	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017


PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES -PGA-

OFICINA DE CONTROL INTERNO

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

VIGENCIA 2021


Bogotá D.C., diciembre de 2020

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

Índice

Introducción

1. Objetivo general
2. Marco Legal
3. Conceptualización general
 - 3.2. Control Interno
 - 3.3. Auditoría interna
 - 3.4. Normas Internacionales para el ejercicio profesional de la Auditoría Interna
 - 3.5. Rol de la Oficina de Control Interno
 - 3.6. Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) -Dimensión 7: Control Interno
4. Fases para la realización de las auditorías
 5. Planeación general de auditoría basada en riesgos
 - 5.1 Conocimiento de la entidad
 - 5.2 Identificación de los aspectos evaluables
 - 5.3 Conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos
 - 5.4 Formulación del Plan Anual de Auditorías basado en riesgos

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

INTRODUCCIÓN

Este plan de actividades para la vigencia 2021 se circunscribe a lo establecido por Función Pública en la “*Guía de auditoría para entidades públicas V4 -julio 2020*” correspondiéndole a la Oficina de Control Interno adoptar estas herramientas y buenas prácticas de auditoría interna con el fin de “*proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos y estrategias, validar del desempeño de los sistemas gerenciales y reducir de los riesgos en la administración*”.

La función que cumple la OCI, se encuentra articulada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)¹, expresamente con lo que tiene que ver la 7ª dimensión “*Control Interno*” y la estructura del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), así como lo adaptado por la IIA Global (Global Institute of Internal Auditors) en las líneas de defensa: línea Estratégica (Señor Defensor, Comité de Coordinación de Control Interno), 1ª línea de defensa (Directivos, funcionarios); 2ª línea de Defensa (Jefe Oficina de Planeación, Comités, Grupos de Trabajo); 3ª línea de defensa (Oficina de Control Interno).


La Oficina de Control Interno cuenta con instrumentos que se han venido actualizando, conforme a las directrices impartidas por Función Pública en articulación con los lineamientos basados en el marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna y código de ética adoptado en la vigencia 2014.

En el desarrollo del documento se incluyó el objetivo general que persigue el documento; el marco legal en donde se circunscribe la OCI; conceptualización de lo que es el Control, Control Interno; Auditoría interna; normas internacionales para el ejercicio del Control Interno; rol de la Oficina de Control Interno; Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) -Dimensión 7: Control Interno; fases para la realización de las auditorías y planeación general de auditoría basada en riesgos e incluyéndose en este ítem la formulación del Plan Anual de Auditorías con énfasis en riesgos, conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos, identificación de los aspectos evaluables, conocimiento de la entidad y planeación general de auditoría basada en riesgos.

1. Objetivo general

El propósito del documento es exponer al Comité de Coordinación de Control Interno la metodología de trabajo de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2021, citando entre ellos los criterios que conllevaron a priorizar las auditorías basadas en riesgos del universo de auditorías (todas las dependencias).

¹ Decreto 1499 de 2017, compilado en el Decreto 1083 de 2015 Sector Función Pública

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

2. Marco Legal

Se cita la normatividad vigente en materia de Control Interno, teniendo en cuenta que lo citado en la normatividad es enunciativo más no taxativo:

- Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269.
- Leyes: 87/93, 190/1995, 489/1998, 872/2003, 909/2004, 951/2005, 962/2005, 1474 de 2011, 1712 de 2014
- Directivas Presidenciales número: 02/1994, 01/1997, 01/2004, 08/2003, 02/2002, 10/2002, 04/2000, 09/1999, 013.
- Decretos: 1826/1994, 2070/1997, 1738/1998, 2145/1999, 2539/2000, 1537/2001, 4110/2004, 1217/2005, 3622/2005, 3361/2004, 2621/2006, 1027/2007; 025/14; 1083/15; 1499/17
- Resolución 357 de 2008 de la C.G.R: Control Interno Contable y funciones O.C.I.
- Circulares: Contaduría General de la Nación 052/2003, Consejo Asesor del Gobierno Nacional 004/2005, Dirección Nacional de Derechos de Autor: circular 017/2007, Contraloría General de la República 011/2006, Consejo Asesor del Gobierno Nacional 04/2008.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)
- Decreto 338 de 2019

3. Conceptualización general

3.1. El Control

Se define como una función administrativa esencial (artículo 209 CN) que busca dar sostenibilidad a las entidades a largo plazo, puesto que permite garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados en cada uno de los procesos, conllevando al cumplimiento de la misionalidad de la Defensoría del Pueblo.

Dentro de las tipologías y controles descritos por Función Pública que se deben aplicar al interior de la entidad se encuentran:

- Control Operativo -niveles de ejecución


Orientado a garantizar que las tareas específicas se lleven a cabo de forma efectiva y eficiente.

- Control de la Gestión -niveles medios y superior (responsables de la ejecución de las estrategias)

Los responsables garantizan que las actividades y los recursos se enfocan al logro efectivo y eficiente de los objetivos definidos en el proceso de planeamiento.

- Control concurrente -supervisión directa

En el desarrollo de la actividad se aplica el control.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

➤ **Control Posterior**

Después de la acción, se proporciona información importante sobre lo efectivo del esfuerzo de planificación y los ajustes necesarios

3.2. Control Interno

Es un proceso llevado a cabo por el Comité de Coordinación de Control Interno, Comité Directivo y demás Comités creados al interior de la entidad, así como la Dirección y el resto de personal de la entidad, su propósito proporcionar un grado de aseguramiento razonable para la consecución de los objetivos relativos a las operaciones, a la información y el cumplimiento.


3.3. Auditoría interna

Proceso adelantado por la Oficina de Control Interno de la entidad, adscrita al Despacho del Señor Defensor. El proceso se enfoca en el desempeño de una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Contribuye a cumplir los objetivos institucionales aportando enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno².

- **Logro de objetivos de la entidad**
Estratégicos, de proceso (información, cumplimiento, operativos)
- **Aseguramiento (Auditoría interna)**
En este aparte, el objetivo y el alcance de la auditoría lo define la Oficina de Control Interno con base en el análisis preliminar de los riesgos y controles de lo que va a auditar. Dentro de sus competencias el Representante Legal (Señor Defensor) puede solicitar auditorías específicas.
- **Consultoría y Asesoría**
La oficina brinda asesoramiento en diferentes temas por solicitud del Representante Legal (Señor Defensor) como principal destinatario de los informes que expide la OCI.
- **Enfoque sistemático y disciplinado**
Se enmarca en las directrices de la Guía de Función Pública, concretamente en la Planificación, Ejecución, Informe de Auditoría y Seguimiento de las Acciones correctivas (hallazgos).

3.4. Normas Internacionales para el ejercicio profesional de la Auditoría Interna

² Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL, Marco Internacional para la práctica profesional de auditoría interna, 2017, p.17

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

Los profesionales de la Oficina de Control Interno les corresponde actuar bajo las normas del Instituto de Auditores Internos (IIA) Global, asociadas en el Decreto 648 de 2017 de obligatorio cumplimiento.

Tipologías de normas internacionales³


- Normas sobre atributos
Características fundamentales que deben poseer los profesionales de la OCI para brindar servicios eficaces de auditoría interna
- Normas sobre desempeño
Describe la naturaleza de los servicios de auditoría interna y los criterios de calidad para la evaluación del desempeño.
- Normas sobre implantación
Incluyen una guía más específica para la aplicación de las normas sobre atributos y desempeño a cada tipo principal de trabajo de auditoría interna.

3.5. Rol de la Oficina de Control Interno

Con base en las normas expedidas por el Gobierno Nacional, a la OCI le compete una serie de responsabilidades en cumplimiento del Capítulo 5. “*Elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno en las entidades y organismos del Estado*”, artículo 17, Decreto 648 de 2017:

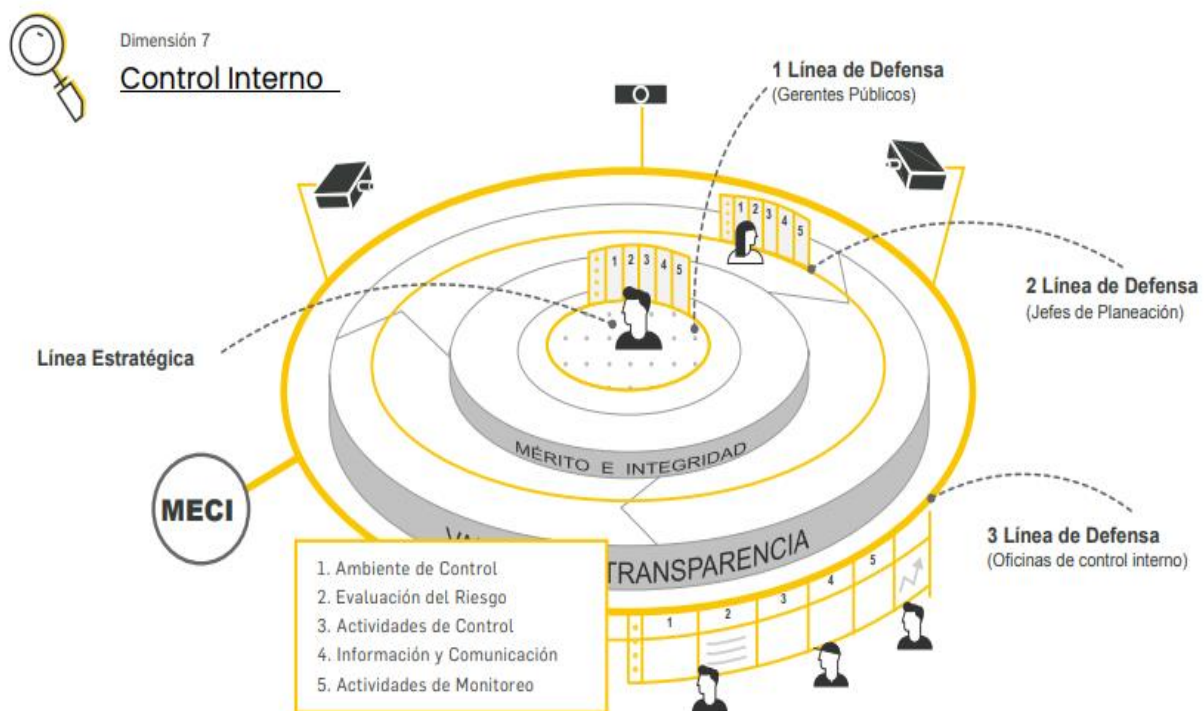
- Liderazgo Estratégico: se contribuye de manera independiente en la consecución de los objetivos, generando valor a la entidad y alertando de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el desempeño institucional.
- Enfoque hacia la Prevención: valor agregado mediante la asesoría permanente, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento de la cultura del control.
- Evaluación de la gestión del riesgo: asesoría y acompañamiento técnico y de evaluación y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo, que van desde la fijación de la Política de Administración de Riesgo hasta la evaluación de la efectividad de los controles.
- Evaluación y seguimiento: evalúa la primera y segunda línea de defensa, es uno de los ejes fundamentales que permiten determinar el correcto funcionamiento del Sistema de Control Interno y de la gestión.
- Relación con entes externos de control: sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos.

³ Instituto de Auditores Internos (IIA) GLOBAL. Marco Internacional para la práctica de la Auditoría Interna. Actualizado enero de 2017

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
	Plan General de Actividades	Versión: 04 Vigencia desde: 02/05/2017


3.6. Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) -Dimensión 7: Control Interno

Al interior de la entidad se encuentra pendiente de incorporar la política de control interno siendo ésta transversal a todas las actividades de la Defensoría del Pueblo, conllevando a través de sus líneas de Defensa a valorar la efectividad de la estructura del Control Interno en alineación con las buenas prácticas del control interno a través del desarrollo de los componentes del MECI:



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública

En la figura descrita se puede observar las líneas de defensa como elemento articulador con las demás dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en donde les competen las siguientes responsabilidades:

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017


LÍNEA ESTRATÉGICA Alta Dirección y Comité de Coordinación de Control Interno		
<p>Propician al interior de la Defensoría del Pueblo una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua.</p> <p>Soporta su gestión en procesos e identifica riesgos y definen los controles para asegurar el cumplimiento de la gestión institucional con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor.</p>		
1ª LÍNEA DE DEFENSA funcionarios, jefes	2ª LÍNEA DE DEFENSA Jefe Oficina de Planeación, Coordinadores de equipos de trabajo, Comités	3ª LINEA DE DEFENSA Oficina de Control Interno
<ul style="list-style-type: none"> > Medidas de Control Interno (Controles del día a día) ejecutados por el equipo de trabajo. > Controles de Gerencia Operativa (Ejecutados por un jefe). > La Gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos 	<ul style="list-style-type: none"> > Generan información para el aseguramiento de la operación. > Aseguran que los controles procesos de gestión del riesgo de la 1a línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgos eficaces 	<ul style="list-style-type: none"> > La función de auditoría interna a través de un enfoque basado en riesgos, proporciona aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la Alta Dirección de la Entidad, incluidas las maneras cómo funciona la primera y segunda línea de defensa

Fuente: construcción con base al Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

4. Fases para la realización de las auditorías

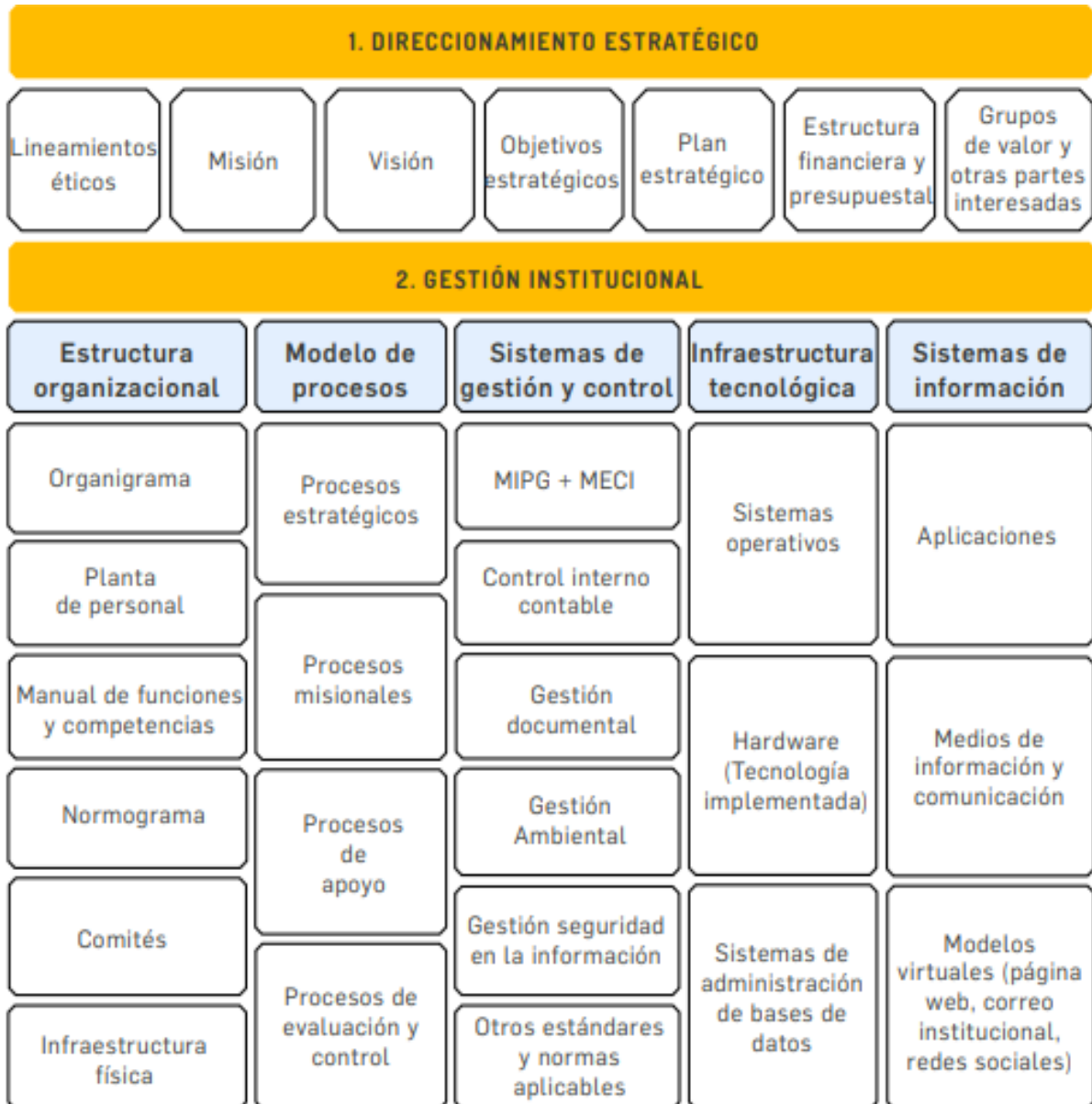
Se tendrá en cuenta lo descrito en el mapa de procesos de la entidad “Evaluación y Seguimiento”-procedimiento ES-P01 “Auditoría”.


4. Planeación general de auditoría basada en riesgos

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

En esta fase se identifica los aspectos evaluables para conformar el universo de auditoría priorizado, se determina aquellos de mayor relevancia asociados al cumplimiento de la misión, objetivos estratégicos e identificación de aquellos que presentan un alto nivel de riesgo o criticidad.

4.1. Conocimiento de la entidad



	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
	Plan General de Actividades	Versión: 04
		Vigencia desde: 02/05/2017



Fuente: Función Pública

4.2. Identificación de los aspectos evaluables


Para el efecto se englobó aquellos aspectos evaluables en la entidad y que se convertirán en un informe de auditoría o en un informe de evaluación o autoevaluación por parte de otros proveedores internos de aseguramiento que conformen la segunda línea de defensa (Oficina de planeación -auditorías de calidad, informes de autoevaluación de los comités).

Los aspectos evaluables pueden ser procesos, procedimientos, sistemas de gestión bajo estándares internacionales, sistemas de información, activos de seguridad de la información, dependencias que hacen parte del mapa de procesos (Direccionamiento Estratégico, misional, apoyo y evaluación y seguimiento). Áreas funcionales: Proyectos, planes, programas y aspectos de la planeación estratégica y la gestión de riesgos, entre otros.

4.3. Conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos

Para este propósito se diseñó una matriz en donde se visibiliza el universo de auditoría describiendo doble entrada en ella, siguiendo los conceptos y principios contenidos en los instructivos de Función Pública, apareciendo en las filas las unidades auditables y en las columnas los criterios de priorización definidos por la Oficina de Control Interno, definiendo allí las unidades auditables más importantes, es decir con mayor nivel de criticidad.

Si bien, Función Pública en su misionalidad genera directrices generales para todas las entidades, se tuvo en cuenta al interior de la Defensoría del Pueblo los temas que maneja la entidad en articulación al mapa de procesos, se definieron los criterios de priorización a los que se les asignó un peso porcentual hasta que la suma de todos los porcentajes sea del 100% al mismo tiempo sin perder de vista clara esta las orientaciones internacionales, se definió la escala de calificación a emplear de 1 a 5, donde 1 es el de menor criticidad y 5 el máximo nivel de criticidad, lo cual permitió mapear el universo de auditoría, es decir, identificar los aspectos evaluables y asignar una calificación, luego, se multiplica por el porcentaje establecido en cada variable de priorización, hasta obtener el nivel de criticidad de todas las unidades auditables, estableciendo para ello los niveles o rangos de criticidad, explicados más adelante.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

Se utilizó la siguiente matriz que resume los criterios de priorización, los pesos porcentuales y los rangos de calificación.


	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P01-F13
			Versión: 04
	Plan General de Actividades		Vigencia desde: 02/05/2017

Tabla 1: criterios de priorización universo de auditoria

Peso %	Regionales	40%	25%	25%			10%
	Delegadas	40%	35%	25%	NA	NA	NA
Puntaje	I- Ultima Auditoria y cumplimiento plan de mejora	II- Avance de cumplimiento de Estrategos	III- Resultados Indicadores Sistemas de información				IV- Impacto en el Presupuesto inversión
			ORFEO	ATQ	RAJ	DP	
1	Realizadas 2020	Cumplimiento PAA, mayor al 90%	Tiempos de respuesta / Promedio días por Dep / Estado Radicac Venc / Por resolve venc / Resueltas venc, si presenta = 0	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna o sólo año 2020	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta ninguna o de la vigencia 2020	Diferencia entre fecha de corte 3 de noviembre menos fecha inicio 11 mayo (variación absoluta), ejercicio Enfoque a la Prevención si Negativos >= 2 dígitos y/o 0%	El presupuesto asignado representa menos del 0% del presupuesto general de la entidad
2	2019, un año	Avance del PAEO, mayor a 80% y menor o igual al 90%	Tiempos de respuesta / Promedio días por Dep / Estado Radicac Venc / Por resolve venc / Resueltas venc, si presenta entre 1 y 2 indicadores	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta > = 2019	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta >= 2019	Diferencia entre fecha de corte 3 de noviembre menos fecha inicio 11 mayo (variación absoluta), ejercicio Enfoque a la Prevención si Negativos = 1 dígito	El presupuesto asignado representa un valor >= 0% < al 0,5% del presupuesto general de la entidad
3	2018; 2 años	Avance del PAEO, mayor a 70% y menor o igual al 80%	Tiempos de respuesta / Promedio días por Dep / Estado Radicac Venc / Por resolve venc / Resueltas venc, si presenta 3 indicadores	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta > = 2017	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2017	Diferencia entre fecha de corte 3 de noviembre menos fecha inicio 11 mayo (variación absoluta), ejercicio Enfoque a la Prevención si > = 0 < 50	El presupuesto asignado representa un valor >= al 0,5% < al 1,5% del presupuesto general de la entidad
4	2017; 3 años	Avance del PAEO, mayor a 50% y menor o igual al 70%	Tiempos de respuesta / Promedio días por Dep / Estado Radicac Venc / Por resolve venc / Resueltas venc, si presenta 4 indicadores	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta >= 2015	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta >= 2015	Diferencia entre fecha de corte 3 de noviembre menos fecha inicio 11 mayo (variación absoluta), ejercicio Enfoque a la Prevención > = 50 < 100	El presupuesto asignado representa un valor >= al 1,5% < al 10 % del presupuesto general de la entidad
5	2015 y atras 4 años o mas o no cumplimiento de Plan de mejora	Avance del PAEO, menor o igual al 50%.	Tiempos de respuesta / Promedio días por Dep / Estado Radicac Venc / Por resolve venc / Resueltas venc, si presenta 5 o más indicadores	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta >= 2009	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta >= 2009	Diferencia entre fecha de corte 3 de noviembre menos fecha inicio 11 mayo (variación absoluta), ejercicio Enfoque a la Prevención > = 100	El presupuesto asignado representa un valor >= al 10% del presupuesto general de la entidad



**Nombre del Proceso:
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Código: ES-P01-F13

Versión: 04

Plan General de Actividades

Vigencia desde: 02/05/2017

Tabla 2: Determinación del universo de auditoría y priorización

Temas revisados y calificados.		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan Integrado Acción Estratégica y Gestión Operativa -Strategos		III- Sistemas de Información ORFEO, ATQ, RAJ, DP		IV- Impacto en el presupuesto de proyectos de Inversión		Nivel de criticidad	
Ponderación valor del tema revisado		40%		25%		25%		10%		100%	
Id	Regional, Dependencia, Proceso		Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance PAEGO	II- Valoración porcentual de este criterio PAEOG	Calificación promedio Sistemas de Información	III- Valoración porcentual de Sistemas de Información	Calificación promedio Impacto Presupuesto	IV- Valoración porcentual de Presupuesto	Nivel de criticidad
	I Regionales	Tipo de Regional									
1	Amazonas	C	5	2,00	5	1,25	4,0	1,00	2,00	0,20	4,45
2	Antioquia	A	4	1,60	4	1,00	2,0	0,50	4,00	0,40	3,50
3	Arauca	C	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	3,00	0,30	4,30
4	Atlántico	A	2	0,80	5	1,25	4,0	1,00	3,00	0,30	3,35
5	Bogotá	A	2	0,80	4	1,00	3,0	0,75	5,00	0,50	3,05
6	Bolívar	B	2	0,80	5	1,25	3,0	0,75	3,00	0,30	3,10
7	Boyacá	A	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	2,00	0,20	4,20
8	Caldas	B	5	2,00	4	1,00	3,0	0,75	3,00	0,30	4,05
9	Caquetá	C	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	4,00	0,40	4,40
10	Casanare	C	4	1,60	4	1,00	3,0	0,75	3,00	0,30	3,65
11	Cauca	A	2	0,80	3	0,75	4,0	1,00	4,00	0,40	2,95
12	Cesar	B	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	3,00	0,30	4,30
13	Chocó	B	4	1,60	3	0,75	3,0	0,75	4,00	0,40	3,50
14	Córdoba	A	5	2,00	5	1,25	2,0	0,50	4,00	0,40	4,15
15	Cundinamarca	A	2	0,80	5	1,25	3,0	0,75	3,00	0,30	3,10
16	Guainía	C	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	2,00	0,20	4,20
17	Guajira	C	5	2,00	4	1,00	3,0	0,75	3,00	0,30	4,05
18	Guaviare	C	4	1,60	5	1,25	2,0	0,50	3,00	0,30	3,65
19	Huila	B	5	2,00	4	1,00	2,0	0,50	3,00	0,30	3,80
20	Magdalena	B	5	2,00	5	1,25	4,0	1,00	4,00	0,40	4,65
21	Magdalena Medio	B	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	2,00	0,20	4,20
22	Meta	B	5	2,00	5	1,25	5,0	1,25	3,00	0,30	4,80
23	Nariño	A	5	2,00	4	1,00	2,0	0,50	4,00	0,40	3,90
24	Norte de Santander	B	2	0,80	4	1,00	3,0	0,75	3,00	0,30	2,85
25	Ocaña	C	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	2,00	0,20	4,20
26	Pacífico	C	5	2,00	5	1,25	2,0	0,50	2,00	0,20	3,95
27	Putumayo	C	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	4,00	0,40	4,40
28	Quindío	B	5	2,00	3	0,75	2,0	0,50	3,00	0,30	3,55
29	Risaralda	B	4	1,60	4	1,00	2,0	0,50	3,00	0,30	3,40
30	San Andrés y Prov.	C	1	0,40	5	1,25	2,0	0,50	2,00	0,20	2,35
31	Santander	A	5	2,00	4	1,00	3,0	0,75	4,00	0,40	4,15
32	Soacha	C		0,00	5		1,0	0,25	2,00	0,20	0,45
33	Sucre	B	5	2,00	4	1,00	3,0	0,75	3,00	0,30	4,05
34	Tolima	A	4	1,60	5	1,25	2,0	0,50	3,00	0,30	3,65
35	Tumaco	C	5	2,00	4	1,00	3,0	0,75	2,00	0,20	3,95
36	Urabá	C	2	0,80	5	1,25	4,0	1,00	2,00	0,20	3,25
37	Valle del Cauca	A	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	4,00	0,40	4,40
38	Vaupés	C	4	1,60	4	1,00	3,0	0,75	2,00	0,20	3,55
39	Vichada	C	5	2,00	5	1,25	3,0	0,75	2,00	0,20	4,20

Tabla 3: Determinación del universo de auditoría y priorización Nivel central

II	Proceso	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance PAEGO	II- Valoración porcentual de este criterio PAEOG	Calificación promedio Sistemas de Información	III- Valoración porcentual de Sistemas de Información	Nivel de criticidad
1-	Direccionamiento Estratégico							
	Oficina de Planeación	2	0,80	4	1,40	2,0	0,50	2,70
	Auditoría Interna SIG							
	Proyectos de Inversión							
	Oficina Asuntos Internacionales	2	0,80	4	1,40	3,0	0,75	2,95
2-	Gestión de Comunicaciones	5	2,00	4	1,40	2,0	0,50	3,90
3-	Gestión de TIC's	2	0,80	5	1,75	1,0	0,25	2,80
4-	Gestión para la Magistratura Moral.	5	2,00	2	0,70	2,0	0,50	3,20
5-	Promoción y Divulgación	5	2,00	5	1,75	2,0	0,50	4,25
6-	Prevención y Protección	3	1,20	5	1,75	3,0	0,75	3,70
7-	Atención y Trámite			4				
7.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	3	1,20	5	1,40	2,0	0,50	3,10
7.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	5	2,00	3	1,05	5,0	1,25	4,30
7.3	Subproceso de Defensoría Pública	3	1,20	1	0,35	2,0	0,50	2,05
8-	Investigación y Análisis	5	2,00	2	0,70	2,0	0,50	3,20
9-	Gestión Financiera	5	2,00	5	1,75	2,0	0,50	4,25
10-	Gestión Documental	5	2,00	5	1,75	2,0	0,50	4,25
11-	Gestión Contractual	1	0,40	5	1,75	4,0	1,00	3,15
12-	Gestión del Talento Humano	5	2,00	2	0,70	4,0	1,00	3,70
13-	Gestión de Servicios Administrativos	3	1,20	5	1,75	1,0	0,25	3,20
14-	Gestión Jurídica	5	2,00	4	1,40	1,0	0,25	3,65
15-	Evaluación y Seguimiento	3	1,20	2	0,70	1,0	0,25	2,15
16-	Control Interno Disciplinario	3	1,20	4	1,40	1,0	0,25	2,85


	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

Tabla 4: Determinación del universo de auditoría y priorización Delegadas


		Criterios evaluados - Auditoría - Acompañamiento y Asesoría Proceso Evaluación y Seguimiento						
III	Delegadas	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance PAEGO	II- Valoración porcentual de este criterio PAEOG	Calificación promedio Sistemas de Información	III- Valoración porcentual de Sistemas de Información	Nivel de criticidad
	Ponderación valor del tema revisado Delegadas /procesos	40%		35%		25%		100%
1	Infancia, la Juventud y Adulto Mayor	3	1,20	4	1,40	2,0	0,50	3,10
2	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	4	1,60	3	1,05	2,0	0,50	3,15
3	Política Criminal y Penitenciaria	1	0,40	5	1,75	2,0	0,50	2,65
4	Prevención de riesgos y Sistema de Alertas Tempranas	3	1,20	5	1,75	3,0	0,75	3,70
5	Derecho a la Salud y Seguridad Social	2	0,80	2	0,70	3,0	0,75	2,25
6	Asuntos Agrarios y Tierras	5	2,00	5	1,75	1,0	0,25	4,00
7	Asuntos Constitucionales y Legales	5	2,00	2	0,70	1,0	0,25	2,95
8	Derechos Colectivos y del Ambiente	5	2,00	5	1,75	2,0	0,50	4,25
9	Derechos de la Población en Movilidad Humana	3	1,20	5	1,75	2,0	0,50	3,45
10	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	2	0,80	5	1,75	4,0	1,00	3,55
11	Derechos Económicos Sociales y Culturales	5	2,00	5	1,75	1,0	0,25	4,00
12	Grupos Étnicos	5	2,00	5	1,75	4,0	1,00	4,75


Tabla 5: Niveles de criticidad universo de auditoria

Niveles de criticidad	Valores
Extremo	4,5>=X=5
Alto	3,5>=X<4,5
Medio	2,5>=X<3,5
Bajo	X<2,5

Fuente: DAFP: Guía de auditoria basada en Riesgos V4 Julio2020

Tabla 6: Resumen niveles de criticidad

Niveles de criticidad	Dependencias
Extremo	3
Alto	40
Medio	22
Bajo	5
Total	70

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

Otros asuntos susceptibles de ser evaluados por su nivel de criticidad e impacto en los recursos de la entidad⁴.

- Préstamo BID 4550

Si bien es cierto, se cuenta con una firma auditora externa para el préstamo BID, este proyecto involucra el manejo de recursos importantes de la Banca Multilateral, convirtiéndose en una unidad auditable que puede ser priorizada para auditoría. La Norma Internacional 2050 permite la Coordinación entre la firma auditora y la Oficina de Control Interno por lo que no se presentaría duplicidad de esfuerzos, sino por el contrario en el proceso auditor se consideraría la información proveniente de la firma auditora externa como insumo para su análisis y evaluaciones⁵.

4.4. Formulación del Plan Anual de Auditorías basado en riesgos


Este plan se construyó con la participación de todos los integrantes de la Oficina de Control Interno: líder, Profesionales (5), técnicos (2), secretaria (1) y apoyo administrativo (1), haciendo parte las actividades a cumplir en la vigencia 2021 con el fin de mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.

El plan esta fundamentado de acuerdo con la priorización del universo de auditoría basado en riesgos e inclusión de los otros roles (ver cronograma) que le competen a la Oficina de Control Interno definidos en el Decreto 648 de 2017 y demás trabajos establecidos por regulación externa bajo responsabilidad de la OCI (informes de ley). El objetivo de este Plan General de Actividades es establecer compromisos de los profesionales de la OCI con los líderes de los procesos, miembros del Comité para que la entrega de la información se haga en los tiempos requeridos y con la calidad y pertinencia que exige los informes, facilitando cuando haya lugar la Rendición de Cuentas.

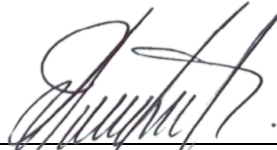
En lo presentado se tuvo en cuenta además de los aspectos evaluables priorizados en el Universo de Auditoría, se pronosticó el tiempo para auditorías especiales solicitadas por el Señor Defensor (Representante Legal o en desarrollo del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno); tiempo para actividades de asesoría y acompañamiento a solicitud de la Alta Dirección o el equipo Directivo, acorde a las necesidades de la entidad; atención a entes de control cuando a ello hubiere lugar; seguimiento a planes de mejoramiento, entre otros.

⁴ El BID no se incluyó en el universo auditable por los criterios establecidos (Strategos, Sistemas de Información).

⁵ Concepto Función Pública # 20205000046121 del 06/02 de 2020

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P01-F13
		Versión: 04
	Plan General de Actividades	Vigencia desde: 02/05/2017

El logro de lo planteado se alcanzará por el apoyo de la Alta Dirección y el Comité de Coordinación de Control Interno e instrumentos definidos en la OCI como el Estatuto de Auditoría Interna⁶ entre otros.



HUMBERTO DARIO NEIRA SANTIAGO
Jefe Oficina de Control Interno

Anexos:

1. Cronograma de trabajo (labores a realizar por cada integrante de la OCI) vigencia 2021

Proyectó: Doriz Ramírez Medina

Revisó: Humberto Darío Neira Santiago

Copia: Comité Coordinación de Control Interno

⁶ Documento formal que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna, este estatuto establece la posición de la actividad de auditoría interna dentro de la entidad, incluyendo acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes para el desempeño del trabajo y define los alcances de la actividad de auditoría interna. IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p.40

ACTIVIDAD	Ítem	VARIABLES	Meta Anual	Metas Parciales												
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
LIDERAZGO ESTRATÉGICO	1	Seguimiento PAA 2021 Elaboración memorias de Reunión del Seguimiento de las Actividades PAA OCI y al SIGI Proceso Evaluación y Seguimiento. Manejo documental (Subir archivos a plataforma ORFEO)	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	Informe del Plan General de Actividades de la OCI - PGA vigencia 2022	1													1
	1	Convocatoria a sesiones de Comité de Coordinación de Control Interno	4		1				1			1				1
	1	Formalizar actas de Reunión Comité de Coordinación de Control Interno	4		1				1			1				1
	1	Publicaciones pagina Web e Intranet Gestionar y controlar las diferentes publicaciones solicitadas por el Jefe de la Oficina, en el micrositio de Control Interno de la Pagina Web, Botón de Transparencia e Intranet.	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	Verificación de Informes de Gestión de directivos, si aplica.	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	Revisión y actualización de Documentos Proceso Evaluación y Seguimiento	2		1							1				
	1	Seguimiento herramientas SIGI Seguimiento herramientas SIGI - proceso Evaluación y Seguimiento, memoria de reunión y reporte cuatrimestral.	3	1					1				1			
	1	Matriz Oportunidad Mejora EYS Sensibilización Herramienta de Plan de Mejora a equipos SIGI y líderes de procesos.	1													1
ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN	2	Acompañamiento a la Formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	1	1												
	2	Fomento de la Cultura del Control al interior de la Entidad - Encuentros, capacitaciones, foros, (Publicaciones con Constantino) y Reporte actividades	5			1		1		1		1			1	
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO	3	Informe de Acompañamiento y Asesoría de la Efectividad de los Controles Establecidos en los Mapas de Riesgos Corrupción.	1			1										
	3	Reportes de Seguimiento a la Matriz de Riesgos de Corrupción	3	1				1				1				
RELACIÓN CON ENTES EXTERNO DE CONTROL	4	Informes de Austeridad del Gasto	4	1			1			1				1		
	4	Informe semestral de evaluación independiente sobre el estado del Control Interno, corte a 31 dic y 30 jun y se presenta el 31ene y 30jul	2	1						1						
	4	Informe de Evaluación y Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	3	1				1				1				
	4	Informe de Evaluación y Seguimiento a la Estrategia Antitrámites y Gobierno en Línea	3	1				1				1				
	4	Reporte de Planes de Mejoramiento Entes de Control - Cuatrimestral (Enero, Mayo, Septiembre)	3	1				1				1				
	4	Informes de Seguimiento a la Gestión Contractual de la Defensoría en la página del SECOP	2	1							1					
	4	Informe de Cumplimiento de Normas en Materia de Derechos de Autor sobre Software	1		1											
	4	Informe de Seguimiento Semestral a las PQRS	2			1						1				
	4	Diligenciamiento Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión - Furag II	1		1											
	4	Informe de Seguimiento del Registro Oportuno al Sistema EKOGUI	2		1								1			
	4	Informe de Evaluación del Sistema de Gestión Presupuestal	1			1										
	4	Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable	1		1											
	4	Informe de Evaluación y Seguimiento a la Gestión Financiera - Incluye Caja Menor	3			1					1					1
	4	Informe de Validación de la Información de la Contratación - SIGEP -	1			1										
	4	Informe de Seguimiento Sistema Único de Información de Personal - SIGEP -	1							1						
	4	Informe de Evaluación y Seguimiento al Proceso de Rendición de Cuentas de la Defensoría del Pueblo Vigencia 2020	1							1						
	4	Informe de Evaluación y Seguimiento de las actividades encaminadas a evaluar el cumplimiento de las obligaciones establecidas para los usuarios del SIIF Nación.	1							1						
	5	Seguimiento al comité de Defensa Judicial. (Resolución 620 del 2019)	3				1					1				1
	5	Reporte de Seguimiento al Programa de Gestión Documental	2		1							1				
	5	Informe de Evaluación y Seguimiento a SIGI - Sistema Integrado de Gestión Institucional	1								1					
	5	Reporte de Plan de Mejoramiento al Proceso de Rendición de Cuentas de la Defensoría del Pueblo Vigencia 2020.	1											1		
	5	Reporte de Seguimiento Plan de Mejora Auditoria Externa Bureau Veritas vigencia 2020	1				1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Revisión por la Dirección vigencia 2020	1				1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Bogotá	1				1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Delegada para Derecho a la Salud y Seguridad Social.	1				1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional San Andrés (C)	1				1									

ACTIVIDAD	Ítem	VARIABLES	Meta Anual	Metas Parciales													
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
SEGUIMIENTOS	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Antioquia (A)	1				1										
	5	Informe de Auditoría Proyecto BID (líneas de trabajo)	1											1			
	5	Informe de Auditoría Grupo de Contratación Vigencia 2021	1					1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Contratación 2021	1										1				
	5	Informe de Auditoría Proceso Promoción y Divulgación	1					1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Proceso Promoción y Divulgación	1										1				
	5	Informe de Auditoría Sub-Proceso Recursos y Acciones Judiciales	1		1												
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Sub-Proceso Recursos y Acciones Judiciales	1							1							
	5	Informe de Auditoría Gestión Financiera	1							1							
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Gestión Financiera	1											1			
	5	Informe de Auditoría Gestión Documental	1								1						
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Gestión Documental	1													1	
	5	Informe de Auditoría Delegada Derechos Colectivos y del Ambiente	1											1			
	5	Informe de Auditoría Delegada Grupos Étnicos	1														1
	5	Informe de Auditoría Regional Valle del Cauca (A)	1										1				
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Valle del Cauca (A)	1														1
	5	Informe de Auditoría Regional Boyacá (A)	1		1												
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Boyacá (A)	1							1							
	5	Informe de Auditoría Regional Meta (B)	1			1											
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Meta (B)	1								1						
	5	Informe de Auditoría Regional Magdalena (B)	1										1				
	5	Informe de Auditoría Regional Cesar (B)	1					1									
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Cesar (B)	1									1					
	5	Informe de Auditoría Regional Amazonas (C)	1											1			
	5	Informe de Auditoría Regional Caquetá (C)	1			1											
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Caquetá (C)	1								1						
	5	Informe de Auditoría Regional Guainía (C)	1							1							
	5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Guainía (C)	1										1				
	5	Informe de Auditoría Regional Putumayo (C)	1												1		
	5	Informe de Auditoría Regional Arauca (C)	1					1									
5	Reporte de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Regional Arauca (C)	1									1						
5	Informe y Reporte Consolidado de Seguimiento a Planes de Mejoramiento de Hallazgos en Auditorías	2	1							1							



Nombre del proceso/subproceso: Evaluación y Seguimiento

VIGENCIA 2021

Plan de Acción Anual-PAA Nivel Central

ACTIVIDAD	Ítem	VARIABLES	Meta Anual	Metas Parciales											
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic