



FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	30	Mes:	08	Año:	2022
FECHA EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA	DESDE	03/08/2022		HASTA	31/08/2022	

Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):	Auditoría a los Proceso Control de la Gestión y Mejora Continua (A-P-CG-MC-2022)
Líder de Proceso / jefe(s) Dependencia(s):	Dra. Ana Margarita Araujo Ariza Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.
Objetivo de la Auditoría:	<p>En el marco de la Auditoría se verificará:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento normativo. • Documentación asociado al proceso, • Riesgos (del proceso, corrupción y Seguridad de la Información) • Seguimiento Contractual. <ul style="list-style-type: none"> • Mapa de Aseguramiento: verificar en las Acta del comité institucional de gestión y desempeño el Seguimiento a los Riesgos de Corrupción, así mismo constatar que los Informes de seguimiento estén publicados en página web de la entidad. Así mismo se corroborará que el Informe Cuatrimestral sea presentado al CICCI. Indicador de gestión. Acta del Comité.
Alcance de la Auditoría:	Se verificará la gestión adelantada del 01 de enero al 31 de julio de 2022.
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado" artículo 2°- Objetivos del sistema de Control Interno • Decreto 4085 de 2011, artículo 13. Funciones de la Oficina Asesora de Planeación. • Decreto 1069 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho. • Plan Estratégico 2019 - 2022. • Resolución 324 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". • Guía para la elaboración y control de documentos para el sistema integrado de gestión. Código: DE-F-14 V-1. • Guía de Administración de Riesgos de la ANDJE. • Directiva 01 de 2021 de la Procuraduría General de la Nación "uso adecuado del contrato de prestación de servicios". • Demas normas legales y de documentación externa e interna aplicables.

LIMITACIONES PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA:

No se presentaron limitaciones

PLAN DE MUESTREO:

No aplica.



DOCUMENTOS EXAMINADOS:

- Documentos asociados al Proceso:

Tabla No. 1 Documentos asociados a los Procesos

Mejora Continua		Control de la Gestión	
Código	Nombre	Código	Nombre
MC-C-01	Caracterización del Proceso de Mejora Continua	CG-C-01	Caracterización Control de la Gestión
MC-P-01	Acciones Correctivas y de Mejora.	CG-P-01	Monitoreo y Evaluación de la Gestión
MC-P-03	Productos y/o Servicios No Conformes.	CG-G-01	Guía para el Monitoreo y Evaluación de la Gestión Institucional
MC-P-04	Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional.	CG-M-01	Manual para la Formulación de Indicadores de Gestión
MC-P-07	Identificación y Verificación de Requisitos Legales.		
MC-P-08	Gestión del Cambio en el Sistema de Gestión de la Calidad.		
MC-P-09	Procedimiento Metodología de Innovación.		
MC-G-01	Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional.		
MC-G-02	Guía Administración de Riesgos		
MC-G-03	Guía para la Elaboración de Encuestas de Satisfacción del Cliente		
MC-G-04	Guía para IDEAR		
MC-G-05	Guía para Diseñar.		
MC-G-06	Guía para el Desarrollo de Soluciones.		
MC-G-07	Guía para la Puesta en Marcha y Mejorar		

Fuente Herramienta Daruma

- Expedientes:

Tabla No. 2 Relación de Expedientes

Número	Año	Título	Serie	Estado
2022101080600001E	2022	Contrato 075-2022 Global Colombia Certificación S.A.S.	Contratos	Abierto
2021104450100059E	2021	Contrato 058-2021 TIQAL S.A.S	Contratos	Abierto
2022101141600001E	2022	Informes CONFIS	Informes	Abierto
2022101221100001E	2022	Plan de Acción Institucional 2021	Planes	Abierto
2022101221900001E	2022	Documentos y comunicaciones planes de mejoramiento	Planes	Abierto
2022101250400001E	2022	Proyecto de inversión 2022	Presupuesto	Abierto

Fuente Orfeo

- Carpeta Compartida

- Herramienta Daruma se revisaron los módulos de:

- ✓ Riesgos
- ✓ Indicadores
- ✓ Planes
- ✓ Documentos
- ✓ Documentos Legales
- ✓ Actas

- Vínculos

- https://defensajuridica-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/santiago_schlesinger_defensajuridica_gov_co/ET-rrz1cp6tGglpX1FrmRNsBHS98cRXexpOrChWUbsAkTg?rtime=eardweiB2kg.
- <https://defensajuridica.sharepoint.com/sites/innovacion/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2Finnovacion%2FDocumentos%20compartidos%2FAuditor%C3%ADa%202022&p=true&ga=1>



- https://defensajuridica-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/santiago_schlesinger_defensajuridica_gov_co/ET-rrz1cp6tGglpX1FrmRNsBHS98cRXexpQrChWUbsAKTg?rttime=3Aba4nTq2Ug&isSPOFile=1&CID=e2f3b694-1087-50d1-e5fc-0a165fd06c5c.

RESULTADOS DE LA AUDITORIA:

El Decreto 4085 de 2011, establecen los objetivos y la estructura de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en su artículo 13° se definen las Funciones de la Oficina Asesora de Planeación, y como se indica a continuación se reporta los documentos asociados a las funciones por cada Proceso de la Auditoria:

Tabla No. 3 Relación de Funciones por Proceso

Funciones	Control de la Gestión	Mejora Continua
3. Hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de los planes, programas y proyectos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> •CG-C-01 Control de la Gestión. •CG-P-01 Monitoreo y Evaluación de la Gestión. •CG-G-01 Guía para el Monitoreo y Evaluación de la Gestión Institucional. •CG-M-01 Manual para la Formulación de Indicadores de Gestión. 	
4. Verificar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y elaborar los informes de seguimiento y propuesta de ajustes a los mismos.	<ul style="list-style-type: none"> •CG-C-01 Control de la Gestión. •CG-P-01 Monitoreo y Evaluación de la Gestión. •CG-G-01 Guía para el Monitoreo y Evaluación de la Gestión Institucional. •CG-M-01 Manual para la Formulación de Indicadores de Gestión. 	
5. Desarrollar y validar los indicadores de gestión y producto de la Agencia y hacer el seguimiento a través de los sistemas establecidos para el efecto.	<ul style="list-style-type: none"> •CG-C-01 Control de la Gestión. •CG-P-01 Monitoreo y Evaluación de la Gestión. •CG-G-01 Guía para el Monitoreo y Evaluación de la Gestión Institucional. •CG-M-01 Manual para la Formulación de Indicadores de Gestión. 	
9. Elaborar, consolidar y presentar los informes requeridos por organismos del Estado y demás agentes externos, en el marco de sus competencias.	<ul style="list-style-type: none"> •CG-P-01 Monitoreo y Evaluación de la Gestión 	
10. Planificar, mantener y hacer el control de la gestión de los procesos y procedimientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.		<ul style="list-style-type: none"> •MC-P-04 Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional. •MC-G-01 Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
13. Orientar y coordinar la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión Institucional y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.		<ul style="list-style-type: none"> •MC-C-01 Mejora Continua. •MC-P-01 Acciones Correctivas y de Mejora. •MC-P-03 Productos y/o Servicios No Conformes. •MC-P-04 Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional. •MC-P-07 Identificación y Verificación de Requisitos Legales. •MC-P-08 Gestión del Cambio en el Sistema de Gestión de la Calidad. •MC-P-09 Procedimiento Metodología de Innovación. •MC-G-01 Guía para la Elaboración y Control de



		<p>Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ●MC-G-02 Guía Administración de Riesgos. ●MC-G-03 Guía para la Elaboración de Encuestas de Satisfacción del Cliente. ●MC-G-04 Guía para Idear. ●MC-G-05 Guía para Diseñar. ●MC-G-06 Guía para el Desarrollo de Soluciones. ●MC-G-07 Guía para la Puesta en Marcha y Mejorar.
--	--	---

Fuente Oficina Asesora de Planeación

CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS:

- **PROCESO MEJORA CONTINUA.**
- **MC-P-01 Acciones Correctivas y de Mejora.**

La Oficina Asesora de Planeación es la encargada de orientar a los responsables de los procesos en la formulación de las acciones correctivas, con el fin de eliminar las causas de no conformidades o desviaciones en el proceso, o mejoren el desempeño del mismo. Asimismo, realiza seguimiento a los Planes de Mejoramiento formulados. Es de anotar que este procedimiento es transversal a todos los procesos y se evidenció que se encuentra registrado en los procedimientos.

En la herramienta Daruma se evidenció que al 11/08/2022 se tiene registrados 40 planes de mejoramiento como se indica a continuación:

Tabla No. 4 Reporte de Planes de Mejoramiento registrados en Daruma

ID	NOMBRE DEL PROCESO	PLAN ACCIÓN DE ORIGENES	AREA RESPONSABLE
1	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos Auditorías.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
		Hallazgos Auditorías SGC ISO 9001.	
2	Gestión de Información de Defensa Jurídica.	Hallazgos Auditorías.	Dirección de Gestión de la Información.
		Hallazgos Auditorías SGC ISO 9001.	Oficina Asesora de Planeación.
51	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
52	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
53	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
54	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Planeación.
			Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
55	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Planeación.
56	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
57	Gestión de Grupos de Interés y comunicaciones.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Dirección General – Comunicaciones.
58	Direccionamiento Estratégico.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Planeación.
59	Direccionamiento Estratégico.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Planeación.
60	Direccionamiento Estratégico.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Planeación.
61	Gestión de Talento Humano.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Secretaría General - Talento Humano.
62	Gestión Financiera.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Secretaría General – Finanzas.
63	Direccionamiento Estratégico.	Control de Riesgo.	Oficina Asesora de Planeación.
64	Direccionamiento Estratégico.	Control de Riesgo.	Oficina Asesora de Planeación.
65	Gestión Financiera.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Secretaría General – Finanzas.
66	Gestión Contractual.	Evaluación de Entes de Control.	Secretaría General – Contratos.



67	Gestión Contractual.	Evaluación de Entes de Control.	Secretaría General – Contratos.
68	Gestión Contractual.	Evaluación de Entes de Control.	Secretaría General – Contratos.
69	Gestión Contractual.	Evaluación de Entes de Control.	Secretaría General – Contratos.
70	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
71	Gestión de Tecnología de la Información.	Hallazgos de Auditoría OCI.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
72	Control Interno Disciplinario.	Hallazgos Auditorías. Hallazgos Auditorías SGC ISO 9001.	Oficina Asesora de Planeación.
74	(en blanco)	Riesgos (Contingencia).	(en blanco)
139	Gestión de Información de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Gestión de la Información.
140	Gestión de Información de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Gestión de la Información.
141	Gestión de Información de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Gestión de la Información.
142	Gestión de Información de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Gestión de la Información.
143	Gestión de Talento Humano.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Secretaría General - Talento Humano.
144	Gestión de Competencias de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Políticas y Estrategias.
145	Gestión de Competencias de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Políticas y Estrategias.
146	Gestión de Competencias de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Políticas y Estrategias.
147	Gestión de Competencias de Defensa Jurídica.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Políticas y Estrategias.
148	Gestión de Conflicto Jurídico.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Dirección de Defensa Jurídica Internacional.
149	Gestión de Tecnología de la Información.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
150	Gestión de Tecnología de la Información.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
151	Gestión de Tecnología de la Información.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.
152	Gestión Documental.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Secretaría General - Gestión Documental.
188	Direccionamiento Estratégico.	Autoevaluación-Análisis de Indicadores.	Oficina Asesora de Planeación.
205	Direccionamiento Estratégico.	Autocontrol. Hallazgos Auditorías SGC ISO 9001.	BID – OAP. Oficina Asesora de Planeación.

Fuente Herramienta Daruma

Se recomienda revisar el ID 74 ya que no registra proceso asociados y responsable. De conformidad con lo enunciado por la Oficina Asesora de Planeación “Se procede a revisar y el plan no procede, dado que el riesgo “Posibilidad de pérdida reputacional por emisión de informes imprecisos de la Agencia tiene asociado el plan - PA220-112. La OAP realizó su eliminación durante el periodo de la auditoría.

Con base a Tabla anterior, en el marco de la auditoría se tomó aleatoriamente algunos de los Planes de Mejoramiento registrados en Daruma encontrando:

Tabla No. 5 Muestra Aleatoria Planes de Mejoramiento Proceso Mejora Continua en Daruma

Plan de Acción	Id	Registro	Descripción del Plan	Comentarios OCI
PA220-053	72	Hallazgos Auditorías SGC ISO 9001	No se encuentra implementación de acciones correctivas para dar tratamiento a quejas recibidas. En el SGC. De queja radicada el 16 diciembre 2020. del	Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 8 acciones de mejora de las cuales se han dado cumplimiento al 100% para 7 acciones, se constató el registro de las notas de



			<p>juzgado segundo administrativo de Cartago. Motivo: Está recibiendo correos masivos por parte de la agencia (Con contenidos que no corresponden). En el tratamiento de la queja no se evidencia que se haya implementado acción correctiva que asegure la solicitud interna de acciones orientas a evitar que se repita el problema tratado.</p> <p>Requisito aplicable: Incumple procedimiento: Evaluación de la queja, reclamo, denuncia o informe. CID-P-01 V:01</p> <p>Numeral: 10.2.1 No conformidad y acción correctiva.</p>	<p>avance con los soportes respectivos. Falta por registrar el avance a la acción 8 programada para el 30/06/2022 relacionada con “Realizar seguimiento temporal para asegurar la apropiación de los criterios para generar acciones correctivas a los colaboradores involucrados”. Situación que fue corregida por la OAP el 09/08/2022.</p>
PA220-128	147	Autoevaluación-Análisis de Indicadores	<p>Dentro del PAI 2021 de la DPE se encuentran las metas de 13.000 certificados de cursos virtuales expedidos y 4000 usuarios nuevos de la plataforma de la CJC. Si bien estas metas fueron cumplidas, se presentaron variaciones en los reportes trimestrales realizados frente al acumulado de cierre de la vigencia 2021.</p>	<p>Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 4 acciones de mejora de las cuales se han dado cumplimiento al 100% para 3 acciones, se constató el registro de las notas de avance con los soportes respectivos. Falta por registrar el avance a la acción 4 programada para el 30/07/2022 relacionada con “Socializar los documentos ajustados y actualizados a los colaboradores involucrados”.</p>
PA220-168	188	Autoevaluación-Análisis de Indicadores	<p>Incumplimiento del porcentaje de avance de la estrategia de fortalecimiento de la plataforma SIGI (138-PAI-21) asociado al objetivo estratégico Fortalecer la cultura organizacional y calidad de la entidad.</p>	<p>Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 3 acciones de mejora de las cuales 2 tiene como fecha de reporte el 30/07/2022 relacionada con “Realizar parametrización y Cargue al 100% información histórica” y “Validar la parametrización e información cargada en la herramienta DARUMA”, las cuales a la fecha del seguimiento (08/08/2022) no ha sido cargado sus avances; situación que fue corregida por la OAP el 09/08/2022. La 3ra acción está programada para el 31/12/2022.</p>
PA220-055	74	Riesgo de Contingencia	<p>Posibilidad de pérdida reputacional por emisión de informes imprecisos de la Agencia debido a la revisión inadecuada de la información suministrada por los procesos.</p>	<p>El plan no reporta acciones, tiene como fecha de finalización 22/03/2022, registra que es migración. Por lo que se recomienda revisar y ajustar. La OAP realizó su eliminación durante el periodo de la auditoría.</p>
PA220-047	66	Evaluación de Entes de Control	<p>Acceso a la documentación de la Muestra Contractual, Publicación en SECOP y Principio de Transparencia: fallas para acceder a la documentación de la muestra contractual por la falta de publicación en SECOP de soportes que evidenciarán el cumplimiento de las actividades desarrolladas en el objeto contractual. CAUSA: No existen lineamientos detallados en la Entidad donde se especifiquen los documentos de ejecución del contrato que se deben publicar en SECOP; y su oportunidad en la publicación.</p>	<p>Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 9 acciones de mejora, las cuales se cumplieron al 100% y aparece cerradas. Se constato el registro de los avances con sus soportes respectivos a la fecha del seguimiento (08/08/2022).</p> <p>Es de anotar que la causa esta enunciada en la descripción del Plan, pero no está registrada en la casilla de análisis de causa en Daruma.</p>
PA220-049	68	Evaluación de Entes de Control	<p>Falta de verificación de antecedentes judiciales, fiscales, disciplinarios del representante de la sociedad extranjera con nacionalidad colombiana. Contrato 032 de 2020. CAUSA: Deficiencias en el control establecido para la verificación por parte de la entidad de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales del representante o apoderado de la sociedad extranjera con nacionalidad colombiana.</p>	<p>Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 2 acciones de mejora, las cuales se cumplieron al 100% y aparece cerradas. Se constato el registro de los avances con sus soportes respectivos a la fecha del seguimiento (08/08/2022).</p> <p>Es de anotar que la causa esta enunciada en la descripción del Plan, pero no está registrada en la casilla de análisis de causa en Daruma.</p>
PA220-032	51	Hallazgos de Auditoría OCI	<p>No registra descripción del plan de acción.</p> <p>De acuerdo a lo informado por la OAP “son acciones que se migraron de la herramienta</p>	<p>Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 3 acciones de mejora para realizarse al 31/10/2022.</p>



			SIGI a Daruma y solo se enuncia el consecutivo de la acción del sistema anterior, en este caso 351”	No se registra en Daruma análisis de causa, y de acuerdo a lo informado por la OAP se debe a que es una oportunidad de mejora no se realiza análisis de causas. En los avances se enuncia “Se solicita aplicar las fechas según ticket de la mesa de ayuda No. 22713 (01/04/2022). Presenta como fecha de avance el 31/10/2022.
PA220-046	65	Hallazgos de Auditoría OCI	455- OM: Se evidenció que no se logró cumplir con la meta establecida en el numeral, en la vigencia 2019 el ahorro fue del 4.93% menor al año 2018 el gasto total por este concepto fue de 10.1 Millones, en la vigencia 2018 el gasto de telefonía móvil ascendió a 10,6 millones. Se debían conseguir ahorros de 1,5 millones equivalente al 15% de los gastado en 2018, pero tan solo se alcanzaron ahorros por 499 mil pesos.	Se corroboró el registro en la herramienta, se determinó 1 acción de mejora, la cual se cumplió al 100% y aparece cerradas. Se constato el registro de los avances con sus soportes respectivos a la fecha del seguimiento (08/08/2022). No se registró análisis de causa en la herramienta DARUMA, de acuerdo a lo informado por la OAP se debe a que es una oportunidad de mejora no se realiza análisis de causas.
PA220-052	71	Hallazgos de Auditoría OCI	No registra descripción del plan de acción. De acuerdo a lo informado por la OAP “son acciones que se migraron de la herramienta SIGI a Daruma y solo se enuncia el consecutivo de la acción del sistema anterior, en este caso 446”.	Se corroboró el registro en la herramienta, se determinó 1 acción de mejora, la cual se cumplió al 100% y aparece cerrada la fecha finalizar actividad es el 30/09/2022. No se registra en Daruma soporte del avance, se enuncia “Modificar fecha del plan de acción según el ticket de la mesa de ayuda No. 22134 a la fecha 30/09/2022. Aparece en Medición de la eficacia Estado Por ejecutar con fecha al 30/10/2022. No se registra análisis de causa en Daruma, de acuerdo a lo informado por la OAP, el análisis de causas se encuentra en la anterior herramienta SIGI.
PA220-034	53	Hallazgos de Auditoría OCI	No registra descripción del plan de acción. Son acciones que se migraron de la herramienta SIGI a Daruma y solo se enuncia el consecutivo de la acción del sistema anterior, en este caso 356	Se corroboró el registro en la herramienta, se definieron 4 acciones de mejora, de las cuales la 1ra se cumplió al 100% y está cerrada, se registra 1 actividad vencida (15/07/2022) y hay dos actividades pendientes al 15/11/2022. Se constato el registro de los avances con sus soportes respectivos a la fecha del seguimiento (08/08/2022). No se registra análisis de causa en Daruma, de acuerdo a lo informado por la OAP, el análisis de causas se encuentra en la anterior herramienta SIGI.

Fuente Herramienta Daruma

De conformidad con el Tabla anterior, se evidenció que:

- En el Procedimiento Acciones Correctivas y de Mejora, actividad 2 enuncia como punto de control “No conformidad /oportunidades de mejora, aprobada en el módulo planes de acción de la herramienta del SIGI”, la cual no se puede corroborar en la herramienta Daruma cuando fue aprobada y por quien.
- La actividad 8 del procedimiento enuncia “Evaluar la eficacia del Plan de mejoramiento y dar cierre a la acción”. En donde el responsable es el líder del Proceso.

Es de anotar que a la oficina de control Interno interno recibía la notificación de visto bueno para el cierre del Plan de Mejoramiento relacionado con las auditorías internas en la herramienta SIGI, de conformidad con la Ley 87 de 1993 en su artículo 9°. **Definición de la unidad u oficina de coordinación del control interno.** Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos; y el Decreto 648 de 2017 en su artículo 2.2.21.2.4 **Facilitadores.** Los facilitadores son las instancias encargadas de orientar, asesorar, impulsar y poner en marcha estrategias para la



debida implantación y el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno; son facilitadores: **6.** La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en cada entidad, a la cual le corresponde: a. Medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles adoptados por la entidad.

Se recomienda, ajustar la actividad en donde se incluya la labor de verificar las acciones para el cierre estén a cargo de la Oficina de Control Interno, específicamente al líder de la auditoría quien es el responsable de verificar la efectividad de las acciones para proceder al cierre.

Así mismo, se recomienda incluir que para el cierre de los Planes de Mejoramiento resultantes de las auditorías de los entes de Control (Contraloría General de la República y Archivo General de la Nación) la Oficina de Control interno es la responsable del cierre de conformidad con lo enunciado en la Circular 005 de 2019 de la Contraloría General de la República **“Lineamientos acciones cumplidas en Planes de Mejoramiento de los sujetos de Control Fiscal, en donde se enuncia: “De otra parte y de conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias, corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte de la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será el soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado que corresponda. Las acciones de mejora en las cuales se haya determinado que las causas del hallazgo han desaparecido o se ha modificado los supuestos de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, corresponde a las Oficinas de Control Interno señalar su cumplimiento e informarlo a la CGR”.**

Así mismo la Ley 87 de 1993 en su artículo **9°. Definición de la unidad u oficina de coordinación del control interno.** Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos; y el Decreto 648 de 2017 en su artículo **2.2.21.2.4 Facilitadores.** Los facilitadores son las instancias encargadas de orientar, asesorar, impulsar y poner en marcha estrategias para la debida implantación y el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno; son facilitadores: **6.** La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en cada entidad, a la cual le corresponde: a. Medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles adoptados por la entidad. Situación que no están consideradas en el procedimiento de Acciones Correctivas y de Mejora MC-P-01, ni en la herramienta del Sistema de Gestión Institucional.

Es de anotar, que la Oficina de Control Interno solicitará realizar este trámite.

➤ MC-P-03 Procedimiento Productos y/o Servicios No Conformes.

La norma ISO 9001:2015 establece en su numeral 8.3 Control del producto no conforme La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional. Los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto no conforme deben estar definidos en un procedimiento documentado.

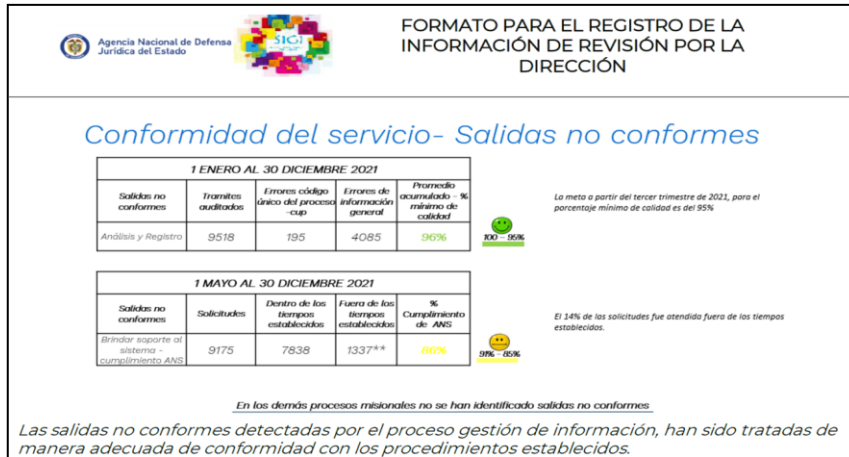
Situación a la cual se esta dando cumplimiento ya que el mismo se encuentra en el listado maestro de documentos.

Se evidenció en la herramienta Daruma cuenta con un módulo de Productos y/o servicios No Conformes, el cual no registra ninguna información, esto debido a que los productos no conformes registrados por la Agencia pertenecen a la Dirección de Gestión de la Información el cual tiene un tratamiento diferente enunciado en la Política de Operación del **Procedimiento en donde se indica “Productos y/o servicios No Conformes en el proceso misional Gestión del Sistema Único de Información Litigiosa del Estado, se realiza a través de la identificación de los incidentes (defectos o comportamientos inesperados del software o los requerimientos solicitados), mediante la Disciplina de pruebas, los cuales serán registrados en la herramienta que disponga el líder del proceso en mención”.** Es de anotar que el proceso es denominado Gestión de Información de Defensa Jurídica y no Gestión del Sistema Único de Información Litigiosa del Estado; por lo que se recomienda ajustar.

La OAP en el Informe de Revisión por la Dirección del Sistema Integrado de Gestión, realizado el 31/03/2022, manifestó en el numeral 3.2 que las salidas no conformes detectadas por el proceso gestión de información, han sido tratadas de manera adecuada de conformidad con los procedimientos establecidos y que en los demás procesos misionales no se han identificado salidas no conformes, como se indica a continuación:



Imagen No. 1 No conformidades reportada en al Revisión por la Dirección



Fuente Informe de Revisión por la Dirección del 31/03/2022

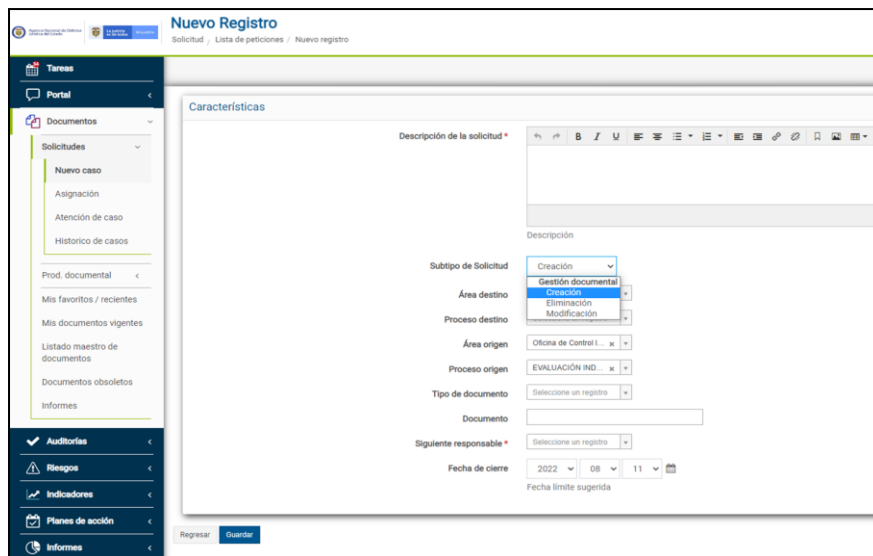
Se corroboró en la Dirección de Gestión de la Información que las no conformidades reportadas si se cumple con el Plan de tratamiento descrito en el Procedimiento. Se evidenció que las No conformidades reportadas en el Informe a la Dirección por la DGI relacionada con análisis y registro asociada al Procedimiento GI-P-01, no está documentada en el Anexo 1 “Identificación y tratamiento del Producto No conforme para el Proceso de Gestión de Información de Defensa Jurídica, por lo que se recomienda su inclusión.

Es importante anotar que en el procedimiento se anexan la identificación y tratamiento de productos y/o servicios no conformes de la agencia, relacionada con los procesos de Gestión de Información de Defensa Jurídica, Gestión de Políticas de Defensa Jurídica, Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica, Gestión del Conflicto Jurídico y Gestión Legal.

➤ **MC-P-04 Elaboración y Control de los Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional.**

Se evidenció en la herramienta Daruma la solicitud de un nuevo registro en donde el líder del proceso puede reportar una creación, eliminación o modificación como se indica a continuación:

Imagen No. 2 Solicitud Nuevo registro



Fuente Herramienta Daruma



La OAP, entrego el reporte de los 96 casos de solicitud de modificación de documentos al 10/08/2022 en donde se encontró lo siguiente:

Tabla No. 6 Reporte de Casos de Solicitud de Modificación de Documentos.

Nombre del Proceso	Creación	Eliminación	Modificación	Total, general
Control Interno Disciplinario.	0	0	1	1
Direccionamiento Estratégico.	1	0	2	3
Evaluación Independiente.	1	0	0	1
Gestión con Grupos de Interés y Comunicaciones.	1	0	3	4
Gestión Contractual.	0	0	8	8
Gestión de Bienes y Servicios.	0	0	1	1
Gestión Competencias Institucionales para Defensa Jurídica.	0	2	1	3
Gestión de Información de Defensa Jurídica.	0	4	6	10
Gestión de Políticas de Defensa Jurídica.	1	0	1	2
Gestión de Talento Humano.	1	0	9	10
Gestión de Tecnologías de la Información.	3	0	0	3
Gestión del Conflicto Jurídico.	2	4	9	15
Gestión Documental.	1	0	5	6
Gestión Financiera.	1	0	4	5
Gestión Legal.	0	0	1	1
Mejora Continua.	1	0	8	9
GAL (no definido en la Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional)	12	0	2	14
Total, general	25	10	61	96

Fuente Herramienta Daruma

Del reporte entregado por la OAP, se evidenció estos casos que no registran responsable:

Tabla No. 7 Casos que no registra responsable

Id	Código	Tipo / Subtipo	Descripción	Documentos	Proceso destino	Fechas	Tarea actual	Estado	Responsable
55	22-ASD-055	Gestión documental / Modificación	Nueva versión migración	GD-P-01	Gestión Documental	2/06/2022	Ejecución	Asignado	migrador7
53	22-ASD-053	Gestión documental / Modificación	Nueva versión migración	GP-F-02	Gestión de Proceso Gestión de Políticas de Defensa Jurídica	2/06/2022	Ejecución	Asignado	migrador7
51	22-ASD-051	Gestión documental / Modificación	Nueva versión migración	GH-F-07	Gestión de Talento Humano	2/06/2022	Ejecución	Asignado	migrador7

Fuente Herramienta Daruma – OAP

Los cuales se recomienda revisar y depurar. Situación que la OAP está trabajando y de acuerdo a lo informado al 30 de agosto de 2022 los documentos mencionados no corresponden a versiones vigentes “activo”, y están en periodo de parametrizar los informes en el sistema, el informe enviado no se encontraba culminado su parametrización para consulta de todos los colaboradores, es decir “público”, se corrige el informe que se puede consultar en el sistema.

De conformidad con el Tabla “Reporte de Casos de Solicitud de Modificación de Documentos”, se registra un proceso (GAL) que no existe de conformidad con el numeral 6.2 Codificación de los Documentos de la Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional, en versión 3 y vigente desde el 05/11/2019 en donde se establece los caracteres por proceso como se muestra a continuación:



Imagen No. 3 Codificación de los Documentos

6.2 CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

La codificación de los documentos se debe hacer teniendo en cuenta el tipo de documento, el proceso al que está asociado y el número consecutivo que le sea asignado, Los códigos son asignados automáticamente por el Aplicativo SIGI, según lo definido a continuación.

NOMBRE DEL PROCESO (NP)	CARACTERES
Direccionamiento Estratégico	DE
Inteligencia para la Defensa Jurídica	ID
Gestión con Grupos de Interés y Comunicaciones	GIC
Gestión de Información de Defensa Jurídica	GI
Gestión del Conflicto Jurídico	GCJ
Gestión de Proceso Gestión de Políticas de Defensa Jurídica	GP
Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica	GCI
Gestión del Sistema Único de Información Litigiosa del Estado	GS
Gestión Documental	GD
Gestión de Talento Humano	GH
Gestión Contractual	GC
Gestión Financiera	GF
Gestión Legal	GL
Gestión de Bienes y Servicios	GBS
Gestión de Tecnologías de la Información	GTI
Mejora Continua	MC
Control Interno Disciplinario	CID
Control de la Gestión	CG
Evaluación Independiente	EI

Tabla 1. Caracteres por proceso.

Fuente Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional

La codificación de los documentos se debe hacer teniendo en cuenta el tipo de documento, el proceso al que está asociado y el número consecutivo que le sea asignado, Los códigos son asignados automáticamente por el Aplicativo SIGI, según lo definido a continuación:

Imagen No. 4 Tipificación de los Documentos

TIPO DOCUMENTO (TD)	CARACTERES
Caracterización	C
Procedimiento	P
Manual	M
Guía	G
Instructivo	I
Ficha Técnica	FT
Ficha Técnica de Indicador	IN
Mapa de Riesgos	MR
Política	PL
Formato	F
Protocolo	PT
Programa	PG
Plan	PN
Modelo	MO
Especificación técnica	ET
Plantillas	PA

Tabla 2. Caracteres por tipo de documento.

Fuente Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional



Se corroboró que los documentos están conforme a lo establecido en la Guía para la elaboración y control de documentos del sistema integrado de gestión institucional MC-G-01, en donde al verificar el listado maestro de documentos registrado en Daruma se encontró:

- El tipo documental **Informes de Auditoria** que no esta registrado en la guía, este documento aparece con código de documento NA-NA.

Por lo que se recomienda revisar y ajustar. Situación que la OAP está trabajando y de acuerdo a los informado, se dará solución a través del proveedor, son documentos generados desde el módulo de auditorías, los cuales no pertenecen al módulo de documentos, por lo tanto, estos documentos no se podrán visualizar desde en módulo de documentos.

- No hay documentos con tipo documental: Ficha técnica (FT), Ficha técnica del Indicador (IN) y especificación técnica (ET), por lo que se recomienda revisar su pertinencia.

El listado maestro de documentos de la Agencia consta de 637 registros distribuidos así:

Tabla No. 8 Listado Maestro de Documentos

Tipo de Documento	Estado			Total, General
	Eliminados	Desactualizados	Vigentes	
Caracterización de Proceso	0	3	18	21
Formato	5	27	299	331
Guía	0	4	45	49
Informes de Auditoria	0	0	1	1
Instructivo	0	1	13	14
Manual	0	1	14	15
Modelo	0	0	2	2
Plan	0	3	15	18
Plantillas	0	0	3	3
Política	0	0	4	4
Procedimiento	1	14	135	150
Programa	0	0	13	13
Protocolo	1	1	14	16
Total, general	7	54	576	637

Fuente Herramienta Daruma - OAP

Al verificar el reporte en la herramienta Daruma se encontró:

- Se reportan 3 estados adicionalmente a los enunciados: Administración Elaboración y Revisión. Estos 3 estados enuncian 8 registros como documentos NA-NA que pertenecen al tipo Informe de Auditoria, que de acuerdo a lo informado por la OAP no se deben tener en cuenta.
- Se reporta un estado denominando vacío, el cual corresponde a los Eliminados de acuerdo a lo aclarado por la OAP.

Adicionalmente, se evidenció en el reporte entregado por la OAP que 43 documentos no registran a que proceso se encuentra asociados

Tabla No. 9 Documentos sin Proceso Asociado

Etiquetas de fila	Vacío (Eliminado)	Desactualizado	Vigente	Total, general
Caracterización de Proceso	0	2	0	2
Formato	4	18	3	25
Guía	0	3	0	3
Informes de Auditoria	0	0	1	1



Plan	0	1	0	1
Procedimiento	0	9	0	9
Programa	0	0	1	1
Protocolo	0	1	0	1
Total, general	4	34	5	43

Fuente Herramienta Daruma – OAP

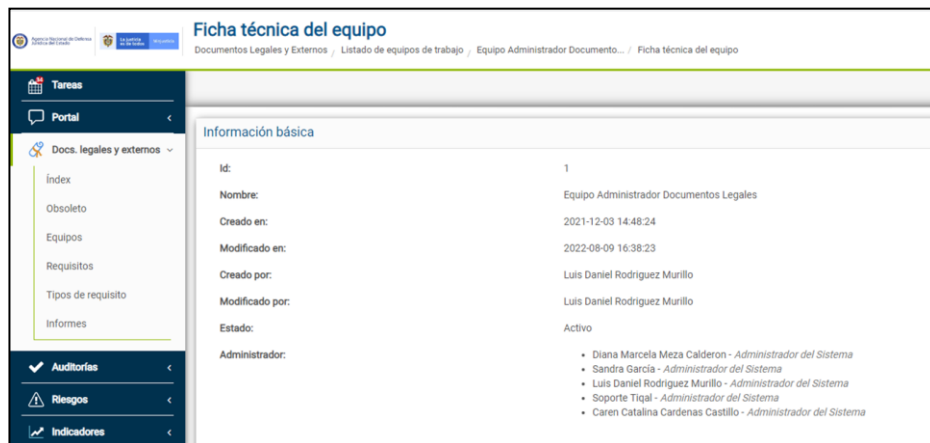
Por lo anterior se recomienda revisar los estados de los documentos, hacer aclaración o depuración de los mismos. Situación que la OAP está trabajando de acuerdo a lo informado, los vacíos, eliminados y desactualizados no deben estar relacionados con los procesos y áreas dado que serían visible en los filtros de búsqueda. El informe suministrado está en proceso de construcción, se va a revisar con el proveedor antes de su liberación.

Adicionalmente, se evidenció que la OAP lleva un control de los cambios solicitados a los documentos por Dependencia y por mes, los cuales reposan en la carpeta compartida de la oficina en el vínculo C:\Users\sandra.garcia\OneDrive - Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado\Documentos\2020\Archivos casa\ANDJE 2022.

➤ **MC-P-07 Identificación y Verificación de Requisitos Legales.**

En la herramienta Daruma cuenta con un equipo administrador de documentos legales como se indica a continuación:

Imagen No. 5 Ficha técnica del Equipo



Fuente Herramienta Daruma

Actualmente la herramienta Daruma cuenta con 1192 registros legales como se indica a continuación.

Tabla No. 10. Registro de Normas en Daruma

Nombre del Proceso	# de Normas asociadas
Control de la Gestión	8
Control Interno Disciplinario	15
Direccionamiento Estratégico	27
Evaluación Independiente	50
Gestión con Grupos de Interés y Comunicaciones	24
Gestión Contractual	54
Gestión de Asesoría Legal	21
Gestión de Bienes Y Servicios	32
Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica	15
Gestión de Información de Defensa Jurídica	59
Gestión de Políticas de Defensa Jurídica	41
Gestión de Talento Humano	344
Gestión de Tecnologías de la Información	99
Gestión del Conflicto Jurídico	38
Gestión Documental	67



Gestión Financiera	109
Gestión Legal	62
Mejora Continua	11
(en blanco)	116
Total, general	1192

Fuente Herramienta Daruma - OAP

Como se enuncia en la tabla anterior, se cuentan con 116 normas que no están asociadas a los Procesos, por lo que se recomienda revisar y ajustar. Adicionalmente, se encontró que el reporte entregado por la OAP presenta que de los 1192 registros normativos; 111 tipos no presentan información y 136 documentos no registran la descripción de las normas.

Adicionalmente, se encontró que 8 normas se encuentran repetidas como se indica a continuación.

Tabla No. 11. Normas repetidas en Daruma

Tipo	Norma	Proceso
Circular	Circular 18 de 2020	Gestión De Talento Humano
Circular	Circular 6 de 2021	Gestión De Talento Humano
Circular	Circular 8 de 2020	Gestión De Talento Humano
Decreto	Decreto 1499 de 2017	Evaluación Independiente
Ley	Ley 2159 de 2021	Gestión Financiera
Norma Técnica Colombiana	NTC 15489-1 de 2017	Gestión Documental
Resolución	Resolución 354 de 2007	Gestión Financiera
Resolución	Resolución 3564 de 2015	Gestión De Tecnologías De La Información

Fuente Herramienta Daruma

Las cuales se recomienda revisar y depurar.

Así mismo, se evidenció que 25 ticket de solicitud de mesa de ayuda para la actualización e inclusión del normograma, se corroboró el diligenciamiento del Formato para el registro de normatividad en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional MC-F-14, encontrando que 4 casos no están reportados en el formato preestablecido como se muestra a continuación:

Tabla No. 12. Ticket de Mesa de Ayuda

ID	Descripción de la acción	Tipo de Solicitud	Última Actualización	Fecha de Apertura	Solicitante - Solicitante	Observaciones OCI
24983	Actualización nomograma	Incluir	2022-08-07 01:22	2022-08-03 07:42	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.	El reporte no se realizó en el formato preestablecido por la OAP.
24669	Actualización Normograma	Incluir	2022-08-02 11:51	2022-07-22 10:14	Secretaría General - Bienes y Servicios.	Efectuado en el formato establecido
24937	Actualización Normograma	Incluir	2022-08-01 15:55	2022-08-01 11:13	Oficina Asesora Jurídica	Efectuado en el formato establecido
24681	Actualización Normograma	Incluir	2022-08-01 09:16	2022-07-25 08:42	Oficina Asesora Jurídica	Efectuado en el formato establecido
24636	Solicitud Normograma	Solicitud	2022-07-21 00:25	2022-07-19 14:03	Secretaría General - Bienes y Servicios.	No aplica
24392	Actualización nomograma	Incluir	2022-07-19 12:10	2022-07-07 10:37	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.	El reporte no se realizó en el formato preestablecido por la OAP.
24564	Actualización normograma	Incluir	2022-07-19 12:10	2022-07-15 11:01	Secretaría General - Coordinación Talento Humano	Efectuado en el formato establecido



24421	Solicitud normograma	Solicitud	2022-07-13 20:42	2022-07-08 10:32	Secretaría General - Bienes y Servicios	No aplica
24424	Actualización nomograma	Incluir	2022-07-13 20:42	2022-07-08 12:48	OAP- BID	Efectuado en el formato establecido
24439	Solicitud Normograma	Solicitud	2022-07-12 20:27	2022-07-11 00:00	Secretaría General - Gestión Documental	No aplica
24450	Actualización Normograma	Incluir	2022-07-12 15:10	2022-07-11 10:54	Oficina Asesora Jurídica	Efectuado en el formato establecido
24327	Actualización Normas	Creación en Daruma	2022-07-08 20:40	2022-07-05 15:18	Oficina de Control Interno	No aplica
24154	Inclusión normatividad Normograma	Incluir	2022-06-29 16:59	2022-06-23 08:03	Oficina Asesora Jurídica	Efectuado en el formato establecido
24166	Inclusión normatividad Normograma	Incluir	2022-06-29 16:59	2022-06-23 15:48	Oficina Asesora Jurídica	Efectuado en el formato establecido
24043	Actualización Normograma	Excluir / incluir	2022-06-17 22:34	2022-06-15 14:58	Oficina de Control Interno	Efectuado en el formato establecido
23874	Inclusión requisitos normativos	Incluir	2022-06-09 20:28	2022-06-07 10:56	Secretaría General - Coordinación Talento Humano	El reporte no se realizó en el formato preestablecido por la OAP.
23663	Normograma DAL	incluir	2022-06-08 20:13	2022-05-26 10:34	Dirección de Asesoría Legal	Efectuado en el formato establecido.
23832	Incluir normas en Normograma	Incluir	2022-06-08 20:13	2022-06-03 11:47	Coordinación Financiera	Efectuado en el formato establecido.
23835	Inclusión requisitos normativos	Creación en Daruma	2022-06-08 09:02	2022-06-03 13:32	Oficina de Control Interno	No aplica.
23471	Actualización normograma	Excluir / Incluir	2022-06-07 20:04	2022-05-16 10:17	Dirección de Políticas y Estrategias	Efectuado en el formato establecido.
23474	Actualización Normograma	Incluir	2022-06-06 07:27	2022-05-16 11:12	Dirección de Gestión de la Información	Efectuado en el formato establecido.
23475	Actualización nomograma	Incluir	2022-06-06 07:27	2022-05-16 11:18	Secretaría General / Gestión financiera / Gestión contractual / Gestión Documental. Gestión con grupos de interés y comunicaciones	Efectuado en el formato establecido.
23480	Actualización nomograma	Incluir	2022-06-03 03:05	2022-05-16 13:43	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información.	El reporte no se realizó en el formato preestablecido por la OAP.
22763	Actualización Normograma	Excluir / Incluir	2022-04-02 20:35	2022-04-01 11:25	Oficina de Control Interno	Efectuado en el formato establecido.
22615	Actualización Normograma vigencia 2022	Excluir / Incluir	2022-03-29 19:15	2022-03-23 12:42	Coordinación Financiera	Efectuado en el formato establecido. No todas las casillas de Incluir o Excluir están diligenciadas. Se incluyo otro tipo de acción como Ajuste vinculo / Ajuste fecha.
22681	Actualización normograma	Incluir	2022-03-29 19:15	2022-03-28 10:15	Secretaría General- Coordinación Talento Humano	Efectuado en el formato establecido.
22129	Actualización Normograma	Incluir	2022-03-13 15:09	2022-03-04 12:11	Secretaría General – Bienes y Servicios	Efectuado en el formato establecido.
20803	Actualización Normograma BYS	Excluir / Incluir	2022-01-11 06:49	2021-12-29 17:42	Coordinación Financiera	Efectuado en el formato establecido.

Fuente Mesa de Ayuda – OAP

Por lo que se recomienda revisar estos casos y efectuar los correctivos respectivos.



➤ **MC-P-08 Gestión del Cambio en el Sistema de Gestión de la Calidad.**

De conformidad con lo enunciado en el Procedimiento, los cambios se pueden generarse por los siguientes motivos:

- Cambios de Tecnología
- Cambio de infraestructura, instalaciones y equipos.
- Cambios de personal
- Implementación de nuevos procesos y ejecución de nuevos proyectos.
- Entre otros

Así mismo se enuncia que el responsable del Proceso es el encargado de informar sobre los cambios, los cuales deben ser diligenciados en el Formato Gestión del Cambio en el Sistema de Gestión de la Calidad MC-F-19.

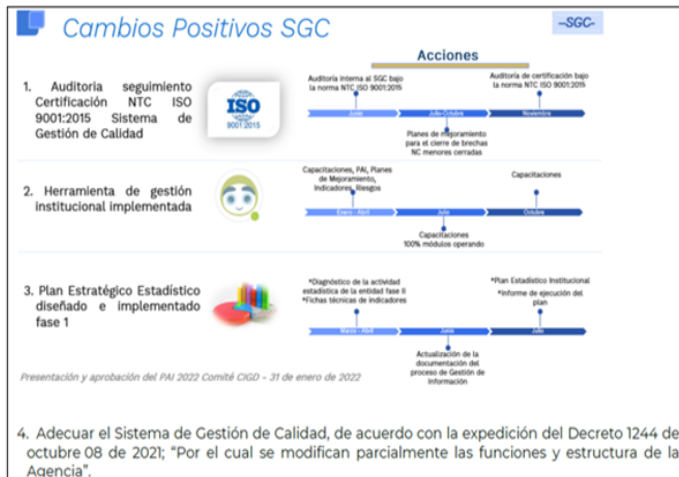
En el marco de la auditoria la OAP se corroboró el diligenciamiento del formato MC-F-19 el 31/01/2022 por parte del Proceso de Direccionamiento Estratégico, en donde se constató que el cambio está relacionado con cambios legislativos, los cuales están enunciados en la Política Operacional, en donde se enuncia los criterios que pueden impactar estratégicamente al MIPG como son:

- Ajustes en la Misión, Visión, Política, Objetivos Estratégicos.
- Cambios al Mapa de Procesos
- Ajustes en la Planeación Estratégica
- Ajustes a la Estructura Organizacional
- Cambios legislativos

Así mismo, la Política operacional establece que para los Cambios de Seguridad y Salud en el Trabajo se debe tener en cuenta lo establecido en el Procedimiento Gestión del Cambio de Seguridad y Salud en el Trabajo GH-P-16, pero lo cual se verificó el control de cambios reportado el 30/04/2021 ya que para la vigencia 2022 no se ha presentado; en donde se evidenció el diligenciamiento del formato definido de referencia GH-F-68 V3.

Por otra parte, se evidenció en la presentación de la revisión por la Dirección, los Cambios externos e internos que son pertinentes en el Sistema Integrado de Gestión Institucional relacionados con la vigencia 2021, como se indica a continuación:

Imagen No. 6 Gestión de Cambios reportados a la Dirección General



Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Descripción del Cambio	Efecto Positivo/Negativo	Posibles Acciones
Emergencia sanitaria por COVID-19	Problema de salud pública en todo el país que afecta la salud y seguridad de los colaboradores de la entidad.	Seguimiento a la implementación continua de la Guía de Bioseguridad de la Agencia y ejecutar un manejo apropiado de los casos de acuerdo con la metodología PRASS (Pruebas, rastreo, aislamiento selectivo y sostenible).
Sistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información		
Descripción del Cambio	Efecto Positivo/Negativo	Posibles Acciones
Creación Oficina de tecnología	Positivo	Fortalecer la Oficina siguiendo las buenas prácticas alineadas con el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información

Fuente Presentación Revisión por la Dirección 31/03/2022

Adicionalmente, La Política de Operación contempla la forma de proceder para los cambios en tecnologías de la información se debe tener en cuenta lo establecido en el Procedimiento Gestión del Cambio de TI GTI-P-02, los cuales deben ser presentados en el formato de solicitud de cambios RFC de referencia GTI-F-10. En donde de acuerdo a lo enunciado por la TI para la vigencia 2022 se han reportado 3 casos así:



Tabla No. 13. Casos de Control de Cambios de TI

Fecha de la Solicitud	No. ticket	Tipo de cambio	Dependencia solicitante	Fecha y hora del Cambio
14/03/2022	22351	Normal	DPE – Comunidad Jurídica	03/11/2021 12:00 p. m.
25/03/2022	22658	Normal	DGI	30/03/2022 12:00 p. m.
02/02/2022	21539	Normal	Secretaria General - Orfeo	02/02/2022 06:00 p. m.

Fuente Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información

Se evidenció que estos fueron solicitados en el formato preestablecido por la Oficina Asesora de Sistemas de Tecnología de la Información.

➤ **MC-P-09 Procedimiento Metodología de Innovación.**

Este proceso tiene como objetivo adelantar los ejercicios de innovación a que responden a problemáticas presentadas por los clientes internos y externos para fortalecer la defensa jurídica del Estado. Es de anotar que en la vigencia 2021 se inició con 2 proyectos y para la vigencia 2022 se tiene como meta 4 proyectos.

La Agencia en la página intranet con el vínculo <https://defensajuridica.sharepoint.com/sites/InnovacionLegaltech>, da a conocer el modelo de innovación de la Agencia el cual está basado en una metodologías de 4 fases en donde se busca la producción de innovaciones en LegalTech y gestión pública como se indica a continuación:

• **Fase Idear:**

La Agencia desarrollo una guía para esta fase en donde se enuncia los pasos y las herramientas disponibles:

Imagen No. 7 Metodología Fase Idear



Fuente Intranet Innovación & Legaltech

• **Fase Diseñar:**

La Agencia desarrollo una guía para esta fase en donde se enuncia los pasos y las herramientas disponibles:



Imagen No. 8 Metodología Fase Diseñar

1. Planear Ejercicios
Realizar la planeación de cada una de las ideas aprobadas por el comité de innovación.

2. Reunión de inicio
Realizar una reunión de inicio para exponer las expectativas e informar los roles, alcance y dinámicas de trabajo en equipo.

3. Construir
Tomar las ideas generadas y priorizadas para elaborar prototipos de la solución, en su primera versión o versiones mejoradas a partir de las mediciones realizadas.

4. Medir
Poner en funcionamiento los prototipos elaborados para medir su desempeño. Con base en ello, determinar si es un diseño final o si se requiere elaborar nuevos prototipos a partir de los aprendizajes.

5. Presentar Resultados
Socializar los resultados de los experimentos de validación de hipótesis.

2. DISEÑAR
Reunir todos los elementos necesarios para la creación y desarrollo de prototipos funcionales para la solución

DISEÑAR

Herramientas para crear prototipos

- Prototipos interactivos
- Prototipos en cartón
- Mazos conceptuales, mapas de navegación y flujos - Brain
- Prototipado en papel

Herramientas para Testear prototipos

- Experimentos de experiencia de usuario
- Encuestas para validar productos en el mercado
- A/B Testing o pruebas A/B
- Experimento del Mago de Oz

Fuente Intranet Innovación & Legaltech

- Fase Desarrollar:

La Agencia desarrollo una guía para esta fase en donde se enuncia los pasos y las herramientas disponibles:

Imagen No. 9 Metodología Fase Desarrollar

3. DESARROLLAR
Reunir todos los elementos necesarios para la creación y desarrollo de prototipos funcionales para la solución

1. DESARROLLAR LA SOLUCIÓN
Adelantar los procesos de alistamiento para producir la solución diseñada. Esta podrá llevarse a cabo de forma interna (con el equipo propio de la Agencia) o de forma externa (con un proveedor externo).

2. VALIDAR
Someter a retroalimentación y aprobación del cliente, la solución producida.

DESARROLLAR

Herramientas para gestionar proyectos ágiles

- Gestión de Proyectos Ágiles
- ¿Kanban vs Scrum, cómo elegir la metodología correcta?
- Scrum y Kanban y cómo utilizarlos juntos
- Producto mínimo viable

Otros recursos

- 12 principios del Manifiesto Ágil
- Mapa de referencia SCRUM
- Guía Ágil

Fuente Intranet Innovación & Legaltech

- Fase Poner en Marcha la Mejora:

La Agencia desarrollo una guía para esta fase en donde se enuncia los pasos

Imagen No. 10. Metodología Fase Poner en Marcha y Mejorar

1. PONER EN MARCHA
Entregar la solución al cliente para que sea puesta en marcha conforme a las recomendaciones y procesos establecidos por la Agencia.

2. MONITOREAR Y EVALUAR
Acompañar al cliente en el monitoreo y evaluación del desempeño de la solución conforme a las hipótesis planteadas.

3. AJUSTAR LA SOLUCIÓN
Realizar los ajustes conforme a las conclusiones del monitoreo y la evaluación, así como la retroalimentación del cliente. Los ajustes se realizarán dentro del plazo establecido previamente.

4. PONER EN MARCHA Y MEJORAR

Idear
Desarrollar
Poner en marcha y mejorar
Diseñar

Fuente Intranet Innovación & Legaltech



En esta fase la Agencia cuenta con 2 proyectos en las cuales fueron gestionados desde el 2021 denominados: Comprueba que es una Herramientas para preparar las pruebas la cual se puede visualizar en la página web de la Agencia en el vínculo <https://comprueba.defensajuridica.gov.co/>, y Co-legal, el cual es un espacio para que los defensores puedan realizar preguntas y también resolver las dudas legales que tengan sus colegas de la Comunidad Jurídica. Este se puede visualizar en la Comunidad Jurídica del Conocimiento en el vínculo <https://conocimientojuridico.defensajuridica.gov.co/colegal/>.

Actualmente el tablero de control visualiza el estado de los proyectos como se indica a continuación:

Imagen No. 11 Tablero de Control Proyectos de Innovación



Fuente Intranet Innovación & Legaltech

Los proyectos que se están trabajando actualmente son:

Tabla No. 14. Relación de Proyectos de Innovación.

N°	Proyecto	Cliente	Área Agencia	Fase
1	Fortalecer la defensa desde la DDJN	Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.	DDJN	En marcha y Mejorar
2	Espacio de Colegaje entre defensores	Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.	DDJN	Desarrollar
3	Optimización de los Procesos de Embargo	Ministerio de Hacienda y Crédito Publico	N/A	Diseño
4	Observatorio delitos competencia CPI	Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.	DDJI	Idear
5	IA- PQR´s Men	Ministerio de Educación Nacional	N/A	Idear
6	MGPR	Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.	DPE	Desarrollar
7	IA- Tutelas Men	Ministerio de Educación Nacional	N/A	Idear

Fuente Tablero de Control Innovación

Estos proyectos se pueden visualizar en el vínculo https://defensajuridica-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/santiago_schlesinger_defensajuridica.gov.co/ET-rrz1cp6tGglpX1FrmRNsbHS98cRXexpOrChWUbsAkTg?CID=086e9245-b846-aa76-f3a7-a19e006e0e9a.



Por otra parte, se cuenta con el indicador PAI 105 Proyectos que utilizan el modelo de innovación, desarrollados; en Daruma denominado PA220-054 cuyos productos son 4 informes trimestrales sobre proyectos y actividad del Laboratorio, a la fecha de la auditoría se han elaborado 2 documentos de acuerdo a lo enunciado en la herramienta Daruma.

Se han diseñado campañas para impulsar la cultura de innovación como se muestra a continuación:

Imagen No. 12 Campañas para Impulsar la Innovación



Fuente Intranet Innovación & Legaltech

Se corroboró que la primera actividad ha sido impulsada a través de los correos electrónicos institucionales, en relación con la segunda no se pudo evidenciar que se haya divulgado a través de la comunidad jurídica del conocimiento.

Se corroboró que a través de la Plataforma de la Comunidad Jurídica del Conocimiento - CJC se encuentra el evento de lanzamiento de Comprueba que se realizó el 29 de agosto del año en curso.

Imagen No. 13: Lanzamiento Plataforma en la CJC



Fuente Comunidad Jurídica del Conocimiento



INDICADORES ASOCIADOS AL PROCESO DE MEJORA CONTINUA.

Para el proceso de Mejora Continua se establecieron los siguientes indicadores, los cuales la oficina de control interno está realizando seguimientos cuatrimestrales. Resultados que han sido comunicados al líder del Proceso y para el mes de septiembre se realizará el 2do seguimiento.

Tabla No. 15. Indicadores Proceso Mejora Continua

Código	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Comentarios OCI
01-MC-22	Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad	(# de productos realizados/ # de productos programadas (65)) *100	Trimestral	Se corroboró la publicación de los avances de los 2 primeros trimestres con sus soportes respectivos.
02-MC-22	Procesos racionalizados y/o automatizados (procedimientos)	# de procesos con evidencia de racionalización y/o automatización de procedimientos /# de procesos priorizados (2) *100%	Semestral	Se corroboró reporte del avance correspondiente al 1er semestre de 2022 con los soportes respectivos
03-MC-22	Cierre eficaz de acciones correctivas	(# de acciones correctivas cerradas eficazmente /# de Acciones Correctivas cerradas al corte) * 100%	Trimestral	Se corroboró la publicación de los avances de los 2 primeros trimestres con sus soportes respectivos.
04-MC-22	Efectividad de los controles asociados a los riesgos	(# de riesgos materializados /Total Riesgos identificados) *100%	Trimestral	Se corroboró la publicación de los avances de los 2 primeros trimestres con sus soportes respectivos.
05-MC-22	% Solicitudes de asesoría resueltas en el periodo	(# de solicitudes de asesoría resueltas en el periodo/Total de solicitudes recibidas en el periodo) *100	Mensual	Se constató el reporte mensual hasta julio con los soportes respectivos

Fuente OAP

• **PROCESO CONTROL DE LA GESTIÓN.**

➤ **CG-P-01 Monitoreo y Evaluación de la Gestión**

Este procedimiento tiene como objetivo efectuar el monitoreo y evaluación a la gestión institucional de acuerdo con la normatividad vigente, con el fin de generar alertas para la adecuada toma de decisiones que permitan el mejoramiento de la gestión y el logro de los objetivos de la Agencia.

El modelo de monitoreo y evaluación, se basa en los indicadores del plan de acción institucional, plan de acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y de gestión por proceso; que contempla las responsabilidades por áreas, el análisis y las alertas. Con el modelo se busca:

- Evaluar el desempeño de la gestión.
- Generar alertas tempranas que permitan el cumplimiento de las metas.
- Producir información pertinente para la toma de decisiones, reduciendo la incertidumbre y aumentando las evidencias.
- Incrementar la transparencia.

En la Agencia se está realizando los siguientes monitoreos:

➤ **Monitoreo y Evaluación al Plan de Acción Institucional.**

En el marco de la auditoria la Oficina de Control Interno constato que se cumple con los siguientes lineamientos:

- ✓ Construcción de los indicadores de conformidad con lo establecido en el Manual para la formulación de Indicadores de Gestión, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación como consta en las actas de reunión: PE – 18 del 02/07/2021, PE – 19 del 06/07/2021, PE – 20 del 07/07/2021, PE – 21 del 09/07/2021, PE – 22 del 12/07/2021, PE – 24 del 08/07/2021, PE – 23 del 14/07/2021, PE – 25 del 16/07/2021 y PE – 17 del 03/08/2021.
- ✓ Los líderes de los procesos realizan de conformidad con la periodicidad definida en el Plan el reporte del



avance de las actividades del plan de acción (variables, análisis y soportes) en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión (Daruma), a la fecha se ha realizado los reportes hasta el mes de julio de 2022.

- ✓ La Oficina Asesora de Planeación efectúa el monitoreo en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional a través de la consolidación, seguimiento y análisis de los indicadores establecidos en el Plan de Acción Institucional, como soporte de ello la OAP lleva un Tabla de Monitoreo y evaluación del Plan de acción Institucional.
- ✓ La socialización del seguimiento y monitoreo del Plan de Acción institucional se presenta trimestralmente al Comité institucional de Gestión y desempeño, como consta en las actas de reunión CIGD No. 4 del 02/05/2022 y CIGD No. 7 del 28/07/2022. Estos seguimientos quedan consignados en el Informe de Gestión publicado en la página web de la Agencia en el vínculo <https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/informes/informes-gestion/Paginas/default.aspx>.
- ✓ Las solicitudes de ajuste al Plan de Acción Institucional se realizan a través del formato solicitud de ajuste DE-F-23 mediante correo electrónico o a través de ORFEO, en el cual debe incluirse la explicación técnica que sustente dicha solicitud. Estas solicitudes deben efectuarse con mínimo 15 días de anterioridad a la fecha de cierre del periodo, las solicitudes que se soliciten con posterioridad al 28 de febrero serán analizadas y aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
Al 22/08/2022 se han realizado 6 solicitudes de modificación, las cuales han sido enunciadas en los Comités Institucional de Gestión y Desempeño, es de anotar que a la fecha se han realizado 7 comités y el único que no registra solicitud de modificación es el realizado el 19/05/2022 como consta en el acta No. 5.
- ✓ La Oficina Asesora de Planeación lleva el control del cumplimiento del plan a través del indicador 01-DE-22 el cual es reportado en Daruma. Se evidencia los seguimientos a junio, faltando a la fecha (22/08/2022) el del mes de julio, situación que fue corregida por la OAP. El Tabla de control reposa en la carpeta compartida de la OAP en el vínculo W:\OAP\1.Dir Estratégico\Planes\2022\PAI\4. SEGUIMIENTO.

➤ **Monitoreo y Evaluación a la Gestión por Proceso.**

Para realizar el monitoreo y evaluación de la gestión por procesos, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Construcción de los indicadores de conformidad con lo establecido en el Manual para la formulación de Indicadores de Gestión, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación como consta en las actas de reunión registradas en el vínculo Y:\OAP\Indicadores de gestión 2022
- ✓ Se corroboró el reporte del avance cualitativo y cuantitativo en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional, de acuerdo con la periodicidad definida en la hoja de vida de los indicadores. Se registra en Daruma 86 indicadores como se indica a continuación:

Tabla No. 16 Relación de Indicadores de Proceso registrados en Daruma

Procesos	Id	No. De Indicadores
Control de la Gestión	85 - 86	2
Control Interno Disciplinario	72 al 76	5
Direccionamiento Estratégico	1 al 4	4
Evaluación Independiente	82 al 84	3
Gestión con Grupos de Interés y Comunicaciones	5 - 6	2
Gestión Contractual	42 - 43	2
Gestión de Bienes y Servicios	44 al 48	4
Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica	10 al 13	4
Gestión de Políticas de Defensa Jurídica	7 al 9	3
Gestión de Información de Defensa Jurídica	14 al 23	10
Gestión de Talento Humano	49 al 51	3



Gestión de Tecnologías de la Información	52 al 58	7
Gestión del Conflicto Jurídico	24 al 41	18
Gestión documental	59 - 60	2
Gestión Financiera	61 - 62	2
Gestión Legal	63 - 71	9
Gestión de Asesoría Legal	11 (actionplan)	1
Mejora Continua	77 al 81	5
Total, Reportados		86

Fuente Herramienta Daruma - OAP

- ✓ La Oficina Asesora de Planeación efectúa el monitoreo en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional a través de la consolidación, seguimiento y análisis de los indicadores establecidos a la Gestión de los procesos, para lo cual la OAP presenta los Reportes del Monitoreo a la gestión por procesos, el Tabla de control y seguimiento reposa en la carpeta compartida de la OAP en el vínculo Y:\OAP\Evidencias verificación reporte y análisis de los indicadores_Proceso\2022.

➤ **Monitoreo y Evaluación de las Políticas de Gestión y Desempeño**

Con el fin de realizar el monitoreo y evaluación de las políticas de gestión y desempeño, se tendrán en cuentas las siguientes fases:

- ✓ El 18/03/2022 se realizó la evaluación del Modelo a través del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG, para la vigencia 2021 se presenta un puntaje de 97.9 puntos, información que fue presentada al Comité Institucional de Gestión y Desempeño el 19/05/2022 como consta en acta CIGD No. 5.
- ✓ Conforme a los resultados del FURAG se determinó el Plan de acción del MIPG, el cual consta de 11 planes como se identifican a continuación:

Tabla No. 17 Relación de Planes MIPG registrados en Daruma

Id	Nombre	Macro Actividad	Responsable	Fecha inicial	Fecha de finalización	Estado
202	PA220-179	Gestión Estratégica del Talento Humano	Gestión de Talento Humano	1/09/2022	5/11/2022	Pendiente por ejecutar
201	PA220-178	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	Gestión Financiera	1/07/2022	7/09/2022	Pendiente por cerrar
197	PA220-174	Compras y Contratación Pública	Gestión Contractual	1/07/2022	8/12/2022	Ejecución
196	PA220-173	Gobierno Digital	Oficina Asesora del Sistemas y Tecnología de la Información	1/07/2022	5/01/2023	Ejecución
195	PA220-172	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Oficina Asesora de Planeación	1/07/2022	7/09/2022	Pendiente por cerrar
194	PA220-171	Gestión de la Información Estadística	Dirección de Gestión de la Información	1/08/2022	5/02/2023	Pendiente por ejecutar
193	PA220-170	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Dirección General - Comunicaciones	1/07/2022	5/02/2023	Ejecución
138	PA220-119	Compras y Contratación Pública	Gestión Contractual	1/01/2022	5/08/2022	Pendiente por cerrar
137	PA220-118	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Dirección General - Innovación	1/01/2022	5/02/2023	Ejecución
136	PA220-117	Gestión Documental	Gestión Documental	1/01/2022	5/07/2023	Pendiente por ejecutar



135	PA220-116	Gestión de la Información Estadística	Oficina Asesora de Planeación	1/01/2022	3/10/2022	Pendiente por cerrar
-----	-----------	---------------------------------------	-------------------------------	-----------	-----------	----------------------

Fuente Herramienta Daruma

- ✓ El reporte del avance de las actividades del plan de acción (variables, análisis y soportes) se realizará mensualmente en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional, adicionalmente la Oficina Asesora de Planeación lleva el control de los planes a través del indicador 02-DE-22 el cual es reportado en Daruma; se evidenció que al 22/08/2022 no se había reportado el avance del mes de julio, situación que fue corregida por la OAP.
- ✓ La Oficina Asesora de Planeación cuenta con una carpeta de control a los Planes MIPG en la carpeta compartida en la **Ruta:** X:\OAP\1.Dir Estratégico\Planes\2022\MIPG, en donde reposa las versiones de los Planes MIPG, soportes del reporte Furag 2021, la verificación de los reportes efectuados en Daruma y alertas.

➤ **Reportes Informe con entidades externas.**

El Procedimiento establece en su numeral 9. “Realizar seguimiento a los compromisos internos y con entidades externas”. Se corroboró que durante la vigencia la OAP ha realizado los informes que se relacionan a continuación:

1. Informe Congreso de la Republica Julio 2021 – junio 2022.

Se evidenció correo electrónico del 16 de junio de 2022 enviado al Ministerio de Justicia y del Derecho con el Informe al Congreso de la Republica para el periodo de Julio 2021- Junio 2022 en respuesta a su solicitud relacionada con el artículo 208 de la Constitución Política establece que: “*Los ministros y los directores de departamentos administrativos presentarán al Congreso, dentro de los primeros quince días de cada legislatura, informe sobre el estado de los negocios adscritos a su ministerio o departamento administrativo, y sobre las reformas que consideren convenientes.*”

2. Informe al Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS vigencia 2021.

Se comprobó la elaboración del Informe sobre la actividad litigiosa del Estado correspondiente a la vigencia 2021 con fecha de elaboración marzo de 2022, remitido mediante Radicado No. 2022101003432100001 - OAP del 11/05/2022 al Consejo Nacional de Política Fiscal – CONFIS Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

3. Informe Consejo Ministros.

Se constató la presentación del Informe de Litigiosidad, al Consejo de Ministros con corte a marzo 30 de 2022 enviado por correo electrónico de la Dirección General a la Dirección de Gestión de la Información el 4/06/2022 y de la Dirección de Gestión de la Información a la Oficina Asesora de Planeación el 1/07/2022.

4. Reporte seguimiento a las propuestas de gobierno.

Se constató el diligenciamiento del formato de reporte denominado “203 Propuestas de Gobierno” en donde se reporta el avance de cada uno de los 4 proyectos (Celebración de acuerdos de solución amistosa y acuerdos de cumplimiento, incluyendo los casos respecto de los cuales la CIDH ha emitido informes de homologación o informes de artículo 51 que cierran el procedimiento internacional; Intervención procesal en los arbitrajes internacionales de inversión; Escritos y observaciones presentados ante el SIDH; Tasa de éxito en arbitrajes internacionales de inversión) mensualmente, el ultimo reporte es a julio de 2022. Se corroboró correos electrónicos mensuales remitiendo la información al Ministerio de Justicia y del Derecho.

5. Reporte seguimiento Indicadores Plan Sectorial.

La Oficina Asesora de Planeación ha realizado 2 informes trimestrales los cuales son diligenciados en el formato preestablecido por el Ministerio de Justicia y del Derecho. En donde se registran los avances al indicador “ahorros al Estado en procesos en los que interviene la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. El cual hace parte del Objetivo Estratégico “Fortalecer la defensa jurídica del Estado para generar



ahorros y cambiar la tendencia de la actividad litigiosa”.

Se evidenciaron correos electrónicos del 26/04/2022 y 28/07/2022 dirigidos al Ministerio de Justicia y del Derecho, en donde se indica que “de acuerdo a la solicitud presentada, me permito remitir seguimiento a corte 31 de marzo de 2020 y 30 de junio respectivamente de los indicadores a cargo de la Agencia: i) “Porcentaje de entidades priorizadas que implementan políticas de prevención del daño antijurídico” y; ii) Ahorros al Estado en procesos en los que interviene la Agencia de Defensa Jurídica del Estado. Los soportes se alojaron en la carpeta asignada en el vínculo de OneDrive enviado.

6. Informe Empalme Gobierno.

Se evidenció correo electrónico del 15 de junio de 2022 dirigido al Ministerio de Justicia y del Derecho en donde se adjuntaba el Informe Empalme Gobierno y el vínculo de los anexos.

7. Informe de Gestión para audiencia de rendición de cuentas Min Justicia.

Se evidenció correo electrónico del 3 de junio de 2022 remitido al Ministerio de Justicia y del Derecho en donde se adjunta el informe de Gestión de la Agencia periodo 2018 – abril 2022 para efectos de la audiencia de Rendición de Cuentas que tiene programada el Ministerio.

8. Reporte SINERGIA (Ahorros y Prevención).

Informe que se realiza mensualmente, se hace un reporte cualitativo y cuantitativo, el cual es reportado en el vínculo <https://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicadorProgEntE/33/1576/6151/127>. La OCI realiza el seguimiento mensual a su cumplimiento, se evidenció reporte hasta el mes de julio de 2022.

9. Informe Empalme Director

Se evidenció la elaboración del informe de Empalme Gestión 2019 -2022.

10. Reporte al Sistema de Proyectos de Inversión SIP

A través del vínculo <https://www.dnp.gov.co/programas/inversiones-y-finanzas-publicas/Sistemas-de-Informacion>, la OCI evidenció que se han realizado los informes mensuales asociados al objetivo “Contribuir al fortalecimiento de la eficiencia de la ANDJE y las entidades del Sistema de Defensa Jurídica (SDJ) del Estado en términos de ahorros potenciales reales (relación condena/preensiones)”, a la fecha se ha registrado hasta julio.

En relación con el SISCONPES, la OCI realizó la verificación en la página web <https://sisconpes.dnp.gov.co/SisCONPESWeb/AccesoPublico/AyudaEnLinea>, el Informe del Estado de Avance por Sector con corte a 2020-2 en donde se solicita información del avance de los documentos CONPES por sector y entidad Estado de reportes de los compromisos adquiridos por los sectores y sus entidades adscritas. Se encontró que se hace alusión con contrato Conpes 3920 de 2018, y se evidenció reporte con corte al 31/12/2021.

De conformidad con lo informado por la OAP El documento CONPES 3920: Política Nacional de Explotación de Datos, la Agencia cumplió con la meta la cual finalizó en 2019; así mismo, la Agencia cuenta con una nueva acción de reporte del CONPES 4063 la cual es la 3.7 “Incluir en el informe de litigiosidad anual el número de demandas y monto de las pretensiones de reparación directa contra entidades del orden nacional por temas relacionados con las agresiones contra la población defensora de DDHH”, la plataforma para el reporte de cumplimiento de esta acción inicia a partir del 5 de septiembre de este año.

Los soportes y la matriz de control reposan en la carpeta compartida de la OAP en la ruta:\OAP\12.Informes

INDICADORES ASOCIADOS AL PROCESO DE CONTROL DE LA GESTIÓN:

Para el proceso de Control de la Gestión se definieron los siguientes indicadores, los cuales la oficina de control interno está realizando seguimientos cuatrimestrales. Resultados que han sido comunicados al líder del Proceso y para el mes de septiembre se realizará el 2do seguimiento.



Tabla No. 18. Indicadores del Proceso de Control de la Gestión.

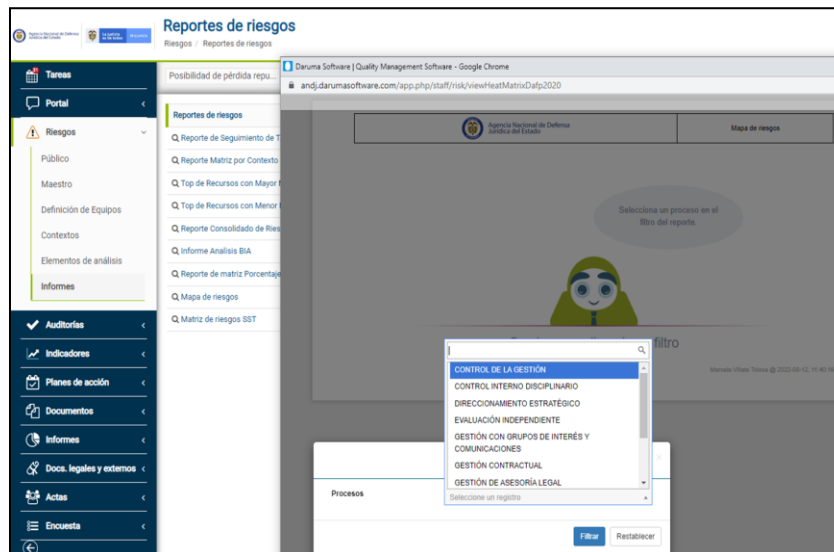
Código	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Comentarios OCI
01-CG-22	Evaluación y Seguimiento a los Procesos	(Total de procesos con resultado de evaluación satisfactoria/ Total de procesos evaluados) * 100	Trimestral	Se corroboró la publicación del avance del 1er trimestre con sus soportes respectivos falta la publicación del 2do trimestre. La OAP realizó el registro durante el periodo de la auditoria.
02-CG-22	Mejorar el resultado de la evaluación de gestión institucional	(Resultado FURAG actual- Resultado del FURAG del periodo anterior/ Resultado FURAG anterior) *100	Anual	No se registran avances ya que es una meta anual

Fuente Oficina Asesora de Planeación

• **SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIEGOS.**

En el marco de la Auditoria la Oficina de Control Interno verificó la publicación del mapa de Riesgos institucional en la herramienta Daruma, el cual no aparece registrado un mapa consolidad, es de anotar que los riesgos se pueden consultar en la Herramienta por proceso como se indica a continuación:

Imagen No. 14 Reporte de Riesgos en Daruma



Fuente Herramienta Daruma

• **Riesgos del Proceso de Mejora Continua.**

➤ **Riesgos asociados al Proceso.**

El 28/07/2021 se realizó la revisión de los riesgos asociados al Proceso de Mejora Continua, de conformidad con los lineamientos definidos en la Guía de administración de Riesgos de la Agencia, como soporte de lo anterior se evidencia acta AG-2466, en donde se definieron (02) riesgos, como se indica a continuación:



Tabla No. 19. Riesgos Asociados a los Procesos de Mejora Continua

Código	Riesgo	Causas	Consecuencias	Nivel de Riesgo Residual	Controles existentes	Comentario OCI
G052	Posibilidad de pérdida reputacional por la desarticulación en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG debido a la inadecuada planificación del MIPG	Desarticulación en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, debido a la inadecuada planificación del MIPG	Perdida reputacional.	Bajo	<ul style="list-style-type: none"> CG-P-01 Monitoreo y evaluación de la Gestión, Actividades de la 2 hasta la 11 DE-P-05 Procedimiento Comités actividades 8 y 9 DE-P-09 Formulación y Seguimiento de los Planes y Programas actividades 2, 6 y 7 	<ul style="list-style-type: none"> Se validó que el control se encuentra documentado en el proceso de Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica. Se validó que los controles (Procedimientos) se encuentran documentados y funcionando. No se evidenció materialización del riesgo.
G053	Posibilidad de pérdida reputacional por la inapropiada utilización de las metodologías e instrumentos establecidos en mejora continua para el MIPG debido a la falta de socialización, apropiación y seguimiento de las metodologías e instrumentos y compromiso de los colaboradores	Inapropiada utilización de las metodologías e instrumentos establecidos en mejora continua para el MIPG, debido a la falta de socialización, apropiación y seguimiento de las metodologías e instrumentos y compromiso de los colaboradores	Perdida reputacional.	Bajo	<ul style="list-style-type: none"> DE-P-09 Formulación y Seguimiento de los Planes y Programas actividades 2, 6 y 7 DE-M-06 Manual sistema de gestión de la calidad, Resolución 338 del 24/09/2020, por medio de la cual se adopta el MIPG como el Sistema de Gestión Institucional de la Agencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Se validó que el control se encuentra documentado en el proceso de Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica. Se validó que los controles (Procedimientos) se encuentran documentados y funcionando. No se evidenció materialización del riesgo.

Fuente Herramienta Daruma - OAP

Al verificar la matriz publicada en la herramienta DARUMA en el vínculo <https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/risk/viewHeatMatrixDafp2020>, encontramos:

Como Plan de Tratamiento para los Riesgos se determinó, las siguientes acciones las cuales se encuentran documentadas en la herramienta Daruma como se indica a continuación:

Tabla No. 20. Plan de Tratamiento Riesgos asociados al Proceso de Mejora Continua.

Código DARUMA	Riesgos	Zona De Riesgo Residual	Plan de Manejo de Riesgos			
			Acción	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios OCI
PA220-110	Posibilidad de pérdida reputacional por la desarticulación en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG debido a la inadecuada planificación del MIPG	Bajo	Mantener los controles existentes (Informe con los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos de manera anual)	01/01/2022	31/12/2022	No se ha realizado Informe de Seguimiento a la ejecución de Controles de los Riesgos del Proceso de Mejora Continua ya que como lo indica la guía de riesgos, este reporte es anual (31/12/2022).



PA220-111	Posibilidad de pérdida reputacional por la inapropiada utilización de las metodologías e instrumentos establecidos en mejora continua para el MIPG debido a la falta de socialización, apropiación y seguimiento de las metodologías e instrumentos y compromiso de los colaboradores	Bajo	Mantener los controles existentes (Informe con los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos de manera anual)	1/01/2022	31/12/2022	No se ha realizado Informe de Seguimiento a la ejecución de Controles de los Riesgos del Proceso de Mejora Continua ya que como lo indica la guía de riesgos, este reporte es anual (31/12/2022).
-----------	---	------	---	-----------	------------	---

Fuente Herramienta Daruma - OAP

La Guía de Administración de Riesgos de la Agencia define en su numeral 10º “El líder de proceso realiza el seguimiento de acuerdo con el nivel del riesgo residual (ver imagen 1), registrando los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos para los riesgos de gestión y/o corrupción de acuerdo con el formato para elaborar el informe seguimiento a los riesgos MC-F-18 en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional. En este caso los riesgos son clasificados como Bajo por lo que se debe remitir el informe anual.

➤ **Riesgos de Corrupción.**

Revisando el Mapa de Riesgos de Corrupción publicado en la página web de la Agencia en el vínculo https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/Planes-Programas-Proyectos/plan-anticorrupcion-atencion-ciudadano/documentos/plan_anticorrupcion_2022/mapa_de_riesgos_de_corrupcion_2022_A.pdf, no se evidencia registro de riesgos asociados a los Procesos de Mejora Continua.

➤ **Riesgos de Seguridad de la Información.**

La Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de la Información (OASTI) remitió mediante correo electrónico el 22/07/2022 el mapa de Riesgos de Seguridad de la Información vigente al 2022, el cual nos indica que para el Proceso de Mejora Continua se tiene establecido 1 riesgo como se indica a continuación:

Tabla No. 21. Riesgos de Seguridad de la Información del Proceso de Mejora Continua.

Código	Riesgo	Causas	Consecuencias	Nivel de Riesgo Residual	Controles existentes	Comentario OCI
SYPDLIO 43	Posible pérdida de la disponibilidad e integridad en el sistema SIGI debido a errores en el funcionamiento de la aplicación por dependencia de un tercero quien súper Administra el sistema.	errores en el funcionamiento de la aplicación por dependencia de un tercero quien súper Administra el sistema.	Llamados de Atención. Reprocesos. Interrupción de la Operación o del Servicio.	Bajo	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar los ANS y ajustarlos de acuerdo a esa evaluación. Implementar infraestructura que garantice continuidad del servicio de SIGI. 	Se corroboró: <ul style="list-style-type: none"> Contrato No. 058 de 2021 en donde se contemplan la elaboración de los controles enunciados. La OAP, lleva un a matriz de seguimiento a las ANS. Informes mensuales de Gestión de Soporte, Mantenimiento emitido por Tiqal.

Fuente Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información

Como Plan de Tratamiento para los Riesgos se determinó, las siguientes acciones las cuales se encuentran documentadas en la herramienta SIGI como se indica a continuación:



Tabla No. 22. Plan de Tratamiento Riesgos de Seguridad de la Información Proceso Mejora Continua

Código Daruma	Riesgos	Zona De Riesgo Residual	Plan de Manejo de Riesgos			
			Acción	Fecha Inicio	Fecha Fin	Avance
PA220-167-01	Posible pérdida de la disponibilidad e integridad en el sistema SIGI debido a errores en el funcionamiento de la aplicación por dependencia de un tercero quien súper Administra el sistema.	Bajo.	Mantener los controles existentes (Informe con los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos)	01/01/2022	31/12/2022	No se ha realizado Informe de Seguimiento a la ejecución de Controles de los Riesgos del Proceso de Mejora Continua ya que como lo indica la guía de riesgos, este reporte es anual (31/12/2022).

Fuente Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información

Por otra parte, La Guía para la Administración de Riesgos MC-G-02 expedida por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en su numeral 10. *SEGUIMIENTO. El líder de proceso realiza el seguimiento de acuerdo con el nivel del riesgo residual (ver imagen 1), registrando los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos para los riesgos de gestión y/o corrupción de acuerdo con el formato para elaborar el informe seguimiento a los riesgos MC-F-18 en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional*, situación a la cual la Oficina Asesora de Planeación debe hacer cumplimiento en el mes de Diciembre, ya que el reporte es anual.

• **Riesgos del Proceso de Control de la Gestión.**

➤ **Riesgos del Proceso.**

El 28/07/2021 la OAP realizó la revisión de los riesgos asociados al Proceso de Control de la Gestión, de conformidad con los lineamientos definidos en la Guía de administración de Riesgos de la Agencia, como soporte de lo anterior se evidencia acta AG-2466, en donde se definieron (02) riesgos, como se indica a continuación:

Tabla No. 23. Riesgos Asociados a los Procesos de Control de la Gestión

Código	Riesgo	Causas	Consecuencias	Nivel de Riesgo Residual	Controles existentes	Comentario OCI
G001	Posibilidad de pérdida reputacional por emisión de informes imprecisos de la Agencia debido a la revisión inadecuada de la información suministrada por los procesos.	Por emisión de informes imprecisos de la Agencia debido a la revisión inadecuada de la información suministrada por los procesos.	Perdida reputacional.	Bajo	<ul style="list-style-type: none"> CG-P-01 Monitoreo y evaluación de la Gestión Actividades de la 2 hasta la 11 DE-P-05 Procedimiento Comités actividades 8 y 9 	<ul style="list-style-type: none"> Se validó que el control se encuentra documentado en el proceso de Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica. Se validó que los controles (Procedimientos) se encuentran documentados y funcionando. No se evidenció materialización del riesgo.

Fuente Herramienta Daruma - OAP

Al verificar la matriz publicada en la herramienta DARUMA en el vínculo <https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/risk/viewHeatMatrixDafp2020>, encontramos:



Como Plan de Tratamiento para los Riesgos se determinó, las siguientes acciones las cuales se encuentran documentadas en la herramienta Daruma como se indica a continuación:

Tabla No. 24. Plan de Tratamiento Riesgos asociados al Proceso de Control de la Gestión.

Código DARUMA	Riesgos	Zona De Riesgo Residual	Plan de Manejo de Riesgos			
			Acción	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios OCI
PA220-112	Posibilidad de pérdida reputacional por la desarticulación en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG debido a la inadecuada planificación del MIPG	Bajo	Mantener los controles existentes (Informe con los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos de manera anual)	01/01/2022	31/12/2022	No se ha realizado Informe de Seguimiento a la ejecución de Controles de los Riesgos del Proceso de Mejora Continua ya que como lo indica la guía de riesgos, este reporte es anual (31/12/2022).

Fuente Herramienta Daruma – OAP

La Guía de Administración de Riesgos de la Agencia define en su numeral 10º “El líder de proceso realiza el seguimiento de acuerdo con el nivel del riesgo residual (ver imagen 1), registrando los resultados al seguimiento y ejecución de los controles establecidos para los riesgos de gestión y/o corrupción de acuerdo con el formato para elaborar el informe seguimiento a los riesgos MC-F-18 en la herramienta del Sistema Integrado de Gestión Institucional. En este caso los riesgos son clasificados como Bajo por lo que se debe remitir el informe anual.

➤ **Riesgos de Corrupción.**

Revisando el Mapa de Riesgos de Corrupción publicado en la página web de la Agencia en el vínculo https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/Planes-Programas-Proyectos/plan-anticorrupcion-atencion-ciudadano/documentos_plan_anticorrupcion_2022/mapa_de_riesgos_de_corrupcion_2022_A.pdf, no se evidencia registro de riesgos asociados a los Procesos de Control de la Gestión.

➤ **Riesgos de Seguridad de la Información.**

Revisando la Información suministrada por la Oficina Asesora de Sistemas y Tecnología de la Información OASTI, el proceso de Mejora Continua no cuenta con riesgos de seguridad de la información.

• **SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.**

En el marco de la Auditoria La Oficina de Control Interno realizó la siguiente verificación:

• **En relación con los Contratos de Prestación de Servicios:**

Para la vigencia 2022 se celebró el contrato 075 asociado a los Proceso de Mejora Continua como se indica a continuación:

Tabla No. 25. Relación de Contratos de Prestación de Servicios

Número de Contrato	Número Contrato SECOP II	No. de Expediente ORFEO	Tipo de Contrato	Objeto	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
075-2022	MC-005-2022	2022101080600001E	Contrato de Prestación de Servicios	Contratar los servicios de Auditoria Interna al Sistema de Gestión de Calidad de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, bajo la norma NTC ISO 9001:2015.	6/06/2022	6/07/2022

Fuente Gestión Contractual



- Se revisó los expedientes en Orfeo a fin de verificar que la documentación del Contrato. En donde se evidenció que la OAP, generó 1 expediente relacionado con el contrato de prestación de servicios 075, en donde se corroboró que el contienen:
 - ✓ Solicitud de CDP, Certificado de inexistencia en Planta, Solicitud de Contratación, Designación supervisión, Estudios previos, Propuesta o carta de aceptación del contratista, formato hoja de vida SIGEP, soportes Hoja de Vida, Certificados de Antecedentes (Disciplinarios, fiscales, judiciales), Consulta de inhabilidades, Certificados de aportes al sistema de seguridad social (EPS, Fondo de Pensiones), certificado cuenta bancaria, afiliación a la ARL, Contrato, Registro Presupuestal, Garantías y cuentas de cobro)
 - ✓ En las cuentas de cobro se verifico: La cuenta de cobro, el pago de seguridad social, Formato Informe de Actividades, Constancia de Cumplimiento.
- Se verificó el cargue y reporte en la plataforma SECOP II de:

Tabla No. 26. Relación de Documentos en la Plataforma SECOP

ID OCI	Número de Contrato	Documentos en el SECOP II
1	075-2022	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos del Contrato: Solicitud de contratación, Estudios Previos, Análisis del sector, Matriz de riesgos, CDP., invitación a Ofertar MC-005-2022, Aceptación Oferta, Contrato firmado. • En relación con la ejecución del Contrato: cuenta de cobro, el cumplido la constancia de cumplimiento e informe de actividades, certificado de pago de parafiscales.

Fuente Secop II

En el marco de la revisión preliminar al informe se eliminaron 2 contratos BID (028-2022 y 030 de 2022) que habían sido asociados a la OAP pero que no pertenecen a ellos, por los cuales fueron eliminados del informe, así mismo se indicó que al proceso de Control de la Gestión se tiene vinculado el contrato OC 058-2021 el cual finaliza en diciembre del 2022, situación que ameritó incluirlo dentro del seguimiento.

Tabla No. 27. Relación de Contratos de con recursos BID

Número de Contrato	Número Contrato SECOP II	No. de Expediente ORFEO	Tipo de Contrato	Objeto	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
OC 058-2021	ANDJEF-106-CP-B-2.6	2021104450100059E	Orden de Compra	Adquirir, implementar y poner en funcionamiento un “software as a service – SAAS” para fortalecer la gestión por resultados en la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, alineando el seguimiento de los sistemas de gestión y planeación.	20/10/2021	30/12/2022

Fuente Gestión Contractual

Se corroboró el cumplimiento de la Circular No. 09 del 28 de febrero de 2022, en relación con el cargue en el SECOP II – de la contratación celebrada con cargo a los recursos del BID, en donde se debe publicar la información relativa a la ejecución de los contratos, como son: cuenta de cobro o factura, constancia de pago de aportes a seguridad social y parafiscales, informe de actividades, constancia de cumplimiento. Situación que fue corroborada con el reporte de los cuatro (04) pagos que contienen dicha información.

Así mismo se verificó en Orfeo (expediente 2021104450100059E) la publicación de: Convocatoria pública solicitud de cotización SIGI, Comunicaciones designación supervisor, Orden de compra BID 058-2021, Solicitud de no objeción – solicitud de cotización. Banco interamericano de desarrollo, solicitud de propuesta invitación a presentar cotización para la contratación que tiene por objeto “adquirir, implementar y poner en funcionamiento un “software as a service-saas”, para fortalecer la gestión por resultados en la agencia nacional de defensa jurídica del estado, alineando el seguimiento de los sistemas de gestión y la planeación institucional”, Certificado disponibilidad presupuestal 5621, Certificación de cuenta bancaria, registro único tributario, no objeción del BID a la negociación y a la minuta del contrato, registro presupuestal 6421, Compromiso vigencias futuras No. 121, 1321 y 68121, aprobación de la garantía, no objeción del BID a la negociación y a la minuta del contrato (no objeción otrosí no 1), Informes de gestión ANS de



noviembre 2021 – agosto 2022, no objeción del BID a la negociación y a la minuta del contrato documentos para el proceso de comparación de precios para software as a service-saas, solicitud de cotización para la contratación del software, fotocopia del documento de identificación del representante legal, certificado de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, certificado de antecedentes disciplinarios TIQAL, certificado de antecedentes disciplinarios representante legal, certificado antecedentes fiscales representante legal, certificado antecedentes fiscales TIQAL, certificado antecedentes judiciales, certificado medidas correctivas, contrato orden de compra BID 058 2021, póliza cumplimiento No. 45-44-101130573, no objeción del BID a la negociación y a la minuta del contrato(prorroga otrosí No. 2), solicitud - concepto vigencias futuras de inversión (Ministerio de Hacienda y Crédito Público), Ordenes de pago radicación web - factura electrónica No. FVE1257, FVE1282, FVE1283 y FVE1768 los cuales adjunta: pago seguridad social, constancia de cumplimiento, factura y productos.

En cuanto al cumplimiento de la Directiva 01 de 2021 emitida por la Procuraduría General de la Nación, la Oficina de Control Interno constató que la planta para la Oficina Asesora de Planeación está conformada por 7 colaboradores (3 de carrera, 1 provisional y 3 de Libre Nombramiento y Remoción), que 2 contratos son de Prestación de Servicios y 1 de servicio en la nube.

MAPA DE ASEGURAMIENTO.

De conformidad con el mapa de aseguramiento enunciado a continuación:

Tabla No. 28. Acciones de la OAP en el Mapa de Aseguramiento.

Aspectos Clave de Éxito (Programa, Proyecto, Proceso, Sistema, entre otros)	Área Funcional	Funciones de Aseguramiento	Atributos Función de Aseguramiento o Actividad de Control para la evaluación de confianza	Evidencia	Seguimiento a la Evidencias
Seguimiento Planeación Estratégica	Oficina Asesora de Planeación	Seguimiento a la gestión de la Entidad	La Oficina Asesora de Planeación genera Informe trimestral de Gestión que contienen análisis de indicadores, análisis de riesgos y el seguimiento del PAI de cada una de las Áreas de la Agencia. Este informe se presenta ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Acta del comité institucional de gestión y desempeño. Informe publicado en página web de la entidad.	Se corroboró las actas del comité institucional de gestión y desempeño del periodo enero a julio pueden reportadas en la herramienta Daruma módulo actas: <ul style="list-style-type: none"> • 07 CIGD No. 7 @2022-07-28 08:00 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=275. • 06 CIGD No. 6 @2022-06-30 08:00 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=229. • 05 CIGD No. 5 @2022-05-19 08:00 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=175 • 04 CIGD No. 4 @2022-04-27 02:00 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=142 • 03 CIGD No. 3 @2022-03-31 08:00 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=109 • 02 CIGD No. 2 @2022-02-25 08:00 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=69 • 01 CIGD No. 1 @2022-01-31 08:00. https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=18. <p>Se publicaron 2 informes de gestión vigencia 2022 en página web de la entidad. https://www.defensajuridica.gov.co/gestion/informes/informes-gestion/Paginas/default.aspx</p>



<p>Gestión de riesgos</p>	<p>Dirección General</p>	<p>Hacer seguimiento a la gestión de Riesgos</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación cuatrimestralmente realiza el seguimiento del mapa de riesgos de corrupción y de conformidad con el cronograma realiza la revisión de los riesgos con apoyo de los líderes de Proceso, resultados que son comunicados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	<p>Informe Cuatrimestral presentado al CICI. Indicador de gestión. Acta del Comité.</p>	<p>Se realizó seguimiento cuatrimestral: Informe cuatrimestral: Está asociado al plan anticorrupción y atención al ciudadano, se encuentra en la herramienta del sistema integrado gestión: https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/actionplan/showAction?id=874 Indicador de riesgos: El indicador se encuentra en la herramienta del sistema integrado gestión: Efectividad de los controles asociados a los riesgos 04-MC-22 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/indicator/view/id/80 CICI: Se presentaron los resultados del ejercicio de monitoreo del cumplimiento de la política de administración de riesgos de la entidad. Acta 1 - Comité Institucional de coordinación de control interno 2022-03-29 https://andj.darumasoftware.com/app.php/staff/meeting/showMinute?id=112</p>
<p>Verificación ley de transparencia 1712/14</p>	<p>Oficina Asesora de Planeación</p>	<p>Verificación microsítio de transparencia</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación atendiendo lineamientos de la Res 1519/20 verifica trimestralmente la información mínima obligatoria que se debe publicar en el sitio página web de la entidad a través de un indicador del PAI Y PAAC, y este se presenta ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>Informes trimestrales de seguimiento</p>	<p>Verificación ley de transparencia 1712/14 Los informes trimestrales pueden ser consultados en la ruta: X:\OAP\Revisión documentos 2022\Ley de transparencia En donde se encuentran los seguimientos trimestrales realizados en 2022 al menú de transparencia cortes diciembre 2021, marzo y junio 2022. Es de anotar que dichos informes son revisados periódicamente por parte de la OCI, de la cual se obtiene re alimentación.</p>

Fuente Oficina Asesora de Planeación.

En el marco de la auditoria se corroboró la información reportada por la OAP; así mismo se evidenció que las actividades están siendo controladas por el responsable del proceso.

• PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/ RESULTADOS DE LA AUDITORÍA / RECOMENDACIONES:

REQUISITO	NO CONFORMIDAD	OBSERVACIONES
<p>Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional, en versión 3 y vigente desde el 05/11/2019</p>		<p>Se registra un proceso (GAL) que no existe de conformidad con el numeral 6.2 Codificación de los Documentos de la Guía para la Elaboración y Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión Institucional, en versión 3 y vigente desde el 05/11/2019 en donde se establece los caracteres por proceso y este no está incluido, por lo que se recomienda el ajuste en la Guía.</p>



• **RECOMENDACIONES:**

PROCESO MEJORA CONTINUA.

MC-P-01 Acciones Correctivas y de Mejora.

- En el Procedimiento Acciones Correctivas y de Mejora, actividad 2 enuncia como punto de control “No conformidad /oportunidades de mejora, aprobada en el módulo planes de acción de la herramienta del SIGI”, acción que no se puede corroborar en la herramienta Daruma (quien y cuando).
- La actividad 8 del procedimiento enuncia “Evaluar la eficacia del Plan de mejoramiento y dar cierre a la acción”. En donde el responsable es el líder del Proceso. Se recomienda, ajustar la actividad en donde se incluya la labor de verificar las acciones para el cierre estén a cargo de la Oficina de Control Interno, específicamente a cargo del líder de la auditoria quien es el responsable de verificar la efectividad de las acciones para proceder al cierre.

Así mismo, se recomienda incluir que para el cierre de los Planes de Mejoramiento resultantes de las auditorias de los entes de Control (Contraloría General de la Republica y Archivo General de la Nación) la Oficina de Control interno sea la responsable del cierre de conformidad con la Circular 005 de 2019 de la Contraloría General de la Republica.

MC-P-03 Procedimiento Productos y/o Servicios No Conformes.

- Se evidenció que las No conformidades reportadas en el Informe a la Dirección por la DGI relacionada con análisis y registro asociada al Procedimiento GI-P-01, **no está documentada en el Anexo 1 “Identificación y tratamiento del Producto No conforme para el Proceso de Gestión de Información de Defensa Jurídica**, por lo que se recomienda su inclusión.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

En el marco de la auditoria se evidenció que la Oficina Asesora de Planeación, está dando acatamiento a los Procedimientos establecidos, y tiene indicadores para verificar su cumplimiento, así mismo, se evidencia el compromiso de cada uno de los miembros del equipo para estar prestos a colaborar con las consultas e informe que se requieren de la herramienta Daruma la cual está en fase de implementación.

Se cuenta con un equipo comprometido y dispuestos a acatar las recomendaciones dadas por la OCI.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 8 días del mes de septiembre del año 2022.

Marcela Villate Tolosa .
Jefe de la Oficina de Control Interno (E.)

Elaboró: Marcela Villate Tolosa, Gestor T1 Grado 16