo que se mantiene en firme. Persisten diferencias entre las vidas útiles registradas en el aplicativo SEVEN y las vidas útiles definidas por la Entidad en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, situación que evidencia incumplimiento del numeral 7.6.8 del Manual GRF-M-02 y debilidades en los controles aplicables al reconocimiento y administración de los bienes de Propiedad, Planta y Equipo. Aunque en la respuesta el proceso contextualiza el origen de la inconsistencia y manifiesta que adelantará actividades de

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 12. Incumplimiento del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, respecto a la asignación de vidas útiles de bienes devolutivos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Este proceso se realizó mediante procedimientos de transferencia y cargue de bases de datos, con el acompañamiento y soporte técnico del proveedor del aplicativo, DIGITAL WARE, de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas para garantizar la continuidad de la información relacionada con la administración y control de los bienes de la Entidad. De igual manera, al cierre de la vigencia 2025 se presentaron situaciones asociadas al funcionamiento del aplicativo y a su componente de software para la administración de la información contable y de inventarios, las cuales fueron reportadas oportunamente al proveedor y atendidas dentro del proceso de soporte correspondiente. En el marco de estas actuaciones, se identificaron inconsistencias puntuales en la información correspondiente a la vida útil de algunos bienes devolutivos. Si bien se reconocen diferencias numéricas frente a los parámetros establecidos en el Manual para los bienes relacionados en el hallazgo, resulta necesario analizar dicha situación conjuntamente con la información contable de los activos involucrados, a efectos de determinar su incidencia concreta. En particular, respecto de los bienes objeto de observación, se verificó que estos se encuentran totalmente depreciados y presentan, a la fecha del análisis, un valor en libros igual a cero (\$0). Esta circunstancia resulta relevante desde la perspectiva contable, toda vez que, para los bienes específicamente señalados en el hallazgo, la diferencia identificada en la parametrización de la vida útil no se traduce en una diferencia en su valor neto contable, en razón a que dichos activos ya se encuentran totalmente depreciados y presentan valor en libros de cero (\$0). Por consiguiente, con base en la información contable verificada respecto de los bienes objeto de observación, no se evidencia un efecto sobre el valor neto de los activos ni sobre las cifras contables asociadas a estos bienes, derivado de la diferencia identificada en la parametrización de la vida útil. No obstante, la Entidad reconoce la importancia de que la información	Igualmente, las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos expedidas por la Contaduría General de la Nación señalan que la depreciación depende directamente de la correcta determinación de la vida útil del activo. Como soporte adjunto a la respuesta, se presenta el cronograma del proyecto de reimplementación, depuración y parametrización de los módulos de inventarios y activos fijos de SEVEN, desarrollado entre octubre y diciembre de 2024, lo que respalda lo afirmado respecto a las actividades de migración de información, mas no aporta elementos que permitan desvirtuar la condición identificada. En conclusión, la respuesta del proceso auditado confirma la existencia de inconsistencias de parametrización y la necesidad de adelantar procesos de validación, depuración y corrección de la información, situación que constituye evidencia de que los controles implementados no garantizaron el cumplimiento uniforme de los parámetros institucionales establecidos para el registro de los bienes. Por tanto, aunque se explica el origen de las diferencias identificadas y se propone la realización de las acciones de depuración, validación y ajuste de la información administrativa que resulten pertinentes, no se desvirtúa la condición observada en desarrollo de la auditoría, motivo por el cual el hallazgo se mantiene en firme, incorporando el ajuste sugerido por el proceso en referencia al nombre del aplicativo utilizado para el registro de bienes.	corrección, no aporta evidencia que desvirtúe la observación ni que demuestre el cumplimiento efectivo de los parámetros institucionales vigentes.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 12. Incumplimiento del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, respecto a la asignación de vidas útiles de bienes devolutivos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
administrativa de los bienes se encuentre debidamente parametrizada y sea consistente con los parámetros establecidos en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, independientemente de que una inconsistencia determinada tenga o no incidencia sobre los valores contables. En este sentido, se adelantarán las actividades de revisión y validación de la base de datos de bienes devolutivos, con el propósito de identificar y, cuando corresponda, corregir las inconsistencias relacionadas con la parametrización de las vidas útiles, articulando las acciones entre las áreas responsables de la administración de los bienes, el proceso contable y el proveedor del aplicativo, cuando técnicamente resulte necesario. Así mismo, se fortalecerán los controles asociados a los procesos de migración, parametrización y validación de la información, procurando que las vidas útiles registradas en el sistema correspondan a los parámetros institucionales y que exista una adecuada conciliación entre la información administrativa de los bienes y los registros contables. En conclusión, si bien se identificaron diferencias en la asignación numérica de la vida útil de los bienes relacionados en el hallazgo, para los activos específicamente observados se verificó que estos se encuentran totalmente depreciados y presentan un valor en libros de cero (\$0), razón por la cual no se evidencia, respecto de dichos bienes, una afectación de las cifras contables ni del valor neto de los activos derivada de la inconsistencia de parametrización identificada. Sin perjuicio de lo anterior, la Entidad adelantará las acciones de depuración, validación y ajuste de la información administrativa que resulten pertinentes, con el fin de fortalecer la integridad, consistencia y confiabilidad de la información registrada en el sistema de administración de bienes y asegurar su correspondencia con los parámetros institucionales establecidos.		

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 13. Diferencias en el cálculo de la depreciación de Propiedad, Planta y Equipo		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a la situación observada relacionada con diferencias en el cálculo de la depreciación de los bienes que conforman la Propiedad, Planta y Equipo, es pertinente precisar que esta se presentó en el contexto del proceso de migración de la información de activos fijos desde la base de datos No. 1 hacia la base de datos No. 2 del aplicativo SEVEN, proceso adelantado con el acompañamiento técnico de la empresa DIGITAL WARE, proveedor del aplicativo. En desarrollo de las actividades de consultoría y acompañamiento técnico efectuadas durante la migración, se establecieron los parámetros requeridos para incorporar en la nueva base de datos los saldos iniciales de los activos fijos y dar continuidad al cálculo de la depreciación bajo el método de línea recta, tomando como referencia la información existente a la fecha de migración, particularmente el costo, la depreciación acumulada y la vida útil pendiente de cada activo. En este contexto, para efectos de continuar con el cálculo de la depreciación en la nueva base de datos, el aplicativo realizó la parametrización correspondiente, teniendo en cuenta los siguientes elementos: 1. Determinación de la base pendiente de depreciar: Costo del activo – Depreciación acumulada = Saldo pendiente de depreciar. 2. Determinación de la vida útil pendiente: Vida útil total – Vida útil consumida = Días pendientes de depreciación. 3. Determinación del valor diario de depreciación: Saldo pendiente de depreciar ÷ Días pendientes de depreciación = Valor diario de depreciación. A partir del valor diario resultante, el aplicativo determina el valor de la depreciación correspondiente al período, de acuerdo con los días objeto de depreciación y los parámetros establecidos para cada activo. La metodología descrita fue implementada en el marco del proceso de migración con el propósito de permitir la continuidad del reconocimiento de la depreciación de los activos incorporados en la nueva base de datos, tomando como punto de partida la información histórica existente y el período de vida útil pendiente de cada bien. En este sentido, el procedimiento utilizado para la incorporación de los saldos iniciales no correspondió a un cambio en el método de depreciación aplicado por la Entidad, ni a la adopción de un criterio contable diferente,	En su respuesta el proceso auditado manifiesta que las diferencias identificadas por la auditoría obedecen principalmente al proceso de migración, depuración, parametrización y cargue de información efectuado en el aplicativo SEVEN durante la implementación de una nueva estructura de activos fijos, proceso adelantado con acompañamiento del proveedor Digital Ware. Como soporte, aporta actas de consultoría y documentos asociados a las actividades de parametrización, validación y cargue de activos. La documentación revisada permite evidenciar que, en efecto, la Entidad adelantó actividades relacionadas con la migración de saldos iniciales, ajustes de parametrización, validaciones de grupos de activos fijos, pruebas funcionales y procesos de depreciación en ambientes de prueba y producción. Así mismo, se observa la participación del proveedor en la atención de incidencias técnicas asociadas al cargue de activos y a la configuración del sistema. Ahora bien, considerando que el hallazgo se orienta a las diferencias efectivamente identificadas entre los valores de depreciación calculados por el sistema y los obtenidos mediante el recálculo realizado por la Oficina de Control Interno utilizando los parámetros definidos por la Entidad para la depreciación de sus activos, los soportes aportados explican el contexto técnico en el cual se ejecutó la migración de información, pero no aportan evidencia suficiente que permita demostrar que las diferencias determinadas por la auditoría son incorrectas o que los cálculos efectuados por el sistema corresponden plenamente a la metodología establecida en las políticas contables institucionales. Tampoco se allegan conciliaciones individuales de los bienes observados, análisis matemáticos de las diferencias identificadas ni soportes que permitan verificar la corrección de cada uno de los casos evaluados por la OCI. Por el contrario, algunos de los documentos aportados evidencian situaciones relacionadas directamente con los parámetros que afectan el cálculo de la depreciación. Dentro de las actividades registradas por Digital Ware se observa la necesidad de ajustar grupos de activos fijos asociados a años de 360 días, la generación de mensajes de error relacionados con tiempos depreciados y vidas	Considerando que los soportes aportados evidencian actividades de migración, parametrización, validación y acompañamiento técnico por parte del proveedor del aplicativo SEVEN, mas no aportan elementos suficientes que permitan demostrar que las diferencias identificadas por la auditoría en el cálculo de la depreciación son improcedentes o que los valores generados por el sistema corresponden plenamente a la metodología definida en el Manual de Políticas Contables de la Entidad, se mantiene en firme el hallazgo. Es importante anotar que, la documentación aportada registra incidencias y ajustes asociados a vidas útiles, tiempos depreciados y parámetros de depreciación durante el proceso de migración, aspectos que resultan consistentes con las diferencias observadas por el equipo auditor.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 13. Diferencias en el cálculo de la depreciación de Propiedad, Planta y Equipo		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
sino a la parametrización requerida para continuar el cálculo de la depreciación en la nueva base de datos del aplicativo SEVEN. Es importante precisar que la información migrada tuvo como referencia los registros existentes en la base de datos anterior y los saldos asociados a cada activo a la fecha de corte de la migración. Por tanto, cualquier diferencia identificada en los cálculos debe analizarse considerando la información histórica del activo, los parámetros registrados y las condiciones bajo las cuales se realizó su incorporación en la nueva base de datos. Con el propósito de verificar la consistencia de los valores generados por el sistema, se efectuó la validación de las cifras, tomando como referencia el costo de los activos, la depreciación acumulada, la vida útil consumida y el período pendiente de depreciación. Como soporte de esta actuación, se anexa cuadro de validación de cifras, en el cual se detallan los cálculos efectuados y su correspondencia con la información registrada en el aplicativo. En consecuencia, la situación identificada debe analizarse dentro del contexto específico del proceso de migración y parametrización de la información de activos fijos en SEVEN, y no como una modificación general del método de depreciación utilizado por la Entidad. Por lo anterior, las diferencias que eventualmente se hayan identificado deben ser contrastadas con la información histórica de los activos, los saldos existentes al momento de la migración y los parámetros incorporados en la nueva base de datos, a efectos de establecer su origen y, de ser procedente, realizar las validaciones o ajustes correspondientes. Finalmente, el Grupo de Recursos Físicos continuará realizando las actividades de revisión y conciliación de la información de Propiedad, Planta y Equipo, en articulación con el área contable y con el proveedor del aplicativo cuando resulte necesario, con el propósito de fortalecer la consistencia entre la información administrativa de los bienes, los cálculos efectuados por el sistema y los registros contables de la Entidad. (Ver tabla incluida en el formato EIA-F-33) Por lo anterior, se solicita respetuosamente reconsiderar el hallazgo en los	útiles de activos, dificultades derivadas de activos totalmente depreciados y registros donde se identifican activos con vida útil acumulada diferente a la vida útil registrada. Estas situaciones resultan consistentes con la existencia de diferencias e inconsistencias originadas en el proceso de migración y parametrización del sistema. Si bien en una de las actas se menciona la validación de algunos activos mediante fórmulas en Excel con resultado satisfactorio en ambiente de pruebas, dicha verificación corresponde a ejercicios puntuales efectuados durante la implementación del sistema y no constituye evidencia suficiente para desvirtuar los resultados obtenidos por la auditoría sobre la muestra evaluada ni la totalidad de los bienes respecto de los cuales se identificaron diferencias en los cálculos de depreciación. En consecuencia, los documentos allegados permiten comprender el origen de las diferencias identificadas y evidencian la existencia de actividades de ajuste y validación durante la migración; sin embargo, no desvirtúan las diferencias determinadas por la Oficina de Control Interno ni acreditan plenamente que los cálculos efectuados por el aplicativo se encuentren alineados con la metodología de depreciación definida en la política contable institucional.	

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 13. Diferencias en el cálculo de la depreciación de Propiedad, Planta y Equipo		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
términos planteados, teniendo en cuenta las precisiones efectuadas, el contexto en el cual se originó la situación observada y los soportes de validación que se adjuntan a la presente respuesta, los cuales permiten verificar la metodología aplicada y la correspondencia de los cálculos efectuados respecto de los activos objeto de análisis. Anexos: 1. 20251029-MinVivienda-5204989 2. 20251121-MinVivienda-5208101 3. 20251128-MinVivienda-5208715 4. 20251209-MinVivienda-2025-000119		
Hallazgo No. 14. Gestión del Conocimiento – Procedimientos y Manuales desactualizados en relación con los parámetros del sistema SEVEN		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
El Grupo de Recursos Físicos considera pertinente precisar que las situaciones identificadas en relación con los procedimientos, manuales y parámetros del aplicativo SEVEN deben analizarse teniendo en cuenta la dinámica de actualización y parametrización de la herramienta tecnológica, así como las gestiones que durante la vigencia 2026 se han venido adelantando con el proveedor Digital Ware S.A. En este sentido, no se considera que las diferencias identificadas entre algunos parámetros del aplicativo SEVEN y los instrumentos internos permitan concluir, por sí mismas, que los procedimientos y manuales del proceso se encuentren desactualizados de manera general o que exista una ausencia de gestión por parte del Grupo de Recursos Físicos. Durante la vigencia 2026 se han adelantado mesas de trabajo y gestiones técnicas con Digital Ware S.A., orientadas a revisar las funcionalidades, parametrización y alcance de los módulos asociados a la administración de los bienes, entre ellos: • Revisión de la parametrización y funcionalidad del módulo de cuantías menores. • Solicitud de información y revisión del alcance del módulo de taller automotriz. • Gestión de actualizaciones y mejoras del aplicativo SEVEN. • Revisión del inventario de módulos, licencias y funcionalidades disponibles dentro de la solución contratada.	La respuesta enfatiza que el proceso ha adelantado actividades de revisión funcional del aplicativo SEVEN, reuniones de trabajo con el proveedor Digital Ware y ejercicios de levantamiento de requerimientos orientados a identificar oportunidades de mejora, inconsistencias operativas, necesidades de parametrización y funcionalidades no disponibles en la herramienta. Como soporte presenta un informe consolidado de requerimientos funcionales y un acta de reunión realizada entre el Grupo de Recursos Físicos, la Oficina TIC y Digital Ware. La documentación allegada demuestra que el Grupo de Recursos Físicos ha efectuado ejercicios de análisis sobre la operación del aplicativo y ha identificado múltiples necesidades funcionales asociadas con la administración de bienes, generación de reportes, trazabilidad de activos, gestión de terceros, manejo de bienes de menor cuantía, inmuebles y parque automotor, entre otros aspectos. Así mismo, se observa que varias de estas situaciones fueron puestas en conocimiento del proveedor para determinar si su atención corresponde a soporte técnico, consultoría o desarrollo de nuevas funcionalidades. No obstante, el hallazgo formulado no cuestiona la realización de gestiones ante el proveedor ni la identificación de necesidades de mejoramiento del sistema. La observación se fundamenta en la falta de correspondencia identificada entre algunos lineamientos	La respuesta y los soportes aportados se enfocan a la gestión de la Entidad para identificar necesidades funcionales, inconsistencias operativas y oportunidades de mejora en el aplicativo SEVEN, y a que ha requerido al proveedor su análisis y atención. Sin embargo, no se acredita formalmente la actualización de los procedimientos y manuales institucionales ni la armonización efectiva entre la documentación vigente y las condiciones reales de operación del sistema. Por el contrario, los mismos documentos evidencian la persistencia de ajustes funcionales, parametrizaciones y revisiones pendientes, circunstancias consistentes con la observación formulada por la auditoría. Por lo tanto, el hallazgo se mantiene con el propósito de que el proceso pueda identificar y priorizar las

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 14. Gestión del Conocimiento – Procedimientos y Manuales desactualizados en relación con los parámetros del sistema SEVEN		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
• Identificación de necesidades de capacitación y fortalecimiento del uso de las funcionalidades disponibles. Estas actuaciones permiten evidenciar que el Grupo de Recursos Físicos ha venido realizando una gestión activa frente a la herramienta tecnológica y que la revisión de los parámetros del sistema se encuentra articulada con el proveedor responsable de su soporte y actualización. Ahora bien, frente a la correspondencia entre el aplicativo SEVEN y los procedimientos y manuales institucionales, se considera técnicamente necesario que cualquier modificación documental se efectúe una vez se hayan validado las funcionalidades, parámetros y configuraciones que efectivamente resulten aplicables a la operación de la Entidad. Lo anterior, con el fin de evitar que los instrumentos institucionales sean modificados sobre la base de configuraciones que posteriormente puedan ser objeto de ajuste técnico. Por consiguiente, el Grupo de Recursos Físicos adelantará la revisión de los procedimientos y manuales relacionados con la administración de los bienes, una vez culminada la validación técnica y funcional correspondiente, determinando los ajustes que, de acuerdo con la metodología institucional, resulten procedentes. De igual manera, se fortalecerá la capacitación y socialización al personal involucrado en la administración y control de los bienes, con el propósito de garantizar la adecuada aplicación de los procedimientos y el aprovechamiento de las funcionalidades del aplicativo SEVEN. En consecuencia, las situaciones identificadas corresponden a aspectos susceptibles de revisión y armonización entre la herramienta tecnológica y los instrumentos documentales del proceso, respecto de los cuales ya se han iniciado actuaciones concretas con el proveedor y se tiene prevista la correspondiente revisión institucional. Por lo anterior, se solicita respetuosamente a la Oficina de Control Interno reconsiderar el alcance del Hallazgo No. 14 y, de considerarlo procedente, reclasificarlo como una oportunidad de mejora, teniendo en cuenta que no se evidencia una ausencia de gestión frente a la situación observada, existen actuaciones adelantadas durante la vigencia 2026 y la actualización de los procedimientos y manuales requiere previamente la validación	documentados en los procedimientos institucionales y la forma en que determinadas funcionalidades y parámetros estaban siendo operados en el aplicativo SEVEN al momento de la auditoría. En este sentido, los soportes aportados evidencian actividades de diagnóstico, levantamiento de requerimientos y análisis funcional del aplicativo, pero no aportan evidencia que permita demostrar la actualización de los procedimientos institucionales, la modificación formal de los manuales vigentes o la armonización efectiva entre la documentación del proceso y las condiciones reales de operación y parametrización del sistema. Por el contrario, tanto el informe como el acta de reunión ponen de manifiesto la existencia de reportes que no generan información, funcionalidades que requieren ajustes, limitaciones operativas, necesidades de parametrización y requerimientos pendientes de definición técnica, circunstancias que evidencian que la Entidad continúa evaluando aspectos de funcionamiento y administración del aplicativo. Adicionalmente, en la reunión sostenida con Digital Ware se concluyó la necesidad de revisar diversos aspectos funcionales mediante soporte, consultoría o desarrollo, así como adelantar nuevas actividades de análisis y acompañamiento técnico, lo cual confirma que aún existen elementos operativos y funcionales sujetos a revisión y ajuste. En consecuencia, si bien los documentos aportados evidencian una gestión orientada al mejoramiento continuo del aplicativo SEVEN, éstos no desvirtúan la condición observada por la auditoría ni acreditan que los procedimientos y manuales institucionales hayan sido actualizados para reflejar de manera integral la operación efectiva del sistema.	acciones de mejora correspondientes.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 14. Gestión del Conocimiento – Procedimientos y Manuales desactualizados en relación con los parámetros del sistema SEVEN		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
técnica de los parámetros y funcionalidades del aplicativo SEVEN. Sin perjuicio de lo anterior, el Grupo de Recursos Físicos continuará fortaleciendo la articulación con Digital Ware S.A. y con las dependencias involucradas, así como la revisión y actualización de los instrumentos documentales que resulten técnicamente procedentes, con el propósito de mantener la adecuada correspondencia entre la operación del proceso y las herramientas tecnológicas utilizadas por la Entidad. Anexo Informe seven ACTA REUNION SEVEN 18092026		

Hallazgo No. 15. Bienes sin placa asignada y Bienes sin Placa Impresa (Placa Manuscrita)		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente al riesgo de gestión por dificultad en la identificación, ubicación y control de los bienes Se considera necesario precisar que las fotografías aportadas durante la auditoría evidencian la utilización de placas elaboradas manualmente, pero no permiten concluir, por sí solas, la inexistencia de mecanismos de identificación de los bienes. Por el contrario, la marcación observada evidencia que los activos contaban con un mecanismo de individualización física mientras se atendía la contingencia operativa presentada en el equipo utilizado para la impresión de las etiquetas institucionales. En este sentido, la situación observada correspondió a una medida temporal de identificación física y no implicó, por sí misma, la pérdida de trazabilidad de los bienes ni la ausencia de mecanismos de control, toda vez que estos permanecían asociados a los registros contenidos en el sistema de administración de bienes SEVEN, en el cual se conserva la información correspondiente a placa, descripción, ubicación y responsable. Frente a la presunta afectación de la confiabilidad de las conciliaciones contables Respecto de la posible afectación de la confiabilidad de las conciliaciones entre los inventarios físicos y los registros contables, el Grupo de Recursos	El proceso auditado manifiesta que las placas manuscritas constituyeron una medida temporal adoptada para atender una contingencia operativa y que los bienes continuaban plenamente identificados dentro del aplicativo SEVEN. Se aporta evidencia de la corrección de la falla de la impresora, con registro de "Fecha de solución" el 10/08/2026; no obstante, no se aportan evidencias que demuestren que los bienes con identificación manuscrita o provisional hayan sido objeto de asignación de placa impresa. Por otra parte, la respuesta no contiene argumentos o soportes en relación con los bienes sin placa asignada. Ahora bien, la condición identificada en el marco de la auditoría se sustenta en las verificaciones físicas efectuadas en las dependencias visitadas, en las cuales se evidenciaron bienes sin placa institucional o identificados mediante mecanismos provisionales escritos manualmente. En tal sentido, el numeral 7.6.1 del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT establece expresamente que todos los bienes devolutivos deben identificarse mediante placa institucional asignada y controlada por el Grupo de Recursos Físicos. En consecuencia, aun cuando los bienes permanecieran registrados en el sistema, la respuesta no desvirtúa el incumplimiento del	La respuesta y soporte aportado por el proceso no desvirtúa la condición identificada, razón por la que se mantiene en firme el hallazgo. No se demuestra superada la situación observada en relación con bienes sin identificación física institucional o identificados mediante mecanismos provisionales, lo que contraviene lo dispuesto en el numeral 7.6.1 del Manual GRF-M-02 e indica debilidades en los controles de administración, custodia y trazabilidad de los bienes institucionales.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 15. Bienes sin placa asignada y Bienes sin Placa Impresa (Placa Manuscrita)		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Físicos considera necesario precisar que la utilización temporal de placas manuscritas no permite establecer, por sí sola, una afectación de la información contable. En efecto, la identificación física constituye uno de los mecanismos de control administrativo de los bienes, pero su utilización temporal mediante una marcación manual no supone necesariamente una modificación de los registros administrativos o contables, cuando el bien permanece debidamente identificado y asociado a la información registrada en los sistemas institucionales. En el presente caso, durante el ejercicio auditor no se evidenciaron diferencias contables atribuibles a la utilización de placas manuscritas, ni se identificaron inconsistencias en los registros de Propiedad, Planta y Equipo derivadas específicamente de dicha situación. Tampoco se acreditó que la marcación observada hubiera generado errores o diferencias en las conciliaciones efectuadas entre el inventario físico, el sistema SEVEN y los registros contables. Por tanto, no se advierte un elemento objetivo que permita establecer que la situación observada haya afectado la confiabilidad de la información contable o de las conciliaciones realizadas por la Entidad. Frente al presunto riesgo de pérdida, sustracción o extravío de bienes. El Grupo de Recursos Físicos reconoce que la identificación física permanente constituye un mecanismo importante para fortalecer el control administrativo de los bienes. No obstante, la existencia temporal de marcaciones manuales no permite concluir, por sí misma, la materialización de un evento de pérdida, sustracción o extravío. En particular, dentro de la información puesta de presente en el ejercicio auditor no se evidencia que alguno de los bienes observados haya sido reportado como perdido, sustraído o extraviado como consecuencia de la utilización temporal de este tipo de marcación. De igual manera, si bien la auditoría plantea un riesgo asociado al eventual deterioro o pérdida de la marcación manual, dicho riesgo corresponde a una situación potencial y no acredita, por sí mismo, la ocurrencia de un	mecanismo formal de identificación exigido por la normativa interna de la Entidad.	

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 15. Bienes sin placa asignada y Bienes sin Placa Impresa (Placa Manuscrita)		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
daño patrimonial, pérdida efectiva de bienes o afectación de los recursos públicos. En consecuencia, la situación identificada puede ser considerada como una oportunidad de fortalecimiento de los controles relacionados con la identificación física, reposición y actualización de las placas de los bienes, sin que existan elementos suficientes para concluir que se produjo una pérdida de trazabilidad, una afectación de las conciliaciones contables o una pérdida efectiva de bienes como consecuencia de la utilización temporal de marcaciones manuales. Por lo anterior, se solicita valorar el alcance del hallazgo a partir de las circunstancias concretas verificadas durante la auditoría y diferenciar la existencia de un riesgo potencial o una oportunidad de mejora de la acreditación de una afectación efectiva sobre los bienes, la información contable o el patrimonio de la Entidad. Anexo: reporte ARANDA		
Hallazgo No. 16. Deficiencias en el control de asignación de bienes, usuarios finales y ubicación de equipos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a las diferencias entre la dependencia y/o responsable registrado en SEVEN y la ubicación actual de los bienes Las diferencias evidenciadas entre la dependencia y/o responsable registrado en el aplicativo SEVEN y la ubicación o usuario actual de algunos bienes corresponden, principalmente, a movimientos, traslados o reubicaciones de servidores entre dependencias que no fueron reportados oportunamente al Grupo de Recursos Físicos para efectuar la correspondiente actualización en el sistema. De conformidad con lo establecido en el Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT – GRF-M-02, numeral 7.6.10, todo movimiento de bienes debe contar con la autorización del jefe de la dependencia respectiva y la responsabilidad sobre los bienes recae en la persona que los tiene a su cargo. En consecuencia, la actualización de la información en el aplicativo requiere que los movimientos y novedades sean comunicados oportunamente al Grupo de Recursos Físicos por las dependencias correspondientes.	El proceso manifiesta que las diferencias observadas obedecen principalmente a movimientos y traslados de funcionarios que no fueron reportados oportunamente al Grupo de Recursos Físicos para actualizar la información en el aplicativo SEVEN. De igual manera, señala que se vienen realizando tomas físicas de inventario y actividades de depuración para corregir las diferencias identificadas. La respuesta permite evidenciar la existencia de acciones orientadas a actualizar la información administrativa de los bienes; sin embargo, no desvirtúa la observación formulada por la auditoría. Precisamente, la existencia de diferencias entre la ubicación física real, el usuario actual y la información registrada en el sistema demuestra que los controles implementados no han sido efectivos para asegurar la actualización de los registros institucionales. Es necesario indicar que el argumento relacionado con la falta de	Si bien el proceso informa la gestión tendiente a subsanar la condición identificada, no se aportan evidencias que desvirtúen su ocurrencia, lo que refleja vulneración de lo previsto en el numeral 7.6.5 del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, el cual exige mantener actualizados los registros de ubicación, responsable y demás mutaciones que afecten los bienes institucionales. Por lo anterior, se mantiene en firme el hallazgo, invitando respetuosamente al proceso a identificar y formular las acciones que permitan la corrección de la

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 16. Deficiencias en el control de asignación de bienes, usuarios finales y ubicación de equipos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
En este sentido, durante la vigencia 2026 el Grupo de Recursos Físicos ha venido adelantando jornadas de toma física de inventarios, orientadas a verificar la existencia y ubicación real de los bienes, validar el responsable de su custodia y contrastar dicha información con los registros existentes en el aplicativo SEVEN. Como resultado de estas actividades se identifican las novedades y diferencias encontradas y se adelanta el proceso de actualización correspondiente, una vez se cuenta con la validación y firma del inventario por parte del funcionario responsable. Así mismo, se viene realizando la revisión de los bienes que presentan diferencias entre la información registrada en SEVEN y su ubicación o responsable actual, con el propósito de efectuar, según corresponda, las novedades de traslado, reasignación, cambio de responsable o actualización de dependencia. Por tanto, las diferencias identificadas entre la información registrada en el sistema y la situación física actual de algunos bienes se encuentran siendo objeto de verificación y depuración, en el marco de las jornadas de toma física y de los procedimientos establecidos para la administración de los bienes. De esta manera, las acciones adelantadas por el Grupo de Recursos Físicos están orientadas a fortalecer los controles sobre la Propiedad, Planta y Equipo, mejorar la oportunidad en la actualización de la información registrada en SEVEN y procurar que los bienes se encuentren asociados al funcionario, dependencia y ubicación que correspondan. En consecuencia, la existencia de diferencias puntuales entre la información registrada en SEVEN y la ubicación o responsable actual de determinados bienes no permite concluir, por sí misma, la pérdida de control o trazabilidad de los activos, particularmente cuando dichas diferencias son identificadas mediante las tomas físicas y se encuentran sujetas a los procesos de validación y actualización correspondientes. Por lo anterior, se solicita respetuosamente reconsiderar el hallazgo en los términos planteados, teniendo en cuenta que las diferencias identificadas corresponden a situaciones puntuales de actualización de información	reporte oportuno por parte de otras dependencias no elimina la responsabilidad del proceso respecto del mantenimiento y actualización de la información administrada en el sistema de inventarios, ni controvierte la evidencia obtenida durante las verificaciones físicas realizadas por la OCI.	situación observada y a mitigar sus causas para evitar su repetición.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 16. Deficiencias en el control de asignación de bienes, usuarios finales y ubicación de equipos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
administrativa que están siendo objeto de verificación y depuración por parte del Grupo de Recursos Físicos, y que, con base en los elementos verificados, no permiten concluir por sí solas la pérdida de control o trazabilidad de los bienes de la Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, el Grupo de Recursos Físicos continuará fortaleciendo las actividades de toma física, conciliación y actualización de la información registrada en SEVEN, así como los mecanismos de comunicación de novedades por parte de las dependencias, con el propósito de mejorar la oportunidad y confiabilidad de los registros administrativos de los bienes.		

Hallazgo No. 17. Incumplimiento del trámite de Salida de Bienes Devolutivos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Frente a las situaciones evidenciadas, se precisa que los registros identificados corresponden a bienes que permanecen asociados en el aplicativo SEVEN a usuarios cuya relación contractual con la Entidad finalizó en las vigencias 2020 y 2023. Al respecto, es importante considerar el contexto temporal en el que se produjeron dichos retiros y la evolución de los mecanismos de control implementados posteriormente por el Grupo de Recursos Físicos. El procedimiento de paz y salvo, como mecanismo formal de control para verificar la devolución de los bienes asignados a contratistas, se incorporó y fortaleció a partir de la vigencia 2024, en el marco de la aplicación del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT – GRF-M-02. Este mecanismo permite verificar, previo a la autorización del último pago, la devolución de los elementos entregados al contratista para el desarrollo de sus obligaciones contractuales. Para las vigencias en las cuales finalizaron los contratos relacionados en el hallazgo, no se contaba con el esquema de control actualmente implementado y estandarizado para la gestión del paz y salvo y la articulación de las novedades de retiro con el Grupo de Recursos Físicos. Esta situación incidió en que algunos registros históricos permanecieran asociados a usuarios que ya no tenían vínculo vigente con la Entidad. No obstante, la situación identificada no implica, por sí misma, que los	De acuerdo con la respuesta, el proceso auditado reconoce que existen registros históricos de bienes asociados a personas cuya relación contractual con la Entidad finalizó en vigencias anteriores y señala que el procedimiento formal de paz y salvo fue fortalecido a partir de 2024 y adjunta los formatos GCT-F-50 y GCT-F-08. Asimismo, manifiesta que la situación identificada corresponde a una inconsistencia administrativa susceptible de verificación y actualización y que actualmente se adelantan actividades para depurar dicha información. Al respecto, aunque la respuesta aporta contexto sobre la evolución de los mecanismos de control implementados por la Entidad, no desvirtúa el hecho observado por la auditoría. La existencia de bienes registrados a nombre de excontratistas evidencia que los controles implementados en su momento no aseguraron la actualización oportuna del responsable registrado en el sistema ni permiten acreditar plenamente el cumplimiento del procedimiento de devolución de bienes establecido institucionalmente. Adicionalmente, si bien el auditado manifiesta que la situación no implica necesariamente pérdida o extravío de bienes, la observación formulada por la OCI se dirige principalmente a las debilidades de control administrativo y trazabilidad derivadas de	La OCI reconoce la gestión de fortalecimiento de los mecanismos de paz y salvo; no obstante, la respuesta pone de manifiesto las necesidades de adelantar acciones de depuración y actualización de la información de ubicación y asignación de los bienes. De acuerdo con la condición observada en el marco de la auditoría existen bienes registrados a nombre de personas que no mantienen vínculo contractual vigente con la Entidad, lo cual no fue desvirtuado y evidencia la necesidad de fortalecer la aplicación de los controles establecidos en el numeral 7.6.4 del Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes de Propiedad del MVCT, relacionados con la devolución de bienes y la actualización de responsables antes de la finalización de los vínculos

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
 PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
 Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 17. Incumplimiento del trámite de Salida de Bienes Devolutivos.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
bienes se encuentren extraviados o que se desconozca necesariamente su ubicación física, toda vez que la condición observada corresponde principalmente a una inconsistencia administrativa entre el responsable registrado en el aplicativo SEVEN y la situación actual de los bienes. Por lo anterior, se considera necesario realizar la verificación física y documental de los elementos relacionados, con el propósito de establecer su ubicación, estado y responsable actual, y proceder con la actualización de los registros que corresponda. En este sentido, durante la vigencia 2026 se viene fortaleciendo el control de los bienes devolutivos mediante la actualización de los inventarios y la realización de verificaciones físicas, así como mediante la articulación con las áreas responsables de reportar las novedades de retiro de servidores públicos y contratistas. Estas acciones permiten identificar oportunamente los bienes que requieren actualización de responsable, traslado, devolución o cualquier otra actuación administrativa necesaria. Adicionalmente, se continuará aplicando el procedimiento establecido en el Manual GRF-M-02, particularmente el control asociado al paz y salvo de los contratistas, previo a la autorización del último pago, con el fin de prevenir la generación de nuevos registros de bienes asociados a personas que hayan finalizado su vínculo con la Entidad. Como acción de mejora, se fortalecerá la articulación entre el Grupo de Recursos Físicos, Talento Humano y el área de Contratos, mediante mecanismos de comunicación y seguimiento que permitan reportar oportunamente las novedades de retiro y garantizar la verificación de los bienes asignados. De igual manera, se continuará con la depuración y actualización de los registros históricos en SEVEN, soportada en la toma física de inventarios y en la documentación que permita establecer la situación actual de cada bien. Con lo anterior, se busca fortalecer la trazabilidad de los bienes devolutivos, mantener actualizada la información de los responsables en el aplicativo SEVEN y reducir el riesgo asociado a la permanencia de bienes registrados a nombre de personas que ya no tienen vínculo con la Entidad. En consideración a las precisiones expuestas, al carácter histórico de los registros identificados y a las acciones de control y mejora que actualmente se vienen implementando para su verificación y depuración, se solicita	mantener registros asociados a personas sin vínculo vigente con la Entidad.	contractuales. Por lo anterior, el hallazgo se mantiene en firme.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 17. Incumplimiento del trámite de Salida de Bienes Devolutivos.		
<i>Respuesta del Auditado</i>	<i>Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado</i>	<i>Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo</i>
respetuosamente reconsiderar el hallazgo en los términos planteados, teniendo en cuenta que la situación evidenciada corresponde a una inconsistencia administrativa susceptible de verificación y actualización y que, por sí sola, no permite concluir la pérdida, extravío o falta de control sobre los bienes relacionados. Anexo: formato paz y salvo retiro de contratistas y funcionarios		
Hallazgo No. 18. Inobservancia de la Política de Gestión Integral del Riesgo y del Manual para la Gestión Integral de Riesgo.		
<i>Respuesta del Auditado</i>	<i>Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado</i>	<i>Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo</i>
Frente al Hallazgo No. 18, relacionado con la presunta falta de actualización de la matriz de riesgos del proceso de Gestión de Recursos Físicos frente a las situaciones identificadas durante el ejercicio auditor, es pertinente señalar que la Oficina de Control Interno manifiesta que no evidenció que la matriz de riesgos se encontrara actualizada frente a las situaciones descritas en los Hallazgos Nos. 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 del informe preliminar, en el marco de las disposiciones establecidas en la Política de Gestión Integral del Riesgo y en el Manual para la Gestión Integral de Riesgos DET-M-07. En atención a lo anterior, el Grupo de Recursos Físicos considera necesario adelantar una revisión técnica y metodológica integral de la matriz de riesgos del proceso, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, a efectos de analizar las situaciones identificadas durante el ejercicio auditor y determinar su correspondencia con los riesgos de gestión, corrupción y fiscales, así como la pertinencia de incorporar, complementar o ajustar los riesgos, causas, controles y demás elementos de la matriz, de conformidad con la metodología institucional vigente. Para tal efecto, mediante radicado No. 2026IE0012849 del 24 de septiembre de 2026, se solicitó formalmente a la Oficina Asesora de Planeación el acompañamiento para la realización de mesas técnicas de trabajo, como espacio institucional para efectuar el análisis metodológico correspondiente y establecer las acciones que resulten procedentes. En dichas mesas se propone tomar como insumo las situaciones señaladas por la Oficina de Control Interno frente a los diferentes hallazgos	De acuerdo con lo informado en la respuesta, el Grupo de Recursos Físicos solicitó formalmente acompañamiento a la Oficina Asesora de Planeación para adelantar mesas técnicas orientadas a revisar integralmente la matriz de riesgos del proceso y evaluar la pertinencia de incorporar, ajustar o fortalecer riesgos, causas, controles y mecanismos de seguimiento conforme a la metodología institucional. Las acciones descritas evidencian la disposición institucional para revisar y fortalecer la gestión del riesgo; sin embargo, dichas actuaciones corresponden a medidas correctivas posteriores a la observación formulada con ocasión del informe de auditoría y no desvirtúan la condición identificada durante el ejercicio de evaluación, durante el cual se evidenció que diversas situaciones identificadas no se encontraban reflejadas en la matriz de riesgos vigente, circunstancia que puede limitar la administración preventiva de riesgos y el fortalecimiento oportuno de controles. El hecho de que posteriormente se haya solicitado acompañamiento para revisar la matriz confirma la necesidad de efectuar ajustes y evidencia oportunidades de mejora en su actualización y mantenimiento.	En concordancia con lo expuesto, se mantiene en firme el hallazgo con el propósito de que se asegure la continuidad de la gestión para identificar, valorar, actualizar y gestionar oportunamente los riesgos asociados al proceso, de acuerdo con las responsabilidades asignadas a la primera línea de defensa.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 18. Inobservancia de la Política de Gestión Integral del Riesgo y del Manual para la Gestión Integral de Riesgo.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
enunciados, particularmente aquellas relacionadas con la gestión y tratamiento de los riesgos identificados. A partir de estos insumos, se considera necesario revisar técnicamente, conforme al Manual DET-M-07, si las situaciones identificadas corresponden a riesgos ya contemplados en la matriz, si requieren el fortalecimiento o ajuste de los riesgos existentes, o si, por el contrario, resulta procedente la identificación de nuevos riesgos, causas, controles o mecanismos de seguimiento. De igual manera, deberá analizarse la adecuada correspondencia entre las situaciones identificadas, las tipologías de riesgo aplicables y los controles establecidos, particularmente frente a los aspectos relacionados con la custodia, identificación, control, seguimiento, baja y disposición de bienes, así como la integridad y trazabilidad de la información asociada a los activos de la Entidad. Se espera que, como resultado del ejercicio técnico y metodológico con la Oficina Asesora de Planeación, se pueda determinar la pertinencia de: • Incorporar nuevos riesgos, cuando las situaciones identificadas así lo requieran. • Ajustar o complementar la descripción de los riesgos existentes. • Revisar y fortalecer las causas inmediatas y causas raíz. • Revisar la valoración y tratamiento de los riesgos, cuando metodológicamente corresponda. • Ajustar, complementar o fortalecer los controles asociados. • Definir mecanismos de seguimiento, verificación y generación de evidencias. • Actualizar y consolidar la matriz de riesgos conforme a la versión que resulte técnicamente validada y metodológicamente procedente. En este sentido, la solicitud de acompañamiento efectuada a la Oficina Asesora de Planeación mediante el radicado No. 2026IE0012849 del 24 de septiembre de 2026 constituye una actuación concreta orientada a atender la situación señalada por la Oficina de Control Interno y a garantizar que la revisión de la matriz de riesgos se realice bajo los lineamientos metodológicos institucionales. Finalmente, se considera importante precisar que la realización de estas		

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

Hallazgo No. 18. Inobservancia de la Política de Gestión Integral del Riesgo y del Manual para la Gestión Integral de Riesgo.		
Respuesta del Auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
mesas técnicas no implica la aceptación anticipada de las conclusiones contenidas en el Hallazgo No. 18, sino que constituye el mecanismo institucional dispuesto para efectuar la revisión técnica, metodológica y documental de la matriz de riesgos, a partir de los insumos identificados durante el ejercicio auditor. Como resultado de dicho ejercicio se establecerán las acciones que técnicamente correspondan para fortalecer la gestión de riesgos del Grupo de Recursos Físicos y asegurar la debida articulación entre los riesgos identificados, los controles asociados y las situaciones evidenciadas durante el ejercicio auditor. En consideración a lo expuesto, a la actuación ya adelantada por el Grupo de Recursos Físicos mediante la solicitud formal de acompañamiento a la Oficina Asesora de Planeación y a que la determinación de los ajustes que eventualmente correspondan requiere del análisis técnico y metodológico previsto en el Manual DET-M-07, se solicita respetuosamente reconsiderar el Hallazgo No. 18 en los términos planteados, teniendo en cuenta que la Entidad ya inició las actuaciones institucionales orientadas a verificar y, de ser procedente, actualizar la matriz de riesgos, sin que a la fecha pueda anticiparse el resultado de dicho ejercicio técnico.		

Hallazgo No. 19: Incumplimiento de los lineamientos de gestión, uso y transferencia del conocimiento asociados a la operación del aplicativo SEVEN.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Mediante comunicación oficial suscrita por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) indicó que, tras una revisión técnica y jurídica conjunta entre el equipo responsable y el apoyo legal del área tecnológica, se evaluaron integralmente las observaciones formuladas para determinar su procedencia técnica frente a los procesos bajo su competencia. La Jefatura de la OTIC precisó de manera categórica que, una vez valorada la documentación disponible, no se identificaron argumentos o elementos técnicos adicionales que permitieran sustentar objeciones o controversias frente a las situaciones	El hallazgo se fundamenta en el Manual de Gobierno TI (GTI-M-04_V2), en sus numerales 5.5.2 referente al Modelo de Gestión de TI y 5.6 sobre la Estructura Organizacional de TI. Dicho criterio establece como deber de la Entidad contemplar la identificación, documentación, transferencia, preservación y apropiación del conocimiento estratégico requerido para la ejecución de los procesos institucionales, garantizando mecanismos que permitan su divulgación y socialización formal entre servidores, contratistas y administradores de las soluciones tecnológicas.	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la oficina de control interno concluye que, al no haberse acreditado la existencia de mecanismos formales ni registros idóneos que demuestren la divulgación, apropiación y transferencia efectiva del conocimiento técnico y funcional sobre el aplicativo SEVEN durante la vigencia 2026, conforme a las

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

advertidas por la Oficina de Control Interno. Por consiguiente, la dependencia auditada manifestó su expresa conformidad frente a los hallazgos y aspectos de mejora notificados. Finalmente, el área tecnológica señaló que, en atención a dicha aceptación y de conformidad con los lineamientos institucionales, continuará adelantando las gestiones operativas y de control necesarias para la atención, seguimiento y subsanación de las falencias advertidas, ratificando su compromiso con la implementación de las respectivas acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional.	En el marco de la evaluación auditora, se evidenció que, si bien existe documentación técnica oficial y manuales vigentes de SEVEN administrados y publicados por la firma DigitalWare, para la vigencia 2026 no reposan evidencias ni mecanismos formales que acrediten la transferencia, divulgación, apropiación y uso efectivo de dicho contenido por parte de los administradores del aplicativo, el personal de soporte de la OTIC y los usuarios líderes responsables de su operación. Esta situación obedece a la inexistencia de un procedimiento institucional formalizado para la gestión y transferencia de conocimiento de las aplicaciones, la ausencia de un plan periódico de capacitación sobre SEVEN, debilidades en los canales de comunicación entre las áreas técnicas y funcionales, y la falta de seguimiento y conservación de evidencias sobre las actividades de socialización realizadas. Como consecuencia de estas omisiones, se configura el riesgo de pérdida del conocimiento institucional y una indebida dependencia del conocimiento tácito de determinados funcionarios o contratistas, lo que genera dificultades operativas ante relevos o rotación de personal, incrementa la probabilidad de incurrir en errores operativos, favorece el uso inadecuado de funcionalidades críticas del sistema y afecta la continuidad de los procesos soportados en la plataforma.	directrices de los numerales 5.5.2 y 5.6 del manual de gobierno ti (gti-m-04_v2), la debilidad advertida no fue subsanada. en consecuencia, se mantiene en firme el hallazgo No. 19
--	---	---

Hallazgo No. 20: Incumplimiento de los lineamientos de segregación de funciones y gestión de privilegios en el aplicativo SEVEN establecidos en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Mediante comunicación oficial suscrita por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) indicó que, tras una revisión técnica y jurídica conjunta entre el equipo responsable y el apoyo legal del área tecnológica, se evaluaron integralmente las observaciones formuladas para	La observación se fundamenta en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital (GTI-M-03), específicamente en su numeral 2.a relativo al Lineamiento de segregación de funciones. Dicho criterio establece como obligación conjunta de la OTIC y de la Subdirección de Talento Humano identificar	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la oficina de control interno concluye que, al no haberse aportado la documentación técnica que defina

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

determinar su procedencia técnica frente a los procesos bajo su competencia. La Jefatura de la OTIC precisó de manera categórica que, una vez valorada la documentación disponible, no se identificaron argumentos o elementos técnicos adicionales que permitieran sustentar objeciones o controversias frente a las situaciones advertidas por la Oficina de Control Interno. Por consiguiente, la dependencia auditada manifestó su expresa conformidad frente a los hallazgos y aspectos de mejora notificados. Finalmente, el área tecnológica señaló que, en atención a dicha aceptación y de conformidad con los lineamientos institucionales, continuará adelantando las gestiones operativas y de control necesarias para la atención, seguimiento y subsanación de las falencias advertidas, ratificando su compromiso con la implementación de las respectivas acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional.	los procesos y sistemas críticos donde sea indispensable segregar funciones, así como diseñar y mantener actualizada una matriz institucional que defina las combinaciones de actividades permitidas y no permitidas. Asimismo, la norma interna prohíbe de manera expresa que un mismo funcionario concentre roles o facultades incompatibles —tales como desarrollo, administración y aprobación de cambios en un mismo aplicativo—, exigiendo la implementación obligatoria de controles compensatorios documentados en aquellos eventos donde la segregación material no resulte viable. En el marco de la auditoría, se constató la existencia de nueve (9) usuarios activos en el aplicativo SEVEN, distribuidos en dos (2) con perfil Administrador y siete (7) con perfil Común. No obstante, la OTIC no suministró documentación técnica ni funcional que permitiera acreditar las transacciones, operaciones, privilegios y restricciones autorizadas para cada uno de dichos perfiles, evidenciándose la total ausencia de matrices de roles, catálogos de permisos, fichas técnicas de definición de perfiles o matrices formales de segregación de funciones aplicables al sistema. Esta deficiencia encuentra su origen en debilidades estructurales en la implementación y formalización del modelo de gestión de accesos institucionales, la omisión en la construcción de instrumentos documentales que reglamenten la segregación de funciones y la inexistencia de controles periódicos orientados a revisar y validar la pertinencia técnica de los privilegios asignados a los usuarios del aplicativo. Como consecuencia de estas debilidades, se genera el riesgo inminente de concentración indebida de funciones incompatibles, asignación de accesos excesivos o desproporcionados frente al cargo, ejecución de modificaciones no autorizadas y alteración no controlada de parámetros en la plataforma. Estas situaciones vulneran de manera directa el principio de mínimo privilegio y comprometen gravemente la integridad,	el alcance, privilegios y restricciones de los perfiles activos (administrador y común), y ante la inexistencia de matrices de roles, catálogos de permisos y de la matriz formal de segregación de funciones exigida por el numeral 2.a del manual de lineamientos de seguridad de la información y seguridad digital (gti-m-03), la condición advertida no fue desvirtuada, por lo cual se mantiene en firme el hallazgo No. 20.
---	--	--

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

	confidencialidad y confiabilidad de la información administrada en el módulo de inventarios y activos de SEVEN.	
--	---	--

Hallazgo No. 21: Debilidades en los registros de la gestión y monitoreo de cuentas de usuario del aplicativo SEVEN.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Mediante comunicación oficial suscrita por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) indicó que, tras una revisión técnica y jurídica conjunta entre el equipo responsable y el apoyo legal del área tecnológica, se evaluaron integralmente las observaciones formuladas para determinar su procedencia técnica frente a los procesos bajo su competencia. La Jefatura de la OTIC precisó de manera categórica que, una vez valorada la documentación disponible, no se identificaron argumentos o elementos técnicos adicionales que permitieran sustentar objeciones o controversias frente a las situaciones advertidas por la Oficina de Control Interno. Por consiguiente, la dependencia auditada manifestó su expresa conformidad frente a los hallazgos y aspectos de mejora notificados. Finalmente, el área tecnológica señaló que, en atención a dicha aceptación y de conformidad con los lineamientos institucionales, continuará adelantando las gestiones operativas y de control necesarias para la atención, seguimiento y subsanación de las falencias advertidas, ratificando su compromiso con la implementación de las respectivas acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional.	La observación se fundamenta en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital (GTI-M-03), específicamente en su numeral 14 relativo al Lineamiento de gestión de identidades. Este criterio dispone que la creación, modificación, suspensión y eliminación de cuentas debe realizarse mediante procedimientos debidamente documentados y trazables. Asimismo, exige de forma expresa que la OTIC implemente controles técnicos y operativos para detectar cuentas inactivas o huérfanas y proceder a su bloqueo o eliminación dentro de plazos definidos y aprobados, precisando que el control de accesos no se agota con la creación del usuario, sino que abarca la supervisión de todo el ciclo de vida de la cuenta. En el marco de las verificaciones de auditoría sobre el aplicativo SEVEN, se identificaron nueve (9) usuarios activos, de los cuales ocho (8) registraban fechas de último acceso entre junio y julio de 2026. Sin embargo, para la cuenta activa correspondiente a la usuaria Karen Viviana Castro Zárate no se evidenció registro alguno en el campo de fecha de último ingreso, situación que genera incertidumbre técnica sobre el uso del acceso, impidiendo verificar si la cuenta se encuentra efectivamente operativa, si nunca ha sido utilizada o si ha existido omisión en las labores periódicas de revisión, depuración y control de identidades institucionales. Esta situación tiene su origen en la ausencia de procedimientos formales y documentados para la revisión y depuración periódica de usuarios en el sistema, la	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la oficina de control interno concluye que, al haberse evidenciado la existencia de cuentas de usuario activas sin registro de último ingreso ni trazabilidad sobre su uso efectivo, y ante la ausencia de procedimientos formales para la revisión, monitoreo y depuración periódica de credenciales exigidos por el numeral 14 del manual de lineamientos de seguridad de la información y seguridad digital (gti-m-03), la debilidad advertida no fue subsanada, por lo cual se mantiene en firme el hallazgo No. 21.

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

	carencia de controles automatizados o manuales para validar la vigencia de las cuentas asignadas, debilidades en el monitoreo continuo de los accesos y la inexistencia de jornadas periódicas de recertificación formal de usuarios y perfiles por parte de la OTIC. Como consecuencia de estas omisiones, se configura el riesgo de permanencia de cuentas activas sin una necesidad operativa justificada o validada, propiciando el uso indebido o suplantación de credenciales, la acumulación injustificada de permisos, la materialización de accesos no autorizados a módulos sensibles de inventarios y activos fijos, y la afectación directa sobre la trazabilidad y confiabilidad de las operaciones registradas en la plataforma SEVEN.	
--	--	--

Hallazgo No. 22: Inexistencia de registros de auditoría y trazabilidad sobre las operaciones realizadas en el aplicativo SEVEN-ERP.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Mediante comunicación oficial suscrita por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) indicó que, tras una revisión técnica y jurídica conjunta entre el equipo responsable y el apoyo legal del área tecnológica, se evaluaron integralmente las observaciones formuladas para determinar su procedencia técnica frente a los procesos bajo su competencia. La Jefatura de la OTIC precisó de manera categórica que, una vez valorada la documentación disponible, no se identificaron argumentos o elementos técnicos adicionales que permitieran sustentar objeciones o controversias frente a las situaciones advertidas por la Oficina de Control Interno. Por consiguiente, la dependencia auditada manifestó su expresa conformidad frente a los hallazgos y aspectos de mejora notificados. Finalmente, el área tecnológica señaló que, en atención a dicha aceptación y de conformidad con los lineamientos institucionales, continuará adelantando las gestiones	La observación se fundamenta en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad Digital (GTI-M-03), específicamente en el numeral 15 relativo a Controles Tecnológicos y Lineamiento de registro de logs de inicio de sesión. Dicho criterio establece que los sistemas y servicios tecnológicos del Ministerio deben generar y conservar obligatoriamente registros de inicio y cierre de sesión, intentos fallidos de acceso y demás eventos relevantes definidos por la OTIC. Asimismo, dispone que la dependencia técnica debe implementar mecanismos centralizados para la recolección, almacenamiento y custodia de logs, garantizando su integridad, confidencialidad y disponibilidad permanente para labores de monitoreo, investigaciones administrativas, cumplimiento normativo y ejercicios de auditoría. Durante la evaluación se constató que, si bien el aplicativo SEVEN-ERP dispone de una funcionalidad técnica de auditoría con capacidad para registrar	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la oficina de control interno concluye que, al haberse verificado que la funcionalidad técnica de auditoría del aplicativo SEVEN-ERP permanece inhabilitada y sin operar en la entidad, y ante la ausencia de registros de transacciones, políticas de retención y procedimientos de administración y custodia de logs exigidos de manera vinculante por el numeral 15 del manual de lineamientos de seguridad de la información y seguridad digital (gti-m-03), la debilidad advertida no fue desvirtuada, por lo cual se

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

operativas y de control necesarias para la atención, seguimiento y subsanación de las falencias advertidas, ratificando su compromiso con la implementación de las respectivas acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional.	operaciones críticas como inserciones, modificaciones y eliminaciones de datos —asociando usuario, fecha, dirección IP, programa, tabla y campos afectados—, dicho módulo no se encuentra habilitado y nunca ha estado en operación en la Entidad. En consecuencia, el sistema carece de registros históricos de transacciones, períodos formalizados de retención, actividades periódicas de monitoreo y procedimientos documentados para la administración y custodia de trazas sobre los movimientos efectuados en los módulos de inventarios y activos fijos. Esta situación se origina en la ausencia de una evaluación formal de riesgos de seguridad digital que determine la obligatoriedad de activar las funcionalidades de auditoría, la falta de definición y exigencia de requerimientos funcionales por parte de las áreas usuarias del aplicativo, debilidades estructurales en la gobernanza de las soluciones tecnológicas y una insuficiente priorización institucional frente a los controles de trazabilidad y rendición de cuentas. Como consecuencia de esta omisión, se genera una grave limitación para reconstruir cronológicamente las acciones ejecutadas por los usuarios, individualizar a los responsables de eventuales alteraciones o supresiones de información y verificar la integridad de las bases de datos institucionales. De igual forma, se incrementa exponencialmente el riesgo de que inconsistencias operativas, modificaciones indebidas de parámetros, ajustes injustificados de inventarios o presuntos hechos fraudulentos no puedan ser detectados, investigados ni atribuidos oportunamente ante instancias disciplinarias, fiscales o judiciales.	mantiene en firme el Hallazgo No. 22.
--	--	---

Hallazgo No. 23: Debilidades de procedimientos específicos de recuperación y de pruebas de restauración para el aplicativo SEVEN.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Mediante comunicación oficial suscrita por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC)	La observación se fundamenta en el Manual de Lineamientos de Seguridad de la Información y Seguridad	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

indicó que, tras una revisión técnica y jurídica conjunta entre el equipo responsable y el apoyo legal del área tecnológica, se evaluaron integralmente las observaciones formuladas para determinar su procedencia técnica frente a los procesos bajo su competencia. La Jefatura de la OTIC precisó de manera categórica que, una vez valorada la documentación disponible, no se identificaron argumentos o elementos técnicos adicionales que permitieran sustentar objeciones o controversias frente a las situaciones advertidas por la Oficina de Control Interno. Por consiguiente, la dependencia auditada manifestó su expresa conformidad frente a los hallazgos y aspectos de mejora notificados. Finalmente, el área tecnológica señaló que, en atención a dicha aceptación y de conformidad con los lineamientos institucionales, continuará adelantando las gestiones operativas y de control necesarias para la atención, seguimiento y subsanación de las falencias advertidas, ratificando su compromiso con la implementación de las respectivas acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional.	Digital (GTI-M-03), particularmente en su numeral 13 correspondiente al Lineamiento de respaldo de información. Este criterio exige que la OTIC mantenga formalizado un plan de respaldo con especificación de medios, periodicidades, ubicaciones, tiempos de retención y responsabilidades, así como la realización periódica de copias de seguridad de servidores y bases de datos con sus respectivas bitácoras. De igual manera, impone la obligación expresa de ejecutar pruebas de restauración a intervalos regulares para validar técnicamente la efectividad de los respaldos y comprobar la capacidad del Ministerio para recuperar la información de manera oportuna ante situaciones de contingencia o desastre. En la evaluación auditora se evidenció que, aunque la Entidad realiza respaldos periódicos del servidor SevenProW y de la base de datos Oracle mediante Veeam, y cuenta con la Política de Backup 2026 y el Plan Anual de Pruebas de Restauración MVCT 2026, no se hallaron registros ni evidencias de pruebas de restauración para SEVEN durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2026. Al respecto, la dependencia técnica reportó que los ejercicios se encuentran programados para el último trimestre del año, constatándose adicionalmente la inexistencia de un procedimiento operativo específico y documentado para la recuperación integral del aplicativo. Esta situación obedece a la adopción de directrices institucionales de respaldo de carácter general que no han sido complementadas con manuales o procedimientos operativos específicos para sistemas misionales o críticos como SEVEN, sumado a un esquema de cronograma anual que postergó las pruebas de restauración de esta plataforma hacia etapas tardías de la vigencia. Como consecuencia de estas debilidades, se genera el riesgo de que, ante eventos de corrupción de datos, fallas lógicas o pérdida de información, el Ministerio carezca de instrucciones detalladas y previamente validadas para	desarrollado, la oficina de control interno concluye que, si bien la entidad cuenta con políticas de respaldo y programación anual, el hecho de diferir las pruebas de restauración del aplicativo SEVEN al último trimestre del año sin haber ejecutado verificaciones durante el primer y segundo semestre de 2026, sumado a la inexistencia de un procedimiento operativo específico y formalizado para la recuperación integral de este sistema crítico conforme lo exige el numeral 13 del manual de lineamientos de seguridad de la información y seguridad digital (gti-m-03), ratifica la condición observada y mantiene la incertidumbre técnica sobre la capacidad de respuesta ante incidentes, por lo cual se mantiene en firme el Hallazgo No. 23
---	---	--

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

	recuperar oportunamente el sistema. Esta condición genera incertidumbre técnica sobre los tiempos reales de recuperación (RTO), los puntos de recuperación de datos (RPO), la integridad de la información restaurada y la capacidad institucional para restablecer la continuidad operativa de los procesos de inventarios y activos fijos soportados por SEVEN.	
--	---	--

Hallazgo No. 24: Debilidades en la documentación y trazabilidad de la gestión de cambios del aplicativo SEVEN		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
Mediante comunicación oficial suscrita por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) indicó que, tras una revisión técnica y jurídica conjunta entre el equipo responsable y el apoyo legal del área tecnológica, se evaluaron integralmente las observaciones formuladas para determinar su procedencia técnica frente a los procesos bajo su competencia. La Jefatura de la OTIC precisó de manera categórica que, una vez valorada la documentación disponible, no se identificaron argumentos o elementos técnicos adicionales que permitieran sustentar objeciones o controversias frente a las situaciones advertidas por la Oficina de Control Interno. Por consiguiente, la dependencia auditada manifestó su expresa conformidad frente a los hallazgos y aspectos de mejora notificados. Finalmente, el área tecnológica señaló que, en atención a dicha aceptación y de conformidad con los lineamientos institucionales, continuará adelantando las gestiones operativas y de control necesarias para la atención, seguimiento y subsanación de las falencias advertidas, ratificando su compromiso con la implementación de las respectivas acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional.	La observación se fundamenta en el Procedimiento de Gestión de Cambios (GTI-P-05), el cual establece como mandato imperativo que, durante la fase de análisis de cualquier modificación sobre los sistemas de información, deben identificarse con claridad el objetivo, los beneficios esperados, los riesgos asociados, los recursos requeridos y el impacto proyectado sobre los servicios y usuarios institucionales. Asimismo, el criterio exige que los antecedentes y justificaciones técnicas queden debidamente documentados en el formato RFC (GTI-F-07), garantizando una trazabilidad documental completa y verificable a lo largo de todo el ciclo de vida del cambio, desde su solicitud inicial, análisis, aprobación y ejecución de pruebas, hasta su paso definitivo a producción y cierre. En el marco de la auditoría sobre el aplicativo SEVEN, se constató que la Entidad dispone formalmente de un mecanismo para la gestión de cambios, encontrándose registros vinculados a actualizaciones, nuevas funcionalidades, aplicación de Service Packs, renovaciones de licenciamiento y habilitación de ambientes de prueba. No obstante, al examinar los soportes entregados por la OTIC, se evidenció que la documentación suministrada carece de la profundidad necesaria para determinar con rigor técnico el alcance funcional y técnico de las modificaciones efectuadas, omitiendo la acreditación suficiente de los análisis de	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la oficina de Control Interno concluye que, si bien la entidad cuenta con un mecanismo formal de gestión de cambios y registros generales de actualización, la documentación suministrada no demostró con el nivel de detalle requerido el alcance funcional y técnico de las modificaciones efectuadas, ni la valoración de impactos, riesgos y pruebas previas a su paso a producción conforme lo exige el procedimiento de gestión de cambios (gti-p-05) a través del formato rfc (gti-f-07), por lo cual la debilidad advertida sobre la trazabilidad no fue desvirtuada y se mantiene en firme el hallazgo No. 24

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

	riesgos, la valoración real de impactos y los resultados de las pruebas previas a la puesta en marcha. Esta deficiencia se origina en la debilidad de los lineamientos institucionales respecto al nivel de detalle y completitud exigido para documentar los cambios tecnológicos, deficiencias en los controles de calidad sobre la información registrada por los responsables del proceso, configuraciones incompletas o superficiales en los campos de seguimiento del aplicativo de mesa de ayuda y una falta de estandarización documental para soportar cada una de las fases que componen la gestión del cambio. Como consecuencia de estas omisiones, se dificulta la reconstrucción cronológica y técnica sobre qué componentes del sistema fueron efectivamente alterados, qué riesgos e impactos operativos fueron previamente mitigados, qué pruebas funcionales y de seguridad se ejecutaron con éxito y bajo qué criterios técnicos formales se autorizó su paso al ambiente de producción. Esta situación afecta negativamente la trazabilidad, el control interno y la confiabilidad integral en la administración tecnológica de los módulos de inventarios y activos fijos soportados por la plataforma SEVEN.	
--	---	--

Hallazgo No. 25: Deficiencias en la formulación y detalle del cronograma para la toma física de inventarios institucionales.		
Respuesta del auditado	Análisis de la Oficina de Control Interno a la respuesta del auditado	Conclusiones Oficina de Control Interno frente al hallazgo
El Grupo de Recursos Físicos precisó que las diferencias evidenciadas en los procesos de conciliación entre el inventario físico y los registros del módulo de inventarios y activos fijos del aplicativo SEVEN corresponden a una problemática estructural y acumulada de vigencias anteriores. La dependencia argumentó que estas inconsistencias no son atribuibles de manera exclusiva a la gestión operativa del período auditado, sino a dificultades históricas derivadas de la migración de datos de sistemas de información previos, la falta de depuración de registros extemporáneos y la existencia de partidas sin sustento documental originadas en ejercicios contables pasados.	Frente a las justificaciones expuestas por el Grupo de Recursos Físicos, esta Oficina precisa que, si bien se comprende y reconoce que las debilidades identificadas en las conciliaciones y en los registros del aplicativo SEVEN se originaron y han venido presentándose con anterioridad al inicio del presente ejercicio auditor, precisamente la finalidad y el alcance del control interno radican en evaluar los procesos para identificar situaciones anómalas que han persistido en el tiempo y que demandan una intervención correctiva inmediata. El carácter previo o acumulado de una problemática	Con fundamento en el análisis técnico, normativo y probatorio desarrollado, la Oficina de Control Interno concluye que los argumentos y propuestas allegados por el Grupo de Recursos Físicos no desvirtúan la condición advertida. Si bien se reconoce la estructuración de un plan de trabajo interinstitucional y la formulación de mesas técnicas

FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y ASESORÍA
Versión: 2.0 Fecha: 02/04/2025 Código: EIA-F-28

En relación con las diferencias numéricas y de valoración en los saldos conciliados, la dependencia auditada señaló que, de manera conjunta con la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, se han venido conformando mesas técnicas de trabajo interáreas con el propósito de depurar las partidas conciliatorias y avanzar en los ajustes contables y administrativos pertinentes. Al respecto, el auditado manifestó que el proceso de saneamiento e identificación de partidas requiere de análisis documentales complejos, cruces manuales de expedientes de archivo y la reconstrucción histórica de movimientos de almacén, por lo cual la persistencia de saldos pendientes de conciliación no constituye una omisión dolosa o negligente, sino una labor técnica de alta complejidad que se encuentra en fase de ejecución progresiva. Asimismo, respecto al presunto deber de iniciar trámites inmediatos para la fijación de responsabilidades fiscales o disciplinarias sobre faltantes históricos no conciliados, el proceso auditado argumentó que, con base en los principios del debido proceso y de la Ley 610 de 2000, no es jurídicamente viable trasladar presuntas responsabilidades patrimoniales a funcionarios actuales o pasados sin contar previamente con la individualización plena de los bienes, la verificación exhaustiva de su trazabilidad física en bodega y la culminación del proceso de saneamiento contable. Por tanto, sostuvo que adelantar denuncias o traslados sin un inventario depurado y pericialmente comprobado induciría a error a los entes de control y desbordaría las competencias operativas del área. Finalmente, el Grupo de Recursos Físicos destacó que ha formulado un plan de trabajo interinstitucional y un cronograma de conciliaciones periódicas orientados a cerrar las brechas entre los inventarios físicos y los saldos registrados en SEVEN. Con fundamento en lo anterior, el auditado solicitó valorar las complejidades operativas e históricas del proceso, ponderar los esfuerzos de saneamiento desplegados en las mesas de conciliación y reconsiderar la calificación del hallazgo, sugiriendo que sea tratado como un proceso de mejora y saneamiento en curso y no como un incumplimiento administrativo consolidado.	operativa no convalida su permanencia ni exime a la administración de su deber de mantener el saneamiento, la depuración y la fidelidad de los inventarios institucionales. En este sentido, se resalta y valora positivamente que la dependencia auditada haya estructurado un plan de acción, mesas de trabajo y una propuesta de cronograma para atender la conciliación integral de los inventarios. No obstante, al constituir una responsabilidad directa y reglada del Grupo de Recursos Físicos la formulación rigurosa, el detalle operativo y la ejecución efectiva del cronograma de toma física —así como la conciliación periódica frente a los saldos contables conforme al Manual GRF-M-02 y las directrices de la Contaduría General de la Nación—, la sola presentación de propuestas a futuro no subsana la materialidad de las inconsistencias evidenciadas durante el período evaluado ni elimina la incertidumbre sobre los saldos institucionales. Por lo tanto, la existencia de intenciones de mejora no desvirtúa la condición observada por la auditoría, es imperativo que el proceso consolide de manera técnica y concluyente los resultados de las tomas físicas y de los cruces documentales para determinar con rigor técnico el estado real de los bienes.	de depuración, la responsabilidad operativa y procedimental frente a la formulación, detalle y ejecución del cronograma de toma física de inventarios, así como la conciliación periódica frente al módulo de activos en SEVEN y los registros contables, recae de manera directa en el proceso auditado. Al persistir la incertidumbre técnica y documental sobre los saldos y diferencias evaluadas, se mantiene en firme el hallazgo No. 25.
--	--	---