	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 1 de 12

Coordinador de Calidad:	SECRETARIA DE PLANEACION
Auditor Líder:	José Duván Lizarazo Cubillos – Jefe de Oficina de control interno de Gestión
Equipo Auditor:	Denisse Tatiana Villanueva S – Auditor contratista OCIG
Objetivo:	Verificar el cumplimiento de los indicadores en el Mapa de Riesgos Institucional de la Secretaría de Planeación del Departamento del Quindío correspondiente al primer semestre de la vigencia 2020
Alcance:	Evaluación y Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional mediante las siguientes acciones: 1) El cumplimiento de los indicadores previstos en el Mapa de Riesgos en este periodo. 2) La publicación de la documentación en intranet. 3) El diligenciamiento del formato MECI- F-PLA-25 "Gestión y monitoreo del Riesgo"
Documentos de referencia:	Documentación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
Fecha de apertura:	31 de julio de 2020
Fecha de cierre:	30 de septiembre de 2020
Proceso:	La oficina de control interno de Gestión a través de la solicitud emitida con la circular No. S.A.60.07.01-00549 del 31 de julio de 2020; recolecta las evidencias y confronta los resultados de manera que demuestren el cumplimiento de los indicadores contenidos en el mapa de Riesgos inherentes en el proceso estratégico y publicado en la intranet a partir del formato de calidad MR-PLA-01.

Conclusiones del equipo auditor

1. Anotaciones iniciales


La oficina de control interno de Gestión a través de la solicitud emitida con la circular No. S.A.60.07.01-00549 del 31 de julio de 2020; recolecta las evidencias y confronta los resultados de manera que demuestren el cumplimiento de los indicadores contenidos en el documento de calidad MR-PLA-01 del proceso estratégico la Secretaría de Planeación Departamental, teniendo en cuenta las evidencias que soportan los cumplimientos de las acciones correctivas encaminadas en la mitigación de los Riesgos institucionales propios de la dependencia, con corte a junio 30 de 2020 y entregadas en el oficio S.P.D.T.71.213.01-00598 conteniente en 14 folios y un (CD). Por tal Motivo al finalizar el presente documento, se extrae algunas recomendaciones para el próximo seguimiento.

2. Aspectos relevantes

La Secretaría de Planeación, determinó los siguientes ocho (08) riesgos institucionales en los que estaría expuesta la misma y es por ello que la Oficina de Control Interno en su **Rol de Evaluación y Seguimiento** que describe y aplica los instrumentos de juicios creados por la misma secretaria con el fin de analizar el avance de cumplimiento en procura de la mitigación de riesgos evaluados a partir de las evidencias suministradas.

GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN

- R1. Modelo Integrado de Planificación y Gestión - MIPG operado de forma inefectiva
- R2. Expedición de Certificados de Banco de programas y proyectos con gastos no elegibles
- R3. Registro de proyectos en el Banco de Inversión, sin el cumplimiento de los requisitos legales, metodológicos, ambientales, técnicos y financieros.
- R4. Incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo
- R5. Información reportada por los municipios vía CHIP de forma inoportuna y de mala calidad
- R6. Políticas Públicas con incumplimiento en sus planes de acción en el departamento del Quindío
- R7. Afectación de proyectos de inversión con gastos no elegibles para beneficio de terceros
- R8. Toma de decisiones erradas derivadas de datos inconsistentes

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04
		Fecha: 20/12/2012
		Página 2 de 12

RIESGO 1. Modelo Integrado de Planificación y Gestión - MIPG operado de forma inefectiva

El tipo de Riesgo es Operativo, la inherencia
 Probabilidad: 3 (Posible)
 Impacto: 4 (Mayor)
 Zona de Riesgo: Extremo.

Actividad 1:

La Directora Técnica de Planeación, a través del equipo de trabajo de MIPG y/o entidades externas, cuatrimestralmente coordina las capacitaciones en el MIPG a las diferentes secretarías, a través de entrenamientos y/o talleres. En caso de requerirse mayor acompañamiento se programan asistencias técnicas personalizadas por secretaría. Como evidencia se dejan los listados de asistencia y actas de reunión.

Indicador:

*N° de Capacitaciones y asistencias técnicas realizadas / N° de capacitaciones programada * 100*

Aplicación:

*6 capacitaciones y asistencias técnicas realizadas / 13 capacitaciones programadas * 100= **46.15%***

Se ha realizado las siguientes capacitaciones (Video) :1) Medición de la Satisfacción de Usuario (12 de Mayo de 2020) 2) Gestión del Conocimiento y la Innovación (Miércoles 13 de mayo de 2020) 3) Indicadores de Gestión (Jueves 14 de Mayo de 2020) 3) Mapa de Riesgos (Jueves 14 de Mayo de 2020) 4) Manual de Calidad - Tutorial manejo intranet MIPG (Vienes 15 de Mayo de 2020) 5) Administración del Riesgo (Viernes 15 de Mayo) 6) Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (miércoles 27 de mayo de 2020), Es de anotar que el proyecto de Inversión del Modelo Integrado de Planeación y de Gestión inicia su ejecución en el mes de agosto de 2020, donde se plantean realizar procesos de asistencia técnica y capacitaciones.

Evidencias:

El equipo Auditor, confronta las asistencias con relación a las evidencias suministradas, donde encuentra pantallazos de capacitaciones realizadas a través de medios virtuales conforme a los descrito anteriormente. Sin embargo, no relacionan asistentes a las mismas.

Actividad 2: La Directora Técnica de Planeación, a través del equipo de trabajo MIPG, visibiliza el avance en la implementación del MIPG y en el cumplimiento de los indicadores de gestión y de calidad para cada proceso, a través de las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. En caso de resultados no satisfactorios se realizaran acciones correctivas y/o preventivas cuando apliquen. Como evidencias se dejan las actas de reunión del Comité y acciones correctivas y/o preventivas.

Indicador:


*a) No. de reuniones realizadas con el Comité Institucional do Gestión y Desempeño / No. de reuniones programadas * 100*

b) N° de acciones correctivas y/o preventivas implementadas

Aplicación:

a) $1/3 * 100 = 33,33\%$

b) $0/0 = N/A$

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 3 de 12

a) Con corte al mes de junio se ha realizado Una (1) reunión con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Evidencias:

La secretaria de Planeación, conforme a las evidencias suministradas, reporta haber realizado Una (1) reunión con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, adjuntando el Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el 29 de Enero de 2020, cuyo objetivo se concentró en la Socialización y aprobación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2020.

RIESGO 2: Expedición de Certificados de Banco de programas y proyectos con gastos no elegibles

El tipo de Riesgo es Operativo, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 4 (Probable)

Impacto: 3 (Moderado)

Zona de Riesgo: Alto

Actividad 1: El personal de apoyo revisa todas las solicitudes de Certificados Bancos con el Plan de Acción y la información que reposa en el aplicativo PCT. Posteriormente el Profesional Universitario y el Jefe de Proyectos y Cooperación verifican la información con el ROA!. Plan de Acción y el proyecto; posteriormente pasa a la firma por el Secretario de Despacho. En caso de encontrar inconsistencias se devuelve a la unidad ejecutora para las correcciones y ajustes necesarios. Como evidencia se deja el libro radicador con la devolución del banco, formato de control de observaciones-asistencia técnica, y los certificados de los bancos expedidos.

Indicador:

*No. de solicitudes de certificados revisados / N° de solicitudes de certificados recibidos * 100*

Aplicación:

$625 / 731 * 100 = 85,49\%$


Las solicitudes de Certificados Bancos enviadas por las secretarías, son revisadas con el POAI, el Plan de Acción, el proyecto y la información del aplicativo PCT. Las solicitudes que no cumplen con los requerimientos del proyecto y los instrumentos de planificación son devueltos para su ajuste. Al 30 de Junio de 2020, se expidieron 731 Certificados de Bancos

Evidencias:

El equipo Auditor, revisa el Excel donde se encuentran diligenciados 625 certificados, lo cuales se revisaron con corte a junio 30 de 2020, con una cuantía total de \$301.956.521.383,55 de los cuales, encontramos:

CERTIFICADOS		CUANTIA	CERTIFICADOS SIN CUANTIA
No. de Certificados	731		
Vigentes	625	\$ 301.956.521.383,55	1
No diligenciados / anulados	106		

Además, la relación incluye una cuantía de \$167,002,001,336.00 con denominación de "liberados"

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 4 de 12

Actividad 2: El Jefe de oficina, el profesional universitario y el personal de apoyo, realizan asistencia técnica y acompañamiento diariamente al personal de las Secretarías sectoriales en cuanto a observaciones y falencias presentadas en la expedición de los certificados de Bancos, a través de Asistencias personalizadas. En caso de que la falencia persista, se da devolución del Certificado a la Unidad ejecutora correspondiente. Como evidencia se tiene el libro radicador y el formato de control de observaciones-asistencia técnica.

Indicador:

*N° de asistencias técnicas brindadas / N° de solicitudes de certificados con observaciones * 100*

Aplicación:

$91/115 * 100 = 79.13\%$

El personal de planta y de apoyo realiza asistencia técnica personalizada, virtual y acompañamiento a las Secretarías sectoriales, en las dudas, observaciones y falencias presentadas en las solicitudes de expedición de los Certificados de Bancos. Así mismo las solicitudes que no cumplen con los requisitos son devueltas a las secretarías.

Evidencias:

Debido a la pandemia por COVID-19, en el periodo de marzo 20 a junio 30/2020, el trabajo de expedición de los certificados de bancos se realizó desde la casa y la asistencia técnica se realizó vía telefónica y virtual.

El equipo auditor encuentra en los archivos escaneados, relacionado en el libro radicador 91 líneas diligenciadas para el periodo correspondiente al primer semestre de la vigencia 2020, ya que carece de registro adicional para las asistencias virtuales de las cuales manifiestan haber realizado de manera telefónica y/o virtual.

RIESGO 3: Registro de proyectos en el Banco de Inversión, sin el cumplimiento de los requisitos legales, metodológicos, ambientales, técnicos y financieros

El tipo de Riesgo es Operativo, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 3 (Posible)

Impacto: 4 (Mayor)

Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: El Jefe de Proyectos y Cooperación semestralmente brindará, a través del personal de apoyo, capacitaciones a los formuladores oficiales, en las disposiciones señaladas en el Manual de Operaciones del Banco de Programas y proyectos y en los procedimientos para la estructuración y formulación de proyectos. En caso de falencias, el personal de apoyo brinda acompañamiento y asistencia técnica por demanda de las unidades ejecutoras. Como evidencia se dejan los registros de asistencia, las actas de asistencia y proyectos de Inversión formulados


Indicador:

*N° de capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas * 100*

Aplicación:

$2 / 3 * 100 = 66,66\%$

El Jefe de Proyectos y Cooperación, con el personal de apoyo, en el primer semestre realizaron dos (2) jornadas de capacitación a los formuladores oficiales de las secretarías y entes descentralizados del departamento, en las disposiciones generales señaladas en el Manual de Operaciones del Banco de Programas y proyectos y en los procedimientos para la actualización y seguimiento a los proyectos de inversión, a través de MGA WEB, SUIFP TERRITORIO Y SPI.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 5 de 12

Evidencias:

Las evidencias aportadas por la Secretaria de Planeación soportan - Registros de asistencia.

- Circular No. 0079 de Febrero 3/2020.
- Presentaciones de las dos (2) capacitaciones

Nombre

- 1. CAPACITACION FEB 6-2020
- 2. CAPACITACIÓN 17-18 Y 23 JUNIO

Actividad 2: El Jefe de Proyectos y Cooperación una vez al año (antes de ser presentados al banco los proyectos), brindará, a través del personal de apoyo, capacitaciones en la normatividad, verificación de requisitos y aspectos metodológicos para la formulación y estructuración de proyectos. En caso de falencias, el personal de apoyo brinda acompañamiento y asistencia técnica por demanda de las unidades ejecutoras. Como evidencia se dejan los registros de asistencia, las actas de asistencia y proyectos de inversión formulados

Indicador:

$$N^{\circ} \text{ de capacitaciones realizadas} / N^{\circ} \text{ de capacitaciones programadas} * 100$$

Aplicación:

$$2 / 3 * 100 = 66.66\%$$

El Jefe de Proyectos, con el personal de apoyo, en el primer semestre del año 2020 realizaron dos (2) jornadas de capacitación a los formuladores oficiales de las secretarías y entes descentralizados, en temas como las disposiciones generales del Manual de Operaciones del Banco de Programas y proyectos y en los procedimientos para la actualización y seguimiento a los proyectos de inversión, a través de las herramientas MGA WEB, SUIFP TERRITORIO Y SPI.

Evidencias:

Las evidencias aportadas por la Secretaria de Planeación soportan - Registros de asistencia.

- Circular No. 0079 de Febrero 3/2020.
- Presentaciones de las dos (2) capacitaciones

Nombre

- 1. CAPACITACION FEB 6-2020
- 2. CAPACITACIÓN 17-18 Y 23 JUNIO

Actividad 3: El Jefe de proyectos y cooperación y el Profesional Universitario, realizan control a las actividades de los presupuestos de los proyectos nuevos y los ajustes, a través de los formatos anexos establecidos en el Manual Operativo del Banco de programas y proyectos. En caso de presentar ajustes el proyecto es devuelto a la unidad ejecutora correspondiente. Como evidencia se deja el formato de Ruta de ajustes proyectos de inversión y el proyecto presentado

Indicador:

$$N^{\circ} \text{ de ajustes a proyectos revisados} / N^{\circ} \text{ de ajustes presentados} * 100$$


Aplicación:

$$38 / 38 * 100 = 100\%$$

El personal de planta y de apoyo realizó revisión a 38 ajustes a los proyectos de inversión, presentados por las unidades ejecutoras, a través de los formatos anexos: Presupuesto (05), solicitud y justificación (06) y modificación y/o ajustes (07) establecidos en el Manual Operativo del Banco de programas y proyectos.

Evidencias:

El equipo auditor confirma encontrar 38 ajustes realizados contenientes en los soportes requeridos a través de archivo PDF para cada uno de ellos y los cuales se localizan en el CD suministrado a través de la siguiente Ruta: SGTO MAPA DE RIESGOS\ANEXOS\ANEXOS PROYECTOS\ANEXO 7. Ajustes Proyectos de Inversión.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04
		Fecha: 20/12/2012
		Página 6 de 12

RIESGO 4: Incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo

El tipo de Riesgo es Estratégico, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 3 (Posible)

Impacto: 4 (Mayor)

Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: El Jefe de Proyectos y Cooperación brindara mensualmente, procesos de asistencia técnica al sector central, descentralizado y otros actores en la formulación y estructuración de proyectos de inversión para acceder a recursos de cofinanciación. En caso de continuarse con la baja gestión de recursos se convocará a instancias de carácter nacional para los procesos de capacitación. Como evidencia queda Acta de asistencia técnica, convocatorias de capacitación.

Indicador:

*N° de asistencias técnicas realizadas / N° de asistencias técnicas programadas *100*

Aplicación:











15 / 15 * 100 = **100%**

El área de Proyectos, con el grupo de profesionales brinda asistencia técnica a las unidades ejecutoras en la formulación y estructuración de proyectos susceptibles de ser financiados de manera parcial o total con recursos del Sistema General de Regalías y atender las observaciones de las fichas de verificación generadas por el DNP y las mesas técnicas realizadas, en cuanto a requisitos generales y sectoriales que permitan la viabilidad de los proyectos

Evidencias:

El equipo de auditoria encontró efectivamente 15 asistencias técnicas en los siguientes archivos entregados por la secretaria de planeación:

Nombre


-  03-06-2020 bpin 201963130002 calarca 1
-  03-06-2020 bpin 201963130002 calarca 2
-  03-06-2020 bpin 201963130002 calarca 3
-  Agricultura Cambio Climatico marzo 15
-  Asistencia 17-03-2020
-  Asistencia tecnica proyecto Cultura marz...
-  CCC-Acta 17-03
-  evidencias 24-28 feb
-  Infraestructura3 marzo
-  reunion infraestructura 05-06

Actividad 2: La Directora Técnica y el Jefe de proyectos y cooperación realizan seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Desarrollo a través de los instrumentos de Planificación (Plan indicativo, POAI, Plan de Acción). En caso de que las Secretarías sectorial no de cumplimiento a las directrices de los procesos de asistencia técnica, se notificara a la Alta Dirección. Como evidencia se dejan los seguimientos a los instrumentos de capacitación por secretaria sectorial y el informe consolidado de seguimiento al Plan de Desarrollo.

Indicadores:

a) *No. de seguimientos realizados a los Instrumentos de Planificación / No. seguimientos a los Instrumentos de Planificación programados*

b) *No. de Informes de seguimientos y evaluación realizados /No. de Informes de seguimientos y evaluación Programados*

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04
		Fecha: 20/12/2012
		Página 7 de 12

c) No de Informes ejecutivos realizados/ No. de Informes ejecutivos programados

Aplicación:

a) $2/4 * 100 = 50\%$ b) $2/4 * 100 = 50\%$ c) $3/11 * 100 = 27\%$

a) Se realizaron dos seguimientos a los instrumentos de planificación de la Administración Departamental (Plan Indicativo, Plan Operativo Anual de Inversiones y Planes de Acción con corte al 31 de diciembre de 2019, marzo de 2020) b) Se realizaron dos informes de seguimiento al Plan de Desarrollo con corte al 31 de diciembre de 2019 y, marzo de 2020 c) Se realizaron informes ejecutivos de ejecución del POAI.

Evidencias:

Con relación a los seguimientos efectuados a los instrumentos de planificación, y los seguimientos al plan de desarrollo, el equipo auditor encontró la evidencia a través del Link suministrado por la secretaria de planeación: <https://www.quindio.gov.co/evaluacion-y-seguimiento-a-la-gestion-publica/segumiento-y-evaluacion-plan-indicativo>.

Con relación a los informes ejecutivos realizados, se encontraron 3 informes, en el primero contiene el seguimiento correspondiente a los meses de Mayo a Julio, el segundo archivo en formato Word se encuentra el informe del primer trimestre y en el último archivo el informe correspondiente al mes de Abril.

Nombre

2020-08-14 11-30

I. E.ENERO, FEBRERO Y MARZO DE 2020 08-05-2020

INFORME POAI ABRIL 2020

RIESGO 5: Información reportada por los municipios vía CHIP de forma inoportuna y de mala calidad

El tipo de Riesgo es Operativo, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 3 (Posible)

Impacto: 4 (Mayor)

Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: El Jefe de Desarrollo Territorial, mensualmente, realiza asistencias técnicas personalizadas a los funcionarios encargados del reporte de información. En caso de que haya persistencia de la baja calidad de la información, se repite la capacitación cuando sea necesario. Como evidencia quedan las Actas de asistencia técnica a municipios, informe trimestral de cruce de municipios sin diferencias en formato Excel.

Indicador:

N° de asistencias técnicas realizadas en los 12 municipios / N° de asistencias técnicas programadas por Cuatrimestre *100

Aplicación:

0/192 = 0%

La secretaria de planeación, manifiesta ante este riesgo, haber realizado 4 asistencia por municipio en cada trimestre; sin embargo por la actual emergencia y por falta de información del DNP, los reportes son oportunos, pero no de buena calidad

Evidencia: Sin embargo, el equipo Auditor no encuentra soportes que validen lo anunciado por la secretaria de planeación, motivo por el cual; sobre este indicador se referencia una mitigación del 0%



FORMATO

Código: F-PLA-15

**Informe auditoría interna
de calidad**

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 8 de 12

Actividad 2: El Jefe de Desarrollo Territorial trimestralmente, sensibiliza a las dependencias de Hacienda y Planeación de los 12 municipios, a través de talleres con los funcionarios encargados del proceso de reporte. En cualquier caso, el Jefe de Desarrollo Territorial y los profesionales de apoyo, revisan la información enviada por los doce municipios y verifican la calidad, incorporación y porcentajes de ejecución de los recursos transferidos. Como evidencia quedan los listados de asistencia, actas de compromiso de los municipios, informes enviados por el departamento a la Nación.

Indicador:

a) N° de sensibilizaciones realizadas en los 12 municipios / N° de sensibilizaciones programadas por trimestre *100b) N° de entes territoriales que suben o se sostienen en la calificación del Ranking integral de Desempeño en el Departamento / No. entes territoriales del departamento.

Aplicación:

a) $0 / 12 * 100 = 0\%$ b) $0 / 12 * 100 = 0\%$ **Evidencia:**

El equipo Auditor de la oficina de control Interno, revisa el cumplimiento y no encuentra evidencias para la mitigación de este riesgo.

RIESGO 6: Políticas Públicas con incumplimiento en sus planes de acción en el departamento del Quindío

El tipo de Riesgo es Operativo, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 4 (Probable)

Impacto: 4 (Mayor)

Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: La Directora técnica con el apoyo del personal contratista, realiza mensualmente procesos de asistencia técnica sobre los lineamientos metodológicos para la formulación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas a los entes territoriales municipales. En caso de requerirse se convocaran instancias nacionales para reforzar los procesos de acompañamiento. Como evidencia quedan las actas de asistencia técnica, convocatorias.

Indicador:

No de procesos de asistencia técnica realizados a entes territoriales No do asistencias técnicas programadas

Aplicación:

 $0/0 * 100 = 0\% \text{ N/A}$ **Evidencia:**

El equipo Auditor de la oficina de control Interno, revisa el cumplimiento y no encuentra evidencias para la mitigación de este riesgo debido a que la ejecución del proyecto de inversión que permite materializar las metas inician a partir del mes de agosto.



FORMATO

Código: F-PLA-15

**Informe auditoría interna
de calidad**

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 9 de 12

Actividad 2: La Directora Técnica con el apoyo del personal contratista, realiza mensualmente procesos de socialización de las políticas públicas a los diferentes actores a través de asistencias técnicas. En caso de requerirse se convocaran instancias nacionales para reforzar el proceso. Como evidencia se dejan las Actas de asistencia técnica y convocatorias

Indicador:

No de procesos de asistencia técnica realizados a actores No de asistencias técnicas programadas

Aplicación:

$0/0*100= 0\% \text{ N/A}$

Evidencia:

El equipo Auditor de la oficina de control Interno, revisa el cumplimiento y no encuentra evidencias para la mitigación de este riesgo debido a que la ejecución del proyecto de inversión que permite materializar las metas inician a partir del mes de agosto.

Actividad 3: La Directora Técnica con el apoyo del personal contratista, realiza la divulgación de las políticas públicas a través de publicaciones en la página web de la entidad, elaboración de cartillas gulas sobre la formulación y operatividad de las políticas públicas. En caso de presentarse dificultades en el proceso de estructuración de las cartillas se recurrirá a documentos generados por el nivel nacional. Como evidencia quedan las publicaciones de las cartillas guía.

Indicador:

N° de cartillas elaboradas = 2

Aplicación:

$0 / 2*100 = 0\% \text{ N/A}$

Evidencia:

El equipo Auditor de la oficina de control Interno, revisa el cumplimiento y no encuentra evidencias para la mitigación de este riesgo debido a que la ejecución del proyecto de inversión que permite materializar las metas inician a partir del mes de agosto.

RIESGO 7: Afectación de proyectos de inversión con gastos no elegibles para beneficio de terceros

El tipo de Riesgo es Corrupción, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 4 (Probable)

Impacto: 5 (Catastrófico)

Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: El Jefe de Proyectos y Cooperación semestralmente brindará, a través del personal de apoyo, capacitaciones a los formuladores oficiales, en las disposiciones señaladas en el Manual de Operaciones del Banco de Programas y proyectos y en los procedimientos para la estructuración y formulación de proyectos, así como en Código de Integridad. En caso de falencias, se pedirá apoyo a la Secretaria de Hacienda y/o Jurídica y Contratación. Como evidencia se dejan los registros de asistencia, las actas de asistencia, oficios y proyectos de inversión formulados.

Indicador:

*N° de capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas * 100*

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 10 de 12

Aplicación:

$$2 / 3 * 100 = 66,66\%$$

El Jefe de Proyectos, con el personal de apoyo, en el primer semestre del año 2020 realizaron dos (2) jornadas de capacitación a los formuladores oficiales de las secretarías y entes descentralizados, en temas como las disposiciones generales del Manual de Operaciones del Banco de Programas y proyectos y en los procedimientos para la actualización y seguimiento a los proyectos de inversión, a través de las herramientas MGA WEB, SUIFP TERRITORIO Y SPI.

Evidencias:

Las evidencias aportadas por la Secretaría de Planeación soportan - Registros de asistencia.

- Circular No. 0079 de Febrero 3/2020.
- Presentaciones de las dos (2) capacitaciones

Nombre

1. CAPACITACION FEB 6-2020
2. CAPACITACIÓN 17-18 Y 23 JUNIO

Sobre este riesgo, el equipo auditor encuentra que están soportando la mitigación de ocurrencia con las mismas capacitaciones referenciadas en el **Riesgo #3**

Actividad 2: El Jefe de proyectos y cooperación y el Profesional Universitario, realizan control a las actividades de los presupuestos de los proyectos nuevos y los ajustes, a través de los formatos anexos establecidos en el Manual Operativo del Banco de programas y proyectos. En caso de presentar ajustes el proyecto es devuelto a la unidad ejecutora correspondiente. Como evidencia se deja el formato de Ruta de ajustes proyectos de inversión y el proyecto presentado.

Indicador:

$$N^{\circ} \text{ de ajustes a proyectos revisados} / N^{\circ} \text{ de ajustes presentados} * 100$$

Aplicación:

$$38/38 * 100 = 100\%$$

El personal de planta y de apoyo realizó revisión a 38 ajustes a los proyectos de inversión, presentados por las unidades ejecutoras, a través de los formatos anexos: Presupuesto (05), solicitud y justificación (06) y modificación y/o ajustes (07) establecidos en el Manual Operativo del Banco de programas y proyectos.

Sobre este riesgo, el equipo auditor encuentra que están soportando la mitigación de ocurrencia con las mismas capacitaciones referenciadas en el **Riesgo #3**

RIESGO 8: Toma de decisiones erradas derivadas de datos inconsistentes

El tipo de Riesgo es Operativo, la inherencia se encuentra valorada así:

Probabilidad: 3 (Posible)

Impacto: 3 (Moderado)

Zona de Riesgo: Alto

Actividad 1: La Profesional Universitaria en el primer semestre de cada vigencia actualiza la información a través del formato preestablecido para la recolección de información, teniendo en cuenta los cambios metodológicos que se presenten. En el segundo semestre, se envían las solicitudes de información a los enlaces responsables de la entrega de información incluyendo una orientación sobre el diligenciamiento de la misma. En caso de dudas por parte de los enlaces, el equipo del observatorio presta la asistencia técnica que se requiera. Como evidencia el formato actualizado, oficios e solicitud de Información, los correos con las indicaciones entregadas y actas de asistencia.



FORMATO

Código: F-PLA-15

**Informe auditoría interna
de calidad**

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 11 de 12

Indicador:

*N° de solicitudes de información enviadas a municipios y fuentes certificadas de información / Total de fuentes de información * 100*

Aplicación:

0/100*100=0%

La Secretaría de Planeación, indica haber realizado 80 solicitudes de información a los enlaces responsables de la entrega de información incluyendo una orientación sobre el diligenciamiento de la misma. De igual forma, haber adelantado la actualización de la base de datos de las diferentes fuentes requeridas para la recolección de las fichas estadísticas de los municipios, y las fuentes también para la elaboración del anuario estadístico quedando algunas por definir ya que por la actual emergencia que se presenta no se pudo recolectar todos los datos requeridos.

Evidencia:

No aporta Evidencia, debido a que se encuentra en Medio magnético en carpeta que reposa en secretaria de planeación.

Actividad 2: La Profesional Universitaria al inicio de cada vigencia, envía todos los productos generados del observatorio (anuario, fichas básicas, carta estadística, informe anual del departamento y ODS) a los proveedores de información con el propósito de subsanar información faltante o incompleta que será incorporada en la próxima publicación. En caso de que este llamado no sea atendido se solicita de forma directa por medio de oficios. Como evidencia queda el archivo físico del observatorio.

Indicador

*N° productos generados enviados a los proveedores de información / Total do proveedores de Información *100*

Aplicación:

0 / 100* 100= 0%

La Secretaría de Planeación manifiesta haber realizado 50 productos generados y a su vez el envío completo de las solicitudes de recolección de las fichas estadísticas de cada municipal, se genera el informe laboral anual ara información de la ciudadanía y la asamblea departamental. quedando pendiente él envió de la solicitud a las fuentes para la recolección de los datos para el anuario estadístico


Evidencias: No aporta Evidencia, debido a que se encuentra en Medio magnético en carpeta que reposa en secretaria de planeación, y publicado a través del sitio Web del Observatorio: <https://observatorio.quindio.gov.co/>; sin embargo no es claro en que publicaciones se hallan los productos anunciados en el indicador que remiten.

CONCLUSION

Durante este primer seguimiento, es evidente que las actuaciones para mitigación de riesgos no presentan indicadores alentadores. Por otra parte disminuyeron los determinantes en cuanto a las asistencias técnicas con relación a las reportadas en las vigencias anteriores; puesto que la contingencia provocada por la emergencia sanitaria, económica y ambiental no fue aliada a la hora de realizar las ejecuciones previstas.

Adicionalmente se puede deducir que la misma contingencia, sumado al cambio de gobierno ha provocado algunos retrasos con las fuentes de información en relación a la ejecución de proyectos.

3. Hallazgos de auditoría

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 12 de 12

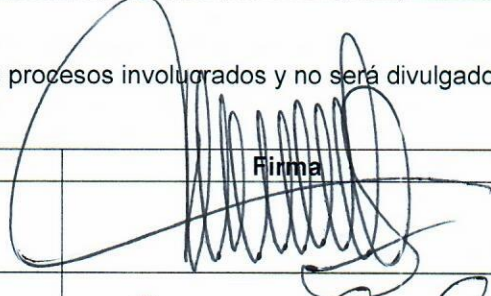
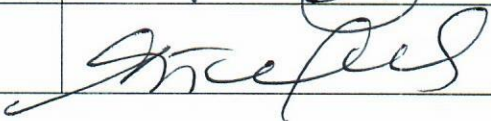
Tipo	Requisito	Descripción

4. Recomendaciones para auditorías posteriores

Verificar el Mapa de Riesgo Institucional MR-PLA-01, herramienta en la que se apoya el equipo auditor, y solicita actualizar los indicadores con ocasión de fechas de vencimiento, de igual forma revisar la redacción de los controles formulados, ya que en algunos inclusive género del responsable a realizar las actividades previstas.

AUTORIZACIÓN PARA COMUNICAR ESTE INFORME:

Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a los procesos involucrados y no será divulgado a terceros sin su autorización.

Nombre completo	Responsabilidad	Finna
José Duván Lizarazo Cubillos	Auditor Líder	
Denisse Tatiana Villanueva S.	Equipo Auditor -OCIG	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por: Henry Giraldo Gallego	Revisado por: Martha Liliana Agudelo Valencia	Aprobado por: Martha Liliana Agudelo Valencia
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Secretario de Despacho	Cargo: Secretario de Despacho