

## INFORME DE AUDITORÍA

**NOMBRE DEL PROCESO, ÁREA O TEMA A AUDITAR:** Auditoría Interna de Gestión al Proceso de Direccionamiento Estratégico de Central de Inversiones S.A.

**INFORME PRELIMINAR:** 16/04/2021 **INFORME DEFINITIVO:** 22/04/2021

### 1. INTRODUCCIÓN.

La Oficina de Control Interno, en ejercicio de las facultades legales otorgadas por la Ley 87 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones; los Decretos 648 y 1499 de 2017, el Decreto 338 de 2019 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción”, el Decreto 403 de 2020 CGR, “Fortalecimiento del Control Fiscal” y las Circulares Normativas establecidas por la Entidad, el estatuto de Auditoría Interna y la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emitida por el DAFP en su versión No 5, tiene como función realizar la evaluación independiente y objetiva al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la administración, con el fin de determinar la efectividad del Control Interno, el cumplimiento de la gestión institucional y los objetivos de la Entidad, produciendo recomendaciones para asesorar al Representante Legal en busca del mejoramiento continuo y permanente del Sistema de Control Interno.

En cumplimiento al Plan Anual de Auditorías aprobado en el mes de enero de 2021 por el Comité Asesor de Junta Directiva de Auditoría, la Oficina de Control Interno realizó Auditoría Interna de Gestión al Proceso de Direccionamiento Estratégico, de conformidad al Plan de Auditoría y Carta de Representación dado a conocer con anterioridad al líder del proceso, cuyo propósito principal de la auditoría interna de gestión, fue verificar la existencia y efectividad de los controles, la correcta administración de los riesgos y efectuar las recomendaciones necesarias en pro del mejoramiento continuo y permanente del Proceso, lo cual redundará en el cumplimiento de la Misión y los Objetivos Institucionales.

## **2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA**

Evaluar la efectividad de los controles existentes, el manejo de los riesgos e indicadores, la pertinencia y oportunidad de los procedimientos establecidos en los Manuales, las Circulares Normativas aplicables a las actividades ejecutadas en el Proceso de Direccionamiento Estratégico, como también el cumplimiento de la política y normatividad legal vigente, generando una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación.

## **3. ALCANCE**

La Oficina de control interno realizó Auditoría Interna de Gestión al Proceso de Direccionamiento Estratégico, evaluando la aplicabilidad de los procesos y procedimientos establecidos en los manuales y las circulares internas, políticas y normatividad legal vigente, donde se evaluó el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020.

Esta auditoría se llevó a cabo en Cumplimiento a las normas y técnicas de auditoría generalmente aceptadas, con fundamento en las normas internacionales de auditoría basadas en riesgos, la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5, Estatuto de Auditoría Interna, séptima dimensión y tercera línea de defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la auditoría se realizó del 15 de marzo al 16 abril de 2021.

## **4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA**

### **Reunión de apertura.**

Siendo las 9:00 am, del día 16 de marzo de 2021, con la participación del Gerente de Planeación y su equipo de trabajo, se inicia la reunión de apertura de la Auditoría Interna de Gestión, en cumplimiento al Plan Anual de Auditorías, el cual se desarrolla con fundamento en la carta de representación - Plan de Auditoría dado a conocer al Gerente con anterioridad a la etapa de ejecución.

### **4.1. EVALUACIÓN DE AUDITORIAS ANTERIORES**

**4.1.1 Auditorias anteriores:** La última Auditoría fue realizada en la vigencia 2019, cuyo plan de mejoramiento se cumplió al 100%.

**4.1.2 Auditorías internas de Calidad:** Se realizó la verificación de las acciones correctivas, preventivas o de mejora en el aplicativo ISOLUCION, observando que existen dos (2) acciones de mejora así:

- N°1079 que se encuentra registrada desde el 31 de mayo de 2016 con tratamiento y seguimiento pendiente de cierre por el auditor designado.
- N°1269 registrada el 15 de octubre de 2019, con tratamiento y una acción vencida sin seguimiento.

No obstante, las citadas acciones corresponden a temas de Seguridad de la información proceso que a partir del mes noviembre de 2019, no hace parte de la Gerencia de Planeación y por ende es necesario que estas acciones sean reclasificadas al área correspondiente.

**4.1.3 Plan de Mejoramiento CGR,** el Proceso de Direccionamiento Estratégico es responsable de nueve (9) acciones de mejora propuestas para subsanar dos (2) hallazgos en el Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR, así:

CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	ACTIVIDADES / DESCRIPCIÓN
H01Jun14	Seguimiento Plan de Acción 2013 Del análisis efectuado al Plan de Acción de CISA para la vigencia 2013 se pudo establecer que existen metas dentro del mismo, que no presentan actividades para su consecución y que a pesar de no formalizarse su cumplimiento siguen plasmadas en el Plan de Acción presentado en la página Web de la Entidad. (H1-Jun14)	Seguimiento Permanente al Plan de Acción por parte del Comité de Presidencia con corte al final de cada trimestre y toma oportuna acciones y correctivos en caso de requerirse	Generación Memorando por Presidencia de CISA donde se establece el seguimiento trimestral al comité por parte del Comité de Presidencia.
			Seguimiento segundo trimestre de 2014
H13Jun14	Ejecución Presupuestal 2013 Central de Inversiones S.A. - CISA para la vigencia 2013 presenta una ejecución del 38% en sus ingresos, situación muy similar presentada en las vigencias anteriores (2011 y 2012) (H13-jun14)	Formular y hacer seguimiento periódico al plan de acción 2018	Revisar el Modelo de Negocio de CISA
			Diseñar y proponer el marco normativo para la ley de gestión de activos
			Optimizar el esquema de saneamiento de inmuebles
			Dinamizar las nuevas líneas de negocio

			Consolidar la Cartera Coactiva como línea de negocio clave para CISA
			Optimización de la movilización de inmuebles
			Realizar seguimientos periódicos al avance de los proyectos institucionales

Con el fin de dar cumplimiento a la Circular CGR 015 del 30 de septiembre de 2020, la cual establece Lineamientos Generales sobre los Planes de Mejoramiento y manejo de las acciones cumplidas, el equipo auditor observa lo siguiente:

**H01Jun14:** Se verificó el detalle de las actividades del plan de acción de la entidad y se encuentran estructuradas y definidas asignando sus respectivas tareas, entregables y tiempo de ejecución, igualmente, la Gerencia de Planeación realiza el seguimiento mensual a la ejecución del plan y la normatividad interna establece que se debe realizar seguimiento de manera trimestral por parte de la Alta Dirección el cual es ejecutado mediante las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Por lo anterior el proceso auditor **Cierra el Hallazgo.**

**H13Jun14:** Evaluada el resultado del plan de acción de las vigencias 2019 y 2020, se observó que se sigue incumpliendo con el presupuesto planteado para cada vigencia, determinando que las acciones de mejora no has sido efectivas para eliminar la causa raíz, debiéndose diseñar nuevas acciones de mejora, Por lo anterior **No se Cierra el Hallazgo.**

#### 4.2. EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Verificado el mapa de riesgos registrado en el Aplicativo de Seguimiento para la Estrategia - ASE, se observó que el proceso de Direccionamiento Estratégico cuenta con (1) un riesgo de corrupción y (3) tres riesgos operativos tal como se detallan a continuación.

CLASE DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES
Riesgo de Corrupción	RC-DE-01 Recibir y/o pagar bienes o servicios sin el cumplimiento de los	Informes de supervisión
		Pólizas y Garantías

	requisitos establecidos contractualmente para beneficio propio o de terceros	Esquema de autorizaciones para realización de pagos en CISA
Riesgo Operativo	RO-DE-01 Actualización o seguimiento al mapa de riesgos operativos y de corrupción incompleto, con errores o inoportuno	Validar Política de Riesgos
		Revisión a la actualización de riesgos
		Revisar Plan de Capacitación
		Revisar ejecución del Plan de Capacitación
		Validar solicitud de riesgo
		Revisar el Mapa de Riesgos por parte del CIGD
		Revisar el Mapa de Riesgos por parte del CAFR
	RO-DE-04 No oportunidad en formulación de planes y proyectos o en la publicación de informes	Revisar el Mapa de Riesgos y Política por parte del CICCI
		Validar Propuesta plan estratégico
		Consolidar y revisar propuesta de plan estratégico
	RO-DE-05 Seguimiento inoportuno o poco detallado de los planes, proyectos y/o actividades	Validar Informe por Presidente y vicepresidentes
		Aprobar Informe de gestión
		Validar funcionamiento del ASE
		Validar ejecución del plan o cronograma de comunicación

Fuente: Aplicativo ASE 9 de marzo de 2020

Analizados y evaluados los controles para cada riesgo, se observó que durante la vigencia 2020, el proceso no materializó ningún riesgo.

#### 4.3. INDICADORES DEL PROCESO.

El proceso de Direccionamiento Estratégico tiene cuatro (4) indicadores asociados directamente a su gestión en el aplicativo ISOlución denominados:

Indicador	Tendencia	Meta	Valor real	Valor Estimado	Fecha medición	% Cumplimiento	Gráfica
<u>Acciones para Tratamiento de Riesgos</u>	↑	85	100	85	31/dic./2020	117.65 %	
<u>Gestión de Vulnerabilidades Técnicas</u>	↑	90	100	90	31/dic./2020	111.11 %	
<u>Porcentaje de Incidentes de Seguridad de la Información</u>	↑	85	100	85	31/dic./2020	117.65 %	
<u>Programa Estratégico</u>	↑	95	100	95	31/dic./2020	105.26 %	

Fuente: Isolución – Modulo Medición – marzo 09 de 2020

Analizada la información registrada en el aplicativo Isolución se observó lo siguiente:

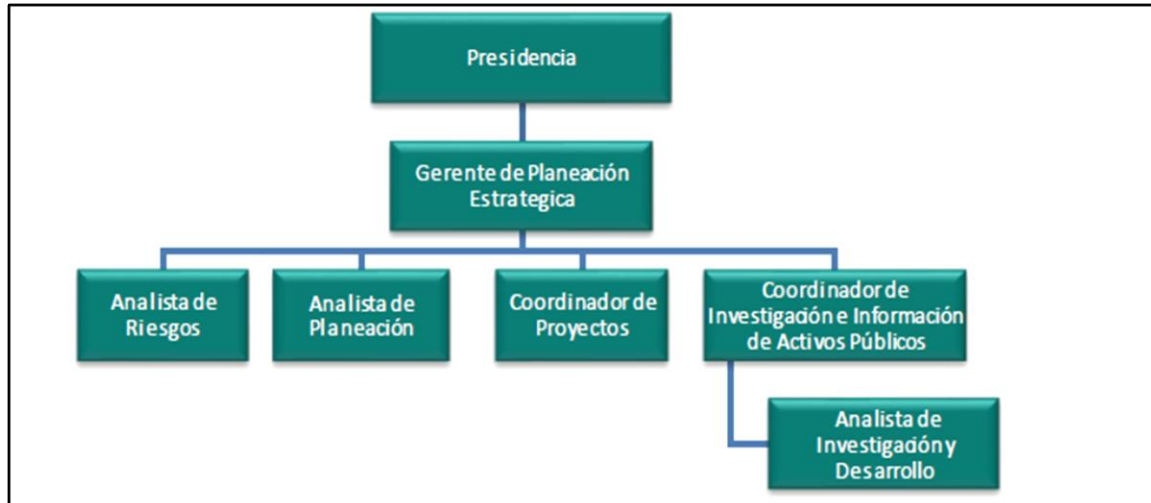
#### 4.3.1 Programa Estratégico

Indicador con una frecuencia de medición trimestral cuyo objetivo es “Hacer seguimiento a la gestión de las actividades internas de planeación estratégica con miras a asegurar el cumplimiento de los objetivos de la gerencia”; se observó que el líder responsable del indicador se encuentra desactualizado a la fecha de la revisión encontrándose registrado al anterior Gerente de Planeación.

Así mismo los indicadores denominados “Acciones para tratamiento de riesgos”, “Gestión de vulnerabilidades Técnicas” y “Porcentaje de incidentes de Seguridad de la Información” fueron diseñados para medir gestión realizada por la oficial de seguridad de la información de CISA, cargo que desde noviembre de 2019 hace parte de la Jefatura de Procesos, sin embargo estos indicadores siguen asociados al proceso de Dieccionamiento Estratégico, por lo anterior se requiere actualizar la hoja de vida de los indicadores.

#### 4.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ÁREA

La Gerencia de Planeación Estratégica en su estructura tiene seis (6) cargos con (7) siete funcionarios asignados a ellos, de los cuales 2 se encuentran adscritos al cargo de analista de investigación y desarrollo de acuerdo con la información aportada por la Gerencia de Recursos todos con un vínculo contractual de carácter indefinido.



Fuente: Gerencia Recursos marzo 18 de 2021

De la anterior estructura se identificó que los cargos denominados Gerente de Planeación, Analista de Riesgos y Analista de Planeación están directamente relacionados con el proceso de Direccionamiento Estratégico, para los cuales se establecieron tres (3) perfiles y manuales de responsabilidades, los restantes (3) cargos desarrollan funciones asociadas y de apoyo a la vicepresidencia de soluciones para el estado, los cuales fueron evaluados en la auditoría realizada a la citada vicepresidencia de soluciones para el estado ejecutada en el mes de marzo de la presente vigencia.


Evaluadas y confrontadas las funciones registradas en el manual de responsabilidades con las desarrolladas por los funcionarios adscritos al proceso, se evidenció que no se presentan desviaciones en las actividades que allí se realizan.

#### 4.5. GESTIÓN DEL PROCESO.






La Gerencia de Planeación Estratégica desarrolla sus funciones basadas en la aplicación de la del Manual 12 “Manual de Planeación Estratégica”, los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y la Ley 152 de 1994, verificada la gestión del proceso mediante el cumplimiento de las actividades establecidas en la normatividad interna y externa aplicable al proceso, se evidenció lo siguiente:

#### 4.5.1. Definición de la Planeación Estratégica Institucional

CISA, realizó la planeación estratégica para el cuatrienio 2019-2022, con la asesoría de una firma externa para lo cual cuentan con siete (7) lineamientos estratégicos así:



## Lineamientos Estratégicos

1	 <b>Brindar soluciones efectivas y rentables</b>	5	 <b>Promover la sostenibilidad del negocio</b>
2	 <b>Maximizar la rentabilidad de los accionistas</b>	6	 <b>Servir con eficiencia y transparencia</b>
3	 <b>Convertirse en un referente en la movilización de activos</b>	7	 <b>Operar con enfoque al cliente</b>
4	 <b>Desarrollar nuevas líneas de negocio</b>		

A su vez se concibieron cuatro (4) perspectivas nueve (9) objetivos estratégicos





## Formulación del marco estratégico

### Perspectivas



Rentabilidad y  
Sostenibilidad



Motores de  
Crecimiento



Excelencia  
Operativa



Desarrollo  
Organizacional

### Objetivo Estratégico

- Maximizar la rentabilidad para los accionistas.
- Generar reconocimiento de la entidad por parte de los grupos de interés.
- Desarrollar un portafolio rentable y atractivo.
- Fortalecer el enfoque al cliente.
- Optimizar la operación del negocio asegurando la calidad de los productos y servicios.
- Incrementar la productividad con base en la experiencia de la operación.
- Construir conocimiento a través del entendimiento del negocio.
- Potencializar el talento humano de la organización.
- Alinear la estructura organizacional con base en la estrategia de negocio.

La Junta Directiva en sesión número 575 de Junta Directiva de fecha 30 de julio de 2019 aprobó la Mega estratégica del cuatrienio así:



## Formulación de la MEGA Estratégica

### Mega Estratégica



Para el cuatrienio 2019-2022, aumentaremos en **103%** los Ingresos de cartera e inmuebles con un margen EBITDA acumulado del **33%**, respecto al cuatrienio 2015-2018.

Ingresos 2015-2018: **\$270.398 MM**

Margen 2015-2018: **24%**

Ingresos 2019-2022: **\$548.027 MM**

Margen Proyectado 2019-2022: **33%**

#### 4.5.2. Definición de Estrategias

Las estrategias del plan de acción de CISA han sido diseñadas por cada uno de los líderes de la entidad en coordinación con la Gerencia de Planeación y el consultor contratado para el diseño del plan estratégico en la vigencia 2019.

Las citadas estrategias ya han sido evaluadas en la auditoria de la vigencia 2019, y a la fecha siguen vigentes y no han presentado modificaciones.

#### 4.5.3. Definición de Planes de Acción

##### 4.5.3.1 Plan de Acción Vigencia 2020

CISA para la vigencia 2020 diseño el plan anual consolidado integrado por los diferentes planes institucionales a desarrollar así

- Plan de Acción Estratégico – 78 actividades
- Plan Institucional de Archivos – 6 actividades
- Plan Anual de Adquisiciones N/A
- Plan Estratégico del Talento Humano – 12 actividades
- Plan Institucional de Capacitación – 37 Actividades
- Plan de Incentivos Institucional – 2 actividades
- Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo - 24 actividades
- Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – 47 actividades
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - 32 actividades
- Plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información – 13 actividades
- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información – 13 actividades

El plan de acción vigencia 2020 fue aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en sesión de 29 de diciembre de 2019 según Acta N°11. Igualmente, este plan presentó (8) ocho versiones durante la vigencia 2020 así:

Versión	Fecha de Aprobación	Cambios
Plan de Acción V1	29-dic-19	Versión Inicial
Plan de Acción V2	16-mar-20	10 acciones modificadas 2 acciones eliminadas

Plan de Acción V3	31-mar-20	30 acciones modificadas 1 acción eliminada
Plan de Acción V4	11-may-20	33 acciones modificadas 1 acción eliminada
Plan de Acción V5	26-jun-20	9 acciones modificadas 3 acción eliminada
Plan de Acción V6	28-jul-20	2 acciones modificadas
Plan de Acción V6	27-ago-20	20 acciones modificadas 1 acción eliminada
Plan de Acción V7	25-sep-20	8 acciones modificadas
Plan de Acción V7	28-oct-20	5 acciones modificadas 1 acción eliminada
Plan de Acción V8	14-dic-20	12 acciones modificadas

Como se observo en el cuadro anterior durante la vigencia 2020 se modificaron 129 actividades y se eliminaron 9 de las 264 registradas y aprobadas en la versión inicial equivalente al 49% del plan de acción.

Lo anterior denota debilidades en la planeación, estructuración y ejecución por parte de los diferentes líderes de proceso como responsables de cada actividad, así mismo las justificaciones para la modificación no son debidamente soportadas evidenciando la falta de Autocontrol al interior de cada proceso.

Igualmente, en los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño se señala la importancia de incluir acciones que generan valor y que no se conviertan en cargas operativas innecesarias al interior del proceso, observación que es reiterativa tanto el Gerente de Planeación como el auditor Interno.

#### 4.5.3.2 Seguimiento Plan de Acción Consolidado- vigencia 2020

La Gerencia de Planeación Estratégica, publica en la página Web de la entidad el “Plan de Acción Consolidado” antes del 31 de enero de cada vigencia en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011, igualmente realiza mensualmente seguimiento a los indicadores y actividades definidas en cada uno de los planes, seguimientos que son publicados en la página web.

Los citados seguimientos detallan el cumplimiento de cada una de las actividades previstas en los planes, y la ponderación de los indicadores establecidos para cada

estrategia, los cuales son acompañados de una calificación cualitativa conforme a su cumplimiento.

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño sesionó de forma ordinaria y extraordinariamente once (11) veces durante la vigencia 2020, atendiendo las solicitudes de modificación y eliminación de las actividades registradas en los diferentes planes consolidados en el Plan de Acción para su aprobación.

El equipo auditor verificó los seguimientos realizados a las actividades de los planes registradas en el Aplicativo de Seguimiento para la Estrategia – ASE observando lo siguiente:

ESTADO	CRITERIO	CANTIDAD	OBSERVACION
FINALIZADAS	menores al 100%	14	Cumplidas antes de la fecha de finalización
	cumplimiento a 100%	107	Cumplidas en los términos establecidos
	más del 100%	239	Cumplidas extemporáneamente
	más de 200%	3	Cumplidas extemporáneamente en el doble de tiempo establecido para la ejecución
En Desarrollo		2	
Por Aprobar		5	
Nuevas (modificadas de periodos anteriores)		36	

Igualmente, verificados los soportes de la ejecución de cada actividad adscrita a los diferentes planes que se encuentran registrados en el ASE se observó que la información registrada por las áreas para cumplir con la actividad presenta inconsistencias, tal como se detalla a continuación:

Plan	Categoría	Nombre de la tarea	Observación de la evidencia
Administrativa y Suministros	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Establecer condiciones de almacenamiento, conservación y análisis de la información	documento sin identificación de quien lo elabora, fecha y aprobación que permita establecer el momento en el que está siendo presentado

		Formalizar los formatos para la producción, recepción y radicación de documentos de la entidad	la actividad hace relación a la formalización de formatos para producción, recepción y radicación y se aporta un correo del SIG donde se establece el cambio en la CN 001 no corresponde con lo indicado en la actividad
		Realizar capacitación en el tema de conservación documental relacionada con los soportes físicos	se aporta el link de la capacitación no se establece la cantidad de funcionarios participantes.
	Plan de Acción 2020 > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Actualizar la tabla de información confidencial y reservada	se modificó el anexo 15 y 16 de la circular normativa 023, no obstante, en la información publicada en la página WEB de CISA no se puede evidenciar la fecha de actualización de la información, estos archivos deben contar con las fechas de elaboración y/o actualizaciones diferentes a la fecha de versión del anexo
		Actualizar y publicar el registro o inventario de activos de información	
		Realizar mantenimiento a las instalaciones	documento sin fecha de elaboración
		Realizar sensibilización sobre el uso de PDF/A	enlace sin accesibilidad por parte de auditoria - listado de asistencia sin organización
	Plan de Acción 2020 > Plan Institucional de Archivos – PINAR	Diseñar plan para la implementación de TVD	documento sin identificación de quien lo elabora, fecha y aprobación que permita establecer el momento en el que está siendo presentado
		Formular un plan para la organización de las series	
		Hacer seguimiento a los ajustes de las TVD presentados al AGN	
OA.2020.CCR	Plan de Acción 2020 > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Revisar y presentar el cumplimiento de la Ley de Transparencia - 2 Semestre	no se aporta evidencia
	Plan de Acción 2020 > Plan Estratégico Sectorial	Desarrollar actividades para el cumplimiento del ITA	se aportan correos de solicitud de información sin respuestas efectivas de las áreas
	Plan de Acción 2020 > Plan SCI	Actualizar el anexo 1 - Plan Estratégico de comunicaciones a la operatividad actual de proceso	documento actualizado con la imagen corporativa, no cuenta con identificación de fechas de elaboración / actualización y aprobaciones
Direccionamiento Estratégico	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Generar en la página web una sección con derechos y responsabilidades de la ciudadanía en la GI	se aporta una imagen que no ha sido adoptada en la página WEB de la entidad, el soporte no es valido

		Generar un espacio en la intranet para la consulta de documentos generados en I+D	se realiza la publicación del link, no se soporta la socialización al interior de CISA
		Presentar resultados del Sistema de Control Interno frente al comité	se aporta acta 08 del 25 de septiembre donde se presenta PM de SCI no resultados, no se aporta presentación
	Plan de Acción 2020 > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Presentar los principales resultados de la definición de materialización objetiva del riesgo	se aporta el acta 02 del 16 de marzo, documento aportado sin firmas
Financiera y Contable	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Generar un informe sobre la implementación o no de las sugerencias – Financiera	tarea sin evidencia
Gestión de Activos- Cartera	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Generar un informe sobre la implementación o no de las sugerencias – Cartera	documento sin identificación corporativa, fecha de elaboración y datos de generación y aprobación
		Realizar un análisis cuantificable de personas impactadas con las políticas ofrecidas por el COVID	el documento aportado hace referencia a la información cuantificable no se hace análisis sobre la información aportada
Gestión Jurídica del Negocio	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Determinar deficiencias de las actuaciones procesales por los apoderados y proponer correctivos	actividad sin finalizar - se encuentra para aprobación por el líder del proceso
		Determinar el índice de condenas de los procesos en contra, con el fin de proponer correctivos.	actividad sin finalizar - documento sin identificación corporativa, fecha de generación y aprobación - tener en cuenta en la auditoria de lorena - soporte de documentos enviados
		Determinar los tipos de daño donde resulta demandada o condenada la entidad y proponer correctivos.	
		Realizar estudios de procedencia de la acción de repetición en los términos previstos en la entidad	actividad sin finalizar - documento sin identificación del 3ro que permita establecer el soporte dado por el mismo.
Gestión del Talento Humano	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Efectuar autodiagnóstico para la gestión de conflicto de intereses	se aporta como evidencia la socialización de los valores no corresponde a la ejecución de la actividad
		Formular plan de actividades de gestión de conflictos de intereses	documento sin indicación de fechas y generación y aprobación

	Presentar ante el CIGD el avance en la implementación de la Política De Talento Humano	se presenta autodiagnóstico del TH en borrador de Acta No. 10 del 14 de febrero de 2020
	Solicitar reuniones de acompañamiento del DAFP para gestión de conflicto de intereses	fecha modificada
Plan de Acción 2020 > Plan de Incentivos	Celebrar fechas especiales	no se permite el acceso a los links aportados, documento sin identificación de fecha de elaboración
	Realizar reconocimiento a trabajadores de CISA	documento aportado sin fecha de realización
Plan de Acción 2020 > Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Conformación de brigadas de emergencia.	se aporta información del mes de marzo de 2020 con finalización de la actividad a julio de 2020, revisar pertinencia de la evidencia
	Realizar curso de 50 horas SENA del sistema de SST	Se aportan capacitaciones dadas por POSITIVA y solo una del SENA
	Realizar inspecciones ambientales y de seguridad en el trabajo	el documento entregado no permite el acceso al link aportado
	Realizar seguimiento a los resultados de los exámenes médicos (Ingreso y periódicos)	
	Realizar sensibilización virtual de Orden y Aseo (5s)	se aporta la citación de la reunión no corresponde a la ejecución de la actividad
	Revisión y actualización de Matrices de los peligros y riesgos sst	documento en banco de documentos sin identificación de fecha de elaboración y/o actualización diferente a la versión del formato
	Sensibilización accidentes laborales (lecciones aprendidas en caso de que aplique)	se aporta certificado de accidentalidad de la ARL, no corresponde a la socialización del tema
Plan de Acción 2020 > Plan Estratégico del	Actualizar las competencias organizacionales y por nivel de contribución	documentos sin fecha de generación y/o actualización, sin identificación de quien elabora y revisa

Talento Humano	Apropiación del código de integridad	se aporta borrador de acta No. 10 del 14 de diciembre de 2020 no definitiva.
	Construir Planes Individuales de Desarrollo y Desempeño	no se permite el acceso a los enlaces aportados, documento sin identificación de fecha de elaboración
	Definir el plan de acción de mejoramiento de clima organizacional	se aporta la presentación de resultados de medición de clima no se aporta el plan de acción y/o mejoramiento
	Definir un modelo de gestión del conocimiento e innovación a CISA	se aporta la presentación realizada al comité el 14 de diciembre, donde se establecen las actividades a desarrollar no la aprobación del modelo
	Desarrollar el plan de SST y bienestar	no se permite el acceso a los enlaces aportados, documento sin identificación de fecha de elaboración
	Ejecutar el plan institucional de capacitaciones – PIC	se aporta como evidencia el plan original y no la ejecución de este como lo establece la acción.
	Implementación de la propuesta de valor del empleado	documento sin identificación de fecha, elaboración, aprobación
	Implementar el plan de acción de clima organizacional	se aporta la presentación de medición de clima, no se aporta plan de implementación
	Levantar la matriz de competencias	documento aportado sin identificación de fechas, elaboración y aprobación
Plan de Acción 2020 > Plan Estratégico Sectorial	Ajustar los planes del MIPG - GTH de conformidad con la medición del Furag aplicada en el 2020	documentos sin fecha de generación y/o actualización, sin identificación de quien elabora y revisa
	Participar en la construcción del Manual de desvinculación asistida.	documento sin identificación organizacional de CISA / Ministerio como entidad líder, ni participantes
Plan de Acción 2020 > Plan SCI	Presentar avances de las políticas relacionadas con la GTH en el CIGD.	se presenta como soporte presentación y borrador del acta
	Revisar el numeral 5.3.5 de la Cn 24 y sus anexos y hacer la actualización si aplica.	se aportan las gestiones a realizar, pero no la modificación dada al numeral de la actividad
	Revisar la documentación actual que tiene referencia con conflicto de intereses	documento sin identificación corporativa, asistentes, fecha de generación, así como elaborado y revisado



		Revisar la documentación actual que tiene referencia con el código de integridad	documento sin identificación corporativa, asistentes, fecha de generación, así como elaborado y revisado
Infraestructura Tecnológica	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Analizar la pertinencia de aplicar el mecanismo o contratos de agregación de demanda	el documento aportado no indica que personal participo de la definición de esta
		Crear vista de proyectos de TI	se aporta como evidencia correos electrónicos no se evidencia la creación de la vista para todos los usuarios que requieran información
	Plan de Acción 2020 > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Actualizar fichas de trámites y servicios	se aportan capturas de pantalla como evidencia sin fecha de generación y soporte de quien realiza la captura de la información
		Revisar el cumplimiento de la norma NTC 5854 y convertic	documento con versión desactualizada de la identidad corporativa, sin identificación de fecha de generación, elaboración y aprobación
	Plan de Acción 2020 > Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI	Construir un mecanismo colaborativo para la gestión del conocimiento de la entidad	se aporta enlace en la intranet, no se evidencia socialización sobre esta actividad
		Diseñar e implementar los mecanismos para la gestión de la capacidad y disponibilidad de la IT	documento aportado con identificación corporativa y fecha de generación.
	Plan de Acción 2020 > Plan SCI	Evaluar el inventario que soporta el manejo de la información relevante (Interna y Externa)	se aporta como soporte la suscripción del contrato de auditoria tecnológica 019 de 2020
		Evaluar el PETI, PESI en lo relacionado con confiabilidad, integridad y disponibilidad de la información	
		Evaluar la existencia y funcionalidad de los manuales técnicos y de usuario	
		Evaluar la identificación de las fuentes de datos int. y ext. para la captura y análisis de la información	
		Evaluar la identificación de riesgos y materializaciones que se identifiquen con el proveedor	

		Evaluar los componentes y servicios de la IT, seguridad de recursos tecnológicos y su mantenimiento	
		Evaluar los proveedores y control de la ejecución de las actividades con respecto al proceso de IT 2	
		Presentar el avance de cierre de brechas: confiabilidad, integridad y disponibilidad de la info	se aportan 6 archivos como soporte de los cuales el denominado política de gobierno de datos no cuenta con identificación de fecha elaboración, elaboración y aprobación
		Verificar la viabilidad de inclusión de medios digitales en la estrategia de racionalización	documento sin identificación de fecha de generación, elaboración y aprobación
	Plan de Acción 2020 > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Actualizar Inventario de trámites y otros procedimientos administrativos (OPAS)	se aporta correo de solicitud no se adjunta respuesta por lo tanto no se ajusta al cumplimiento de la actividad
		Revisar y priorizar los trámites o Procedimientos Administrativos (OPAS) a racionalizar	Documento de soporte sin identificación corporativa, fecha de generación, quien elabora y quien aprueba
	Plan de Acción 2020 > Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	Actualizar el inventario, valoración y clasificación de los activos de información - del proceso de CISA	documentos sin fecha de generación y/o actualización, sin identificación de quien elabora y revisa
		Realizar pruebas al procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información	
	Plan de Acción 2020 > Plan SCI	Definir el Programa de auditorías internas del SIG 2021 (Alcance año 2020).	se aportan correos de solicitud no respuestas de aprobación que soporten la acción
		Revisar la metodología de evaluación de proveedores para Ordenes de Servicio	Documento de soporte sin identificación corporativa, fecha de generación, quien elabora y quien aprueba
Servicio Integral al Usuario	Plan de Acción 2020 > MIPG V2	Capacitación y sensibilización en temas relacionados con la atención preferente a adultos mayores.	no se permite el acceso al enlace aportado
		Determinar la posibilidad de adecuar un canal de atención telefónico para algunos grupos de interés	documento sin identificación corporativa, asistentes, fechas de generación, elaboración y revisión, así

	Determinar si es viable contratar el menú interactivo para personas con discapacidad	mismo lo aportado no soporta la ejecución de la acción.
	Diseñar indicador para medir el uso de canales de atención en la solicitud de PQRS y Trámites	documento aportado no corresponde a la acción planteada.
	Elaborar protocolo de atención especial o prioritaria para adultos mayores.	documento aportado sin identificación corporativa, fecha de generación, elaboración y aprobación, así mismo se hace referencia a la generación de un protocolo o flujo y se aporta un documento de análisis
	Elaborar protocolo de atención especial o prioritaria para mujeres embarazadas	
	Elaborar protocolo de atención especial o prioritaria para personas con discapacidad física.	
	Elaborar protocolo de atención especial o prioritaria para personas con discapacidad intelectual	
	Elaborar protocolo de atención especial o prioritaria para personas con discapacidad múltiple	
	Elaborar protocolo de atención especial o prioritaria para personas con discapacidad psicosocial.	
	Generar un informe sobre la implementación o no de las sugerencias – SIU	documento sin imagen corporativa, y sin remitentes
	Indagar que herramientas se utilizan para la atención de la población con discapacidad auditiva	evidencia aportada no permite acceso al enlace aportado
	Sensibilización en temas de atención preferente a Personas en condición de discapacidad auditiva.	
	Sensibilización en temas de atención preferente a Personas en condición de discapacidad intelectual.	
	Sensibilización en temas de atención preferente a Personas en condición de discapacidad múltiple	

		Sensibilización en temas de atención preferente a Personas en condición de discapacidad psicosocial	
		Sensibilización en temas de atención preferente a Personas en condición de discapacidad visual	
		Sensibilización en temas relacionados con la atención preferente a menores de edad y niños	
		Sensibilización en temas relacionados con la atención preferente a mujeres embarazadas	
		Sensibilizar en temas de atención preferente a personas con discapacidad física o movilidad reducida	
		Sensibilizar en temas de atención preferente a personas desplazadas o en extrema vulnerabilidad	
	Plan de Acción 2020 > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Crear un manual de preguntas frecuentes que contribuyan a mejorar las respuestas en medios digitales	se adjunta enlace con actualización de información relacionada con cobro coactivo no es general como establece la acción.

Las anteriores observaciones son reiterativas las cuales fueron citadas en la auditoría anterior realizada a la Gerencia, por cuanto se evidencia que las acciones establecidas para subsanar la desviación no fueron efectivas.

#### 4.5.4. Cumplimiento del Plan estratégico y de Acción - vigencia 2020.

Al corte de la vigencia 2020, el plan estratégico presenta el siguiente cumplimiento:

INDICADORES	Meta 2020	Ejecución 2020	% Ejecución 2020	Meta Cuatrienio	Ejecución cuatrienio	% Ejecución cuatrienio
Margen EBITA- Total Compañía	37,0%	13,1%	35,4%	34,3%		
Margen EBITA- Líneas de Negocio Tradicionales	34,2%	7,4%	21,6%	33,0%		
Eficiencia en el Gasto	36,0%	46,9%	69%	36,6%		
Ingreso por Líneas de Negocio Tradicionales – INMUEBLES	50.799	22.482	44,3%	199.903	39.261	20%
Ingreso por venta de inmuebles Propios y PND	37.217	10.642	28,6%	152.324	12.717	8%
Ingresos por Administración de Inmuebles	11.832	8.460	71,5%	39.746	20.873	53%

Ingresos por comercialización de Inmuebles	1.754	2.909	165,9%	7.832	4.495	57%
Ingresos por líneas de Negocio Tradicionales – CARTERA	88.298	62.999	71,3%	348.124	142.317	41%
Ingresos por Recaudo	86.529	60.337	69,7%	340.142	137.562	40%
Ingresos por Administración de Cartera	1.200	2.509	209,1%	4.800	4.532	94%
Ingresos por Venta Masiva de Cartera	569	0	0,0%	3.182	-	0%
Compra de Inmuebles	47.931	119.109	248,5%	198.622	135.299	68%
Compra de Cartera	797.185	520.744	65,3%	3.500.000	1.160.025	33%
Contratos de comercialización de Inmuebles Diferentes a SAE	8.614	17.507	203,2%		75.786	
Ingreso por nuevas líneas Software Estado	3.489	1.292	37,0%	14.896	2.715	18%
Ingreso por nuevas líneas Participaciones Estatales	7.792	0	0,0%	8.282	-	0%
Ingreso por nuevas líneas Saneamiento	427	186	43,5%	5.879	308	5%

Del cuadro anterior se observa que a excepción del indicador denominado “ingresos por administración de cartera que presenta un cumplimiento acumulado para el cuatrienio del 94% los demás indicadores presentan un cumplimiento por debajo del 70% de lo proyectado, así mismo se resaltan los indicadores denominados “Ingreso por venta de inmuebles Propios y PND”, e “Ingreso por nuevas líneas Saneamiento” presentan el cumplimiento mas bajo que no llega al 10% en el cuatrimestre e Ingreso por nuevas líneas Participaciones Estatales con una ejecución del 0%.

El cumplimiento consolidado por líneas de negocio es el siguiente:

INDICADORES	Meta 2020	Ejecución 2020	% Ejecución 2020	Meta Cuatrienio	Ejecucion cuatrienio	% Ejecucion cuatrienio
Ingreso por Líneas de Negocio Tradicionales – INMUEBLES	50.799	22.482	44,3%	199.903	39.261	20%
Ingresos por líneas de Negocio Tradicionales – CARTERA	88.298	62.999	71,3%	348.124	142.317	41%
Ingreso por nuevas líneas Software Estado	3.489	1.292	37,0%	14.896	2.715	18%

Tal como se observa en el cuadro anterior el cumplimiento de las metas establecidas para las líneas estratégicas de la entidad son bajas teniendo en cuenta que las proyecciones de las vigencias 2021 y 2022 que completarían el cuatrienio son constantes y similares a las de las vigencias anteriores y que al no surtir grandes variaciones se puede inferir un posible incumplimiento de las metas en el cuatrienio.

De otra parte, el plan de acción de la vigencia 2020, presentó un cumplimiento del 100%, sin embargo, estas actividades deben ser concebidas como apoyo y aporte para el cumplimiento de los indicadores estratégicos, no obstante, el resultado no denota una relación directa de estas actividades con las metas.

Por lo anterior se hace necesario una revisión por parte de la alta Dirección a fin de determinar la conveniencia de mantener o ajustar las citadas metas, igualmente los líderes y responsables de las actividades deben diseñar acciones que impacten y contribuyan directamente al cumplimiento de las metas.

#### 4.5.5. Plan de Acción consolidado vigencia 2021

En la sesión del 14 de diciembre de 2020, el Comité institucional de Gestión y Desempeño aprobó las actividades del plan de acción institucional según Acta No 10, integrado por los siguientes:

- Plan de Acción Estratégico – 78 actividades
- Plan Estratégico del Talento Humano – 5 actividades
- Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo - 10 actividades
- Plan de Incentivos Institucional – 2 actividades
- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información – 6 actividades
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - 19 actividades
- Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – 61 actividades
- Plan Institucional de Archivos – 6 actividades
- Plan Anual de Adquisiciones N/A
- Plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información – 13 actividades

Para los dos últimos planes la aprobación fue dada en la sesión del 27 de enero de 2021.

Una vez aprobado el plan de Acción consolidado para la vigencia 2021 la Gerencia de Planeación mensualmente realiza el seguimiento de las actividades allí plasmadas.

El resultado del seguimiento con corte a febrero de 2021 se detalla a continuación

INDICADORES	Ejecución a febrero 2021
Margen EBITA- Total Compañía	29,6%
Margen EBITA- Líneas de Negocio Tradicionales	28,2%
Eficiencia en el Gasto	34,7%

Ingreso por Líneas de Negocio Tradicionales - INMUEBLES	4,1%
Ingreso por venta de inmuebles Propios y PND	1,7%
Ingresos por Administración de Inmuebles	12,5%
Ingresos por comercialización de Inmuebles	27,6%
Ingresos por líneas de Negocio Tradicionales – CARTERA	10,3%
Ingresos por Recaudo	10,0%
Ingresos por Administración de Cartera	44,8%
Ingresos por Venta Masiva de Cartera	0,0%
Compra de Inmuebles	37,0%
Compra de Cartera	0,1%
Contratos de comercialización de Inmuebles Diferentes a SAE	0,0%
Ingreso por nuevas líneas Software Estado	1,5%
Ingreso por nuevas líneas Participaciones Estatales	0,0%
Ingreso por nuevas líneas Saneamiento	0,0%

Los anteriores resultados no distan de los obtenidos en la vigencia 2020, lo que hace necesario que los líderes y responsables de las actividades generen sinergia y un mayor esfuerzo en la estrategia para cumplir las metas establecidas.

#### 4.6. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL VERSUS PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

El MIPG cita que la Planeación Estratégica se define en concordancia con la programación presupuestal de la Entidad, evaluadas las metas establecidas en el Plan Estratégico para la vigencia 2020, versus las definidas en el presupuesto de la vigencia 2020, se observó que estas no se encuentran alineadas y articuladas entre sí, presentando las siguientes diferencias:

Indicador	Meta Plan Estratégico 2020	PPTO 2020	Diferencia
Ingresos por líneas de negocios tradicionales - Cartera (Incluye recaudo, administración y venta masiva)	88.298	89.298	- 1.000
Ingresos por líneas de negocios tradicionales - Inmuebles (Incluye Venta, Comercialización, Administración)	50.799	37.059	13.740
Ingresos por venta de inmuebles propios y PND	37.215	22.656	14.559
Ingresos por administración de Inmuebles	11.832	11.570	262
Ingresos por Comercialización de Inmuebles	1.754	2.499	- 745
Ingresos por recaudo	86.529	88.098	- 1.569

Ingresos por administración de cartera	1.200	1.200	-
Ingresos por venta masiva de cartera	569	569	-
Compra de inmuebles	47.931	62.006	- 14.075
Compra de cartera	797.185	738.616	58.569
Contratos de comercialización de inmuebles diferentes a SAE (Avalúo de inmuebles)	8.614	8.714	- 100
Ingresos por Nuevas líneas - software estado	3.489	3.489	-
Ingresos por Nuevas líneas - participaciones estatales	7.792	7.358	434
Ingresos por Nuevas líneas – saneamiento	427	427	-

La anterior situación es constante para la vigencia 2021 así:

Indicador	Meta Plan Estratégico 2021	PPTO 2021	Diferencia
Ingresos por líneas de negocios tradicionales - Cartera (Incluye recaudo, administración y venta masiva)	93.754	65.762	27.992
Ingresos por líneas de negocios tradicionales - Inmuebles (Incluye Venta, Comercialización, Administración)	53.726	51.911	1.815
Ingresos por venta de inmuebles propios y PND	44.391	41.928	2.463
Ingresos por administración de Inmuebles	8.070	5.349	2.721
Ingresos por Comercialización de Inmuebles	1.265	2.677	- 1.412
Ingresos por recaudo	91.071	63.458	27.613
Ingresos por administración de cartera	1.200	2.304	- 1.104
Ingresos por venta masiva de cartera	1.483		1.483
Compra de inmuebles	51.168	80.000	- 28.832
Compra de cartera	797.185	1.400.000	- 602.815
Contratos de comercialización de inmuebles diferentes a SAE (Avalúo de inmuebles)		13.200	- 13.200
Ingresos por Nuevas líneas - software estado	4.291	2.084	2.207
Ingresos por Nuevas líneas - participaciones estatales	387	3.170	- 2.783
Ingresos por Nuevas líneas - saneamiento	2.633	800	1.833

El Direccionamiento Estratégico está orientado al cumplimiento de la misión institucional cuyo propósito principal es la generación de valor público, el cual se obtiene desarrollando sinergia y articulación entre las áreas con el fin de cumplir las metas y objetivos planeados para cada vigencia, este debe ser articulado con la



planeación presupuestal como soporte al cumplimiento de su gestión administrativa y financiera.

#### 4.7. ADMINISTRACION DEL RIESGO

En desarrollo de la Política de Administración de Riesgos descrita en la CN 107 numeral 9.1.7, CISA tiene identificada la siguiente clasificación de riesgos los cuales ya han surtido las etapas de identificación, análisis, valoración e intervención y monitoreo descritos en la misma circular y los cuales han sido sujeto de evaluación y verificación en las auditorías internas de gestión realizadas por el proceso de Auditoría Interna, donde se describen las observaciones puntuales a la identificación, valoración y controles por cada proceso auditado.

Así mismo determino la siguiente clasificación de los riesgos:

CLASE DE RIESGO	DEFINICION
Estratégicos	Son los riesgos relacionados con el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la Alta Gerencia. En resumen, son aquellos riesgos que se asociaran directamente con el Mapa Estratégico de la Entidad.
Operativo	Posibilidad de Ocurrencia de eventos que afecten los procesos Misionales de la Entidad. Dentro de esta categoría se incluirán los riesgos financieros (relacionados con el manejo de los recursos de la entidad: ejecución presupuestal, elaboración de estados financieros, pagos, manejos de excedentes de tesorería y manejo de los bienes) y los riesgos de lavado de activos y/o Financiación del Terrorismo en los procesos que aplique
Corrupción	Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia beneficio privado
Seguridad Digital	Combinación de amenazas y vulnerabilidades en el entorno Digital, lo que puede debilitar el logro de objetivos económicos y sociales, así como afectar la soberanía nacional, la integridad territorial, el orden constitucional y los intereses nacionales. Incluye aspectos relacionados con el ambiente físico, digital y las personas.
Continuidad del Negocio	Son los riesgos de interrupción que pueden afectar la continuidad de las operaciones críticas de CISA, a través de la indisponibilidad de las instalaciones, tecnología, personal información y proveedores

Igualmente se definió que el mapa de riesgos institucional está conformado por:

- Riesgos Estratégicos
- Riesgos de corrupción
- Riesgos de continuidad del negocio.

El mapa de riesgos consolidado contempla los anteriores riesgos y los operativos.

A la fecha de la auditoría la entidad tiene definidos los siguientes riesgos:

CLASE DE RIESGO	CANTIDAD
Estratégicos	
Operativo	48
Corrupción	41
Seguridad Digital	
Continuidad del Negocio	1

Del anterior cuadro se observa que la entidad no ha identificado riesgos estratégicos, lo que no permite tener un control adecuado de los aspectos que podrían impactar los objetivos y metas de la entidad, así mismo al no identificar estos factores se disminuye la oportunidad en la transformación de las posibles amenazas en acciones que generen valor para el negocio.

#### **4.7.1. Seguimiento y Monitoreo y Materialización de los Riesgos.**

La circular normativa 107 define en su numeral 9.5 establece que cuatrimestralmente se debe realizar una revisión del estado de cada una de las etapas de la administración, así como el cumplimiento de la efectividad de los controles.

Resultado del seguimiento realizado y las desviaciones identificadas se puede dar o no la materialización del riesgo, de acuerdo con lo establecido en el numeral 9.5.1 de la Circular Normativa 107, el responsable de determinar o no la materialización es el líder del proceso quien podrá solicitar apoyo de otras áreas si lo considera apropiado.

Igualmente, la Oficina de Auditoría Interna de CISA en el marco de las Auditorías de Gestión realizadas de conformidad con el Plan Anual de Auditoría evalúa los riesgos identificados de cada proceso auditado, señalando las posibles materializaciones o fortalecimiento que se deben dar a estos

El resultado de los seguimientos antes señalados durante la vigencia 2020, es el siguiente:

**Riesgos materializados:**

RIESGO	AREA O PROCESO RESPONSABLE	FUENTE MATERIALIZACION
RO-AS-04 Gestión documental inexistente o ineficiente	Administrativa y Suministros:	Auditoría Interna
RO-GAC-02 Inadecuada gestión del cobro (persuasivo, jurídico y coactivo) fuente: líder del proceso	Cartera:	LÍDER DEL PROCESO
RO-SIU-01 Respuesta errónea o incompleta a las PQRs y trámites	SIU:	Auditoría Interna

**Riesgos no materializados, presentados a CIGD con justificación:**

RIESGO	AREA O PROCESO RESPONSABLE	FUENTE MATERIALIZACION
RC-GAC-02 Cobro o recaudo de las obligaciones para el beneficio propio o de un tercero: Fuente: Auditoría Interna	Cartera:	Líder del Proceso
RO –GAC – 01 Inadecuada gestión del cobro (persuasivo, jurídico y coactivo)” fuente: líder del proceso	Cartera:	Auditoría Interna
RO-S-01 Incorrecto Saneamiento de Inmuebles	Saneamiento:	Auditoría Interna
RO-SIU-02 Responder solicitudes de manera extemporánea	SIU:	Auditoría Interna

**Riesgos en análisis por parte del líder del proceso, a la fecha:**

RIESGO	AREA O PROCESO RESPONSABLE	FUENTE MATERIALIZACION
RC-GAI-02 Manipulación del proceso de venta de inmuebles para beneficio propio o de terceros*	Inmuebles:	Auditoría Interna
RO-GAI-03 Inadecuada gestión del proceso de venta de inmuebles*	Inmuebles:	Auditoría Interna
RO –GAI 01 Entrega inoportuna o con errores de inmuebles para comercializar*	Inmuebles:	Auditoría Interna
RO-FC-02 Presentación de los Estados Financieros de manera inoportuna y/o errada	Financiera y contable:	Auditoría Interna
RC-SE-02 Recibir y/o pagar bienes o servicios sin el cumplimiento de los requisitos establecidos contractualmente para beneficio propio o de terceros	Soluciones para el estado:	Auditoría Interna
RO-SE-03 Generación de negocios para las soluciones de inmuebles con errores y/o inoportunidad	Soluciones para el estado:	Auditoría Interna
RO-SE-01 Poca generación de inventario (Inmuebles, cartera, subastas, entre otros)	Soluciones para el estado:	Auditoría Interna

De la anterior información es importante señalar que (5) cinco riesgos señalados por la Auditoría Interna como posibles materializaciones (3) tres de ellos han sido presentados al CIGD por el líder del proceso quien determinó su no materialización.

Así mismo y en relación con los riesgos que se encuentran en análisis por parte del líder del proceso y aun no han sido presentados al CIGD, se observó que los riesgos asociados a la Gerencia de Inmuebles fueron reportados por la Auditoría Interna desde el mes de junio de 2020, denotando falta de gestión por parte del líder en la determinación y presentación ante el comité de Gestión la materialización o no del riesgo mas a un cuando se trata de un riesgo de corrupción, incumpliendo lo establecido en el numeral 9.5.1 de la Circular 107 que señala “(...)que el líder del proceso deberá enviar a la Gerencia de Planeación un informe consolidado en un periodo no mayor a 8 días calendario posterior a su detección.”

El equipo auditor considera necesario reevaluar la responsabilidad asignada a los líderes del proceso de determinar o no la materialización de un riesgo de forma autónoma, pues al no contar con una metodología o criterio estándar para la determinación se convierte en un juicio subjetivo, requiriendo distribuir esta responsabilidad en un grupo colegiado integrado por varias áreas que permitan establecer objetivamente estas materializaciones.

#### **4.7.2. Fortalecimiento de la Política y metodología para la Administración de Riesgos.**

Siendo la Circular Normativa 107 el derrotero y guía de los funcionarios de CISA, para realizar una correcta administración del riesgo, el equipo auditor analizó el contenido y estructura de está, observando que durante la vigencia 2020 se realizaron cinco (5) actualizaciones de la circular con el fin de ajustar y mejorar la política, metodología y procedimientos para la gestión de riesgos.

De los cambios realizados se resalta el ajuste en el diseño y documentación de los controles asociados a los riesgos garantizando una alineación con los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, y la inclusión de buenas prácticas relacionada con la materialización objetiva de los riesgos enfocada a la definición de los criterios específicos por los cuales se determinaría la materialización de un riesgo.

Así mismo la Gerencia de Planeación durante la vigencia 2021, desarrollo una estrategia para la socialización e interiorización de los diferentes tipos de riesgos dirigida a todos los servidores públicos de CISA.

Igualmente se viene actualizando la política interna de riesgos con los nuevos lineamientos que establece la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emitida por el DAFP en su versión No 5.

#### 4.8. SEGUIMIENTO ACCIONES RELACIONADAS CON EL COMITÉ DE PROCESOS DE JUNTA DIRECTIVA

En la evaluación independiente realizada al Sistema de Control Interno de la entidad para la vigencia 2020, se determinó como mecanismo de control en el Componente de Actividades de Control, lineamiento 12 “Despliegue de políticas y procedimientos”, numeral 12.1 “Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control” evaluadas en la Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado y la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, la cual se soportó en la implementación de manera temporal del “Comité de Mejoramiento de Procesos de Junta Directiva”, que sesionó durante la vigencia 2020.

En sesión del 3 de julio de 2020, se realizó la presentación del Proceso de Direccionamiento Estratégico, en el cual se establecieron los siguientes compromisos en pro del mejoramiento del proceso, los cuales están siendo registrados en el aplicativo ISOLUCIÓN bajo el criterio de mejora como “Planes y Programas” como se evidencia a continuación:



Fuente: Aplicativo Isolución – Modulo Mejora – Febrero 05 de 2020

Resultado del análisis realizado en el citado Comité se definieron ocho (8) acciones de mejora para el proceso de Direccionamiento Estratégico, registradas en el aplicativo ISOLucion bajo el número 1081, de la cual se observa lo siguiente:

ACCIÓN	SEGUIMIENTO	ESTADO
<p>Ajustar metas del Plan Estratégico frente a la actual coyuntura (COVID19).</p> <p>Fecha: 28/feb./2021</p>	<p>Fecha: 30/oct./2020</p> <p>Se realizaron mesas de trabajo con la presidente y vicepresidentes en donde se revisó el diagnóstico estratégico y la plataforma estratégica. El paso a seguir es la actualización del modelo financiero, para lo cual se solicitó información a todas las áreas. La actualización del modelo financiero se tiene programado que finalice el 4 de diciembre de 2020.</p>	ABIERTA
	<p>25/nov./2020</p> <p>Actualmente se encuentra en construcción los presupuestos 2022 por parte de Soluciones para el Estado. A partir de esa información se deberá obtener los presupuestos de ingresos de la VP de Negocios y por último la actualización del modelo financiero</p>	
	<p>22/dic./2020</p> <p>se cuenta con la información de la VP de soluciones para el Estado, a partir de lo cual se deberán generar los presupuestos de 2022 por parte de la VP de Negocios, para posteriormente actualizar el modelo financiero.</p>	
	<p>04/feb./2021</p> <p>Actualmente se encuentra en actualización el modelo financiero del plan. Una vez se cuente con esta información será presentado ante junta directiva el 5 de marzo de 2021</p>	
<p>Entregar insumos de información para Consultoría para la Gestión de Activos Inmobiliarios del Estado – Entidades Orden Nacional Rama Ejecutiva</p> <p>Fecha:10/sept./2020</p>	<p>10/sept./2020</p> <p>Se realizó presentación formal con los resultados del plan de divulgación del SIGA y, adicionalmente, se realizó entrega del archivo plano como insumo para la consultoría contratada por la Presidencia de la República</p>	FINALIZADA
<p>Revisar integralmente la política de administración de riesgos</p> <p>Fecha: 31/dic./2020</p>	<p>30/oct./2020</p> <p>Se realizó una primera revisión, a partir de lo cual se introdujeron modificaciones relacionadas con: Se realizaron modificaciones, derivadas de la implementación de la metodología para el diseño y documentación de controles. Se modificaron las responsabilidades de la primera línea de defensa. Se modificó el numeral 12." Procedimiento para la Generación y Actualización de Mapa de Riesgos". A 31 de diciembre se tendrá lista la revisión integral de la política.</p>	FINALIZADA
	<p>22/dic./2020</p> <p>Tarea finalizada con la gestión realizada a 30 de octubre de 2020. Se plantea presentar a Comité de Coordinación de control Interno unas modificaciones a la circular, las cuales de aprobarse se publicarían en el primer semestre de 2021. Para 2020 se entiende cumplida la tarea de revisión integral de la política. Tarea finalizada</p>	

<p>Analizar la frecuencia de monitoreo de riesgos</p> <p>Fecha: 31/dic./2020</p>	<p>30/oct./2020 No hay avances a la fecha</p>	FINALIZADA
	<p>25/nov./2020 Se adelantó análisis al interior de la Gerencia de Planeación. Como constancia se deja acta de reunión con conclusiones. Tarea finalizada</p>	
<p>Evolución del SIGA para incorporar en su espectro de gestión, otro tipo de activos como cartera, participaciones accionarias y bienes muebles en desuso. (depende del desarrollo de los módulos por parte de TI)</p> <p>Fecha: 30/ago./2021</p>	<p>30/oct./2020 La Dirección de Tecnología se encuentra documentando la gestión que debe realizarse para el desarrollo. Para esto se contratarán unos recursos. Se encuentra pendiente la estimación de productividad para avanzar en la contratación.</p>	ABIERTA
	<p>25/nov./2020 no hay avances a la fecha</p>	
	<p>04/feb./2021 en proceso según cronograma de la Dirección de TI</p>	
<p>Realizar Campaña de divulgación nuevo SIGA</p> <p>Fecha:31/dic./2020</p>	<p>30/oct./2020 El Plan de divulgación del SIGA inició formalmente el 25 de septiembre con la presentación con el DAFP de la circular conjunta y a partir de ahí comenzaron a llegar solicitudes de registro y capacitaciones. Adicionalmente se envió un correo masivo el 14 de octubre informando a las entidades de la obligación de reporte en el SIGA como parte de la campaña del plan de divulgación.</p>	FINALIZADA
	<p>25/nov./2020 segunda campaña de divulgación finaliza el 30 de noviembre.</p>	
	<p>22/dic./2020 Se realizó campaña de divulgación del SIGA a nivel territorial, la cual culminó el 30 de noviembre. Se presenta informe de cierre.</p>	
	<p>22/dic./2020 tarea cumplida al 100%</p>	
<p>Ampliar las fuentes de información para la definición del inventario de entidades que se tomarán como alcance (universo) de los planes de divulgación. Este inventario se obtiene a partir del análisis, consolidación e interacción de varias fuentes de información.</p> <p>Fecha: 31/dic./2020</p>	<p>27/oct./2020 Se realizó un ejercicio para la determinación del universo de entidades que harán parte de los planes de divulgación del SIGA. Para esto se adjunta documento con el resultado del ejercicio.</p>	FINALIZADA
	<p>25/nov./2020 tarea finalizada</p>	

<p>Construir reportes estadísticos con la información de activos públicos</p> <p>Fecha: 31/dic./2020</p>	<p>30/oct./2020</p> <p>se está revisando las posibilidades y opciones para la generación de reportes estadísticos. Por lo pronto, se ha definido la información que deben contener estos reportes, el paso a seguir es definir el medio a través del cual se van a generar. Esto último se está trabajando en conjunto con la Dirección de Tecnología.</p>	<p>FINALIZADA</p>
	<p>30/oct./2020</p> <p>Se está revisando las posibilidades y opciones para la generación de reportes estadísticos. Por lo pronto, se ha definido la información que deben contener estos reportes, el paso a seguir es definir el medio a través del cual se van a generar. Esto último se está trabajando en conjunto con la Dirección de Tecnología.</p>	
	<p>25/nov./2020</p> <p>en el siguiente enlace se encuentran publicados los reportes estadísticos con la información del SIGA página <a href="http://informes.cisa.gov.co/BI/powerbi/SIGA/Informes%20SIGA">http://informes.cisa.gov.co/BI/powerbi/SIGA/Informes%20SIGA</a> tarea finalizada</p>	

Analizadas las acciones de mejora propuestas por el proceso para atender las observaciones realizadas por el Comité de Mejoramiento de Procesos de Junta Directiva, se observó que seis (6) de las (8) acciones se encuentran finalizadas en tiempo, una (1) se encuentra cumplida extemporáneamente y una (1) se encuentran en ejecución.

#### 4.9. MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

La Gerencia de Planeación como segunda línea de defensa ha desarrollado estrategias encaminadas a la implementación, socialización e interiorización del Modelo al interior de la entidad, realizando diferentes capacitaciones a los servidores públicos de la entidad en temas relacionados con MIPG y Administración de Riesgo durante la vigencia 2020 y lo corrido de 2021, no obstante, el impacto generado en la entidad no ha sido el esperado por la Gerencia por cuanto la mayoría de los funcionarios de CISA no han interiorizado y adoptado los lineamientos en el desarrollo de sus actividades y de esa manera es evidenciado en el resultado de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Auditoría Interna de CISA.

El equipo auditor realizó una encuesta a los funcionarios de la Gerencia de Planeación de determinar el nivel de conocimiento e interiorización que se tiene sobre las siete (7) dimensiones y sus dieciocho (18) políticas, al igual que sus cuatro (4) líneas de defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.



Como resultado de la encuesta se evidenció que los funcionarios del proceso cuentan con un amplio conocimiento del Modelo, de igual forma tienen claridad donde pueden consultarlo, los elementos que lo componen, su uso y aplicación.

Así mismo se evaluó el conocimiento relacionado con temas transversales en la entidad como el Código de integridad, conflicto de interés, la administración del riesgo e indicadores mostrando un alto grado de conocimiento.

#### **4.10. GESTIÓN DOCUMENTAL**

La gestión documental es concebida como una herramienta basada en un conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

Por lo tanto, su correcta aplicación conlleva a mejorar y optimizar considerablemente todo lo concerniente al manejo de información de valor, generando un ahorro de tiempo, espacio y dinero. La correcta administración en el flujo de los documentos es el soporte de las decisiones administrativas mientras dure el ciclo de vida y su almacenamiento.

Por lo anterior CISA estableció en su normatividad interna la Circular Normativa 023 “Programa de Gestión Documental” con sus respectivos anexos a fin de optimizar los procesos documentales de la entidad.

La gerencia de planeación viene dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por la entidad en relación a la gestión documental no obstante verificada la TRD del proceso se observó que contiene documentos que ya no hacen parte de la gerencia por cuanto se han reasignado las funciones a otra áreas o se han eliminado, como lo son el Memorando Circular 041, y actas del comité institucional de Gestión y Desempeño que conforme a lo indicado por el auditado son custodiadas por la Presidencia de la Entidad.

### **5. HALLAZGOS**

**5.1.** Evaluada la Administración de Riesgos, se evidenció que el líder de la Gerencia de inmuebles no ha determinado ni reportado la posible materialización de los riesgos identificados en la Auditoria Interna de Gestión realizada en diciembre de 2020, incumpliendo así lo establecido en el numeral 9.5.1 de la Circular Normativa 107, la cual establece “(...)que el líder del proceso deberá enviar a la Gerencia de Planeación un informe consolidado en

*un periodo no mayor a 8 días calendario posterior a su detección.” Tal como se detalla en el numeral 4.7.1 del presente informe.*

## **6. OBSERVACIONES**

- 6.1.** Evaluadas las acciones de mejora registradas en el aplicativo ISOlución se observó que se tienen acciones relacionadas con Seguridad de la Información asignadas al proceso de Direccionamiento Estratégico, tal como se detalla en el numeral 4.1.2 del presente informe.
- 6.2.** Evaluados los compromisos adquiridos con la Contraloría General de la República en el plan de mejoramiento suscrito con la entidad, se observó que a la fecha las acciones de mejoramiento determinadas para el hallazgo H13jun14 no han sido efectivas, evidenciándose las mismas causas que generaron el hallazgo tal como se detalla en el numeral 4.1.3 del presente informe.
- 6.3.** Evaluados los indicadores del proceso se observó que dos indicadores de los asociados a la Gerencia de Planeación fueron diseñados para medir la gestión realizada por la oficial de seguridad de la información funcionaria que ya no hace parte de la Gerencia. Tal como se detalla en el numeral 4.3.1 del presente informe.
- 6.4.** Evaluado el plan de acción de la vigencia 2020 se observó que este fue modificado en ocho oportunidades ajustando el 49% de las actividades del plan, denotando debilidad en la planeación, estructuración y ejecución de los diferentes planes por parte de los líderes y responsables, así mismo las justificaciones para la modificación no son debidamente soportadas evidenciándose la falta de autocontrol al interior de cada proceso. Tal como se detalla en el numeral 4.5.3.1 del presente informe.
- 6.5.** Se observó en la verificación del seguimiento a las actividades registradas en el aplicativo ASE que el 60% de las actividades fueron realizadas de manera extemporánea, en ocasiones hasta en el doble del tiempo establecido para su ejecución mostrando un incumplimiento con lo inicialmente planeado.
- 6.6.** En la evaluación de los soportes de la ejecución de las actividades del plan de acción, se observó que los líderes de las diferentes áreas de la entidad cargan las evidencias en el aplicativo ASE con inconsistencias en la información,

situación que es reiterativa y que fue informada en la anterior auditoria al proceso de Direccionamiento estratégico. Tal como se detallan en el numeral 4.5.3.2 del presente informe.

- 6.7.** Evaluados los resultados de los indicadores estratégicos de la vigencia 2020, se observó que las metas establecidas en el plan estratégico no se cumplieron, registrando un porcentaje de cumplimiento por debajo del 50% por parte de las áreas misionales, tal como se detalla en el numeral 4.5.4 del presente informe.
- 6.8.** Evaluado el Plan de Acción de la vigencia 2020 presenta un cumplimiento del 100% de las actividades allí establecidas, observándose que dicho cumplimiento no genera valor agregado a las metas registradas en el Plan Estratégico, lo que no permite una debida articulación entre ambos planes.
- 6.9.** En la evaluación realizada a la Administración del Riesgo se observó que la entidad no ha identificado riesgos estratégicos que permitan ejercer un control efectivo sobre el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.
- 6.10.** La que la Gerencia de Planeación ha desarrollado estrategias de capacitación socialización e interiorización para dar a conocer las bondades del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG el cual es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades del Estado, observándose que la estrategia ejercida por la Gerencia de Planeación no ha sido interiorizada ni acatada por los servidores públicos de CISA.
- 6.11.** Evaluadas las metas del plan estratégico en relación con la planeación presupuestal para la vigencia 2020, se observo que estas no se encuentran articuladas entre sí, ocasionando el no cumplimiento de los indicadores presupuestales que establece el Plan Estratégico.
- 6.12.** En la evaluación del seguimiento de las acciones relacionadas con el Comité de Procesos de Junta Directiva se evidenció que la acción denominada “Ajustar metas del Plan Estratégico en relación con la actual coyuntura originada por el (COVID19).” Esta se cumplió de manera extemporánea sin solicitar con anterioridad la modificación de la fecha de su cumplimiento.

## **7. RECOMENDACIONES**

- 7.1.** Se recomienda verificar y actualizar la documentación, indicadores y actividades que soportan la operación de la Gerencia con el fin que la información relacionada con seguridad de la información sea registrada en el área competente.
- 7.2.** Se recomienda a la Alta Dirección como línea estratégica que se analicen y reevalúen las metas establecidas en el Plan Estratégico y de Acción a fin de tomar acciones oportunas respecto a las desviaciones e incumplimientos presentados en dichos planes.
- 7.3.** Se recomienda a los líderes de proceso que las acciones que se incluyen en los diferentes planes de la entidad sean acciones que generen valor e impacto a la entidad, contribuyendo al cumplimiento de las metas y objetivos del plan estratégico.
- 7.4.** Se recomienda que los líderes de proceso como responsables del diseño, ejecución y seguimiento de las actividades establecidas en el plan de acción realicen de forma oportuna la ejecución de estas, así como el registro en el aplicativo ASE, soportando la citada ejecución con evidencias que permitan dar trazabilidad y confiabilidad al momento de su revisión y evaluación.
- 7.5.** Se recomienda revisar y ajustar las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento suscrito con la CGR, generando acciones concretas que se ajusten a la operación actual de la entidad y permitan eliminar la causa raíz del hallazgo, con el fin de determinar su efectividad.

## **8. CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA**

De la evaluación realizada al Proceso de Direccionamiento Estratégico para la vigencia 2020, se concluye que esta cumple con las políticas administrativas establecidas por la entidad, no obstante, presenta algunas desviaciones operativas y de gestión que requieren suscribir acciones de mejora para fortalecer el proceso, tal como se describe en los numerales 5 y 6 del presente informe.

Es importante resaltar la labor realizada por la Gerencia de Planeación Estratégica en relación con la implementación, socialización y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así como de la Administración del Riesgo en CISA.

Así mismo la Gerencia de Planeación Estratégica como Segunda Línea de Defensa asesora a la Alta Dirección a través de la consolidación, análisis y seguimiento realizado a los diferentes planes, políticas, administración de riesgos y a la definición de controles efectivos que fortalecen su gestión y evaluación. Igualmente, el alto grado de compromiso con las responsabilidades asignadas por ley en relación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y su función establecida en el Memorando Circular 030.

Se valora por parte del equipo auditor, la disponibilidad y cumplimiento oportuno en la entrega de la información requerida y el compromiso permanente por parte de los funcionarios adscritos al proceso para atender todo lo relacionado con la etapa de ejecución de la auditoría, mostrando un avance significativo con la cultura del Control.

## 9. MESA DE TRABAJO

En atención al “Procedimiento para Auditorías Internas de Gestión”, una vez remitido el informe preliminar por el Auditor Interno se realizó mesa de trabajo el 22 de abril de 2021, con el líder del proceso, sus funcionarios y el equipo auditor, así mismo por invitación del Gerente de Planeación asistieron los líderes de proceso y responsables de la ejecución de actividades inscritas en el plan acción que presentaban observaciones en el informe preliminar, con el fin de consolidar el informe definitivo, los ajustes y observaciones allí presentados quedan soportados en el acta de mesa de trabajo que hace parte de los papeles de trabajo de la auditoría interna y estarán disponibles para su consulta en caso de ser requeridos.

<p>Aprobado por:</p> <p>ORIGINAL FIRMADO</p> <p><b>Elkin Orlando Ángel Muñoz</b> Auditor Interno</p>	<p>Elaborado por:</p> <p>ORIGINAL FIRMADO</p> <p><b>Zulma J Cristancho Jaimes</b> Auditor Líder. Mauren González Salcedo Lorena Picón Paez Auditores de Apoyo</p>	<p>Fecha de aprobación</p> <p>23/04/2021</p>
--	---	--