



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

REFERENCIA	NOMBRE DE AUDITORIA	FECHA DE REALIZACIÓN		FECHA DEL INFORME
		INICIO	CIERRE	
A-P-MC-01-19	PROCESO DE MEJORA CONTINUA	13/11/2019	10/12/2019	10/12/2019

PROCESO /AREA AUDITADA	AUDITOR LIDER / AUDITOR
Mejora Continua / Oficina Asesora de Planeación	MARCELA VILLATE TOLOSA
EQUIPO DE AUDTORES	AUDTORES ACOMPAÑANTES
-----	-----

### 1. OBJETIVOS:

Evaluar el direccionamiento y cumplimiento de las normas asociadas al Proceso de Mejora Continua en relación con los procedimientos de:

- Acciones Correctivas y de Mejora. MC-P-01
- Productos y/o Servicios No Conformes MC-P-03
- Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional MC-P-04.
- Identificación y Verificación de Requisitos Legales MC-P-07

Verificar el estado, avance o cumplimiento a:

- Las acciones asociadas al Plan Acción Institucional y de los indicadores de Gestión relacionados con el Proceso de Mejora Continua
- Riesgos asociados al Proceso, Corrupción y Seguridad de la Información
- Planes de Mejoramiento
- Contratos con persona Jurídica asociados al Proceso (supervisión contratos)

### 2. ALCANCE:

Se verificará el cumplimiento de las acciones de acuerdo a los lineamientos establecidos en los procedimientos y normatividad vigente en el periodo enero – noviembre de 2019.

### 3. 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.
- Decreto 4085 de 2011 “Por el cual se establecen los objetivos y la estructura de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado”, artículos 13 (No. 10 y 13) y artículo 14 (No. 12).
- Resolución 095 del 26 de febrero de 2018, Por la cual se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional - SIGI - en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 324 del 17 de julio de 2019, Por medio de la cual se adoptan el Plan Estratégico 2019-2022 de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, se deroga la Resolución 006 de 2016 y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.
- Demas documentos y normatividad asociada al Proceso de Mejora Continua

### 4. LIMITACIONES PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA:

No se presentaron

### 5. DOCUMENTOS EXAMINADOS:

En el marco de la Auditoría se realizó la revisión de los siguientes documentos:

- Caracterización del Proceso de Mejora Continua MC-C-01
- Procedimiento de Acciones preventivas, correctivas y de Mejora (MC-P-01),



- Procedimiento de Producto y/o Servicio No Conforme (MC-P-03),
- Procedimiento de Elaboración y Control de los documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional (MC-P-04).
- Procedimiento Identificación y Verificación de Requisitos Legales (MC-P-07).
- Matriz de Autoevaluación Final MC-F-11 (Mejora Continua).
- Guía para Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional (MC-G-01).
- Guía de Administración de Riesgos (MC-G-02).
- Guía para la Elaboración de Encuestas de Satisfacción del Cliente (MC-G-03)
- Documentos en la herramienta SIGI del Módulo de Procesos (Documentos, Producto No Conforme)
- Documentos en la herramienta SIGI del Módulo de Seguimiento (Actas)
- Documentos en la herramienta SIGI del Módulo Estrategia (BSC)
- Documentos en la herramienta SIGI del Módulo Plan de Mejoramiento (110 al 114 y 246).
- Listado Maestro de Documentos herramienta SIGI
- Conpes 3971 de 2019

### 6. PLAN DE MUESTREO

No aplica

### 7. INFORME

#### 7.1 FORTALEZAS

En el marco de la auditoria se evidenció que se continúan presentando las fortalezas enunciadas en la auditoria anterior y que hacen relación con:

- Descentralización de funciones lo que permitió tener responsable en el tema y experta en la materia; y responsable en el manejo de la herramienta.
- Contar con la colaboración de todas las áreas para el logro de los Objetivos.
- La Trazabilidad de las acciones están reflejadas en la Herramienta SIGI la cual está a disposición de todos los colaboradores de la ANDJE.
- Contar con una herramienta que permite el control de los documentos antes de su emisión y ver la trazabilidad de los mismos.
- Cumplimiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación con los objetivos relacionados con el Proceso de Mejora Continua.

#### 7.2 CUMPLIMIENTO DE PRINCIPIOS

##### Principio de Eficiencia:

La Oficina Asesora de Planeación a la fecha de la auditoria cumplió con las metas y los objetivos previstos, ello se reflejó en las actividades adelantadas para el logro de las acciones establecidas en el Plan de Acción Institucional e indicadores de Gestión de la vigencia 2019, publicados en la herramienta SIGI.

##### Principio de Coordinación:

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado está cumpliendo con este principio, el cual se ve reflejado en las medidas que se han tomado para la implementación y adopción del Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI). Es así como cuenta con el grupo de profesionales a los cuales se le asignó tareas de acuerdo a su experticia para cumplir con las funciones establecidas en el artículo 13 numerales 10, 12 y 13 del Decreto 4085 de 2011 y el artículo 5º de la Resolución 095 de 2018.



### Principio de Responsabilidad:

Se evidenció que la Oficina Asesora de Planeación alcanzó los compromisos contraídos con la ANDJE consignados en el artículo 6º de la Resolución 095 de 2018, lo cual se evidenció en los avances presentados en el PAI, en la actualización de los riesgos, en los avances presentados al Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD).

### Principio de Transparencia:

En cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional) la Agencia cuenta con un aplicativo (herramienta SIGI) donde se consignan las acciones adelantadas en relación con la actualización del Listado Maestro de Documentos, actas de reunión, avances de los indicadores que miden el cumplimiento del Plan Anual Institucional e indicadores de gestión. Así mismo en la página web de la Agencia se encuentra publicados los informes de Gestión en el link <http://www.defensajuridica.gov.co/gestion/informes/informes-gestion/Paginas/default.aspx>.

## 7.3 CONTENIDO

### 7.3.1 Descripción de la Evaluación del Proceso.

La Agencia identificó su mapa de procesos mediante la Resolución 095 de 2018 se estableció dentro de los procesos de apoyo el de Mejora Continua, en el cual tiene como objetivo: “Implementar estrategias, metodologías y acciones de mejora continua para la gestión de la Agencia, orientadas a lograr la excelencia en la prestación de los servicios”.

Así mismo, se definieron las siguientes actividades para el cumplimiento del objetivo; de las cuales en el marco de la auditoria se constató:

#### 1. Definir estrategias, metodologías, instrumentos y directrices para el diseño y sostenimiento del sistema integrado de gestión institucional y de mejoramiento de los procesos.

Mediante la Resolución 095 de 2018 del 26/02/2018, se adoptó el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional - SIGI - en la Agencia. Así mismo, se anunció su conformación por los Subsistemas de Gestión de la Calidad-SGC-, Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST- y el Subsistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información – SGSPI.

Se designó como representante de la Alta Dirección para el Sistema Integrado de Gestión Institucional, al jefe de la Oficina Asesora de Planeación, quien asegurará que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para el adecuado desarrollo, sostenibilidad y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión Institucional en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y de los Subsistemas que lo componen.

Así mismo, se realizó la Adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG- y de las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional enunciadas en el Artículo 2.2.22.2.1. del Decreto 1499 de 2017.

En cumplimiento a lo anterior, la Oficina Asesora de Planeación efectuó la revisión de los instrumentos asociados al proceso de Mejora Continua presentándose modificaciones en los siguientes documentos:

- Productos y/o Servicios No Conformes MC-P-03, modificado el 30/07/2019.  
En donde se ajustó la descripción de la actividad No. 5 “Reportar informe sobre el estado de los Producto y/o servicios no conformes”, y se actualizó el Anexo 1. Identificación y tratamiento de Productos y/o Servicios No conformes de la Agencia, asociado a los procesos Misionales de la Agencia.
- Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional MC-P-04, modificado el 01/11/2019, en lo relacionado con la modificación de términos, y la descripción de la actividad



No. 3 “Crear o actualizar documento”, se incorporó el procedimiento identificación y verificación de requisitos legales MC-P-07, asimismo se incorpora en el ítem documentos asociados.

- Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional MC-G-01, modificado el 05/11/2019 en los siguientes ítems:
  - Alcance, en donde se eliminó la aplicación de primera y segunda instancia, y se cambió el término de servidores públicos por colaboradores
  - Definiciones, se actualizó los significados de los términos Control, procedimiento, proceso y registro.
  - En el numeral 6.2 se actualizó la tabla 1. El proceso Gestión Prevención del Daño antijurídico por Gestión de Proceso Gestión de Políticas de Defensa Jurídica.
  - Se actualizaron las imágenes de los formatos referenciados en los numerales 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8.1, 6.10.2, de acuerdo con la imagen institucional y tipo de letra de acuerdo con el manual para la implementación de los formatos de publicaciones de la agencia de defensa, de acuerdo al manual de imagen de la presidencia de la república GIC-M-01
  - Se incorporó en el numeral 6.5 el procedimiento identificación y verificación de requisitos legales MC-P-07
  - En el numeral 7º se cambió el término de aplicativo SIGI por la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional – SIGI
  - En el numeral 8, se cambió el nombre de Comité de Coordinación de Control Interno y del Sistema de Gestión de Calidad por el de Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- Así mismo, se realizó ajustes a los siguientes formatos:
  - Modelo de Documento de Política, Protocolo, Manual o Guía - MC-F-010
  - Formato Caracterización de Procesos - MC-F-08
  - Formato Caracterización de Procedimientos - MC-F-09
  - Modelo de Programa - MC-F-12
  - Formato para el Registro de Normatividad en la Herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional - MC-F-14

Por otra parte, la Oficina Asesora de Planeación emitió los lineamientos para la presentación de los avances del Plan de Acción institucional – PAI, mediante el Memorando 20191010001983 – OAP del 07/02/2019 y el Acta AG - 1475 del 22/08/2019.

### **2. Rediseñar y mejorar los procesos y procedimientos, según las metodologías e instrumentos definidos.**

El artículo 13 del Decreto 4085 de 2011, en su numeral 10 establece: “Planificar, mantener y hacer el control de la gestión de los procesos y procedimientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado - ANDJE”.

Para dar cumplimiento a lo anterior, la Oficina Asesora de Planeación estableció la Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional MC-G-01, en donde se dan los lineamientos para la identificación, elaboración, modificación, aprobación y control de los documentos generados dentro del Sistema Integrado de Gestión Institucional de la Agencia. Así mismo, se creó el Procedimiento Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional Código: MC-P-04, que determina las directrices generales para administrar y controlar los documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional de la ANDJE.

Para lo cual, la Oficina de Control Interno constató las revisiones realizadas a los procesos, procedimientos y demás documentos relacionados, las cuales quedan con control de cambios a fin de dejar versado la trazabilidad del documento. Adicionalmente, a través de correo electrónico la OAP informa la aprobación de los documentos al líder del proceso, e indica que se puede proceder a la inclusión en la herramienta SIGI.

Del 01 enero al 05 de diciembre de 2019, se revisaron, aprobaron y registraron en la herramienta SIGI un total de 256 documentos como se indica a continuación:



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Tabla No. 1 Documentos aprobados de enero a diciembre 5 de 2019**

TIPO DE DOCUMENTO	CANTIDAD		
	Total	Nuevos	Ajustados
Caracterización	4	0	4
Procedimientos	45	3	42
Formatos	161	11	150
Instructivos	4	2	2
Planes	11	2	9
Programas	10	3	7
Manuales	6	1	5
Guías	9	3	6
Protocolos	2	0	2
Políticas	1	1	0
Plantillas	3	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>26</b>	<b>230</b>

Fuente Herramienta SIGI

Información que queda consignada en la herramienta SIGI en Indicador de Gestión 01-MC-19 Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad. Entre los documentos eliminados y que están registrados en la herramienta SIGI tenemos a la fecha del informe:

**Tabla No. 2 Documentos Eliminados Vigencia 2019**

DOCUMENTO	REFERENCIA	PROCESO	FECHA
Formato descripción de evidencias indicadores	DE-F-28	Direccionamiento Estratégico	25/06/2019
Registro de permisos por horas gestión de talento humano	GH-F-28	Gestión de Talento Humano	17/07/2019

Fuente Herramienta SIGI

Es de anotar, que la Oficina Asesora de Planeación priorizó 247 documentos que estaban creados antes del 2018, a la fecha del informe se han revisado y aprobado 256, de los cuales 175 son de los estimados, presentando un avance del 70.85% como se muestra a continuación:

**Tabla No. 3 Relación de Documentos revisados y aprobados**

DOCUMENTO	No. de Documentos asociados al Proceso	No. de Documentos priorizados por la OAP	No. de Documentos Revisados y Aprobados	Observación
<b>1. PROCESOS ESTRATEGICOS</b>				
Direccionamiento Estratégico	20	0	17	Se revisó y aprobó la caracterización, 7 procedimientos, 3 manuales y 6 formatos.
Gestión con Grupos de Interés y Comunicaciones	15	6	14	De los cuales 3 son documentos nuevos
<b>3. PROCESOS MISIONALES</b>				
Gestión del Conflicto Jurídico	30	16	1	Se ajustó el Procedimiento Emisión de Conceptos Jurídicos, falta por revisar la caracterización, 12 procedimientos y 3 guías.
Gestión de Políticas de Defensa Jurídica	5	0	0	El líder del proceso manifestó que su revisión se hará en el 2020
Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica	5	2	0	El líder del proceso manifestó que su revisión se hará en el 2020
Gestión de Información de Defensa Jurídica	37	7	8	Se revisaron y aprobaron la caracterización, 1 procedimiento, 1 instructivo, 1 guía y 4 formatos; de los cuales 2 son documentos



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

				nuevos, están pendientes de revisar 3 procedimientos, 1 instructivo y 1 protocolo elaborados antes del 2018.
<b>4. PROCESOS TRANSVERSALES</b>				
Gestión Documental	46	30	32	Se revisaron y aprobaron 2 procedimientos, 23 formatos, 3 plantillas, 1 instructivo, 1 plan y 1 protocolo y 1 programa; de los cuales 1 es un documento nuevo. Falta por revisar la caracterización, 2 procedimientos, 1 instructivo, 2 planes, 2 guías y 1 política elaboradas antes del 2018
Gestión Contractual	36	11	13	Se revisaron 12 formatos que no estaban contemplados y el Procedimiento GC-P-01. Faltan por revisar la caracterización, 6 procedimientos y 1 manual elaborados en el 2018 y 2016.
Gestión Financiera	12	13	6	Se revisaron y aprobaron 3 procedimientos y 3 formatos; de los cuales 1 es un documento nuevo. Esta pendiente por revisar la caracterización y 2 procedimientos elaborados antes del 2018.
Gestión Legal	28	27	6	Se revisaron y aprobaron 2 procedimientos, 1 protocolo y 3 formatos; de los cuales 1 es un documento nuevo. Falta por revisar 8 procedimientos,
Gestión de Bienes y Servicios	12	10	8	Se revisaron y aprobaron la caracterización, 3 procedimientos y 3 formatos; de los cuales 2 son documentos nuevos. Falta por revisar 1 procedimiento y 3 formatos.
Control Interno Disciplinario	31	7	24	Se revisaron y aprobaron los 24 formatos asociados al proceso. De acuerdo a lo indicado por el Líder del proceso, no se requieren ajustes a los documentos (la caracterización y los 6 procedimientos).
Gestión de Talento Humano	108	68	106	Se revisaron y aprobaron: 16 procedimientos, 7 planes, 10 programas, 1 instructivo, 2 guías y 70 formatos; de los cuales 11 son documentos nuevos, queda pendiente de revisar la caracterización.
Gestión de Tecnologías de la Información	34	26	6	Se revisaron y aprobaron 3 guías, 1 plan y 2 formatos; de los cuales 2 son documentos nuevos. Esta pendiente de revisar la caracterización, 5 procedimientos, 3 instructivos, 2 manuales y 5 guías elaboradas antes del 2018.
Mejora Continua	17	12	8	Se revisaron y aprobaron 2 procedimientos, 5 formatos y 1 guía. Falta por revisar la caracterización y 2 procedimientos elaborados antes del 2018
<b>1. PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL</b>				
Evaluación Independiente	20	12	3	Se revisó y aprobó el procedimiento de auditoria interna, 1 instructivo y 1 formato; de los cuales 2 son nuevos. Se mantienen 8 y se eliminan 2 documentos.
Control de la Gestión	4	0	4	Se revisó y aprobó la Caracterización, Procedimiento, Manual, Guía De los cuales 1 es un documento nuevo
<b>TOTAL</b>	<b>460</b>	<b>247</b>	<b>256</b>	

Fuente Herramienta SIGI

### 3. Orientar y gestionar los servicios no conformes.

Se cuenta con el Procedimiento Producto y/o servicio No Conforme de código MC-P-03, cuyo objetivo es Identificar y controlar los productos y/o servicios no conformes, así mismo, establecer las responsabilidades y autoridades relacionadas con su tratamiento con el fin de evitar su uso o la entrega no intencional.



A la fecha del informe no se ha aplicado el procedimiento en la Agencia, situación por lo cual la Oficina Asesora de Planeación incorporó en el Documento CONPES 3971 de 2019 “Concepto favorable a la Nación para contratar un empréstito externo con la Banca Multilateral hasta por Usd15 millones, o su equivalente en otras monedas, destinado a financiar El Programa de Fortalecimiento de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado”, el numeral 4.3.1. Componente 1. Fortalecimiento de las capacidades de la ANDJE para mejorar la eficiencia de las entidades del orden nacional que hacen parte del Sistema de Defensa Jurídica – SDJ, para lo cual se requiere optimizar el portafolio de productos y servicios de la Agencia a partir de un enfoque de gestión por resultados; por lo anterior se establece como indicador el Portafolio actual de productos y servicios diagnosticado y optimizado y nuevos productos y servicios del portafolio diseñados (Tabla 9. Matriz de productos del programa).

#### 4. Orientar, gestionar y controlar la formulación e implementación de las acciones de mejora

La Oficina Asesora de Planeación elaboró el Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora de referencia MC-P- 01, cuyo objeto es implementar las acciones orientadas a eliminar las causas de una no conformidad detectada o potencial en los procesos para el mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

Entre el 1 enero al 28 de noviembre de 2019 se han registrado en la herramienta SIGI 51 acciones como se indica a continuación:

**Tabla No. 4 Relación de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Reportadas en SIGI**

TIPO DE ACCION	PROCESO	No.	ESTADO
ACCIONES CORRECTIVAS	Control de la Gestión	2	Cerrado En ejecución
	Gestión de la Información de Defensa Jurídica	3	En ejecución
	Gestión de Talento Humano	8	Cerrado
	Gestión de Conflicto Jurídico	1	Acción Rechazada
	Gestión Documental	5	En ejecución
	Gestión Legal	3	En ejecución
ACCIONES PREVENTIVAS	Gestión de Talento Humano	1	Cerrado
	Gestión de la Información de Defensa Jurídica	2	En ejecución
OPORTUNIDADES DE MEJORA	Gestión Documental	5	Cerrado (4) En ejecución (1)
	Gestión de Talento Humano	9	Cerrado (6) Acción Rechazada (3)
	Gestión Legal	6	Cerrado (3) En ejecución (3)
	Gestión de Conflicto Jurídico	2	En ejecución Cerrado
	Mejora Continua	1	En ejecución
	Direccionamiento Estratégico	2	Cerrado En ejecución
	Control Interno Disciplinario	1	En ejecución
	Total	51	

Fuente Herramienta SIGI

Es de anotar que la Oficina Asesora de Planeación realiza el acompañamiento en la formulación de las acciones y en el seguimiento de su cumplimiento. Los líderes de los procesos son responsables de monitorear y gestionar el estado de todas las acciones que se estén implementando para la mejora de sus procesos.

#### 5. Administrar los riesgos de los procesos.

A través de la Guía de Administración de Riesgos – MC-G-02, la Oficina Asesora de Planeación determinó la metodología para la identificación, análisis y valoración, de los riesgos, con el fin de garantizar el cumplimiento



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

de la misión y objetivos estratégicos de la ANDJE. En ella converge la metodología para la Administración de Riesgos de la ANDJE asociados al proceso, de corrupción, de seguridad y salud en el trabajo y de seguridad de la información, la cual combina elementos de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000, la guía GTC 45/2012, NTC ISO/IEC 27001:2013, la Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública y los lineamientos del Ministerio de las Tecnologías.

### a. Riesgos de Corrupción.

Entre diciembre de 2018 y enero del 2019, la Oficina Asesora de Planeación realizó seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción con los líderes de los procesos, el cual quedó conformado por 17 riesgos como se indica a continuación:

**Tabla No. 5 Seguimientos a los Riesgos por Proceso de la ANDJE**

PROCESO	FECHA DE VERIFICACIÓN	No. DE RIESGOS	ACCIONES
Proceso Gestión de Información de Defensa Jurídica	07/12/2018	2	Se realizó sesión de trabajo con el líder de proceso y su equipo de trabajo, en donde se revisó los riesgos de corrupción y se determinó ajustar en el contexto Interno el factor proceso, tecnología y estratégicos de acuerdo con la situación actual. Así mismo, el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción asociados al proceso.
Proceso Gestión con Grupos de Interés y Comunicaciones	11/12/2018	1	Se realizó revisión de los riesgos con el líder de proceso, en donde se determinó que el contexto interno y externo se mantiene. Para el riesgo “Manipulación de información para beneficiar a terceros”, se considera que el riesgo se tiene controlado dado que no se ha materializado, por lo tanto, el líder mantiene los controles existentes. Así mismo, el líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Gestión de Tecnologías de la Información	12/12/2018	1	Se realizó sesión de trabajo con el líder de proceso, en donde se determinó en el contexto externo ajustar el factor Tecnológicos, Comunicación Externa, así mismo, en el contexto interno ajustar el factor Personal, Proceso, Tecnología y Estratégicos de acuerdo con la situación actual del proceso. Para el riesgo “Fuga de información”, se actualizaron los controles existentes y se realizó la evaluación y valoración del riesgo, se considera que el riesgo se tiene controlado. El líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Evaluación Independiente	16/01/2019 23/01/2019	1	Se llevó a cabo la mesa de trabajo con el jefe de la Oficina de Control Interno con el líder del proceso y su equipo de trabajo, donde se revisó el riesgo de corrupción y actualizó el contexto interno y externo de acuerdo con la situación actual del proceso. Para el riesgo “Dejar de reportar un hallazgo dentro del proceso de auditoría” de acuerdo con las acciones realizadas durante el periodo de tratamiento del mismo, se actualizó los controles existentes y se realizó la evaluación y valoración del riesgo, se consideró que el riesgo se tiene controlado. Por último, el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Gestión de Políticas de Defensa	22/01/2019	1	Se realizó reunión con el Subdirector de Acompañamiento Jurídico y el colaborador delegado por el líder del proceso, en donde se revisó los riesgos de corrupción y se determinó en el contexto externo eliminar el factor económico, y en el contexto interno agregar el factor tecnología de acuerdo a la situación actual del proceso. Así mismo, el líder del proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Gestión Financiera	22/01/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos de corrupción con el líder del proceso y se determinó en el contexto externo incorporar el factor tecnológico y comunicación externa y en el contexto interno incorporar el factor estratégico y comunicación interna de acuerdo a la situación actual del proceso. Por último, el líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Gestión de Talento Humano	24/01/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos de corrupción con el líder del proceso, en donde determinó que el contexto interno y externo se mantiene igual. Se decide mantener los controles existentes como parte del tratamiento, dado que no se pueden tomar acciones adicionales. El líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

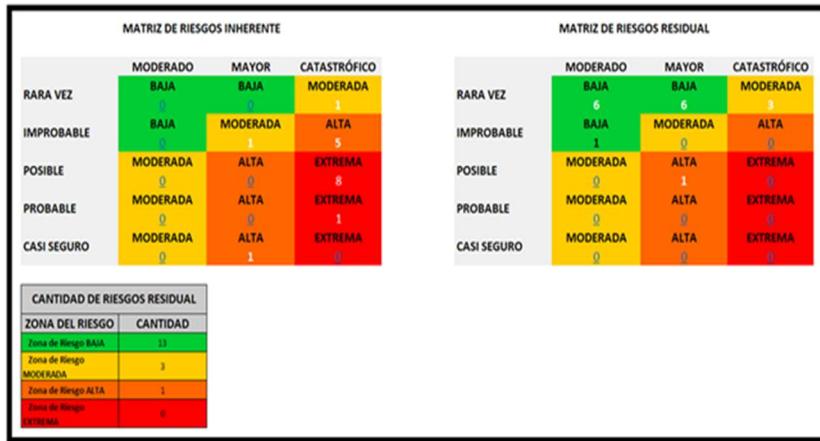
Proceso Gestión Legal	24/01/2019	1	Se realizó revisión del riesgo con el líder del proceso y su equipo de trabajo, en donde se actualizó el contexto interno y externo de acuerdo con la dinámica actual del proceso. El riesgo “Utilización indebida de la información asociada al proceso” no se ha materializado por lo tanto se mantiene los controles existentes, dado que no se pueden tomar acciones adicionales. Por otra parte, el líder del proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción asociado al proceso.
Proceso Gestión del Conflicto Jurídico	24/01/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos de corrupción con el equipo de trabajo designado por el líder del proceso y se determinó: • Para el riesgo “Indebida selección de solicitudes de conciliación para beneficio de un particular, con el objeto de incidir en la decisión del comité de conciliación, en el que la Agencia participa con voz y voto.”, el riesgo no se ha materializado por lo tanto se mantiene los controles existentes. Para el riesgo “Indebida selección y participación en procesos judiciales a beneficio de un particular o tercero para incidir en su favor.”, el riesgo no se ha materializado por lo tanto se mantiene los controles existentes. Por otra parte, el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Gestión de bienes y servicios	25/01/2019	1	Se realizó revisión de los riesgos de corrupción con el líder del proceso, en donde se eliminó el riego “Hurto de bienes” de corrupción y se analizará si se incorpora como riesgos de proceso. Se identificó un riesgo nuevo “Uso indebido de los bienes de la entidad para beneficio propio o de un tercero”, dado que el riesgo residual quedo en un nivel alto 30 se estableció el plan de tratamiento para su mitigación. Para finalizar el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
Proceso Gestión documental	25/01/2019	1	Se realizó revisión de los riesgos con el líder del proceso en donde se actualizó el contexto interno y externo de acuerdo con la dinámica actual del proceso. Se mantiene el riesgo “Perdida de documentos físicos” se considera que se tiene controlado, dado que no se ha materializado, por lo tanto, se mantiene los controles existentes como parte del tratamiento. El líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción asociado proceso.
Proceso Gestión contractual	25/01/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos de corrupción con el líder del proceso en donde se actualizó el contexto interno y externo de acuerdo con la dinámica actual del proceso. Los riesgos “Pactos ocultos con proveedores” y “Direccionamiento de los procesos de contratación”, no se han materializado por lo tanto se mantiene los controles existentes, dado que no se pueden tomar acciones adicionales. Por último, el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos de corrupción que se puedan llegar a presentar en su proceso.
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>	

Fuente Oficina Asesora de Planeación

En cumplimiento con los artículos 73 y 74 del Decreto 1474 de 2011, a más tardar el 31 de enero se realiza la publicación en la página web de la entidad del mapa de riesgos de corrupción de la Agencia, como se evidencia en el [https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/Planes-Programas-Proyectos/plan-anticorrupcion-atencion-ciudadano/documentos\\_plan\\_anticorrupcion/plan\\_anticorrupcion\\_2019\\_VF\\_250119.pdf](https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/Planes-Programas-Proyectos/plan-anticorrupcion-atencion-ciudadano/documentos_plan_anticorrupcion/plan_anticorrupcion_2019_VF_250119.pdf).

Es de anotar, que la Oficina Asesora de Planeación realiza el seguimiento cuatrimestral al Mapa de Riesgos de Corrupción a través del reporte de los avances en la Estratega Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el componente Riesgos de Corrupción; publicados en la página web de la entidad en el link [https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/control\\_interno/Paginas/default.aspx](https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/control_interno/Paginas/default.aspx), así mismo en la intranet se encuentra publicado el Boletín Riesgos de Corrupción en el vínculo [http://intranet/planeacion/Documents/informe\\_riesgos\\_cоррупciion\\_290416.pdf](http://intranet/planeacion/Documents/informe_riesgos_cоррупciion_290416.pdf).

El 31/10/2019 quedo incorporado el Mapa de riesgos de corrupción en la herramienta SIGI en el link <http://calidad.defensajuridica.gov.co/index.php?op=7&sop=7.2.12&lateral=yes&idLrlBtn=5&index=5>.



Fuente Oficina Asesora de Planeación

## 5.2. Riesgos de Asociados a los Procesos

La Oficina Asesora de Planeación esta dando cumplimiento a esta actividad como se describe más adelante en el seguimiento al **índicador 04-MC-19 Efectividad de los controles asociados a los riesgos**

## 6. Implementar oportunidades de mejora para el proceso.

La Oficina Asesora de Planeación estableció un cronograma para la revisión de los 12 documentos asociados al proceso de Mejora Continua, en donde se realizaron ajustes a los siguientes documentos:

Código	Documento	Tipo de documento	Fecha de Modificación	Versión
MC-P-03	Productos y/o Servicios No Conformes	PROCEDIMIENTO	30/07/2019	1
MC-P-04	Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional	PROCEDIMIENTO	01/11/2019	2
MC-F-010	Modelo de Documento de Política, Protocolo, Manual o Guía	FORMATO	27/03/2019	1
MC-F-08	Formato Caracterización de Procesos	FORMATO	27/03/2019	1
MC-F-09	Formato Caracterización de Procedimientos	FORMATO	27/03/2019	1
MC-F-12	Modelo de Programa	FORMATO	24/07/2019	1
MC-F-14	Formato para el Registro de Normatividad en la Herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional	FORMATO	05/11/2019	2
MC-G-01	Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional	GUIA	05/11/2019	3

Fuente: Herramienta SIGI

En el marco de la auditoria se realizó adicionalmente la revisión del procedimiento “Identificación y Verificación de Requisitos Legales de código MC-P-07, en donde se evidenció en la descripción de la actividad No. 2. Actualizar el Normograma, no es claro los tiempos para el cague de la información enviada por las áreas en el SIGI si es tres o cinco días hábiles, por lo que se recomienda su ajuste.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

### 7.3.2 Seguimiento a las No Conformidades anteriores (Planes de Mejoramiento)

Tabla No. 6 Seguimiento a los Planes de Mejoramiento

No Acción	Hallazgo	Estado	Tarea	Actividades Realizadas	Observaciones OCI
109	La Oficina Asesora de Planeación mediante la Internet realizó siete (07) capacitaciones virtuales relacionados con los procedimientos asociados al Proceso de Mejora Continua que lidera, los cuales no reflejan su efectividad.	Cerrado fuera de tiempo	1. Revisar y ajustar con los líderes de implementación de los sistemas de gestión y el jefe de la Oficina de Control Interno la Resolución 362 de 2015.	Entre julio a diciembre de 2017, con la Oficina Asesora Jurídica se revisó y ajustó la Resolución 362 de 2015, asimismo se socializó la propuesta el 20/12/2017, al representante del SIGI y a los líderes de los subsistemas de SGSST y SGSI. Entre enero y febrero de 2018 se realizaron los ajustes finales a la propuesta de Resolución para validación por parte de la Oficina Asesora Jurídica.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			2. Presentar el proyecto de resolución a la Oficina Asesora Jurídica para su revisión y validación.	Se remitió el proyecto de Resolución "Por la cual se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional -SIGI - en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones", revisado y aprobado a la Oficina Asesora Jurídica para su revisión y validación final el día 16 de febrero de 2018.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			3. Aprobar la resolución por parte de la Dirección General.	La resolución fue aprobada por la Dirección General el 26/02/2018, con el número de Resolución 095 de 2018 se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional - SIGI - en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones". fue publicada en la intranet y web de la entidad en normatividad	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			4. Divulgar la resolución aprobada - numerada	Se realizó divulgación de la nueva Resolución en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño Sesión No. 5 del 22/03/2018. Comité Virtual. Se realizó divulgación a través de correo electrónico a los líderes de proceso para que realizaran la divulgación al interior de sus procesos.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes
110	En el Procedimiento "Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional" en la casilla de Políticas Operacionales tiene establecido que	Cerrado fuera de tiempo	1. Revisar, ajustar y aprobar el procedimiento "Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional".	Se realizó revisión, ajuste y aprobación del procedimiento "Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional, el cual puede ser consultado en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional.	En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	"La aprobación de eliminación de un documento está a cargo del Representante de la Alta Dirección", situación que es acorde con lo enunciado en la "Guía la Elaboración y Control de documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional" Código: MC-G-01, Versión: 1; en su numeral 9, pero en la práctica el líder del proceso es quien aprueba la eliminación de un documento.		2. Revisar, ajustar y aprobar la "Guía la Elaboración y Control de documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional".	Se realizó la revisión, ajuste y aprobación de la Guía para la elaboración y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional, el cual puede ser consultado en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional.	En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			3. Divulgar los documentos actualizados a los colaboradores de la Agencia.	A través de correo electrónico se realizó la actualización del procedimiento en la práctica de actualización de los documentos de los procesos se orienta a los enlaces SIGI, en la apropiación del mismo.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes
111	En el artículo 5º numerales 2do y 3ro de la Resolución 362 de 2015 se establece "Proponer al Comité de Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, las políticas, objetivos y mapas de procesos propios del sistema" y "Promover la divulgación y apropiación de las políticas y objetivos aprobados por el Comité de Coordinación del Sistema Integrado de Gestión", comité en la práctica se está gestionando a través del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo.	Cerrado fuera de tiempo	1. Revisar y ajustar con los líderes de implementación de los sistemas de gestión y el jefe de la Oficina de Control Interno la Resolución 362 de 2015.	Entre julio y diciembre de 2017 en conjunto con la Oficina Asesora Jurídica se revisó y ajustó la Resolución 362, asimismo se realizó socialización de la propuesta el 20/12/2017, al representante del SIGI y a los líderes de los subsistemas de SGSST y SGSI. Entre enero y febrero de 2018 se realizó los ajustes finales a la propuesta para validación por parte de la Oficina Asesora Jurídica.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes
			2. Presentar el proyecto de resolución a la Oficina Asesora Jurídica para su revisión y validación.	Se remitió el proyecto de Resolución "Por la cual se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional –SIGI – en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones", revisado y aprobado a la Oficina Asesora Jurídica para su revisión y validación final el día 16 de febrero de 2018.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes
			3. Aprobar la resolución	La resolución fue aprobada por la Dirección General el 26/02/2018, con el número de Resolución 095 de 2018 se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional - SIGI - en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones". fue publicada en la intranet y web de la entidad en normatividad	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes
			4. Divulgar la resolución aprobada - numerada	Se realizó divulgación de la nueva Resolución en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño Sesión No. 5 del 22/03/2018. Comité Virtual. Se realizó divulgación a través de correo electrónico a los líderes de proceso para que realizaran la divulgación al interior de sus procesos.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoria se evidenciaron los soportes



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

113	La caracterización del Proceso de Mejora Continua (actividad No. 3), no establece la periodicidad de la entrega de los informes, lo que puede generar confusiones debido a que se puede asumir a la periodicidad de las reuniones del CCSCI trimestralmente (artículo 20 de la Resolución 362 de 2015).	Cerrado fuera de tiempo	1.Revisar, ajustar, aprobar y publicar el Procedimiento Acciones preventivas, correctivas o de mejora del proceso Mejora Continua.	Se ajustó la caracterización de Mejora Continua en los siguientes aspectos: Se eliminan las actividades que realiza la Oficina de Control Interno, así mismo, las políticas operacionales y procedimientos asociados a las mismas. Se ajusta el alcance de acuerdo con la actividad final del proceso. Se ajusta la descripción y la salida de las actividades N°1 y 2. Se incorpora las actividades N°3, 4, 5 y 6. Se ajustan las políticas de operación. Se ajustan los documentos asociados.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			2. Divulgar y socializar los documentos actualizados a los colaboradores de la Agencia.	Se realizó divulgación a través del correo SIGI te informa a todos los colaboradores.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
114	En el reporte de Listado Maestro de Acciones se presenta una casilla que es seguimiento por el líder, el cual no está siendo diligenciado por el mismo.	Cerrado fuera de tiempo	1. Analizar el uso de las casillas de seguimiento por el Líder de Proceso y Líder de Control Interno.	Se realizó acompañamiento a los líderes de procesos para que realicen la utilización de las casillas de seguimiento en el trámite de las acciones de mejora, como parte de las actividades de autocontrol de su gestión.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			2. Determinar las acciones de acuerdo con los resultados del análisis.	No se eliminarán las casillas de seguimiento, dado que permite generar alertas a los responsables de las actividades para que realicen las actividades establecidas en el plan de mejoramiento, y permiten fortalecer el control y seguimiento de su gestión.	Avance no registrado en la herramienta SIGI. En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
246	Con el propósito de que el acceso a la información sea un poco más claro y expedito, se recomienda crear carpetas por año de los informes de riesgos de corrupción en la página de la Intranet. Así mismo Dar cumplimiento con los tiempos establecidos en los Planes de Tratamiento, y hacer revisión a los riesgos sin importar como está clasificado la probabilidad de ocurrencia.	Abierto	Realizar cargue de los riesgos de corrupción en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional.	Se realizó cargue del mapa de riesgos de corrupción 2019 en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional, de acuerdo con el mapa de riesgos aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 31 de enero de 2019. Ver acta CIGD – 14. Consultar en el módulo riesgos – reporte – mapa de riesgos corrupción.	En el marco de la auditoría se evidenciaron los soportes
			Publicar anualmente el informe de riesgos de corrupción en la Intranet.	No esta diligenciado, actividad en ejecución	Actividad en Ejecución vence el 29/02/2020
			Realizar seguimiento al cumplimiento de los planes de tratamiento de riesgos de proceso y corrupción	No esta diligenciado, actividad en ejecución	Actividad en Ejecución vence el 31/01/2020
			Generar alertas a los responsables de proceso para el cumplimiento de los planes de tratamiento de riesgos de proceso y corrupción	No esta diligenciado, actividad en ejecución	Actividad en Ejecución vence el 31/12/2019

Fuente Oficina Asesora de Planeación.



Se evidenció que los avances no fueron reportados en la herramienta SIGI, por lo que se recomienda que su ejecución quede registrada en el aplicativo a fin de tener la trazabilidad de las acciones, adelantadas ya que en este momento no está diligenciado.

### 7.3.3 Seguimiento a los Mapas de Riesgos asociados al Proceso.

Para el Proceso de Mejora Continua se definieron dos (02) riesgos:

- Inadecuada articulación del sistema integrado de gestión institucional,

Se definió dos (02) controles:

- “Formulación y Seguimiento de los Planes y Programas. DE-P-09”, en donde en la actividad No. 6. “Elaborar otros planes y programas de importancia estratégica para la entidad”, se hace alusión a los planes para el Sistema de Gestión de Calidad y la integración de los sistemas de gestión (SGS, SGSI, SGSST) se utilizará el formato DE-F-25 Plan de Sostenibilidad e Implementación del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
- Resolución N. 095 de 2018, Por la cual se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional SIGI en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones

Como opción de manejo se estableció que el riesgo se asumirá. Como plan de contingencia en caso de la materialización del riesgo se indicó “Realizar mesas de trabajo con cada líder de los subsistemas”.

- Inapropiada utilización de las metodologías e instrumentos establecidos en el SIGI.

Se definieron como controles:

- Conformación del Equipo SIGI Calidad Resolución 095 del 26 de febrero de 2018
- Formulación y Seguimiento de los Planes y Programas. DE-P.09.
- Plan Operativo.
- Procedimientos: Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora. MC-P-01
- Producto y/o Servicio No Conforme. MC-P-03
- Elaboración y Control de los documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional. MC-P- 04.
- Procedimiento Revisión por la Dirección.
- Guía Administración de Riesgos.
- Informes de auditoria
- Procedimiento Identificación y Verificación de Requisitos Legales MC-P-07.
- Guía Para Elaborar Encuestas de Satisfacción MC-G-03.

Como Plan de Contingencia en caso de materialización del riesgo se definieron dos acciones:

- Llamados de atención (memorandos),
- Revisar y ajustar de ser necesario las metodologías y herramientas.

Como Plan de Manejo al riesgo se estableció:

- Realizar campañas sobre las metodologías y herramienta para su apropiación, esto con el fin de fortalecer la apropiación de las metodologías se incorpora la actividad “, actividad que se tiene programada realizar entre el 01/07/2019 y el 31/12/2019. A la fecha del informe se evidenció las listas de asistencia a la Inducción en el uso de la herramienta SIGI realizadas el 13/08/2019, 02/09/2019, 05/09/2019 y 06/09/2019.

El 27/06/2019, se realizó la revisión de los riesgos con la líder del Proceso.

### 7.3.4 Seguimiento a los Indicadores

Para la vigencia 2019 se definieron cuatro (04) indicadores de Gestión como se indica a continuación, los cuales se encuentran registrados en la herramienta SIGI, adicionalmente se evidenció el registro de los avances trimestrales en cumplimiento a lo establecido en la Guía para el Monitoreo y Evaluación de la Gestión Institucional de código CG-G-01, en donde en el capítulo 4.4 Monitoreo y Evaluación Gestión por Procesos, numeral 2 se indica “El reporte del avance cualitativo y cuantitativo en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional debe realizarse los primeros 10 días calendario siguientes al cierre del periodo a reportar, de acuerdo con la periodicidad definida en la hoja de vida de los indicadores...”.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

### • 01-MC-19 Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad

De acuerdo con la implementación del plan de sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad – SGC, se proyectó 29 productos para la vigencia 2019, de los cuales a corte del 3er trimestre se habían realizado 20 productos presentando un avance del 68.97%, como se indica a continuación:

Actividad	Producto	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre
Elaborar el informe de avance del Sistema de Calidad trimestralmente.(Indicador)	Informe de avance del Sistema de Calidad - trimestral	1	1	1	1
Elaborar las hojas de vida de los indicadores de proceso para la vigencia 2019.	Hojas de vida de los indicadores de proceso para la vigencia 2019	1			
Elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019 en su Componente: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019 en su Componente: Gestión del Riesgo de Corrupción	1			
Revisar el proyecto de Resolución "Por la cual se adopta el Nuevo Sistema Integrado de Gestión Institucional –SIGI – en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y se dictan otras disposiciones", de acuerdo con el Rediseño institucional y lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y gestión.	Proyecto de resolución revisado				1
Manual de políticas de gestión y desempeño institucional ajustado de conformidad con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y gestión.	Manual de políticas de gestión y desempeño institucional ajustado		1		
Elaborar mapa de riesgos de corrupción de la entidad 2019.	Mapa de riesgos de corrupción de la entidad 2019	1			
Elaborar el informe de gestión de riesgos de corrupción cuatrimestralmente.	Informe de gestión de riesgos de corrupción cuatrimestralmente	1	1	1	1
Realizar la revisión y elaboración del mapa de riesgos de proceso 2019.	Mapa de riesgos de proceso 2019		1		
Elaborar el informe de gestión de riesgos de proceso trimestralmente.	Informe de gestión de riesgos de proceso trimestral	1	1	1	1
Realizar el análisis del resultado de la encuesta de percepción del cliente externo.	Informe del resultado de la encuesta de percepción del cliente externo	1			1
Realizar la revisión y ajuste a la documentación en los procesos que lo requieran.	Documentación de los procesos que lo requieran revisada y ajustada	1	1	1	1
Orientar a los procesos en la formulación de planes de mejoramiento producto de las auditorías internas.	Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas formulados		1		1
Revisar, unificar, ajustar, aprobar y publicar el Manual del Sistema Integrado de Gestión Institucional de conformidad con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y gestión.	Manual del Sistema Integrado de Gestión Institucional aprobado				1
Elaborar informe para la revisión por la Dirección General del Sistema Integrado de Gestión (Incluye las entradas para el SGC - SGST - SGSI) y realizar seguimiento a los compromisos.	Informe final de la Revisión por la Dirección.	1			1
Total productos		9	7	4	9
Total productos acumulado		9	16	20	29
% Meta		31.034%	55.172%	68.966%	100.000%

Fuente Oficina Asesora de Planeación

En el marco de la auditoria se realizó la corroboración de las rutas de los soportes enunciados en los informes de avance registrados en la herramienta SIGI.

### • 02-MC-19 Procesos racionalizados y/o automatizados (procedimientos)

Para el primer semestre 2019 se realizaron desarrollos en el sistema Orfeo, que permitieron reducir tiempos de verificación de notificación de proceso en el proceso misional Gestión de Información de Defensa Jurídica, así:

- Se creó el Botón de notificación – Control
- Se agregó campo Número de proceso para evitar registro de repetidos
- Depuración de la Base de datos de tercero
- Administración de radicados en donde se permitió la modificación o agregar TRD de un radicado sin necesidad de desarchivar el documento



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**• 03-MC-19 Cierre eficaz de acciones correctivas**

Para la vigencia 2019 se tienen contempladas realizar 20 acciones correctivas, las cuales se encuentran registradas en la herramienta SIGI, distribuidas de la siguiente manera:

Tabla No. 6 Seguimiento Acciones Correctivas

No Acción	Proceso	Hallazgo	Estado	Fecha Fin	Fecha prevista de cierre
208	Gestión De Información De Defensa Jurídica	En el procedimiento “Registro de información en el sistema único de información litigiosa del Estado”, se enuncia en la salida de la actividad No. 2 los formatos GI-F-19 Control de radicados de conciliaciones prejudiciales diligenciado, GI-F-20 Control de radicados de conciliaciones judiciales diligenciado, GI-F-21 Control de radicados consolidado de tutelas diligenciado, los cuales no presenta registro de su utilización.	Cerrado	15/07/2019 17:36	31/07/2019
216	Gestión Financiera	Se evidenció el incumplimiento al principio contable de Uniformidad que indica los criterios de reconocimiento, medición, revelación y presentación, se mantienen en el tiempo y se aplican a los elementos de los estados financieros que tienen las mismas características, en tanto no cambien los supuestos que motivaron su elección. Si se justifica un cambio en la aplicación de tales criterios para mejorar la relevancia y la representación fiel, la entidad debe revelar los impactos de dichos cambios, de acuerdo con lo establecido en las Normas. Al cambiar la clasificación del activo Intangible Software E-Kogui a la cuenta 197010- Activos intangibles en fase de desarrollo. El efecto de esta reclasificación es la subestimación de la amortización acumulada, la sobrevaloración del valor de los bienes de la ANDJE y por ende la utilidad o perdida de la entidad.	Cerrado fuera de tiempo	03/05/2019 10:53	31/01/2019
217	Gestión Financiera	138490 - Otras cuentas por cobrar La cuenta inicio y finalizó el periodo de revisión con saldo de 3.9 millones esta cuenta presentó los derechos de la ANDJE por conceptos de mayores valores pagados en seguridad social. Es de aclarar que la cuenta viene arrastrando este saldo desde el año 2012. En auditorías precedentes se viene solicitando la gestión efectiva de esta cuenta que arrastra el saldo desde el año 2012. - observación reiterativa.	En ejecución		31/12/2019
223	Gestión Documental	No se ha determinado los medios, procedimientos, formatos y plazos para la conservación de la información publicada con anterioridad, los sujetos obligados deben garantizar la conservación de los documentos divulgados en su sitio web o en sistemas de información que contengan o produzcan información pública con el fin de permitir su fácil acceso luego de retirada la publicación	En ejecución		31/12/2019
224	Gestión De Talento Humano	No se evidenció actas de las reuniones e informes trimestrales realizados por el Comité de Convivencia Laboral en la vigencia 2018.	Cerrado	12/08/2019 14:37	31/10/2019
225	Gestión De Talento Humano	No se evidenció documento con la evaluación de los cambios internos y externos presentados en los dos (02) últimos años en la Agencia, a través del formato GH-F-68 versión 2 Gestión del Cambio.	Cerrado fuera de tiempo	18/06/2019 11:02	30/04/2019
226	Gestión De Talento Humano	No se evidenció los soportes de la entrega de los elementos de protección personal ni de las capacitaciones en el uso de los EPP para los contratistas de las empresas de aseo y cafetería, y mensajería,	Cerrado	28/06/2019 09:32	30/06/2019
227	Gestión De Talento Humano	La Agencia no cuenta con un proceso de eliminación de residuos sólidos, líquidos o gaseosos.	Cerrado fuera de tiempo	19/09/2019 12:16	31/05/2019
228	Gestión De Talento Humano	La Coordinadora de Talento Humano como Responsable de la ejecución del SG-SST de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica no cuenta con el curso de las 50 horas en SG-SST	Cerrado	22/03/2019 09:30	31/03/2019



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

229	Gestión De Talento Humano	No se evidenció el cumplimiento a lo establecido en el procedimiento por cuanto en las carpetas de la muestra no se encontró los siguientes documentos Formato Proceso de Selección y Evaluación jefe GH-F-44 Comunicado a La ARL Formato Reporte Condiciones Teletrabajo / Horario Flexible GH-F-45 Evaluación Componente Tecnológico Para Teletrabajo / Horario Flexible GH-F-46 No se está dando cumplimiento a las Políticas de Operación por cuanto se indica que el Grupo de Gestión de Talento Humano realizará la respectiva visita domiciliaria verificando las condiciones de ambiente (ergonómico, luz, ruido) a través de la Administradora de Riesgos Laborales ARL y/o miembros del COPASST.	Cerrado	22/05/2019 09:57	31/08/2019
230	Gestión De Talento Humano	No se evidenció soporte de las reuniones semestrales del Equipo Coordinador de Teletrabajo ni de los informes de gestión como lo enumera las Resoluciones 154 de 2014 y 461 de 2015.	Cerrado fuera de tiempo	26/06/2019 10:09	31/05/2019
231	Gestión De Talento Humano	De conformidad con lo establecido en el Procedimiento no se pudo evidenciar los soportes a las siguientes actuaciones Presentación y actas informando vacantes (actividad 1), Lineamientos del nominador al secretario (actividad 2), Las listas de elegibles (actividad 3), Hoja de vida preseleccionada con revisión de requisitos (actividad 2), Entrevistas realizadas a los aspirantes (actividad 5), Comunicación escrita solicitando soporte hojas de vida y diligenciamiento HV y Declaración de B y R (actividad 6)	Cerrado	21/08/2019 11:56	31/08/2019
237	Gestión Legal	6.1 De las 823 PQRS recibidas por la ANDJE entre el 01 de julio a 31 de diciembre de 2018, se constató que se respondieron fuera de término de Ley diecisésis (16) PQRS, que representan el 1,94% respecto del total de peticiones en el periodo, lo que refleja un incumplimiento respecto de lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. I-SPQRS-02	En ejecución		31/12/2019
243	Control De La Gestión	En la Actividad 2, indica que para la construcción del Indicador se debe tener en cuenta: • El Manual de Indicadores de Gestión CG-M-01, • Hoja de trabajo de construcción de indicadores CG-F-01”, documentos que no están registrados en la herramienta SIGI (Listado Maestro de Documentos) asociados al Proceso. En la Guía para el Monitoreo y Evaluación de la Gestión Institucional se hace alusión a los documentos antes enunciados. • Auditoria al Proceso de Control de la Gestión A-P-CG-01.	Cerrado fuera de tiempo	16/09/2019 08:30	13/09/2019
244	Control De La Gestión	La Guía para el monitoreo y evaluación de la Gestión Institucional no se encuentra actualizada debido a que se enumera el documento “Formato DE-F27 Informe de avance plan operativo anual y/o plan de acción anual diligenciado” el cual está derogado desde 10/02/2017; y sustituido por el “Formato DE-F-28 Descripción de de	En ejecución		31/12/2019
253	Gestión Legal	El secretario(a) técnico(a) debe elaborar un informe de evaluación de la Política de Prevención de Daño Antijurídico cada dos años, para el Comité de Conciliación y para los Procesos involucrados. No se evidenció la elaboración de este informe respecto de las PPDA adoptadas mediante Resolución 286 de 2015, Resolución 285 de 2017 y Resolución 155 de 2018. Por tanto, la actividad no fue desarrollada por el responsable de su ejecución y no se dio cumplimiento a la actividad 11 del Procedimiento GL-P-03.	En ejecución		31/12/2019
263	Gestión Documental	Se evidenció en las carpetas de entrega de documentos por Dependencia la no utilización de la última versión (2) del Formato GD-F-30 Control Entrega de Documentos Centro de Custodia Archivos de Gestión-CCAG registrada en la Herramienta SIGI (01/06/2018), así mismo, se constató que los formatos no se están diligenciando en su totalidad. Adicionalmente, en la Carpeta de Capacitaciones, se comprobó que las listas de asistencia están firmadas, pero los formatos no están diligenciados en algunos casos en los campos como fecha del evento, nombre del expositor, horario y temas a tratar. Los formatos deben estar	En ejecución		31/12/2019



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

		totalmente diligenciados y cerrados. Así mismo, se efectúan las evaluaciones a las capacitaciones (Formato de Evaluación GD-F-35), la cual genera una calificación que en la mayoría de los casos no está diligenciado; lo que no permite determinar el grado de conocimiento de los encargados de ejecutar las actividades. Es de anotar que el formato está registrado en la herramienta SIGI como acta desarchivo de expediente, por lo que se debe revisar y ajustar.			
264	Gestión Documental	No se efectuaron reuniones en las vigencias 2018 y 2019 entre el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información con el apoyo del profesional del SGSI y el líder del proceso (dueño del riesgo) para el seguimiento, valoración, identificación de nuevos riesgos anualmente, como lo establece la Guía de Administración de Riesgos de la Agencia. Por otra parte, no se evidenció que el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información anualmente haya verificado la metodología de riesgos y aplicar los ajustes respectivos. No hay evidencia del monitoreo por parte del líder del proceso (dueño del riesgo), a los riesgos del Seguridad de la Información. Por todo lo anterior, la Oficina de Control Interno evidencia que no se está dando cumplimiento a lo establecido en la Guía de Administración de Riesgos de la ANDJE en su numeral 13.5.4 Responsabilidades	En ejecución		31/12/2019
286	Gestión De Información De Defensa Jurídica	Se evidenció en el procedimiento GI-P-10 V-1 Realizar Mantenimiento Al Sistema Único De Información Litigiosa Del Estado los formatos GI-F-26 V-0 Formato Guía Funcional Usuario GI-F-27 V-0 Formato Diccionario De Campos GI-F-29 V-0 Formato De Especificación De Caso De Prueba GI-F-30 V-0 Formato Especificación Funcional Los cuales fueron dados de baja sin realizar la actualización del procedimiento y correspondiente notificación a la Oficina Asesora de Planeación.	En ejecución		20/12/2019
287	Gestión De Información De Defensa Jurídica	Se evidenció que el proceso de Gestión de Tecnologías no realiza el envío de copias de seguridad a custodia externa con una periodicidad definida, teniendo en cuenta que la evidencia presentada en la carpeta física, relaciona los dos (2) últimos envíos de medios el 06 de junio de 2019 y el 12 de octubre de 2018 al proveedor Alpopular quien realiza la custodia de los medios.	En ejecución		20/12/2019

A la fecha del informe presentan el siguiente comportamiento:

- Cerradas en el tiempo previsto 6
- Cerradas fuera de tiempo 5
- En ejecución 9

Información que fue presentada en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 8 del 03/12/2019

### • 04-MC-19 Efectividad de los controles asociados a los riesgos

En la revisión de los riesgos de proceso en las mesas de trabajo se tuvo en cuenta Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, Planeación Organizacional, Objetivo de los procesos, planes, programas, proyectos de cada uno de los procesos y los informes de auditoría interna según sea el caso. El resultado obtenido de la revisión realizada son 59 riesgos de proceso, los cuales se describen a continuación:

Tabla No. 7 Seguimiento a los Riesgos por Proceso

PROCESO	FECHA DE VERIFICACIÓN	No. DE RIESGOS	ACCIONES
Proceso Gestión de Talento Humano	29/03/2019	6	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el líder del proceso. El líder de proceso manifiesto que no existen otros riesgos asociados al proceso



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Gestión de información de defensa jurídica	24/05/2019	4	Se realizó revisión de los riesgos con el líder del proceso y equipo de colaboradores. Se validó el contexto interno, externo y de proceso de acuerdo con la dinámica actual. Los riesgos existentes no se han materializado y se realizan algunos ajustes. Así mismo, el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos asociados al proceso
Evaluación independiente	30/05/2019	3	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el líder del proceso. Se valido el contexto interno, externo y de proceso de acuerdo con la dinámica actual. A la fecha los tres (3) riesgos existentes no se han materializado y se realiza algunos ajustes. El líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Gestión con grupos de interés y comunicaciones	30/05/2019	3	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el líder. Se identifico un nuevo riesgo "Divulgación de información con posibles inconsistencias" en donde se realiza la valoración y se determina como opción de manejo "reducir el riesgo", por lo anterior se definió en el plan de tratamiento dos acciones; De acuerdo con el ejercicio realizado el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos asociados al proceso
Gestión del conflicto jurídico	04/06/2019 12/06/2019	5	Se revisó los riesgos con los líderes del nivel nacional e internacional en donde se examinó la valoración y los controles existentes. Para el riesgo "Desatender la defensa de los intereses del Estado en controversias internacionales de inversión", se eliminó el control "Convocar oportunamente a la Instancia de Alto Nivel de Gobierno IANG y Grupo de Apoyo Interinstitucional GAI.", se definió como plan de contingencia ". Subsanar en la siguiente etapa procesal". Para el riesgo "Deficiente defensa de los intereses litigiosos del Estado", se eliminó la causa "Que el abogado no sea el calificado.", de igual forma se excluyó el control "Criterios de selección del personal para la Dirección de Defensa Jurídica del Estado." Se establecieron como actividades para el plan de tratamiento "Implementar Protocolo de preparación de audiencias ante la Corte IDH." Y "Actualizar el procedimiento Defensa Internacional GCJ-P-12." De acuerdo con el ejercicio realizado, el líder de proceso manifestó que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Gestión de competencias Institucionales	12/06/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el profesional designado por el líder del proceso. Se identifica un nuevo riesgo "Incumplimiento de la meta 40 entidades con el MOG implementado" se realiza la valoración. Se determina el plan de contingencia "1. Realizar una campaña de acercamiento con los directores de las entidades para identificar los cuellos de botella". Para un total de dos (2) riesgos para el proceso. El líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Gestión contractual	25/07/2019 30/07/2019 05/08/2019	7	En donde se ajustaron los 5 riesgos existente y de identificaron 2 riesgos más para un total de 7 riesgos, el 5 de agosto fueron validados y aprobados por el líder del proceso.
Control Interno Disciplinario	18/06/2019	1	Se realizó revisión del riesgo del proceso con el profesional designado por el líder del proceso, donde se revisa la valoración y controles existentes. Así mismo, el líder de proceso los aprueba y manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Gestión de Tecnologías de la Información	18/06/2019	3	Se realizó revisión de los riesgos del proceso con el líder y sus colaboradores, donde se verificó las valoraciones y controles existentes. Una vez realizado el ejercicio el líder aprueba los riesgos y manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Gestión de políticas de defensa jurídica	19/06/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el profesional designado por el líder del proceso, donde se verifico la valoración y controles existentes. La OAP, se sugiere identificar riesgos asociados a la meta cuatrienal "Sistema de Defensa Jurídica del Estado en funcionamiento", en donde el profesional designado expresa que no existe riesgos asociados al mismo. Por lo anterior, el líder de proceso aprueba el ejercicio realizado y manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Gestión legal	04/06/2019 25/06/2019	5	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el líder del proceso, donde se verificó la valoración y controles existentes. De acuerdo con el ejercicio realizado, el líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Gestión de bienes y servicios	06/06/2019 07/06/2019 27/06/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos del proceso con los colaboradores y líder del proceso. El riesgo "Indebido traslado de bienes" el nuevo líder de proceso determina que no es pertinente, por lo anterior se elimina de la matriz de riesgos. Se realizó validación por parte del líder del proceso de los riesgos en donde se aprueban, así mismo, manifiesta que no existen otros riesgos de proceso que se puedan llegar a presentar en el proceso.
Gestión documental	29/05/2019	6	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el colaborador designado por el líder del proceso. Se realiza valida el contexto interno, externo y de proceso de acuerdo con la dinámica actual del proceso. Se mantienen los (6) seis riesgos existentes con algunos ajustes. Se realizó validación por parte del líder del proceso de los riesgos en donde se aprueban, así mismo, manifiesta que no existen otros riesgos que se puedan llegar a presentar en el proceso.
Gestión financiera	21/05/2019 27/06/2019	3	Se realizó revisión de los riesgos de proceso con el líder del proceso y el colaborador del área. Se realizó validación por parte del líder del proceso de los riesgos en donde se aprueban, se manifestó que no existen otros riesgos que se puedan presentar en el proceso.
Direccionamiento Estratégico	27/06/2019	4	Se realizó revisión de los riesgos con el líder del proceso. De acuerdo con el ejercicio realizado, el líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Mejora continua	27/06/2019	2	Se realizó revisión de los riesgos con el líder del proceso. De acuerdo con el ejercicio realizado, el líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
Control de la gestión	27/06/2019	1	Se realizó revisión de los riesgos con el líder del proceso. De acuerdo con el ejercicio realizado, el líder de proceso manifiesta que no existen otros riesgos asociados al proceso.
	<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	

Fuente Informe de Riesgos de la OAP

Acciones que quedaron consignados en la herramienta SIGI el 31/10/2019, en donde el mapa de riesgos institucional quedo conformado por 59 riesgos como se indica a continuación:

> MATRIZ DE RIESGOS INHERENTE						> MATRIZ DE RIESGOS RESIDUAL					
	IN SIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO		IN SIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO
RARA VEZ	BAJA 1	BAJA 1	MODERADA 6	ALTA 0	ALTA 0	RARA VEZ	BAJA 2	BAJA 9	MODERADA 41	ALTA 1	ALTA 0
IMPROBABLE	BAJA 0	BAJA 1	MODERADA 18	ALTA 3	EXTREMA 0	IMPROBABLE	BAJA 1	BAJA 1	MODERADA 2	ALTA 0	EXTREMA 0
POSIBLE	BAJA 0	MODERADA 2	ALTA 20	EXTREMA 4	EXTREMA 0	POSIBLE	BAJA 0	MODERADA 2	ALTA 0	EXTREMA 0	EXTREMA 0
PROBABLE	MODERADA 0	ALTA 0	ALTA 1	EXTREMA 1	EXTREMA 0	PROBABLE	MODERADA 0	ALTA 0	ALTO 0	EXTREMA 0	EXTREMA 0
CASI SEGURO	ALTA 0	ALTA 1	EXTREMA 0	EXTREMA 0	EXTREMA 0	CASI SEGURO	ALTA 0	ALTA 0	EXTREMA 0	EXTREMA 0	EXTREMA 0
CANTIDAD DE RIESGOS RESIDUAL											
ZONA DEL RIESGO	CANTIDAD										
Zona de Riesgo BAJA	13										
Zona de Riesgo MODERADA	45										
Zona de Riesgo ALTA	1										
Zona de Riesgo EXTREMA	0										

Fuente: Herramienta SIGI



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

En la intranet se encuentra publicada la Política de Riesgos en el vinculo [http://intranet/planeacion/riesgos\\_corrupcion/Documents/difusion\\_politica\\_riesgos\\_280619.pdf](http://intranet/planeacion/riesgos_corrupcion/Documents/difusion_politica_riesgos_280619.pdf)

### 8. DESCRIPCIÓN DEL (LAS) NO CONFORMIDADES (S)

REQUISITO	NO CONFORMIDAD	OBSERVACIONES
No se presentaron	No se presentaron	No se presentaron

### 9. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda registrar en la herramienta SIGI las acciones adelantadas para el cumplimiento a las tareas enunciadas para mitigar los hallazgos, a fin de tener la trazabilidad de las acciones, adelantadas ya que a la fecha del presente informe no está diligenciado.
- Se recomienda ajustar los tiempos de cargue de la información enunciados en la actividad No. 2. Actualizar el Normograma del Procedimiento “Identificación y Verificación de Requisitos Legales de código MC-P-07.
- Se recomienda continuar fomentando en los servidores y colaboradores en:
  - El uso de la herramienta SIGI para la elaboración de las actas y el reporte de los avances a las acciones correctivas, preventivas y de mejora.
  - La consulta de las guías, manuales, políticas, protocolos, etc., publicados en la herramienta.
  - La revisión de los aspectos legales para la actualización trimestral de las normas en el normograma.
  - La utilización de las capacitaciones virtuales publicadas en la Intranet.
  - Fomentar entre los líderes de los Procesos las responsabilidades que tiene frente a los Procedimientos de:
  - Acciones preventivas, correctivas y de Mejora (MC-P-01),
  - Producto y/o Servicio No Conforme (MC-P-03),
  - Elaboración y Control de los documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional (MC-P-04).
  - Identificación y Verificación de Requisitos Legales (MC-P-07).
  - Debido a que la mayoría de las actividades descritas en los procedimientos son lideradas por ellos y depende su ejecución.
  - Riesgos asociados a su proceso.

Firma Auditor Designado y Equipo Auditor	Firma Jefe de Control Interno ANDJE
Informe realizado electrónicamente por: <b>MARCELA VILLATE TOLOSA</b> Gestor Oficina de Control Interno No. De Radicado: 20191020012953	Firmado Electrónicamente por: <b>LUIS EBERTO HERNANDEZ LEÓN</b> Jefe Oficina de Control Interno No. De Radicado: 20191020012953