



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

HACIENDA

Fondo de Prestaciones Económicas  
Cesantías y Pensiones

FONCEP-FONDO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS CESANTÍAS Y PENSIONES

Al contestar cite Radicado EI-00496-201904767-Sigef Id: 291306

Folios: 2 Anexos: 1 Fecha: 14-agosto-2019 13:54:29

Dependencia: OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Origen: ALEXANDRA

YOMAYUZA CARTAGENA

Destino: RUBEN GUILLERMO JUNCA MEJIA, BEATRIZ HELENA ZAMORA GONZALEZ, DIANA LORENA

RODRIGUEZ GIRALDO, SILVIA FERNANDA ALZATE PEREZ, NESTOR RAUL HERMIDA GOMEZ, LINA

MARCELINA MELO RODRIGUEZ, ANA DILFA PARDO SUAREZ, DIANA CRISTINA ORJUELA BAHAMON,

OFICINA ASESORA JURIDICA

Serie: 50.6 SubSerie: 50.6.2

## COMUNICACIÓN INTERNA

**PARA:** **RUBÉN GUILLERMO JUNCA MEJÍA**  
Director General  
**DIANA LORENA RODRÍGUEZ G.**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación  
**BEATRIZ HELENA ZAMORA GONZÁLEZ**  
Subdirectora Administrativa y Financiera  
**NESTOR HERMIDA GÓMEZ**  
Subdirector Técnico de Prestaciones Económicas  
**SILVIA FERNANDA ALZATE PEREZ**  
Jefe de Oficina de Informática y Sistemas  
**ÁNGELA ARTUNDUAGA TOVAR**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica  
**LINA MARCELA MELO RODRIGUEZ**  
Responsable área Talento Humano  
**DIANA CRISTINA ORJUELA BAHAMÓN**  
Asesora de Comunicaciones de la Dirección  
**ANA DILFA PARDO SUAREZ**  
Responsable área Administrativa

**DE:** **ALEXANDRA YOMAYUZA CARTAGENA**  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

**ASUNTO:** **INFORME FINAL RESULTADO DE AUDITORIA AL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN SISTEMA MIPG**

Cordial Saludo,

En cumplimiento del Plan anual de auditorías de la vigencia 2019, adjunto se presenta el informe final de la Auditoria al Proceso de Administración del Sistema MIPG cuyo objeto fue verificar el cumplimiento de la estructura y lineamientos establecidos dentro del proceso Administración del Sistema MIPG teniendo en cuenta la resolución No. DG-009

del 30 de abril de 2018.

Como resultado de la auditoría realizada, se concluye que el sistema de control interno del proceso es susceptible de mejora, a partir de la implementación de las recomendaciones incluidas en el informe, las cuales se presentan a continuación:

Continuar con las acciones requeridas para el desarrollo de la Iniciativa- Implementación MIPG y del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019, con el fin de cumplir con los plazos establecidos, y lograr así la implementación de MIPG.

Fortalecer el acompañamiento a todos los líderes de procesos para facilitar la comprensión, implementación y monitoreo al desarrollo de las actividades requeridas por las diferentes dimensiones y políticas del Modelo, haciendo mayor énfasis en el desarrollo de los comités primarios, cuyo propósito es servir como instrumento de planeación y seguimiento de las actividades de cada proceso.

Incluir en la caracterización del proceso en el HACER, el acompañamiento a los líderes de proceso en la gestión de riesgos y en el VERIFICAR, el monitoreo a todos los riesgos de la entidad, como parte de la segunda línea de defensa, permitiendo mejorar el desempeño institucional.

Establecer acciones para la implementación de las políticas de MIPG que no cuentan con autodiagnóstico, e incluir su seguimiento en los comités de gestión y desempeño.

Incluir en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el seguimiento a los temas de riesgos, indicadores, documentación y avance en el plan de acción de los autodiagnósticos, como temas recurrentes en cada sesión.

La implementación de las recomendaciones de control interno son discrecionales de aplicar por parte del líder de proceso y contribuyen a la mejora del mismo.

Cordialmente,



ALEXANDRA YOMAYUZA CARTAGENA  
Jefe de Oficina de Control Interno

Los abajo Inscritos declaramos que hemos proyectado y revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones y normas legales, por lo tanto lo presentamos para la firma			
Actividad	Nombre	Cargo	Dependencia
Proyectó	Piedad Ellianna Cuervo Rojas Cesar Augusto Franco Vargas	Contratistas	Oficina de Control Interno



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**

HACIENDA

Fondo de Prestaciones Económicas  
Cesantías y Pensiones

Revisó	Alexandra Yomayuzá	Jefe de Oficina	Oficina de Control Interno
Aprobó	Alexandra Yomayuzá	Jefe de Oficina	Oficina de Control Interno

Documento producido automáticamente por el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos institucional SiGeF, en plena  
conexidad con las Resoluciones 00942, 00943, 00944 y 00945 de 2014.

## **NOMBRE DEL INFORME:**

Informe final de verificación al Proceso Administración del Sistema MIPG

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Verificar el cumplimiento de la estructura y lineamientos establecidos dentro del proceso Administración del Sistema MIPG teniendo en cuenta la resolución No. DG-009 del 30 de abril de 2018

### **2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Verificar la caracterización y la documentación del proceso.
- Verificar de la medición a los indicadores definidos y la identificación y monitoreo de los riesgos.

### **3. ALCANCE**

El alcance del presente informe iniciará con la verificación a la caracterización y demás documentación aprobada y publicada en el proceso, así como también la medición a los indicadores definidos y la identificación y monitoreo de los riesgos. Para este caso se excluye el PIGA por ser sujeto de seguimiento semestral por parte de la Oficina de Control Interno

### **4. MARCO NORMATIVO O CRITERIOS DE AUDITORÍA**

Decreto 1499 de 2019 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”*

Resolución No. DG-005 del 15 de febrero de 2018 *“Por la cual se reglan e integran los Comités Funcionales del FOCEP y se dictan otras disposiciones”*

Resolución No. DG-009 del 30 de abril de 2018 *“por la cual se adopta el modelo Integrado de Planeación y Gestión y se modifica el mapa de procesos de FONCEP”*

### **5. METODOLOGÍA**

Las técnicas de Auditoría utilizadas para detectar en forma razonable cualquier desviación o error en el área, proceso o actividad objeto de este análisis, son las generalmente aceptadas, que permiten analizar, evaluar y cuya descripción corresponde

a: Inspección, Observación, Confirmación, Análisis, Comprobación, las cuales se aplicaran a la información suministrada por el responsable del proceso.

## 6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

De acuerdo a la resolución No. DG-009 del 30 de abril de 2018 “por la cual se adopta el modelo Integrado de Planeación y Gestión y se modifica el mapa de procesos de FONCEP” en el art. 7 adoptó el mapa de procesos del FONCEP. Dentro de los procesos estratégicos se incluye el proceso “Administración del Sistema MIPG”.

Este proceso cuenta con la iniciativa Implementación MIPG, Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019 y Plan Institucional de Gestión Ambiental (se excluye de la auditoria).

### 6.1 Iniciativa –Implementación MIPG:

En cuanto a la Iniciativa Implementación MIPG, se observó su formulación a través de la herramienta VISION donde se establecieron 219 acciones de las cuales 5 se cancelaron, para un total de 214 acciones, de éstas 204 se han ejecutado y 10 están para culminar entre Julio y diciembre de 2019. A corte julio de 2019 la iniciativa se encuentra en un 100% de cumplimiento y un 94,87% de avance esperado. Se evidenció seguimiento a esta iniciativa el 8 abril de 2019 a través del comité directivo.

### 6.2 Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019:

Se evidenció su aprobación mediante acta del comité institucional de desempeño del 29 de enero de 2019 y mediante acta del 12 de abril de 2019 la aceptación de los cambios propuestos al plan. Se evidencia el cargue en el aplicativo VISION.

No se evidencia la versión 2 en la página web por lo que se recomienda establecer controles efectivos para mantener la información actualizada en los diferentes canales de información.

La formulación de este plan se estableció de la siguiente manera de acuerdo a la herramienta VISION

Política	Tareas	Tareas Planificadas	Tareas Vencidas	Efectividad
Control interno	1	1	0	
Defensa jurídica	4	2	0	50%
Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos*	-	-	-	
Gestión del conocimiento y la innovación	4	2	0	0%
Gestión documental	25	0	0	0%
Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	4	2	0	100%
Gobierno digital	9	8	0	0%



Política	Tareas	Tareas Planificadas	Tareas Vencidas	Efectividad
Integridad	8	8	4	50%
Mejora normativa*	-	-	-	
Participación ciudadana en la gestión pública	16	6	5	83.33%
Planeación Institucional	10	8	0	0%
Racionalización de trámites	22	8	3	50%
Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	8	6	1	33.33%
Seguridad digital*	-	-	-	
Servicio al ciudadano	4	3	2	66.67%
Talento humano	2	2	0	50%
Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	5	2	1	50%
Mejoramiento continuo	381	209	96	70.81%
<b>TOTAL</b>	<b>503</b>	<b>267</b>	<b>112</b>	<b>67.63%</b>

Para el de Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019, se evidencia que se programaron **503** acciones, 267 acciones para el periodo entre enero y julio de 2019, de las cuales no se han ejecutado 112 acciones evidenciándose baja ejecución con relación a avance esperado. En la herramienta VISION a corte 31 de Julio de 2019 se evidencia 63.67% de efectividad, 33.73% de avance real y 52.98% de avance esperado evidenciándose una baja ejecución.

Se observó que la mayoría de acciones que no se han ejecutado corresponden a los comités primarios, a acciones de integridad, racionalización de trámites, participación ciudadana, seguimiento y evaluación del desempeño institucional, servicio al ciudadano y transparencia y acceso a la información. Por lo tanto, **se recomienda** que la Oficina Asesora de Planeación establezca controles o acciones que permitan subsanar las debilidades encontradas en la ejecución del plan.

Se observa que en el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019 no se establecieron acciones para Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, Mejora normativa y Seguridad digital; si bien es cierto estas políticas no cuentan con autodiagnósticos, **se recomienda** establecer acciones teniendo en cuenta los resultados del FURAG y el seguimiento que realizan en los comités de gestión y desempeño.

De igual manera **se recomienda** que en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se fortalezca el seguimiento a los temas de riesgos, indicadores y documentación entre otros, ya que no fueron evidenciados como temas recurrentes en las sesiones adelantadas.

### 6.3 Actividades Claves del proceso MIPG

Dentro del proceso de Administración MIPG, se encuentran establecidas como actividades claves, la asesoría y control en temas como la documentación, riesgos, indicadores y normograma.

Se evidenció a través del aplicativo VISION, la caracterización del proceso “Administración del Sistema MIPG” FOR-EST-MIP-008 V3, basado en el ciclo PHVA, cuyo objetivo es “administrar el Sistema de Planeación y Gestión vigente y coordinar su mejora continua a través del seguimiento y control del desempeño de los procesos para contribuir al cumplimiento de los objetivos de la entidad”.

### 6.3.1 Documentación

El proceso de administración de MIPG, es el encargado de prestar asesoría y atender solicitudes documentales. Se observó en la Plataforma Suite Visión Empresarial a corte julio de 2019 los siguientes tipos de documentos para su consulta.

21	Caracterizaciones
163	Procedimientos
18	Manuales
51	Instructivos
243	Formatos
68	Ficha Técnica Indicador
3	Programas
9	Planes
11	Políticas (En este ítem se incluye la Resolución 0292 del 08 de Septiembre de 2016 Por la cual se implementa y adopta el "Normograma" en desarrollo del Sistema Integrado de Gestión del FONCEP)
-	Reglamento

Se evidenció procedimiento Elaboración y control de documentos PDT-EST-MIP-003 de Junio 2019 V.3 donde se establecen parámetros para elaboración, actualización e inactivación de los documentos y formatos, de igual manera se evidenció el formato ACTA DE SOLICITUD Y APROBACION DE ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - FT-SIG-ASI005.

Se tomó una muestra de 8 registros asociados al Formato de “ACTA DE SOLICITUD Y APROBACION DE ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - FT-SIG-ASI005, los cuales están firmados por el líder del proceso.

Se evidenció en la muestra seleccionada, que aparecen publicados en VISION documentos que no reflejan la solicitud formulada por el usuario, acorde con la necesidad identificada en los formatos, teniendo en cuenta lo establecido en el procedimiento con relación a la elaboración, inactivación y, actualización. Se **recomienda** tomar las acciones pertinentes con el fin de establecer controles o fortalecer los ya existentes, para el control de documentos.

Proceso	Tipo de documento	Modificación	Versión en formato	Vision	Observaciones OCI
OIS	MOI-EST-MIP-003 Manual catálogo de servicios de gobierno de datos	<b>Actualizar</b>	V2 7 de febrero	V1 Mayo 2019	No coinciden las versiones ya que es actualización
OIS	Manual de modelo de seguridad y privacidad de la información	<b>Inactivar</b>	V1 22 de	V1 13 de Sept	Se encuentra activa en el aplicativo Vision.



Proceso	Tipo de documento	Modificación	Versión en formato	Vision	Observaciones OCI
	MOI-GSI-GSE001		febrero 2019	2017	No se realiza la inactivación solicitada
Servicio al ciudadano	Procedimiento de atención y respuesta de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias - pqrscd	Actualizar	V1 7 de marzo de 2019	V1 13 nov. de 2018	Se encuentra activa en el aplicativo Vision la versión 1. No se ejecuta la actualización solicitada

Se observó que la caracterización del proceso hace referencia a los procedimientos Creación, modificación y eliminación de variables, datos e indicadores de gestión, así como al Procedimiento de seguimiento y evaluación de desempeño, los cuales no se evidencian en el listado maestro arrojado por la herramienta VISION, por lo que se **recomienda** darle cumplimiento al procedimiento de Elaboración y control de documentos, con relación a que los líderes de proceso son quienes deben estar pendientes de las diferentes necesidades de documentación requeridas por su proceso, en el aplicativo VISION.

### Documentación del Proceso

El proceso - Administración del Sistema MIPG - tiene los siguientes tipos de documentos activos y disponibles para consulta

- 1 Caracterización Administración del Sistema MIPG-V2
- 3 Ficha Técnica Indicador
- 14 Procedimientos
- 3 instructivos
- 4 manuales
- 24 formatos
- 1 Política: Resolución 0292 del 08 de septiembre de 2016
- 2 Planes: Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS (2019 - 2020)  
Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA 2016 -2020

Se evidenció que en la caracterización se tiene como una de las salidas de la etapa del Verificar un “Informe trimestral de desempeño del proceso”, asociado al procedimiento de “Seguimiento y evaluación del desempeño”, el cual no se encuentra disponible en VISION para su consulta, ni tampoco fue evidenciado el informe en mención.

### 6.3.2 RIESGOS

Teniendo en cuenta el alcance del proceso el cual “*Inicia con la asesoría brindada a los procesos en la formulación de los POA con base en los resultados del índice de desempeño institucional, incluye la gestión de riesgos de procesos y ambientales, continua con el seguimiento y evaluación del desempeño de los procesos y termina con la asesoría en la formulación de planes de mejoramiento*”. Se observa que no se tiene en cuenta en el HACER del proceso “Administración del Sistema MIPG” la gestión de riesgos de los procesos de la entidad, por lo tanto, **se recomienda** incluir dentro de esta etapa la asesoría en la gestión del riesgo a los procesos y en el VERIFICAR del proceso, el monitoreo a todos los riesgos de la entidad en desarrollo de la segunda línea de defensa, permitiendo mejorar el desempeño institucional.



Se observó en el Seguimiento a la Matriz de Riesgos Operacionales Segundo Trimestre - corte Junio 30 de 2019, que la mayoría de procesos presentan falencias en la definición de sus controles en cuanto que estos no cumplen con los lineamientos dados por el DAFP, así como respecto al monitoreo, en tanto que no se está cumpliendo con la periodicidad establecida en el Manual de Gestión del Riesgo vigente. Por lo cual **se recomienda**, fortalecer el acompañamiento a todos los procesos en la debida identificación y valoración de riesgos, dando cumplimiento al alcance establecido en la caracterización del proceso, con el fin de procurar un mejoramiento continuo y la salvaguarda de los recursos.

### Verificación a la efectividad de los controles

Con el fin de verificar la eficacia y la efectividad de los controles propios de los riesgos identificados por el proceso de Administración del Sistema MIPG, se realizó revisión a cada uno de éstos, cuyo resultado se presenta a continuación:

RIESGO	CLASE DE RIESGO	CONTROLES	ZONA RESIDUAL	Observación OCI
Alteración de la información de los activos de información de la Administración del Sistema MIPG	Riesgo Operacional de seguridad de la información	Auditoría de la información registrada en los sistemas, validando fechas de actualización de la información	Zona de riesgo baja	Los controles no se encuentran documentados en los procedimientos del proceso, razón por la cual no se identificó el responsable de aplicarlo, la periodicidad, el registro asociado, la acción a tomar en caso de desviaciones detectadas con el control, etc., de acuerdo con lo establecido en la Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas del DAFP.
		Control de acceso y retiro y monitoreo de los usuarios del FONCEP		
		Procesos de backup y recuperación a sistemas de información		
		Controlar el ingreso y embalaje de los residuos almacenados		
Denegación del servicio de los activos de información de la Administración del Sistema MIPG	Riesgo Operacional de seguridad de la información	Control de acceso y retiro y monitoreo de los usuarios del FONCEP	Zona de riesgo baja	Los controles no se encuentran documentados en los procedimientos del proceso, razón por la cual no se identificó el responsable de aplicarlo, la periodicidad, el registro asociado, la acción a tomar en caso de desviaciones detectadas con el control, etc., de acuerdo con lo establecido en la Guía para la
		Mantenimiento y garantía para la Plataforma		
		Capacitaciones para el personal en los módulos de la plataforma SVE		

RIESGO	CLASE DE RIESGO	CONTROLES	ZONA RESIDUAL	Observación OCI
				administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas del DAFP.
Divulgación indebida de la información contenida en los activos de información de la Administración del Sistema MIPG	Riesgo Operacional de seguridad de la información	Control de acceso y retiro y monitoreo de los usuarios del FONCEP	Zona de riesgo baja	Los controles no se encuentran documentados en los procedimientos del proceso, razón por la cual no se identificó el responsable de aplicarlo, la periodicidad, el registro asociado, la acción a tomar en caso de desviaciones detectadas con el control, etc., de acuerdo con lo establecido en la Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas del DAFP.
		Procesos de backup y recuperación a sistemas de información		
		Auditoria de la información registrada en los sistemas, validando fechas de actualización de la información		
Sanciones legales por la desarticulación de los mecanismos de seguimiento y control del desempeño de los procesos para la implementación y mejora continua de MIPG	Riesgo Operacional de Proceso - Cumplimiento	Documentar los mecanismos de seguimiento y control	Zona de riesgo alta	El control establecido no es un control y no cumple con los lineamientos dados por el DAFP, en cuanto a que esté documentado, tenga un responsable de su aplicación, una periodicidad, un registro y que permita tomar decisiones a partir de las desviaciones detectadas.

A través de la herramienta de visión se evidenció que no existe constancia de revisión y monitoreo de los riesgos del proceso por parte del líder del proceso. **Se recomienda** realizar una adecuada gestión de riesgos, acorde con lo dispuesto en el documento MOI-EST-PES-002 Manual de Gestión de Riesgos V.1 del 29 de agosto de 2018, el cual tiene por objetivo definir las políticas y aspectos metodológicos con los cuales la entidad identifica, analiza, evalúa, controla y monitorea los riesgos operacionales, de corrupción y transitorios a los que se vea expuesta y que puedan afectar el cumplimiento de la Plataforma Estratégica del FONCEP.

### 6.3.3 Indicadores

Tomando como referencia los indicadores definidos por los 21 procesos en su respectiva Caracterización, y contrastando con la herramienta VISION – Modulo Indicadores, se observa lo siguiente:

Se evidenció que 9 indicadores establecidos por los responsables de proceso en la caracterización, no se encuentran registrados en la herramienta VISION – Módulo Indicadores:

INDICADOR	PROCESO
Eficacia del mapa de riesgos	Planeación Estratégica
Recurrencia de eventos de riesgo	
Oportunidad en los cobros coactivos	Gestión de Cobro de Cuotas Partes
Cumplimiento del PETI*	Gestión de Servicios TI
Oportunidad en los cobros coactivos	Gestión de Jurisdicción Coactiva
Efectividad en la publicación en SECOP II	Gestión Contractual.
Eficacia en la gestión del SIGEF	
Satisfacción en la emisión de conceptos y revisión de actos administrativos	Asesoría Jurídica
Cumplimiento de actividades de sensibilización a los trabajadores sobre control disciplinario	Gestión Control Disciplinario

Se observó que en VISION se cuenta con 5 indicadores registrados que no están formulados en las caracterizaciones de los procesos:

INDICADOR	PROCESO
Índice de gestión y desempeño institucional *	Administración del Sistema MIPG
Historias laborales centralizadas	Administración de Historia laboral
Satisfacción en la atención de solicitudes de gestión documental	Administración de Historia laboral
Gestión de solicitudes de la oficina asesora jurídica	Asesoría Jurídica
Satisfacción de asesoría jurídica (2018 último reporte)	Asesoría Jurídica

En el caso del proceso Gestión de Reconocimiento y Pago de Obligaciones Pensionales, la caracterización muestra los siguientes indicadores:

INDICADOR	OBSERVACIÓN OCI
Oportunidad de respuesta a solicitudes pensionales	Se encuentra con mediciones cargadas en VISION en forma mensual.  En la herramienta visión no se observa medición específica para cada uno de estos indicadores, los cuales tienen características de métricas y no de indicador, como figura en la caracterización.
Tiempo promedio de reconocimiento de cuotas partes y devoluciones de aportes	
Tiempo promedio de reconocimiento de bonos pensionales	
Tiempo promedio de reconocimiento de costas	
Tiempo promedio de pago de cuotas partes con recursos propios	
Tiempo promedio de pago de cuotas partes con recursos FONPET	
Tiempo promedio de pago de bonos pensionales con recursos propios	

INDICADOR	OBSERVACIÓN OCI
Tiempo promedio de pago de bonos pensionales con recursos FONPET	
Tiempo promedio de pago de costas	

Respecto al indicador Cumplimiento del PETI\*, éste debe ser consultado en el módulo Planes porque no se encuentra información disponible en el módulo Indicadores.

Se observa en la herramienta VISION, en el reporte de Estado de indicadores – Cumplimiento promedio de indicadores por proceso- el estado de cumplimiento de los indicadores, se observan 4 procesos en rojo -Gestión de Comunicaciones (63.64 %), Servicio al Ciudadano (51.36%), Gestión de Cobro de Cuotas Partes (77.24%) y Gestión de Reconocimiento y Pago de Obligaciones Pensionales (41.06%)-; 1 en amarillo -Planeación Financiera Misional (88.6%); 5 sin información relacionada con cumplimiento promedio (Planeación Estratégica, Administración de Historia Laboral Pensional, Gestión Documental, Gestión de funcionamiento y operación, Gestión de Jurisdicción Coactiva) y en verde los 11 procesos restantes.

Adicionalmente, de los 21 procesos, 5 procesos se encuentran con la indicación (D) que expresa desactualización. Por lo anterior **se recomienda** fortalecer los mecanismos de seguimiento con el fin de contar con información oportuna y precisa que permita la toma de decisiones.

#### Indicadores del proceso

El proceso Administración del Sistema MIPG cuenta con dos indicadores, uno de efectividad que tiene como *objetivo determinar el grado de satisfacción de los líderes de los procesos con la asesoría proporcionada por la OAP, evaluando criterios de oportunidad y eficacia*. De acuerdo con el reporte de la herramienta VISION este indicador, se mide trimestralmente, con una meta del 60%, arrojando los siguientes resultados:

Fuente de información	Marzo 2019	Junio 2019	Meta
VISION	58%	65%	60%

El otro indicador es el Índice de gestión y desempeño institucional, Calificación FURAG II se mide anualmente.

Fuente de información	Variables	Meta	Resultado
DAFP	% Calificación FURAG II	85%	70%

Se observa que el indicador se encuentra por debajo de la meta establecida aunque no en estado crítico, según la herramienta Visión, módulo Indicadores el estado de cumplimiento es amarillo.

### 6.3.4 Planes Operativos

En la caracterización se observa que una de las actividades del proceso es “Brindar asesoría y/o acompañamiento para formulación, cargue de avances y seguimiento al POA”, Sin embargo no existe correlación entre el objetivo del proceso “Administrar el Sistema de Planeación y Gestión vigente y coordinar su mejora continua a través del seguimiento y control del desempeño de los procesos para contribuir al cumplimiento de los objetivos de la entidad” y esta actividad, teniendo en cuenta que aunque la asesoría y formulación del plan operativo anual (POA) es parte fundamental del logro de los objetivos, no es el quehacer de este proceso.

### 6.3.5 Normograma

Dentro de la caracterización del proceso se encuentra en el Hacer “Realizar actualización del normograma (Procedimiento de elaboración y/o actualización del normograma); Solicitar la difusión de los cambios en el normograma (Procedimiento de elaboración y/o actualización del normograma)”.

Se evidenció procedimiento PDT-EST-MIP-007 V1 marzo 2019 “Procedimiento de Elaboración y Actualización del Normograma”. En la página web en el link <http://www.foncep.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad> se evidenció que el normograma se encuentra actualizado.

### 6.4 Comités Primarios

A partir de la revisión realizada el día 18 de julio del 2019, se tomó la información cargada en el aplicativo VISION, dentro del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019 ingresando por el Link de categorías y Mejoramiento Continuo en donde aparecen todos los procesos, y en las tareas de cada uno se estipula la realización de Comités Primarios de MIPG en forma mensual, lo cual se observa alineado a lo establecido en la Resolución DG-005 de 2018, artículo sexagésimo tercero.

Sobre lo anterior se pudo observar:

Dependencia	Proceso	Comités realizados	Observación OCI
Subdirección Administrativa y Financiera	Gestión de Control Disciplinario. Gestión Financiera Planeación Financiera Misional	5 Actas	Frente a estos procesos se pudo evidenciar que las Actas de la Subdirección Administrativa y Financiera de febrero, marzo y abril no se encuentran firmadas, ni en formato PDF si no en un Word, razón por la cual se recomienda cargar documento PDF debidamente suscrito.



Dependencia	Proceso	Comités realizados	Observación OCI
Subdirección de Prestaciones Económicas	Administración de Cesantías. Gestión de Cobro de Cuotas Partes. Gestión de Reconocimiento y Pago de Obligaciones Pensionales Administración de Historia Laboral Pensional	0 Actas	No se evidencia actas de comité de manera mensual para la vigencia.
Oficina Asesora Jurídica	Asesoría Jurídica. Defensa judicial. Gestión Contractual	5 Actas	En lo observado en el aplicativo aparecen cargadas las evidencias de la realización del comité entre el mes de febrero y el mes de junio del año 2019.
Responsable del área de cobro coactivo y cartera hipotecario	Gestión de Jurisdicción Coactiva. Gestión de obro de cartera hipotecaria	6 Actas	En la gestión de jurisdicción coactiva aparecen cargas 6 actas, observando que la de julio aparece cargada también en el mes de marzo, por lo que <b>se recomienda</b> cargar la correspondiente al mes de marzo. En lo que respecta al proceso de cartera hipotecaria no fueron cargadas las actas, y adicionalmente se refleja como responsable del proceso el área de cesantías. <b>Se recomienda</b> revisar el vínculo que se realiza a través del link de cartera.
Oficina de Control Interno	Evaluación Independiente	6 Actas	En lo que respecta a esta dependencia, se observó que el acta del mes de febrero no corresponde a la de la Oficina de Control Interno, toda vez que aparece cargada en este mes una de la Oficina Asesora Jurídica. <b>Se recomienda</b> realizar el cargue del acta correspondiente.
Oficina Asesora de Planeación	Planeación Estratégica Administración del Sistema MIPG	0 Actas	No se evidencia que se hayan cargado las actas de manera mensual, por tanto, las tareas figuran como incumplidas.



Dependencia	Proceso	Comités realizados	Observación OCI
Oficina Asesora de Comunicaciones	Gestión de Comunicaciones Servicio al ciudadano	6 actas	En lo verificado se ve cumplimiento en la actividad
Área Administrativa	Gestión de Funcionamiento y Operación Gestión Documental	6 Actas	En lo verificado se ve cumplimiento en la actividad
Oficina Asesora de Sistemas	Gestión de Servicios TI	0 Actas	No se evidencia que se hayan cargado las actas de manera mensual, por tanto las tareas figuran como incumplidas.

A partir de lo verificado por la OCI, en el seguimiento al Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD, se observó que los procesos Planeación Estratégica, Gestión de Servicios TI, Administración del Sistema MIPG, Administración de Cesantías, Gestión de Cobro de Cuotas Partes, Administración de Historia Laboral Pensional y Gestión de Reconocimiento y Pago de Obligaciones Pensionales, no cuentan con evidencia de la realización periódica de los Comités Primarios para la implementación y mejoramiento continuo del MIPG y que específicamente el proceso de Administración de Historia Laboral Pensional no tiene asociadas tareas relacionadas con dicho comité, situación que podría derivar en un incumplimiento del artículo sexagésimo tercero de la resolución DG 005 de 2018 del FONCEP, en el que se establece que “Los comités primarios sesionarán mínimo una vez al mes”, y en el atraso en la implementación de las dimensiones de MIPG, al no realizar un seguimiento permanente a la ejecución de las actividades o tareas planeadas, razón por la cual **se recomienda** establecer las causas que generan dicho incumplimiento y establecer acciones que permitan subsanar la deficiencia detectada.

## CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoría realizada al proceso Administración del Sistema MIPG, se observa que el sistema de control interno es susceptible de mejora, a partir de la implementación de las recomendaciones incluidas en el presente informe.

Las conclusiones de este informe se establecieron a partir de la muestra seleccionada por la OCI y no se hacen extensibles a otros soportes.

## RECOMENDACIONES

Continuar con las acciones requeridas para el desarrollo de la Iniciativa- Implementación MIPG y del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIGD 2019, con el fin de cumplir con los plazos establecidos, y lograr así la implementación de MIPG.



Fortalecer el acompañamiento a todos los líderes de procesos para facilitar la comprensión, implementación y monitoreo al desarrollo de las actividades requeridas por las diferentes dimensiones y políticas del Modelo, haciendo mayor énfasis en el desarrollo de los comités primarios, cuyo propósito es servir como instrumento de planeación y seguimiento de las actividades de cada proceso.

Incluir en la caracterización del proceso en el HACER, el acompañamiento a los líderes de proceso en la gestión de riesgos y en el VERIFICAR, el monitoreo a todos los riesgos de la entidad, como parte de la segunda línea de defensa, permitiendo mejorar el desempeño institucional.

Establecer acciones para la implementación de las políticas de MIPG que no cuentan con autodiagnóstico, e incluir su seguimiento en los comités de gestión y desempeño.

Incluir en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el seguimiento a los temas de riesgos, indicadores, documentación y avance en el plan de acción de los autodiagnósticos, como temas recurrentes en cada sesión.

Los abajo Inscritos declaramos que hemos proyectado y revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones y normas legales, por lo tanto lo presentamos para la firma			
Actividad	Nombre	Cargo	Dependencia
Proyectó	Mary Luz Burgos Cuadros Piedad Ellianna Cuervo Rojas Cesar Augusto Franco Vargas	Contratista	OCI
Revisó	Alexandra Yomayuzza Cartagena	Jefe Oficina Control Interno	OCI
Aprobó	Alexandra Yomayuzza Cartagena	Jefe Oficina Control Interno	OCI

Documento producido automáticamente por el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos institucional SIGEF, en plena conexidad con las Resoluciones 00942, 00943, 00944 y 00945 de 2014.