

**DISEÑO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA CON ENFOQUE EN RIESGOS PARA  
EVALUAR LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA  
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA**

**DIEGO FERNANDO SARASTI CAICEDO**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES  
PROGRAMA DE MAESTRIA EN DIRECCION EMPRESARIAL  
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI  
Santiago de Cali, agosto de 2020**

**DISEÑO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA CON ENFOQUE EN RIESGOS PARA  
EVALUAR LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA  
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA**

**DIEGO FERNANDO SARASTI CAICEDO**

**Director del trabajo de grado:  
RICARDO ASTUDILLO VILLEGAS**

**Grupo de Investigación: GISESA**

**Línea de Investigación:  
Fortalecimiento Institucional**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES  
PROGRAMA DE MAESTRIA EN DIRECCION EMPRESARIAL  
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI  
Santiago de Cali, agosto de 2020**

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso gracias a Dios creador del Universo por haberme dado la fuerza, la constancia y la perseverancia para lograr este objetivo, a mis padres (Q. P. D), a mi familia y mis amigos que me brindaron apoyo moral para seguir adelante en este proceso.

Igualmente quiero expresar mis más sinceros agradecimientos al tutor y asesor del proyecto de grado, el Dr. Ricardo Astudillo Villegas por su apoyo, guía y aportes durante la realización de este. A los profesores de la Universidad Santiago de Cali a lo largo de la Maestría estuvieron conmigo impartiendo sus conocimientos y experiencias, por su generosidad y colaboración desinteresada. A la Gobernación del Valle del Cauca por el apoyo incondicional de los funcionarios líderes de procesos que apoyaron el diligenciamiento de la encuesta y su tabulación. Igualmente, agradezco al Dr. Carlos Humberto Martínez García que con sus conocimientos y experiencia en la Administración Pública contribuyó en la realización de este proyecto. A todos, infinitas gracias.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	<b>7</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>11</b>
<b>2. ANTECEDENTES</b> .....	<b>12</b>
<b>3. PROBLEMA DE INVESTIGACION</b> .....	<b>16</b>
3.1. Enunciado del problema	16
3.2. Planteamiento del problema	16
3.3. Formulación del problema	17
3.4. Sistematización del problema	17
<b>4. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>18</b>
<b>5. OBJETIVOS</b> .....	<b>19</b>
5.1. Objetivo general	19
5.2. Objetivos específicos	19
<b>6. MARCO REFERENCIAL</b> .....	<b>20</b>
6.1. Marco teórico	20
6.2. Marco conceptual	43
6.3. Marco contextual	46
6.4. Marco jurídico	58
<b>7. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>60</b>
7.1. Tipo de estudio	60
7.2. Método de estudio	61
7.3. Diagrama del proceso metodológico y fuentes de información	61
<b>8. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>63</b>
8.1. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Gobernación del Valle del Cauca <sup>63</sup>	
8.2. Metodología para elaboración del Programa de Auditoría, con enfoque de riesgos.	70
8.3. Propuesta plan de auditoría interna enfocado en riesgos para Evaluar el Sistema de Control Interno	98
<b>9. CONCLUSIONES</b> .....	<b>111</b>
<b>10. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>112</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>113</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>116</b>

## LISTA DE TABLAS

Cuadro 1. Diagrama del Proceso Metodológico .....	62
Cuadro 2. Estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG .....	69
Cuadro 3. Encuesta de Evaluación del Sistema de Control Interno .....	71
Cuadro 4. Criterios de evaluación.....	96
Cuadro 5. Universo de Auditorias Basado en Riesgos .....	105
Cuadro 6. Plan de Auditorias .....	108

## LISTA DE FIGURAS

Figura N° 1. MECI 1000:2005 .....	25
Figura N° 2. MECI 1000:2014 .....	29
Figura N° 3. Estructura organizacional Gobernación del Valle del Cauca .....	50
Figura 4. Organigrama de la Oficina de Control Interno .....	51
Figura 5. Cadena de Valor de la Gobernación del Valle del Cauca .....	51
Figura 6. Mapa de Procesos en la Gobernación del Valle del Cauca .....	52
Figura 7. Procesos Estratégicos de la Gobernación del Valle del Cauca .....	53
Figura 8. Procesos Misionales de la Gobernación del Valle del Cauca .....	53
Figura 9. Procesos de Apoyo en la Gobernación del Valle del Cauca .....	55
Figura 10. Procesos de Evaluación y Mejora en la Gobernación del Valle del Cauca .....	57
Figura 11. Articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno .....	63
Figura 12. Dimensión del Sistema de Gestión.....	64
Figura 13. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión .....	65
Figura 14. Funcionamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG .....	66
Figura 15. Séptima Dimensión Control Interno .....	68

## LISTA DE GRÁFICAS

Grafica 1. 1.1 En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público: .....	75
Grafica 2. 1.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:.....	76
Grafica 3. 1.3 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la política de administración del riesgo definida por el comité institucional de coordinación de control interno contempla: .....	77
Grafica 4. 1.4 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la asignación de autoridad y responsabilidad por parte de la alta dirección de la entidad ha permitido:.....	78
Grafica 5. 1.5 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad: .....	79
Grafica 6. 2.1 Para cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos .....	80

Grafica 7. 2.2 Los supervisores e interventores realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar.....	81
Grafica 8. 2.3 Para la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad: .....	82
Grafica 9. 2.4 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:.....	83
Grafica 10. 3.1 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles o en desarrollo de su plan anual de auditorías: .....	84
Grafica 11. 3.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles ha evaluado que los controles diseñados contemplen: .....	85
Grafica 12. 4.1 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:.....	86
Grafica 13. 4.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas en materia de información y comunicación .....	87
Grafica 14. 4.3 La estrategia de comunicación de la entidad, le permite: .....	88
Grafica 15. 5.1 Conoce usted si el Programa Anual de Auditorias de la Gobernación de Valle del Cauca es elaborado de acuerdo con los siguientes enunciados: .....	89
Grafica 16. 5.2. El Programa Anual de Auditorias de la Gobernación del Valle del Cauca es Socializado por alguno de estos canales: .....	90
Grafica 17. 5.3 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:.....	91
Grafica 18. 5.4. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías evalúa: .....	92
Grafica 19. 5.5 El representante legal de la entidad: .....	93
Grafica 20. 5.6 ¿Cómo impacta el programa Anual de Auditorias de la Gobernación del Valle en el desarrollo de sus actividades?: .....	94
Grafica 21. 5.7 Conoce usted si existen hallazgos que se vienen repitiendo entre las auditorías practicadas por los Órganos de Control y las de la Oficina de Control Interno.....	95
Grafica 22. Evaluación del SCI .....	97
Grafica 23. Mapa de calor .....	104

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo, realizar una propuesta metodológica para la elaboración del Plan de Auditoría Interna con enfoque de riesgos para la Oficina de Control Interno de la Gobernación del Valle del Cauca, y poner a disposición la herramienta que permita hacer la evaluación del Sistema de Control Interno institucional.

Se aplicó un instrumento en Excel para evaluar el conocimiento que tienen los funcionarios responsables o líderes de los procesos con respecto a los componentes del Sistema de Control Interno. Con los resultados se hizo la propuesta para que al elaborar el plan de auditoría con enfoque de riesgos se integre la Evaluación del Sistema de Control Interno y conocer del nivel de madurez de este.

Se hizo la revisión sistemática de las normas aplicables y de la metodología institucional dispuesta por el Departamento administrativo de la Función Pública- DAFP, se hizo la revisión del sistema de gestión de riesgos implementado en la entidad y se tomaron como referencia los Programas de Auditorías de las vigencias 2016-2019, aprobados formalmente por el Comité Coordinador del Sistema Integrado de Gestión.

El resultado principal del presente estudio es que la Oficina de Control Interno no cuenta con una Planeación de la función de Auditoría Interna de Gestión enfocada en riesgos que permita conocer el nivel del desempeño y efectividad del Sistema de Control Interno, el Plan de Auditoría existente solo permite valorar la ejecución del plan.

Los resultados se presentarán a consideración de la Oficina de Control Interno para que su equipo de trabajo la utilice en beneficio de los resultados de su propia gestión. Además, serán de utilidad para las demás instituciones del Departamento en la formulación de los planes de auditoría y su impacto en los Sistemas de Control Interno propios.

### Palabras claves

**Riesgo de gestión:** posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

**Mapa de riesgos:** documento con la información resultante de la gestión del riesgo.

**Mapa o red de procesos:** Es la representación gráfica de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo, de evaluación y sus interacciones.

**Universo de auditoría:** Recopilación de información de carácter estratégico y operativo de los procesos, programas, proyectos, áreas o funciones, o cualquier otra subdivisión establecida en una entidad y se constituye en una lista de todas las posibles auditorías que pueden realizarse.

**Plan Anual de Auditoría:** Es el documento formulado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de operación, control y gobierno

## ABSTRAC

The objective of this study is to make a methodological proposal for the elaboration of the Internal Audit Plan with a risk approach for the Office of Internal Control of the Valle del Cauca Government, and to make available the tool that allows the evaluation of the System Institutional Internal Control.

An Excel instrument was applied to assess the knowledge that the responsible officials or process leaders have regarding the components of the Internal Control System. With the results, a proposal was made so that when preparing the audit plan with a risk approach, the Evaluation of the Internal Control System would be integrated and its level of maturity would be known.

The systematic review of the applicable regulations and the institutional methodology established by the Administrative Department of the Public Function - DAFP was made, the risk management system implemented in the entity was reviewed and the Audit Programs of the 2016-2019 periods, formally approved by the Coordinating Committee of the Integrated Management System

The main result of this study is that the Office of Internal Control does not have a Planning of the Internal Audit function of Management focused on risks that allows knowing the level of performance and effectiveness of the Internal Control System, the existing Audit Plan only It allows evaluating the execution of the plan.

The results will be presented to the consideration of the Office of Internal Control for its work team to use for the benefit of the results of their own management. In addition, they will be useful for the other institutions of the Department in the formulation of audit plans and their impact on their own Internal Control Systems.

### Key Words

**Management risk:** possibility of an event happening that has an impact on the fulfillment of the objectives. It is expressed in terms of probability and consequences.

**Risk map:** document with the information resulting from risk management.

**Map or network of processes:** It is the graphic representation of the strategic, missionary, support and evaluation processes and their interactions.

**Audit universe:** Collection of information of a strategic and operational nature of the processes, programs, projects, areas or functions, or any other subdivision established in an entity, and it constitutes a list of all possible audits that they may have.

**Annual Audit Plan:** It is the document formulated by the work team of the Office of Internal Control or whoever takes his place in the entity, whose determination is to plan and establish the objectives to fulfill annually to evaluate and improve the effectiveness of the processes of operation, control and government

## 1. INTRODUCCIÓN

La elaboración de esta propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna se establece partiendo de la programación anual de actividades de la Oficina de Control Interno, para posteriormente realizar la planeación de la Auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados y el seguimiento a las acciones de mejora.

Igualmente se tomaron como referencia los Programas de Auditorías de las vigencias 2016-2019, aprobados formalmente por el Comité Coordinador del Sistema Integrado de Gestión.

Con este estudio se abordarán los temas relacionados con la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, la Elaboración de Mapas de Riesgos de Procesos y finalmente dejar a disposición de la Oficina de Control Interno de la Gobernación del Valle del Cauca el Programa Anual de Auditorías enfocado en riesgos, el cual es herramienta fundamental para determinar acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno.

La investigación se estructura en cuatro fases: en la primera, se construye el anteproyecto, documento donde se precisa el planteamiento del problema, los antecedentes, la justificación y los objetivos de la investigación.

La segunda fase, corresponde a la elaboración del marco de referencia teórico-conceptual que suministra información sobre las teorías de referencia y las principales definiciones en que está basado el problema de investigación.

En la tercera fase se presenta el diseño metodológico estableciendo: tipo, método y diseño del diagrama metodológico en el cual se presenta cada objetivo específico con las fuentes de información e instrumentos a utilizar para el desarrollo de estos.

En la cuarta fase se presentan los resultados con los productos obtenidos en el desarrollo de esta investigación y que están correlacionados con el logro de los objetivos propuestos.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones a las que se llega con el desarrollo de la investigación, la bibliografía y los anexos.

## 2. ANTECEDENTES

La necesidad de medir la eficacia de los planes y programas determina la efectividad de estos y por ende permite observar la gestión realizada por una entidad en pro de contribuir a la optimización de los recursos y el logro de los objetivos de su Plan de Desarrollo.

La dificultad relacionada con los recursos económicos que las entidades públicas enfrentan para avanzar en el tema de modernización impulsa a la autogestión entendida esta como la capacidad institucional de toda entidad para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la constitución, la ley y sus reglamentos y la dinámica del mejoramiento y desarrollo del Sistema de Control Interno.

La intención de esta investigación está dada por el objeto de determinar si en la adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno- MECI, se realizó el diseño de la planeación de la función de Auditoría Interna de Gestión con enfoque de Riesgos con el fin de conocer cuáles han sido las fallas que han incidido en la baja efectividad en la evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 2016-2019 en la Gobernación del Valle del Cauca.

Mediante el Decreto 1499 de 2017, 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, se establece la obligatoriedad de implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en las instituciones públicas (MIPG). Dicho modelo se define como el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

El modelo Integrado de Planeación y Gestión tiene como objetivos los siguientes:

1. Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas
2. Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
3. Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua.

4. Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.

5. Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño.

La Gobernación del Valle del Cauca mediante el Decreto N° 1193 de agosto 30 de 2018, "Por el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión coordinadores de las Dimensiones y Políticas de MIPG para Departamento del Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones". En este decreto se determinan los responsables por cada dimensión y política acorde con la estructura del modelo.

Con el Decreto N° 1-3-0859 del 12 de junio de 2019, "Por el cual se actualizan las Políticas Generales para la Administración calidad de Riesgos en el Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación del Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones". El citado acto administrativo contiene en su estructura los elementos establecidos en la Guía para la Administración de Riesgos de Gestión, de Corrupción y de Seguridad Digital del Departamento administrativo de la Función Pública.

De la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se toma como referente la Dimensión Siete (7) denominada Política de Control Interno, la cual tiene la siguiente estructura:

**Línea Estratégica** conformada por la Alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Representante Legal y su equipo directivo son los responsables de diseñar, mantener y mejorar el Sistema de Control Interno (SCI), por ello:

- Son los primeros llamados a luchar contra la corrupción y promover la integridad (valores), el cumplimiento de estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público.
- Orientan el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional.

Determinan las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad.

- Desarrollan los mecanismos incorporados en la Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH).

Y tres líneas de defensa a saber:

**Primera línea de defensa** conformada por Gerentes públicos y Líderes de proceso, a quienes corresponde:

- Promover y cumplir, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad
- Evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo
- Proveer información a la alta dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar
- Cumplir las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora
- Asegurarse de que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración

**Segunda línea de defensa** conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, a quienes corresponde:

- Aplicar los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público
- El área de talento humano facilita la implementación, monitorea la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alerta a los líderes de proceso, cuando sea el caso. También desempeñan un rol muy importante las áreas de control disciplinario y los comités de convivencia
- Apoyar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales
- Trabajar coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad
- El área de talento humano monitorea y supervisa el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determina las acciones de mejora correspondientes
- Así mismo, analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y se toman acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales, rotación de personal

**Tercera línea de defensa** conformada por la Oficina de Control Interno, a la cual corresponde:

- Evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ella se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles
- Evaluar el diseño y efectividad de los controles y provee información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de estos.
- Proporcionar información sobre la idoneidad y efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la consecución de los objetivos
- Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas
- Proporcionar información sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de control interno

**Programa Anual de Auditorías.** El Programa anual de auditoría de la Oficina de Control Interno, se formula con base en variables como los resultados de las auditorías de las Contralorías y sus respectivos planes de mejoramiento y se seleccionan aquellos procesos críticos que se supone tiene un nivel de riesgo alto. En este sentido no se hace con una metodología enfocada en riesgos simplemente es la percepción del equipo de trabajo que propone los procesos a auditar durante una vigencia.

Tampoco se plantea una justificación que de soporte al Programa Anual de Auditoría ni un análisis producto de los resultados de los ejercicios de auditorías de vigencias 2016-2019.

Con respecto a los programas anuales de auditoría cada año se reporta un cumplimiento del 100% para cada año, sin embargo, esto no es un indicador que permita conocer sobre la efectividad del Sistema de Control Interno. Los Programas de auditoría de cada vigencia son evaluados cualitativamente en un Comité Técnico, pero con un análisis orientado al cumplimiento de las actividades contenidas en el mismo, pero no responden a evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno.

### **3. PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **3.1. Enunciado del problema**

La deficiencia en la formulación del Programa Anual de Auditoría con enfoque de riesgos no permite la evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno de la Gobernación del Valle del Cauca lo que dificulta el seguimiento a la gestión de los riesgos y la evaluación de la gestión para la toma de decisiones reales y oportunas. Los informes de evaluación de los planes de auditoría solo reflejan el cumplimiento de las auditorías que se programaron para realizar en cada vigencia del periodo 2016-2019 y no se hace un análisis en términos del impacto para el Sistema de Control Interno de la Entidad.

#### **3.2. Planteamiento del problema**

Esta problemática y el bajo desempeño del Sistema de Control Interno es ocasionada por factores como:

- Deficiencias en la formulación del Plan Anual de Auditorias con enfoque de riesgos.
- Deficiencias en la elaboración de los mapas de riesgos de los procesos lo que dificulta el seguimiento y evaluación de los mismos y en consecuencia en la medición de la eficacia en el desempeño de los procesos.
- Se evidencia debilidad en la aplicación de la metodología para la formulación de los indicadores por procesos dado que hay casos en los cuales los planteados no miden el desempeño de los procesos y tampoco guardan correlación con el objetivo de este.

Se evidencia el incumplimiento del artículo 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991, en el cual se establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones (Const., 1991, art. 209). Esto se presenta por la deficiente articulación entre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y el Modelo Estándar de Control Interno- MECI. En las entidades públicas se debe contar con un proceso de planeación que de orientación para unificar criterios y metodologías a implementar para el seguimiento y evaluación de los procesos administrativos y sus componentes tal como lo establece la Dimensión de Direccionamiento Estratégico del antes citado modelo MIPG.

### **3.3. Formulación del problema**

Es necesario implementar en la Gobernación del Valle la metodología para la Planeación de la Auditoría Interna con enfoque de riesgos que contenga las variables e indicadores para medir en tiempo real el comportamiento de los procesos e intervenir oportunamente ante los desvíos que se presentan en la operación y blindar la entidad de los riesgos que incidan en la gestión y en el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales contenidos en el Plan de Desarrollo.

Por lo anterior cabe hacerse la siguiente pregunta:

¿Qué variables se deben tener en cuenta para la formulación del Plan Anual de Auditoría enfocado en riesgos que permita evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno de la Gobernación del Valle?

### **3.4. Sistematización del problema**

¿Cuál es el modelo de gestión que está implementado en la Gobernación del Valle del Cauca y que indicadores y riesgos incluye?

¿Cuál es la metodología utilizada para el diseño de la planeación de los Programas de Auditoría, los indicadores y gestión de riesgos?

¿Cómo sería el Plan de Auditoría teniendo en cuenta indicadores que permitan evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno?

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

La necesidad de medir la eficacia del Plan Anual de Auditoría y determinar la efectividad del Sistema de Control Interno y por consiguiente verificar que la gestión ejecutada para el logro de los objetivos del Plan de Desarrollo.

La dificultad relacionada con los recursos económicos que las entidades públicas enfrentan para avanzar en el tema de modernización impulsa a la autogestión entendida esta como la capacidad institucional de toda entidad para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la constitución, la ley y sus reglamentos y la dinámica del mejoramiento y desarrollo del Sistema de Control Interno de la Gobernación del Valle.

La intención de esta investigación está dada por el objeto de determinar si en la adopción e implementación del Modelo Estándar de Control Interno-MECI, se realizó el diseño de la planeación de la función de auditoría interna de gestión enfocada en riesgos con el fin de conocer cuáles han sido las fallas que han incidido en la baja efectividad del Sistema de Control Interno en el periodo 2016-2019.

El resultado del presente trabajo de investigación busca ayudar a mejorar los sistemas y procedimientos de control interno de la Gobernación del Valle del Cauca, con el fin de fortalecer el cumplimiento de los objetivos planteados en la institución y que hacen parte del Plan de Desarrollo.2016-2019 y que, además, será de útil aplicación frente a futuros planes de desarrollo.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1. Objetivo general**

Proponer la planeación de la función de Auditoría Interna de Gestión enfocada en riesgos que permita hacer la evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno de la Gobernación del Valle.

### **5.2. Objetivos específicos**

- Reconocer el modelo de gestión que está implementado en la Gobernación del Valle del Cauca, los indicadores y riesgos que incluye.
- Identificar la metodología utilizada para la elaboración del Programa de Auditoría, con enfoque de riesgos.
- Elaborar propuesta del plan de auditoría interna enfocado en riesgos para evaluar el Sistema de Control Interno.

## **6. MARCO REFERENCIAL**

### **6.1. Marco teórico**

#### **6.1.1. Teorías de la organización: una orientación para empresas**

El diseño de una organización adecuada es una de las tareas más importantes para quien decide iniciar un nuevo negocio o bien reorganizar una empresa ya existente.

El marco de referencia sobre el tema resulta árido para los nuevos empresarios en el orden privado, es por ello que frecuentemente se usa el modelo funcional o la organización burocrática por ser el modelo más conocido, lo que en ocasiones conlleva a malos resultados finales. Por su parte, para la institucionalidad de lo público la gestión se debe fundamentar en la implementación del Sistema de Control Interno, el cual tiene como estructura fundamental el modelo de operación por procesos que es el esquema actual establecido legalmente.

Otro problema que existe es que aun para académicos, el tener una idea clara de las evoluciones que han ocurrido recientemente implica un ejercicio muy difícil de integrar, es por ello que a continuación se hará un recorrido por las teorías que han aparecido en el último siglo.

#### **Teoría Funcional (Fayol, 1916)**

Durante la década de 1930, coincidiendo con la crisis mundial y la crisis de 1929, apareció en Europa, más específicamente en Francia, un pensador llamado Henry Fayol, que transformaría el pensamiento administrativo con la idea de que toda organización estaba basada en 5 funciones básicas: Seguridad, Producción, Contabilidad, Comercialización y Administración, además de 14 principios que deberían ser observados para operar con eficiencia. Aunque en esta época inicia la creación de las grandes empresas en los Estados Unidos, la característica de la sociedad de la época aún era básicamente agraria y por lo tanto, la economía dominante era de autoconsumo y las organizaciones pequeñas de tipo familiar eran las más comunes.

Las estructuras organizacionales dominantes enfatizaban el centralismo, la división del trabajo y la importancia de distinguir las tareas administrativas de las operativas. La aplicación de los principios de la Administración Científica, aunque contribuyeron a la generación de riqueza y promovieron la eficiencia en las organizaciones, fueron llevadas al extremo, provocando la alianza de los trabajadores y el surgimiento de los primeros sindicatos.

### **Teoría Burocrática (Weber, 1924)**

En su obra *The theory of social and economic organization*, Weber sostiene que la forma más eficaz de organización es parecida a una máquina. Se caracteriza por reglas, controles y jerarquías y es impulsada por la burocracia.

Este modelo también es conocido como racional legal. El trabajo de Weber también permitió caracterizar a la autoridad en carismática, tradicional y racional legal. La forma organizativa que resulta de aplicar la autoridad legal es nada menos que el modelo de organización burocrático.

### **Teoría del Desarrollo Organizacional (Lewin & McGregor, 1946).**

El inicio de esta técnica de cambio tiene su origen en los experimentos con grupos que hizo Kurt Lewin en 1946. Los grupos T, compuestos por “extraños”, es decir, por personas que no tienen antecedentes de trabajar juntos ni de relacionarse pero que laboran en una misma empresa, evidenció la dificultad de trasladar las habilidades adquiridas en el entrenamiento a la vida laboral; esto condujo entre otras cosas a la aparición de nuevas investigaciones, como los trabajos de Douglas McGregor en Unión Carbide, donde se intentó aplicar las ciencias del comportamiento al conocimiento gerencial.

El resumen del postulado de esta teoría es: *“la mejor forma de organización es la que promueve el cambio planeado basado en intervenciones donde la colaboración entre distintos niveles organizacionales es posible”*

### **Teoría de la Contingencia (Burns, Slater, Woodward, Child)**

La Teoría de la Contingencia representa el primer gran rompimiento con los criterios universalistas. La creciente importancia del estudio del medio ambiente de las organizaciones como una de las variables fundamentales del éxito de un negocio condujeron a la creación de la llamada Teoría Contingente, donde se ubica a la empresa como un sistema abierto en que los preceptos de los racionalistas científicos y su búsqueda de la eficiencia deben convivir con los aspectos humanistas. La Teoría Contingente o Situacional nace a finales de los años cincuenta, surge de investigaciones empíricas aisladas, realizadas con el objetivo de verificar los modelos de estructuras organizacionales más eficaces.

Lo importante de esta escuela es que plantea la posibilidad de que, dependiendo de la industria y el medio ambiente en el que trabaje una organización, le afectarán de manera

distinta las influencias externas debiendo, por tanto, diseñar las organizaciones con estructuras y modelos diferentes, de modo que un área puede estar organizada con los principios burocráticos y otra como un sistema abierto con flexibilidad y autonomía.

Los apologistas de la Teoría de la Contingencia plantean que la clave de la eficiencia en el diseño de una estructura contingente es la congruencia.

El resumen del postulado de esta teoría es: *“la mejor forma de organización depende de su tecnología, tamaño y medio ambiente”*.

### **La Teoría Institucional (Di Maggio & Powell 1983; Meyer & Rowan 1977)**

Esta teoría tiene sus principales exponentes en Di Maggio y Powell 1983, Meyer y Rowan 1977. Postula que la organización debe ser estudiada como un todo y es importante la distinción entre las instituciones y las organizaciones privadas por su complejidad y sus fines. Las organizaciones son sistemas sociales y no solo técnicos y por lo tanto sus miembros requieren apoyo social y no sólo eficiencia.

El resumen del postulado de esta teoría es: *“la mejor forma de organización es la que considera e integra a las personas que la hacen funcionar”*.

#### **6.1.2. Balanced Score Card**

Norton y Kaplan introdujeron a principios de los años 90 el concepto de Cuadro de Mando Integral (CMI), que complementa las mediciones financieras tradicionales con otros criterios que miden el desempeño desde tres perspectivas adicionales: Clientes, Procesos de Negocios Internos, y Aprendizaje y Crecimiento. En años posteriores, Norton y Kaplan, observaron que algunas organizaciones habían extendido el concepto de Balanced Score Card más allá de su uso, como una herramienta de Control de Gestión (Medición Del Desempeño); estas organizaciones lo estaban utilizando además, como una pieza importante de su Sistema de Gestión Estratégica, usando de esta manera, el Balanced Score Card, el cual aborda una deficiencia importante de los Sistemas de Gestión tradicionales, y su inhabilidad para conectar los objetivos estratégicos de largo plazo de la organización con sus acciones de corto plazo.

El Balanced Score Card o Cuadro de Mando Integral, es una herramienta muy útil para la dirección de empresas en el corto y en el largo plazo; en primer lugar, porque al combinar indicadores financieros y no financieros, permite adelantar tendencias y realizar una Política Estratégica proactiva; en segundo lugar, porque ofrece un método estructurado para seleccionar los Indicadores guía que implican a la dirección de la empresa.

### **6.1.3. Sistema de Control Interno**

Antes de 1991, la gestión se enfocaba en gastar o ejecutar el presupuesto, pero con la Constitución Política de 1991 el enfoque es lograr o alcanzar los objetivos y establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad entre otros.

En el artículo 209 de 1991, se establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un CONTROL INTERNO que se ejercerá en los términos que señale la Ley”.

Desde esta perspectiva, el control interno lo ejercen las mismas entidades estatales y el propósito es el de mejorar la gestión.

El artículo 269 de la Constitución Política establece que, en las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la Ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.

Con la Ley 87 de 1993 se establecen los lineamientos generales, filosóficos y conceptuales del Sistema de Control Interno, el ámbito la aplicación y las responsabilidades.

Con la entrada en vigencia del Decreto 1599 de 2005, por medio del cual se dispone la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI en todas las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993, las organizaciones del Estado deben involucrar en su cultura organizacional los aspectos básicos para operacionalizar de manera práctica el Sistema de Control Interno.

### **6.1.4. Modelo Estándar de Control Interno**

Con el decreto 1599 se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, el cual fue diseñado tomando como referencia otros modelos administrativos en especial el COSO.

El MECI fue estructurado acorde con el ciclo de Planeación, Ejecución, Verificación y Evaluación- PHVA, el cual se aplica en el diseño de cada uno de sus Subsistemas, Componentes y Elementos de Control.

El Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, establece la metodología institucional que deben adoptar todas las entidades públicas y las guías con el propósito de estandarizar el Sistema de Control Interno.

El diseño del Subsistema de Control Estratégico corresponde a la fase de planeación del ciclo PHVA.

El diseño del Subsistema de Control de Gestión corresponde a la fase de ejecución o el hacer del ciclo PHVA.

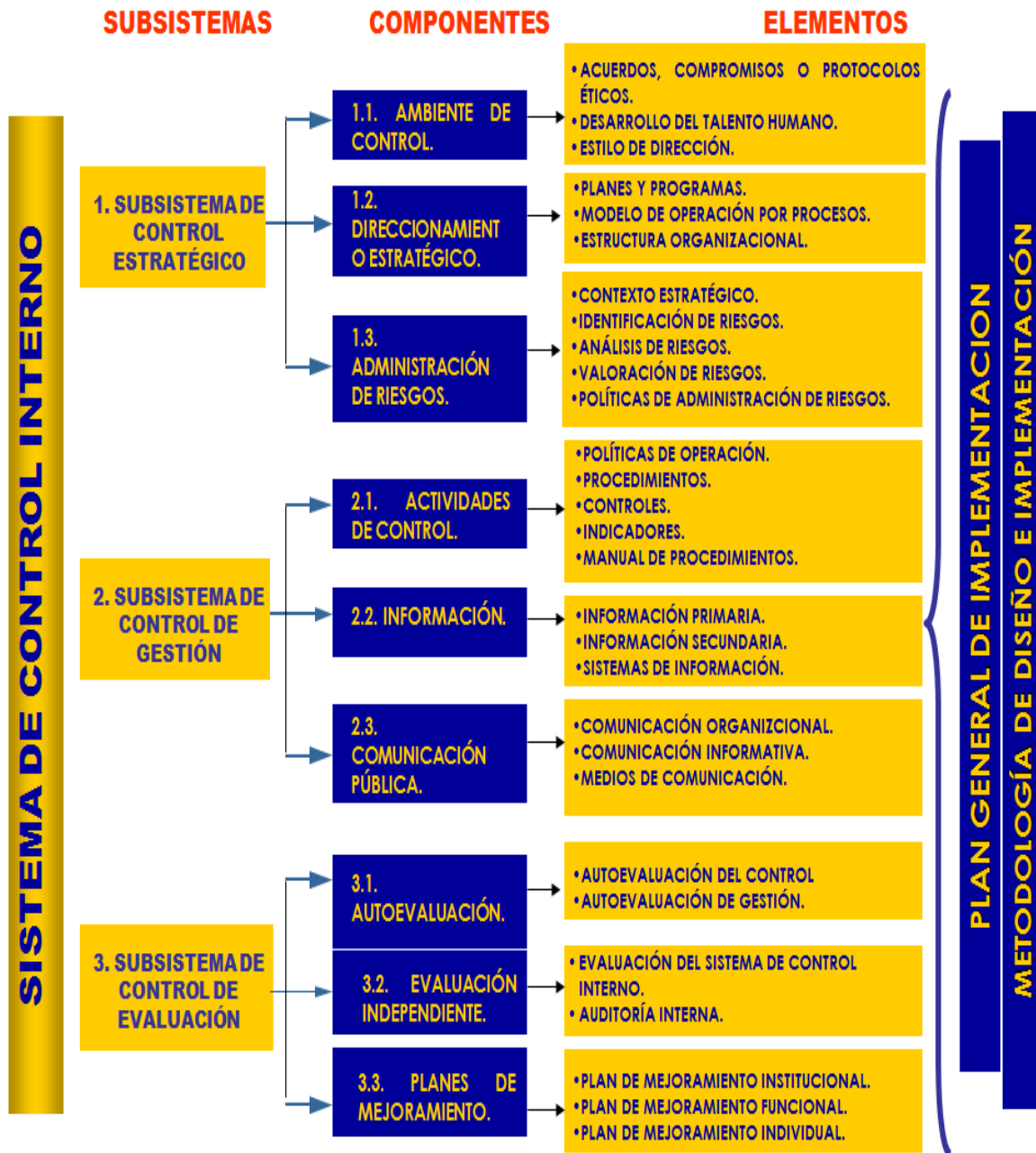
El diseño del Subsistema de Control de Evaluación corresponde la fase de verificación y evaluación del ciclo PHVA.

En el diseño de cada uno de los nueve componentes y veintinueve elementos se debe cumplir con el ciclo PHVA

### **Estructura del Modelo Estándar de Control Interno versión 1000:2005**

La estructura inicial del MECI es la siguiente: tres subsistemas, nueve componentes y veintinueve elementos, tal como se muestra a continuación.

Figura N° 1. MECI 1000:2005



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, 2005

### 6.1.5. Modelo Estándar de Control Interno adaptación versión 1000:2014

Sin embargo, los Sistemas de Control Interno evolucionan con el tiempo y pasados ocho años del inicio de su implementación, cinco de su fecha límite en el orden Nacional, y dos años y medio en el orden Territorial, la Función Pública se dedicó a recoger inquietudes frente al MECI y estableció la necesidad de actualizar el Modelo, no desde

su concepción filosófica y conceptual propiamente dicha, sino en su forma y aclarando ciertos conceptos, facilitando su comprensión.

Es necesario recordar que esta herramienta brinda elementos de control estándar para todas las entidades; sin embargo, las actividades para su implementación y fortalecimiento son particulares en cada una de ellas según sus características y dimensiones, de tal manera que en entidades más complejas se tendrán modelos más avanzados y requerirán de acciones distintas frente a aquellas entidades de menor complejidad.

El Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve una estructura uniforme, se adapta a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministran.

Esta estructura concibe el Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de la entidad y le permite estar siempre atenta a las condiciones de satisfacción de los compromisos contraídos con la ciudadanía y las partes interesadas, garantiza la coordinación de las acciones y la fluidez de la información y comunicación, anticipa y corrige, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional.

El propósito esencial del MECI es orientar a las entidades hacia el cumplimiento razonable de sus objetivos y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado, para lo cual se estructura en un eje transversal referente a la Información y Comunicación y en dos grandes Módulos de Control, desagregados en sus respectivos componentes y elementos de control:

- **Control de la Planeación y Gestión:** Este módulo busca agrupar los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los que se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, actividades, indicadores, procedimientos, recursos, administración de los riesgos.
- **Control de Evaluación y seguimiento:** Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.

- **Eje transversal:** Información y Comunicación

En la Administración Pública colombiana se encuentran principalmente, tres herramientas gerenciales que orientan el desarrollo de la gestión pública de las entidades estatales:

- El Sistema de Control Interno,
- El Sistema de Desarrollo Administrativo y
- El Sistema de Gestión de la Calidad.

Tanto los Sistemas de Gestión como el de Control Interno son herramientas que tienen como propósito central contribuir al fortalecimiento de la acción de las diversas organizaciones que los implementen. Por lo general, estos Sistemas se soportan en elementos compatibles o complementarios facilitando de este modo su implementación y posterior fortalecimiento, en tal sentido se hace necesaria su identificación en etapas tempranas de la implementación, a fin de evitar que se dupliquen esfuerzos

Una correcta articulación de estas herramientas fortalece la capacidad administrativa, el desempeño institucional, y la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad.

En este orden de ideas, El Sistema de Desarrollo Administrativo centra su propósito en el mejoramiento permanente y planeado para la buena gestión y uso de los recursos y del talento humano en las entidades de la Administración Pública; el Sistema de Control Interno se orienta a la configuración de estructuras de control de la planeación, gestión, evaluación y seguimiento para lograr que las entidades cumplan los objetivos institucionales propuestos y que se contribuya a la consecución de los fines esenciales del Estado; y el Sistema de Gestión de la Calidad se enfoca a dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de satisfacción social con el suministro de productos y/o con la prestación de servicios a cargo de las entidades, a la administración y definición de acciones para la satisfacción del cliente y otras partes interesadas y el mejoramiento de las entidades.

De otra parte, este Modelo concibe el MECI como su herramienta de seguimiento y evaluación, aprovechando que éste proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo.

Así, el papel del MECI frente a este Modelo se debe centrar en la revisión de cada uno de los requerimientos, determinando que la planeación y gestión de los mismos se encuentren alineados a lo que las políticas y metodología hayan establecido para cada

uno de ellos. Esto se deberá realizar a través de la comparación y recopilación de evidencia documental, por medio de los procesos y/o procedimientos de evaluación que en la entidad se desarrollen (Auditoría Interna, Seguimiento a los planes, programas y/o proyectos y demás con que la entidad cuente).

Con el MECI, aplicando el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar, se establecerán los correctivos que se presenten en el ejercicio de formulación e implementación de los planes de acción, de manera tal que sirva de sustento para las decisiones de los directivos y promueva el fortalecimiento del Control Interno, como elemento transversal para que las entidades puedan cumplir sus objetivos y lograr sus resultados, aplicando los tres pilares: el Autocontrol, la Autogestión y la Autorregulación.

### **Estructura del Modelo Estándar de Control Interno versión 1000:2014**

**Dos (2) módulos:** Módulo de Control de Planeación y Gestión, Módulo de Evaluación y Seguimiento.

- **Seis (6) componentes:** Talento Humano, Direccionamiento Estratégico, Administración del Riesgo de los Procesos, Autoevaluación Institucional, Auditoría Interna y Planes de Mejoramiento.
  
- **Trece (13) elementos:** Acuerdos, Compromisos o Protocolos éticos, Desarrollo del Talento Humano, Planes y Programas, Modelo de Operación por Procesos, Estructura Organizacional, Indicadores de Gestión, Políticas de Operación, Políticas de Administración del Riesgo, Identificación del Riesgo, Análisis y Valoración del Riesgo, Autoevaluación, Auditoría Interna y Planes de Mejoramiento.
  
- **Un eje transversal** enfocado a la información y comunicación.

La estructura inicial del MECI es la siguiente: dos módulos y un eje transversal, tal como se muestra en la siguiente figura:

**Figura N° 2. MECI 1000:2014**



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, 2014

### **6.1.6. Administración de riesgos bajo el MECI**

El Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 presenta el componente administración del riesgo dentro del subsistema de control estratégico, y permite a las entidades públicas tomar las acciones necesarias para el manejo de los efectos negativos de la incertidumbre en el logro de los objetivos institucionales.

La administración del Riesgo comprende el conjunto de Elementos de Control y sus interrelaciones, para que la institución evalúe e intervenga aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar de manera positiva o negativa el logro de sus objetivos institucionales y contribuye a que la entidad consolide su Sistema de Control Interno y a que se genere una cultura de Autocontrol y autoevaluación al interior de esta”<sup>1</sup>.

Los elementos de control del componente administración del riesgo están interrelacionados y permiten a la Entidad evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales y la habilitan para emprender las acciones necesarias de protección y aseguramiento contra las consecuencias ocasionados por la ocurrencia de estos eventos.

<sup>1</sup> Guía para la Administración de Riesgos, DAFP. Bogotá D.C. Septiembre 2014. Cuarta Edición

## Clases de Riesgos

El riesgo está vinculado con todo el quehacer; se podría afirmar que no hay actividad de la vida, negocio o cualquier asunto que deje de incluirlos como una posibilidad.

Las entidades, durante el proceso de identificación del riesgo, pueden hacer una clasificación de los mismos, con el fin de formular políticas de operación para darles el tratamiento indicado; así mismo este análisis servirá de base para el impacto o consecuencias durante el proceso de análisis del riesgo contemplado dentro de la metodología.

Se debe tener en cuenta que los riesgos no sólo son de carácter económico o están únicamente relacionados con entidades financieras o con lo que se ha denominado riesgos profesionales; estos hacen parte de cualquier gestión que se realice.

Entre las clases de riesgos que pueden presentarse están<sup>2</sup>:

**Riesgo Estratégico:** Se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.

**Riesgos de Imagen:** Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución.

**Riesgos Operativos:** Comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los sistemas de información institucional, de la definición de los procesos, de la estructura de la entidad, de la articulación entre dependencias

**Riesgos Financieros:** Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluyen: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.

**Riesgos de Cumplimiento:** Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.

**Riesgos de Tecnología:** Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.

---

<sup>2</sup>Casals & Associates Inc. PriceWaterhouseCoopers, USAID, Documento Mapas de Riesgos, octubre 2003, págs. 6-7

### **6.1.7. La Administración de Riesgos Empresariales en el contexto actual del Control Interno.**

La necesidad de entender los riesgos y las oportunidades es ineludible cuando se trata de alcanzar el progreso de cualquier empresa. Proporcionarle dirección estratégica a un negocio, significa entender qué genera la creación de valor y qué la destruye. Esto alternativamente significa que la búsqueda de oportunidades debe exigir comprensión de los riesgos a tomar y de los riesgos a evitar. Por lo tanto, el crecimiento de cualquier negocio exige la evaluación del riesgo y la aceptación del riesgo implícito.

La capacidad de un negocio de prosperar al afrontar los riesgos, al mismo tiempo que responde a acontecimientos imprevistos, buenos o malos, es un indicador excelente de su capacidad para competir. Sin embargo, la exposición al riesgo es cada vez mayor, más compleja, diversa y dinámica. Esto se ha generado en gran parte por los rápidos cambios en la tecnología, la velocidad de la comunicación, la globalización de los negocios y las fluctuaciones en los tipos de cambio dentro de los mercados financieros.

Los negocios ahora operan en un entorno completamente diferente comparado con hace apenas 10 años. La fuente del riesgo también puede gestarse dentro de la organización mientras los negocios luchan por lograr su crecimiento. La adopción de estrategias de expansión, como las adquisiciones de empresas, las inversiones en nuevos mercados internacionales, las grandes reestructuraciones organizacionales, el outsourcing de los procesos clave, los grandes proyectos de inversión y el desarrollo de nuevos productos, se pueden convertir en elementos que aumentan la exposición al riesgo de un negocio. Un reciente estudio de las prácticas de administración de riesgos en 14 grandes las corporaciones multinacionales reveló que para el final de los años 1990, la gama de los riesgos que las compañías han tenido que administrar se habían ampliado fuertemente y continuaban creciendo continuamente.

Como consecuencia de la diversidad de riesgos, la gerencia requiere un acercamiento más profundo a la administración de riesgos. La mayoría de los accionistas y los organismos reguladores están requiriendo a las juntas directivas una administración de riesgos más comprensiva, rigurosa y sistemática. Las compañías que consideraban la administración de riesgos solo una cuestión de cumplimiento de los principios contables y legales, están aumentando bastante su exposición y eso provocará que reporten estados financieros afectados seriamente por los riesgos.

## **Una aproximación a la Administración de Riesgos.**

La naturaleza evolutiva del riesgo y las expectativas sobre su administración le están generando grandes presiones a las prácticas administrativas tradicionales.

Históricamente, dentro de las organizaciones tanto públicas como privadas, la administración de riesgos tradicionalmente ha sido segmentada y manejada aparte en “silos”, es decir aisladamente. Esto se debe a varias razones, como la manera en que nuestra mente trata de resolver problemas, la estructura organizacional y el progreso en la práctica de la administración de riesgos. Hay claramente la tendencia a clasificar los riesgos en diferentes categorías, mutuamente excluyentes y esto parece ser el resultado de la forma en que subdividimos los problemas para manejarlos, la necesidad de asignar las tareas dentro de la estructura organizacional existente y el asumir el supuesto de que las consecuencias de un evento imprevisto estarán más o menos limitadas a una determinada área.

En la actualidad, el alcance de esos eventos imprevistos se extiende a múltiples áreas de la empresa y a sus interrelaciones entre riesgos bajo las categorías de operacionales, financieras y tecnológicas han sido pasados por alto, frecuentemente con resultados bastante adversos.<sup>3</sup>

La administración de riesgos empresarial es una respuesta al manejo inadecuado que emplea el enfoque basado en silos, es decir en el aislamiento de las exposiciones para administrar riesgos altamente interdependientes. A la disciplina de administración de riesgos empresarial también se le conoce como la administración estratégica de riesgos empresariales, por lo que se considera como un método más robusto de manejar los riesgos y las oportunidades, ya que es una mejor respuesta para esas exigencias de los negocios.

La administración de riesgos empresarial fue diseñada para mejorar el desempeño de las empresas, este nuevo enfoque por el cual se manejan los riesgos de una manera coordinada e integrada a través de toda la organización.

Este enfoque es un gran avance en el pensamiento empresarial, ya que pretende establecer una metodología para el crecimiento continuo, con un tratamiento maduro y la evolución de la profesión de la administración de riesgos, ya que se establece un manejo estructurado y disciplinado hacia los riesgos. Al tratar de entender las

---

<sup>3</sup>Dra. Aleida González-Cueto Longres. CEEC. Universidad de La Habana. CUBA  
Msc. Manuel Pando Franco. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. México

interdependencias entre los riesgos, como se materializa el riesgo en un área de la empresa y como puede incrementarse el impacto de los riesgos en otra área de la organización. Por consecuencia esto también considera como la acción de mitigar el riesgo puede dirigirse a abarcar múltiples sectores de los negocios.

### **El crecimiento empresarial a través de tomar riesgos.**

El riesgo es ineludible en la actividad empresarial. (Peter Drucker, “la actividad económica por definición compromete los recursos presentes a un futuro incierto”). Por lo que la única cosa que es segura en el futuro es la incertidumbre y sus riesgos. Por lo tanto, el tomar riesgos es la esencia de la actividad económica. Él considera que la historia nos enseña que los negocios con mayores rendimientos económicos únicamente lo logran por medio de una mayor incertidumbre, en otras palabras, a través de correr riesgos más grandes.

Indiscutiblemente el término “riesgo” se ha familiarizado con cualquier actividad corporativa. De hecho, no es posible crear un negocio sin correr riesgos. El resultado final de una dirección estratégica exitosa debe ser tener una mayor capacidad para tomar riesgos más grandes, porque eso es la única manera de mejorar el desempeño empresarial. Sin embargo, al extender esta capacidad, los negocios deben entender los riesgos que ellos están corriendo, ya que en muchas ocasiones es inútil tratar de eliminar el riesgo y comúnmente solo es posible reducirlo, es esencial que los riesgos tomados sean los riesgos correctos. Las empresas deben ser capaces de elegir racionalmente entre los riesgos y los cursos de acción, en lugar de solo sumergirse en la incertidumbre, en base a corazonadas, presentimientos, rumores o experiencias, no obstante que tan cuidadosamente se hayan cuantificado las amenazas.

Existen muchos argumentos que señalan que la administración de riesgos es bastante positiva en la práctica empresarial, además es bastante raro encontrar una organización de cualquier tamaño en la cual sus accionistas no estén demandando que su gerencia exhiba una clara conciencia de la administración de riesgos. Actualmente hay un punto de vista firmemente apoyado por los hallazgos de una investigación realizada por la “*Economic Intelligence Unit*” (Unidad de Inteligencia Económica) que publica la revista “*The Economist*”, donde se descubrió que el 84% de los ejecutivos que respondieron su encuesta consideran que la administración de riesgos empresarial puede mejorar su razón (ratio) financiera de precio por acción/ganancias y su costo de capital.

Las organizaciones que están más conscientes del riesgo han tenido por más tiempo el conocimiento activo del manejo del riesgo y esto les provee oportunidades para lograr

ventajas competitivas decisivas. Tomar y administrar el riesgo es la esencia de la sobrevivencia y el crecimiento de los negocios. <sup>4</sup>

### **Riesgo y Oportunidad.**

No debería haber una preocupación por los inconvenientes de los riesgos. La administración de riesgo lo considera de doble dirección, teniendo en cuenta siempre que riesgo y rentabilidad son directamente proporcionales, así tanto los riesgos favorables (oportunidades) como los riesgos desfavorables (amenazas) están en el centro del crecimiento del negocio y de la creación de la riqueza. Una vez que la junta directiva haya determinado su visión, su misión y los valores, debe establecer la estrategia corporativa y las políticas para transmitir la visión del negocio. El establecimiento de la estrategia está basado en el pensamiento estratégico. Definir la estrategia, es señalar la dirección que muestra el estilo de liderazgo para lograr los objetivos empresariales.

Sin embargo, cualquiera que sea la estrategia, la junta directiva debe decidir qué oportunidades, presentes y futuras, desea alcanzar y qué riesgos está dispuesta a tomar para desarrollar las oportunidades seleccionadas. La administración tanto de oportunidades debe recibir igual atención y es importante que las juntas directivas seleccionen un balance correcto.

Knight y Perry señalan que la administración de riesgos pretende buscar los riesgos favorables u oportunidades, no solamente tratar de librarse de los riesgos que amenazan las fuentes de creación del valor y el potencial de la empresa. Cualquier procedimiento que intente librarse del riesgo completamente conducirá al menos a una decisión racional, que el no hacer nada. Los riesgos son importantes, pues todos los negocios hacen frente al riesgo de sus inicios, no son motivos para la acción sino restricciones en la acción. Por lo tanto, la gerencia trata de controlar los riesgos lo más lejos posible para permitirle al negocio maximizar sus oportunidades. El desarrollo de una política del riesgo debe ser una iniciativa creativa, exponiendo las oportunidades para el crecimiento del valor y el manejo innovador del riesgo, no es una tarea que deprima, llene de ambigüedades, de advertencias y de pesimismo. La administración de riesgo empresarial entonces es manejar de ambos, oportunidades y riesgos.

Las entidades públicas deben estar al tanto de las nuevas herramientas y tendencias administrativas que les faciliten el control y mejoramiento de la gestión, apuntando a la

---

<sup>4</sup>Dra. González Cueto, Aleida Longres. CEEC. Universidad de La Habana. CUBA Msc. Manuel Pando Franco. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. México

eficiencia y eficacia en sus acciones, por lo cual, se requiere definir mecanismos para la identificación y manejo adecuado de situaciones que puedan impedir el logro de su misión y objetivos institucionales.

En los ámbitos internacional y nacional se presentan avances en la gestión de riesgos, los cuales se relacionan a continuación:

- Modelo Norteamericano COSO (Committee of Sponsoring of the Treadway), expedido en 1992, está orientado a apoyar a la dirección en un mejor control de la organización e incluye actividades de articulación y comunicación de los objetivos de la organización, identificación de amenazas potenciales, establecimiento de un ambiente interno apropiado, marco de gestión de riesgos, selección y respuesta a ellos.
- Modelo Canadiense COCO (Criterio of Control Board), amplía los objetivos de información y cumplimiento, plantea que los miembros de la organización deben asumir normas y políticas dadas y que la planeación debe proporcionar a la entidad un sentido de dirección. Establece que todo lo que se haga en una organización debe obedecer a un propósito.
- Modelo Australiano ACC (Australian Control Criterio), adopta una posición cercana al Coco en la definición de los objetivos de control interno, le da importancia a que los trabajadores y otros grupos de interés asuman un nivel apropiado de compromiso en el logro de los propósitos y objetivos de la organización.
- Modelo Estándar de Control Interno MECI, el cual se encuentra articulado al Modelo Integrado de Planeación y que en su estructura hace parte de la Dimensión Siete (7) del precitado modelo, tal como lo establece el Decreto 1499 de 2017 y contenido en el manual de implementación del MIPG, utilizó como base los modelos internacionales de control interno (COSO, COCO y ACC).

Guía de administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), versión 4 de octubre de 2018.

Norma Técnica Colombiana NTC-5254 Gestión del Riesgo, emitida su primera versión en el año 2004 por parte del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), cuenta con una primera actualización del 30 de agosto de 2006, adoptada del Estándar de Australia y Nueva Zelanda AS/NZS 4360:2004, que se basó en el

Modelo ACC, es genérica y aplicable en cualquier tipo de organización sin importar el sector, naturaleza o tamaño.

Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 de julio 18 de 2018, para la gestión del riesgo y directrices.

Modelo COBIT (Control Objectives for information systems and related technologies).

Principios de gestión del riesgo del Comité de Basilea (Sector Financiero), regula a las entidades bancarias y propicia en ellas la implementación de la administración del riesgo.

Ley Estadounidense Sarbanes-Oxley de 2002 responsabiliza a la dirección sobre el reporte del establecimiento y mantenimiento de una adecuada estructura y procedimientos de control interno, de los cuales hace parte la administración del riesgo.

#### **6.1.8. Mapa de riesgos**

##### **Descripción del Mapa de riesgos**

**Riesgo:** posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos.

**Impacto:** consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

**Probabilidad** entendida como la posibilidad de ocurrencia del riesgo; esta puede ser medida con criterios de frecuencia o teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque este no se haya presentado nunca.

**Control existente:** especificar cuál es el control que la entidad tiene implementado para combatir, minimizar o prevenir el riesgo.

**Nivel de riesgo:** El resultado de la aplicación de la escala escogida para determinar el nivel de riesgo de acuerdo con la posibilidad de ocurrencia, teniendo en cuenta los controles existentes.

**Causas:** Son los medios, circunstancias y agentes que generan los riesgos.

**Acciones:** es la aplicación concreta de las opciones del manejo del riesgo que entrarán a prevenir o a reducir el riesgo y harán parte del plan de manejo del riesgo.

**Responsables:** Son las dependencias o áreas encargadas de adelantar las acciones propuestas.

**Cronograma:** son las fechas establecidas para implementar las acciones por parte del grupo de trabajo.

**Indicadores:** se consignan los indicadores diseñados para evaluar el desarrollo de las acciones implementadas.

Finalmente, partiendo de que el fin último de la administración del riesgo es propender por el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, los cuales están consignados en la planeación anual de la entidad, se sugiere articular el mapa de riesgos con la planeación de manera que no sean planes aislados sino complementarios.

### **Implementación de acciones**

Definido el Mapa de Riesgos con sus acciones, responsables y cronogramas, es fundamental comenzar a ejecutar dichas acciones con el fin de determinar su efectividad en el menor tiempo posible.

### **Monitoreo**

Una vez diseñado y validado el plan para administrar los riesgos, en el mapa de riesgos, es necesario monitorearlo teniendo en cuenta que estos nunca dejan de representar una amenaza para la organización.

El monitoreo es esencial para asegurar que las acciones se están llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones preventivas.

El monitoreo debe estar a cargo de la Oficina de Control Interno y los responsables de las diferentes áreas y su finalidad principal será la de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo. La Oficina de Control Interno dentro de su función asesora comunicará y presentará luego del monitoreo, sus resultados y propuestas de mejoramiento y tratamiento a las situaciones detectadas.

## **6.1.9. Control Interno**

### **Concepto de Control Interno**

El Control Interno ha tenido muy poco desarrollo en nuestro país. Hasta la expedición de la Constitución del 91, casi se redujo a las labores de “control previo” ejercidas por la Contraloría y, eventualmente, por las oficinas de Auditoría Interna existentes, en ambos casos con muy poca participación real de la entidad.

Esto dio pie a que el concepto de “control interno” se asimilara, por parte de muchos servidores públicos, a una actividad ajena a la institución, hecha por personas o entidades “independientes”, no sujetas a la autoridad organizacional y por tanto fuera de su ámbito de responsabilidad. Pero el concepto de control interno moderno se aparta de esta visión y no es propiamente una formalidad constitucional o legal, sino que debe concebirse más bien como un genuino instrumento de la labor gerencial.

Al eliminarse el control previo se relievaron dos hechos obvios, pero prácticamente olvidados en la administración pública colombiana.

La responsabilidad por las actuaciones administrativas recae en la máxima autoridad administrativa de la Entidad Pública y sus funcionarios delegados, por lo cual es indispensable establecer un sistema que les permita tener una seguridad razonable de que sus actuaciones administrativas se ajustan en un todo a la Ley.

Desde el punto de vista del cumplimiento del objeto social y las funciones asignadas a las entidades, el control interno es una parte indisoluble e indelegable de la máxima autoridad administrativa, ya que ésta no termina con la formulación de objetivos y metas, sino con la verificación de que unos y otras se han cumplido.

En desarrollo de estos conceptos derivados de los preceptos constitucionales, el control interno es un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. (Art. Primero, Ley 87 de 1993)

Varios elementos importantes se desprenden de esta definición:

a) El sistema de control interno debe ser un conjunto armónico en el cual confluyen el sistema de planeación de la entidad, las normas, métodos y procedimientos utilizados

por ella para el desarrollo de sus funciones, y los mecanismos e instrumentos de seguimiento y evaluación que utilice para realimentar su ciclo de operaciones. Esta característica es fundamental, pues es la que permite que todos los estamentos de la organización participen activamente en el ejercicio del control, a través de la orientación general y la evaluación global de resultados; las áreas ejecutivas a través de las normas y procedimientos establecidos para desarrollar sus actividades y las dependencias de apoyo, mediante el uso adecuado de procesos administrativos tales como la planeación, la presupuestación, la administración financiera, el control de gestión y la evaluación del desempeño de los recursos humanos de la organización.

b) La conformidad del ejercicio del control interno con el artículo 1º. De la Ley 87, implica que éste debe hacerse siguiendo los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales.

\* El principio de igualdad implica que el sistema de control interno debe velar porque las actividades de la entidad estén orientadas efectivamente hacia el interés general, sin privilegios otorgados a grupos especiales.

\* El principio de moralidad indica que todas las operaciones deben ser realizadas no sólo acatando las normas constitucionales y legales, sino los principios éticos y morales que rigen nuestra sociedad.

\* El principio de eficiencia obliga a velar porque, en igualdad de condiciones de calidad y oportunidad, la provisión de bienes y/o servicios se haga al mínimo costo, o, en otras palabras, con la máxima productividad y el mejor uso de los recursos disponibles.

\* El principio de economía ordena vigilar que la asignación de los recursos sea la más adecuada, en función de los objetivos y metas institucionales.

\* El principio de celeridad establece que uno de los aspectos principales sujeto del control, debe ser la capacidad de respuesta oportuna por parte de la entidad a las necesidades sociales que caen dentro de su ámbito de competencia.

\* Los principios de imparcialidad y publicidad apuntan a obtener la mayor transparencia posible en las actuaciones de la entidad, de tal manera que nadie pueda sentirse tendenciosamente afectado en sus intereses o ser objeto de discriminación.

\* Finalmente, el principio de valoración de costos ambientales supone que, para aquellas entidades en las cuales su operación pueda tener un impacto ambiental negativo, la minimización de éste debe ser un elemento importante en la toma de decisiones y en la conducción de sus actividades rutinarias.

Además de estos principios se podrían agregar otros como el principio de eficacia, que se ocupa de examinar si los resultados se logran de manera oportuna y guardan relación con los objetivos y metas de la Organización. Este principio es inherente al control interno, pues, aunque no lo enumera explícitamente la Ley 87, es uno de los principios que, según el artículo 209 de la Constitución, inspiran la función administrativa. Igualmente podría mencionarse el principio de equidad, que busca identificar los receptores de la acción económica y analizar la distribución de costos y beneficios entre sectores económicos y sociales. La equidad es uno de los fundamentos del control interno en tanto que, según la Constitución y la Ley, este principio debe orientar la función de control fiscal.

c) El ejercicio del control interno presupone necesariamente la existencia de objetivos y metas institucionales. Si no hay una adecuada definición de éstos, la entidad carecerá de rumbo y, por tanto, de un marco de referencia contra el cual medir los resultados obtenidos. Estas metas son de dos tipos: de un lado las “metas sustantivas”, es decir, las que tienen que ver directamente con el cumplimiento de las funciones propias de la entidad; del otro, las “metas de eficiencia”, dirigidas a obtener la máxima productividad de los recursos disponibles en el logro de las metas sustantivas propuestas.

La definición de metas es uno de los prerrequisitos esenciales para la adecuada operación de un sistema de control interno. Sin este marco, las actividades de control corren el riesgo de quedarse en el estrato meramente de tramitaciones, convirtiéndose en un ejercicio estéril, sin posibilidad alguna de influir realmente en el desempeño de la organización.

d) El sistema de control interno es ante todo un instrumento de gestión que contribuye al control de legalidad, de gestión y de resultados. El sistema de control interno funciona adecuadamente si provee razonable seguridad del logro de los objetivos institucionales de una organización. En particular referido a:

I. Eficiencia y eficacia de las operaciones de la entidad.

II. Confiabilidad de la información financiera y de otro orden

III. Cabal cumplimiento de las Leyes, normas, estatutos y regulaciones que cobijan a la entidad en cuestión.

El control interno es un proceso que se hace efectivo con la activa participación de todas las personas en la organización, incluida su junta directiva. Es también un mecanismo

de apoyo gerencial, orientado hacia una meta o un fin, pero no es un objetivo o un fin en sí mismo.

Una entidad podrá sentirse satisfecha con su sistema de control interno en la medida en que este instrumento le permita llegar a sus metas y objetivos institucionales de manera eficaz y eficiente y de acuerdo con las normas, y evitando sobresaltos innecesarios y sorpresas sobre la marcha.

Con todo, es importante anotar algunos de los límites de los sistemas de control interno.

Los sistemas de control interno proveen una garantía razonable del logro de objetivos institucionales, pero no una garantía absoluta. En muchos estos sistemas pueden fallar: los diseños y previsiones pueden quedar desbordados por la realidad institucional; ellos tampoco logran prevenir todo tipo de situaciones de fraude, situaciones inescrupulosas o arreglos o colusiones entre funcionarios; ni pueden garantizar plena confiabilidad de los sistemas de decisión, por cuanto éstos se fundamentan en juicios de individuos y personas, donde pueden aparecer fallas, errores, distracciones, etc. Además, un adecuado sistema de control interno podrá alertar oportunamente y reportar sobre el bajo rendimiento de una gestión, pero no podrá transformar o convertir una administración deficiente o incompetente en una administración destacada o sobresaliente. En este sentido el control interno es sólo uno de los componentes básicos de la labor gerencial.

### **Objetivos del Control Interno**

Dado lo expuesto anteriormente, en la medida en que el control interno es una herramienta del Gerente Público para garantizar el logro de los objetivos institucionales, sus propósitos necesariamente deben ser un reflejo de los principios orientadores de la gestión pública.

Por esta razón el Gobierno Nacional consideró importante hacer una definición explícita en esta materia, estableciendo como principios básicos de su política de modernización del Estado y administración pública, los criterios de eficacia y eficiencia.

Las entidades públicas deben ser eficaces. Esto quiere decir que ellas deben actuar y obtener resultados en un todo consistentes con su objeto social y sus funciones, sin distraerse en actividades que no tengan una relación directa con éstos, cuando puedan ser prestadas por la sociedad civil.

Por otra parte, las entidades públicas deben ser eficientes, lo que significa que deben lograr el mayor desarrollo de su objeto social con la menor cantidad posible de recursos

(humanos, tecnológicos, físicos y financieros) entendiendo que las entidades del Estado están obligadas a obtener la máxima productividad de los recursos que la Nación les ha confiado.

Si los objetivos de la administración pública son los señalados, el objetivo del control interno, como reflejo, es evidente: el control interno en las entidades estatales debe contribuir a que éstas alcancen realmente sus metas de eficiencia y eficacia, de acuerdo, con sus posibilidades y dentro de su ámbito específico de competencia.

Los conceptos de eficacia y eficiencia son comprensivos, por lo cual ellos incorporan otros aspectos normalmente asociados con el ejercicio del control protección de los bienes y recursos de la organización, oportuna y confiable información, etc. Por este motivo, en la medida en que el control interno alcance el objetivo aquí propuesto, se estará desarrollando de acuerdo con el mandato constitucional y los propósitos muy precisamente asignados por el artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

### **Principios generales para el diseño y montaje de un Sistema de Control Interno**

Las entidades públicas colombianas, en acatamiento a la Constitución y la Ley, están obligados a diseñar e implantar, antes del 29 de mayo de 1994, sus sistemas de control interno.

Sin perjuicio de lo anterior, puesto que de lo que se trata no es sencillamente de cumplir unas normas, sino de obtener los beneficios que animaron su expedición, las entidades del Estado deben hacer el máximo esfuerzo para asegurar que los sistemas de control interno que diseñen e implanten, se ajusten a la misión institucional y generen efectivamente los resultados esperados.

Con el fin de contribuir a este último propósito, en lo que sigue se presentan algunas reflexiones de orden general sobre temas que, sin tener una relación directa con el concepto de control interno, son fundamentales para que éste pueda aplicarse correctamente y pueda alcanzar el éxito deseado.

Los temas para tratar son la estructura organizacional de la entidad y su impacto sobre la administración y el control, la racionalización de trámites, la formalización y documentación de los procesos y procedimientos básicos, la integración de los procesos de planeación y programación presupuestal y la evaluación de desempeño del personal. En el modelo administrativo de la Gobernación del Valle del Cauca, se encuentran definidos y adoptados formalmente estos elementos, los cuales son insumo para el proceso de planeación, el cual se debe ajustar a las condiciones de la nueva versión del MECI.

La idea central es que un sistema de control solo podrá implantarse debidamente y mantenerse, si las demás funciones del proceso administrativo se encuentran operando correctamente.

## **6.2. Marco conceptual**

### **RIESGO**

El riesgo es un concepto que se puede considerar fundamental, por su vínculo con todo el quehacer, casi se podría afirmar que no hay actividad de la vida, los negocios o de cualquier asunto que no incluya la palabra riesgo, es por ello que la humanidad desde sus inicios buscó maneras de protegerse contra las adversidades y desarrolló al igual que la mayoría de las especies animales maneras de evitar, minimizar o asumir riesgos a través de acciones preventivas (Guía Administración de Riesgos, Función Pública-DAP, octubre 2018).<sup>5</sup>

El concepto de Administración del Riesgo se introduce en las entidades públicas, teniendo en cuenta que todas las organizaciones independientemente de su naturaleza, tamaño y razón de ser están permanentemente expuestas a diferentes riesgos o eventos que pueden poner en peligro su existencia.

Desde la perspectiva del Control Interno, el modelo COSO (Committee on Sponsoring Organizations of the Treadway Commission's), adaptado para Colombia por el Icontec mediante la Norma Técnica NTC5254, actualizada y reemplazada en 2011 por la Norma Técnica NTC-ISO31000, interpreta que la eficiencia del control está en el manejo de los riesgos, es decir: el propósito principal del control es la reducción de los mismos, propendiendo porque el proceso y sus controles garanticen de manera razonable que los riesgos están minimizados o se están reduciendo y por lo tanto, que los objetivos de la entidad van a ser alcanzados. (Estupiñán Gaitán, COSO 2011)

El riesgo se entiende como la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso y se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

La tendencia más común es la valoración del riesgo como una amenaza; en este sentido, los esfuerzos institucionales se dirigen a reducir, mitigar o eliminar su

---

<sup>5</sup>ESTUPIÑÁN GAITÁN, Rodrigo, La gerencia de riesgo y el nuevo enfoque de control interno planteado por el "COSO"

ocurrencia. Pero existe también la percepción del riesgo como una oportunidad, lo cual implica que su gestión está dirigida a maximizar los resultados que este genera.

## **INDICADOR**

Es una expresión cualitativa o cuantitativa observable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que comparada con periodos anteriores o bien frente a una meta o compromiso, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo (Guía de Indicadores, Función Pública, mayo 2018)<sup>6</sup>.

Los indicadores sirven para establecer el logro y el cumplimiento de la misión, objetivos, metas, programas o políticas de un determinado proceso o estrategia, por esto podemos decir que son ante todo, la información que agrega valor y no simplemente un dato, ya que los datos corresponden a unidades de información que pueden incluir números, observaciones o cifras, pero si no están ligadas a contextos para su análisis carecen de sentido. Por su parte la información es un conjunto organizado de datos, que al ser procesados, pueden mostrar un fenómeno y dan sentido a una situación en particular.

### **Características de los Indicadores**

Los indicadores deben cumplir con unos requisitos y elementos para poder apoyar la gestión en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Las características más relevantes son las siguientes<sup>7</sup>:

**Oportunidad:** Deben permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna, medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.

**Excluyentes:** Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión. Si bien la realidad en la que se actúa es multidimensional, un indicador puede considerar alguna de tales dimensiones (económica, social, cultural, política u otras), pero no puede abarcarlas todas.

---

<sup>6</sup>Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Guía para diseño, construcción e interpretación de indicadores, p. 13.

<sup>7</sup>Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Guía para diseño, construcción e interpretación de indicadores, p. 19.

**Prácticos:** Que se facilite su recolección y procesamiento.

**Claros:** Ser comprensible, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes lo estudien o lo tomen como referencia. Por tanto, un indicador complejo o de difícil interpretación que solo lo entienden quienes lo construyen debe ser replanteado.

**Explícitos:** Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.

**Sensibles:** Reflejar el cambio de la variable en el tiempo.

**Transparente/Verificable:** Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad.

### **Beneficios de los indicadores**

Para el sector Público la importancia de la medición ya precisada en un capítulo anterior cobra una mayor importancia, dado que las entidades públicas por su complejidad, diversidad de productos y/o servicios que ofrecen, diversidad de usuarios, entre otros aspectos, requieren determinar con mayor precisión el nivel de su desempeño. De este modo, algunos de los beneficios para las entidades son los siguientes<sup>8</sup>:

- Apoya el proceso de planificación (definición de objetivos y metas) y de formulación de políticas de mediano y largo plazo.
- Posibilita la detección de procesos de la institución en las cuales existen problemas de gestión tales como: uso ineficiente de los recursos, demoras excesivas en la entrega de los productos, asignación del personal a las diferentes tareas, etc.
- Posibilita a partir del análisis de la información entre el desempeño efectuado y el programado, realizar ajustes en los procesos internos y readecuar cursos de acción eliminando inconsistencias entre el quehacer de la institución y sus objetivos prioritarios.
- Aun cuando no es posible establecer una relación automática entre resultados obtenidos y la asignación de presupuesto, contar con indicadores de desempeño sienta las bases para una asignación más fundamentada de los recursos públicos.

---

<sup>8</sup>ARMIJO, Marianela. Planificación estratégica e indicadores de desempeño. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago de Chile. Junio de 2011, p. 59.

- Establece mayores niveles de transparencia respecto del uso de los recursos públicos y sienta las bases para un mayor compromiso con los resultados por parte de los directivos y los niveles medios de la dirección.
- Apoya la introducción de sistemas de reconocimientos al buen desempeño, tanto institucionales como grupales e individuales.

Otros de los beneficios derivados de los indicadores de gestión son<sup>9</sup>:

**La satisfacción del cliente:** La identificación de las prioridades del cliente para una organización marca la pauta para el cumplimiento de los objetivos institucionales, en la medida en que se logre monitorear a través de los indicadores la satisfacción del cliente, permitiendo el logro de los resultados deseados.

**Seguimiento del proceso:** El mejoramiento continuo solo es posible si se hace un seguimiento exhaustivo a cada eslabón de la cadena que conforma el proceso. Las mediciones son las herramientas básicas no solo para detectar las oportunidades de mejora, sino además para implementar las acciones.

**Gerencia del cambio:** Un adecuado sistema de medición les permite a las personas conocer su aporte en las metas organizacionales y cuáles son los resultados que soportan la afirmación de que lo está realizando bien.

### 6.3. Marco contextual

El territorio de Colombia, para su mejor administración se divide en secciones, cada una con límites determinados, que se llaman Departamentos, son hoy treinta y dos en total. Cada Departamento está regido por un Gobernador. Este ejerce su autoridad en los municipios por intermedio de los alcaldes, que son sus representantes. El Gobernador representa al órgano o poder Ejecutivo del Departamento, su nombramiento dependía libremente del Presidente de la República y el de los alcaldes de los gobernadores, pero a partir de la nueva Constitución Nacional de 1991 los gobernadores, así como los alcaldes son elegidos por voto popular.

El Valle del Cauca resulta de la unión de dos provincias las cuales son Cali y Buga. Su nombre se deriva porque su llanura es atravesada por el Río que lleva su mismo nombre (Cauca).

---

<sup>9</sup>Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Guía para diseño, construcción e interpretación de indicadores, p. 20.

Políticamente el Valle del Cauca se encuentra dividido en 42 municipios su capital es Santiago de Cali, es administrado y dirigido por un gobernador y los municipios por alcaldes.

La creación del Valle del Cauca se debe a un ciudadano bugueño, filántropo, y humanitario médico IGNACIO PALAU VALENZUELA, escritor y periodista, nacido el 25 de marzo de 1850, hijo de Don Francisco Antonio Palau, cartagüeño y Doña Susana Valenzuela, bugueña. Fue él, en el año de 1907 quien mediante cartas personales empezó a gestar y promover la creación del nuevo departamento, pero como éste pertenecía a Estado de Departamento del Cauca, que se extendía desde Popayán, hasta Cartago, fue catalogado como perturbador del orden y antipatriota, por el entonces dictador General Rafael Reyes presidente de la república.

El Doctor Palau, fue sometido a la más rigurosa vigilancia y persecución por parte del gobierno, de la dictadura de Reyes y de sus esbirros, al extremo de decretársele confinamiento a Mocoa, que, gracias a Monseñor Manuel Antonio Arboleda, le fue cambiado a Popayán.

Para el mismo año de 1907, el Dr. Palau publica un artículo en el periódico El Correo del Cauca el 6 de noviembre explicando y defendiendo su tesis, pero el dictador Rafael Reyes decreta censura a su periódico quedando en claro la persecución a la libre expresión.

El Doctor Palau fundamentaba su idea en los artículos 5ª y 45 de la Constitución Nacional de 1886, pues el Valle del Cauca reunía los requisitos establecidos por la constitución para ser un nuevo departamento y el mal uso que hacía Popayán de los recursos de toda la provincia.

**MISIÓN:** La GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL VALLE DEL CAUCA, es una institución pública cuya MISIÓN es recuperar el liderazgo del Departamento fomentando los valores de transparencia, buen gobierno y la participación activa a nivel nacional e internacional, mediante la implementación de dinámicas sociales, políticas, económicas e institucionales para fortalecer la capacidad institucional y de inversión con el fin de responder a los desafíos del entorno y lograr mayores niveles de competitividad, seguridad, paz y convivencia, equidad y sostenibilidad del medio ambiente que permitan mejorar la calidad de vida de los vallecaucanos. (Plan de Desarrollo del Departamento del Vale del Cauca 2016-2019)

Siendo una entidad que vela por la aplicación de comportamientos de integridad, con una cultura basada en principios y valores; y teniendo en cuenta que la transparencia es un principio fundamental y que por su estricto cumplimiento es que se mantiene la

reputación de la entidad, sin embargo somos conscientes de la vulnerabilidad frente a los riesgos de corrupción a los que está expuesta la Entidad, ya sea por factores internos o externos, ocasionando el incumplimiento de sus objetivos estratégicos, razón por la cual es necesario tomar las medidas tendientes a identificar los riesgos que puedan generar corrupción al interior de la Entidad en sus diferentes procesos, para establecer las medidas necesarias para mitigarlos y ejercer un control preventivo que nos permita generar alarmas sobre el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad y una toma de decisiones oportuna, es por eso y para dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción, en especial en el artículo 73 el cual ordena la implementación del Plan Anual Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

**VISIÓN.** El Valle del Cauca, al 2019 será un Departamento líder, nacional e internacional, en desarrollo humano, paz y reconciliación, con una gestión pública transparente, participativa, plural, eficiente y con alto compromiso social; que promueve el desarrollo sostenible, garantía de la conservación del capital natural, rico en biodiversidad, servicios ecosistémicos, riqueza étnico-cultural; con fuerza productiva, turística, infraestructura, tecnología, atractivo para la inversión; que incentive la innovación, el emprendimiento la cooperación, la equidad, la convergencia regional y la competitividad para la integración global de la Región Pacífico con el mundo. (Plan de Desarrollo del Departamento del Valle del Cauca 2016-2019)

### **Código de Integridad**

Adoptado por la Gobernación del Valle del Cauca mediante el Decreto 1-3-0803 de junio 29 de 2018, el cual contiene los seis (6) valores en los que se estructura dicho código: HONESTIDAD, RESPETO, COMPROMISO, DILIGENCIA, JUSTICIA y SERVICIO.

Este documento es una guía de comportamiento en el servicio público y una herramienta de cambio cultural que incita a nuevos tipos de reflexiones, actitudes y comportamientos, que contempla la participación a nivel directivo y de los servidores públicos en general de la entidad, que son conscientes de la responsabilidad que tienen dentro de ella, así como son la comunidad y partes interesadas.

Contiene las normas de conducta y de comportamiento de todos y cada uno de los servidores públicos y contratistas de la Gobernación del Valle del Cauca que prestan servicios en el ejercicio de la función administrativa, orientada al cumplimiento de los fines misionales y del Estado.

## **Objetivo General de la Gobernación del Valle del Cauca**

Definir los principios y valores institucionales que deben orientar la labor de todos los servidores públicos y contratistas de la Gobernación del Valle del Cauca en desempeño de sus funciones.

## **Objetivos específicos de la Gobernación del Valle del Cauca**

- ✓ Lograr la transparencia en las acciones públicas, para mejorar la calidad del servicio y el bienestar entre los servidores y la comunidad en general.
- ✓ Determinar pautas para la autorregulación y el comportamiento de las personas, en la toma de decisiones y en la adopción de conductas como individuos y como institución.
- ✓ Crear bases para garantizar una gestión ética en la Gobernación del Valle del Cauca basada en principios y valores.
- ✓ Promover la vocación de servicio en los funcionarios de la Gobernación del Valle del Cauca.

## **Principios de la Gobernación del Valle del Cauca.**

**Honestidad.** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud y siempre favoreciendo el interés general.

**Respeto.** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

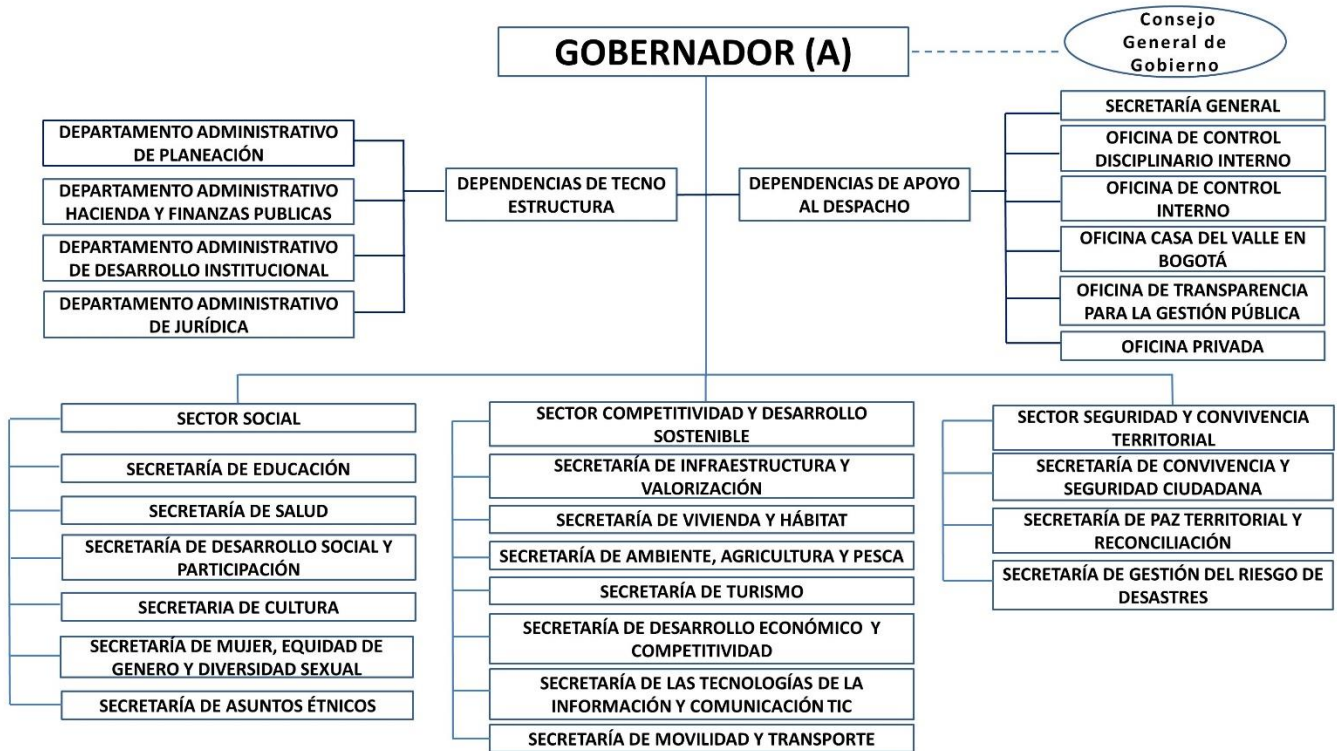
**Compromiso.** Soy consciente de mi responsabilidad como funcionario público, de cumplir con las actividades de mi trabajo dentro del tiempo estipulado para ello y asumo las consecuencias de mis actuaciones humanas y profesionales.

**Diligencia.** Cumpro con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

**Justicia.** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

**Servicio.** Facilito el cumplimiento de las responsabilidades de la entidad, ofrezco respuestas efectivas a los requerimientos, necesidades, inquietudes y expectativas de la ciudadanía y facilito el cumplimiento de los deberes y la realización efectiva de los derechos a todos los ciudadanos y ciudadanas.

**Figura N° 3. Estructura organizacional Gobernación del Valle del Cauca**



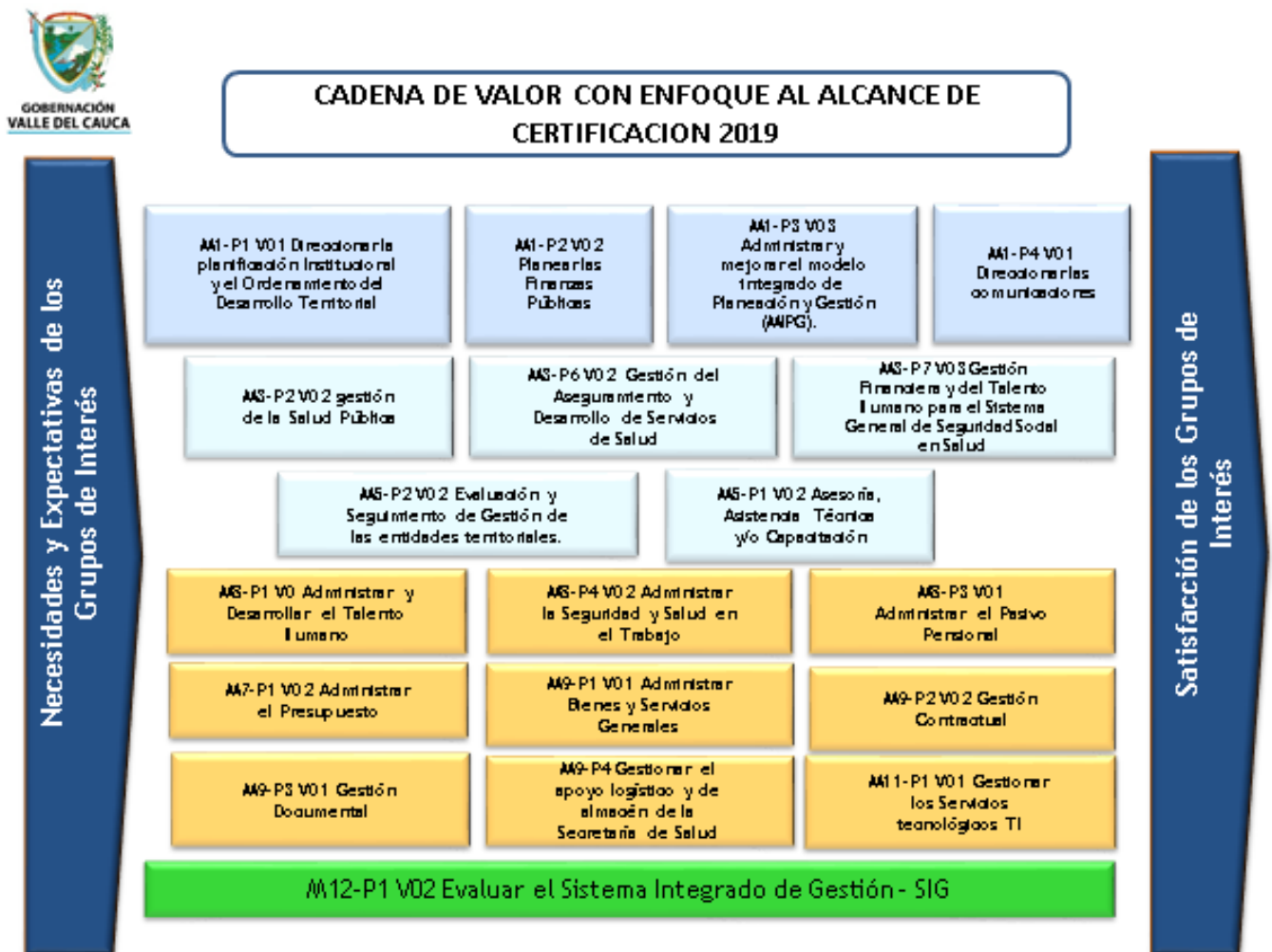
Fuente: Gobernación del Valle del Cauca, 2019

**Figura 4. Organigrama de la Oficina de Control Interno**



Fuente: Oficina de Control Interno, 2018

**Figura 5. Cadena de Valor de la Gobernación del Valle del Cauca**



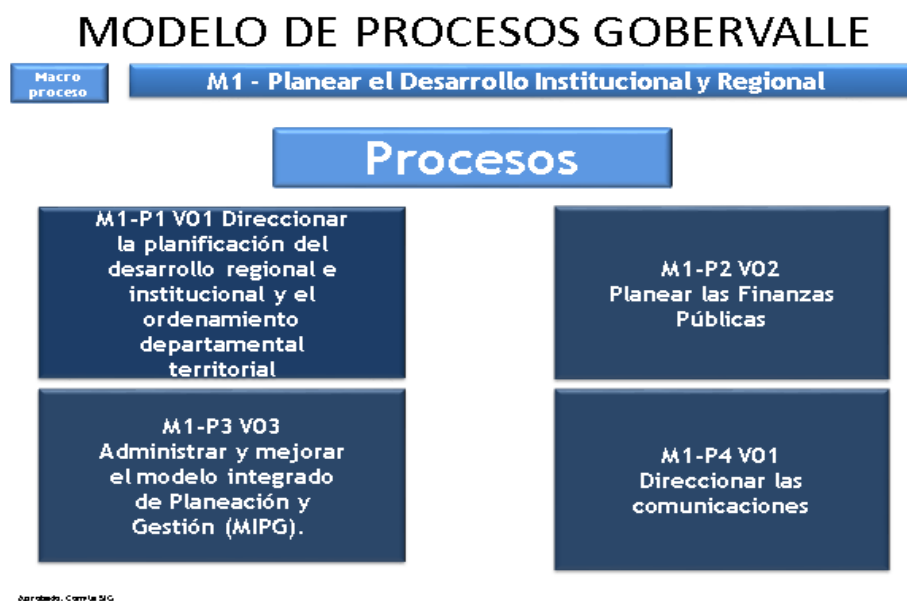
Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

Figura 6. Mapa de Procesos en la Gobernación del Valle del Cauca



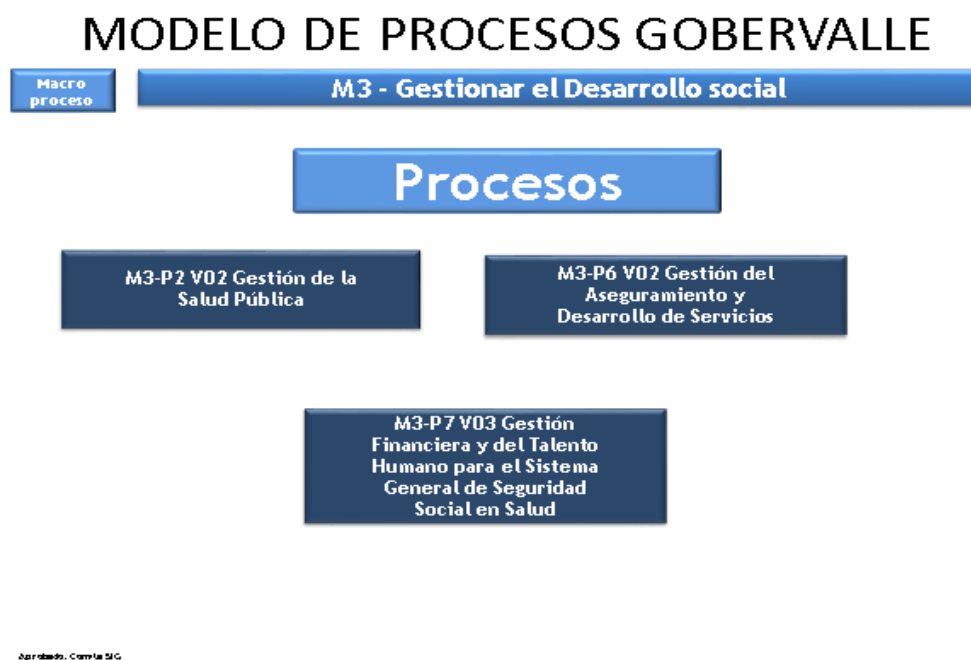
Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

**Figura 7. Procesos Estratégicos de la Gobernación del Valle del Cauca**



Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

**Figura 8. Procesos Misionales de la Gobernación del Valle del Cauca**



Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

# MODELO DE PROCESOS GOBERVALLE

Macro  
proceso

**M4 - Gestionar los servicios y deberes de los grupos de interés**

**Procesos**

M4-P1 V01 Servicio al  
Ciudadano

Aprobado: Corrala SGC

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

# MODELO DE PROCESOS GOBERVALLE

Macro  
proceso

**M5 - Fortalecer la Gestión Pública de los Entes Territoriales**

**Procesos**

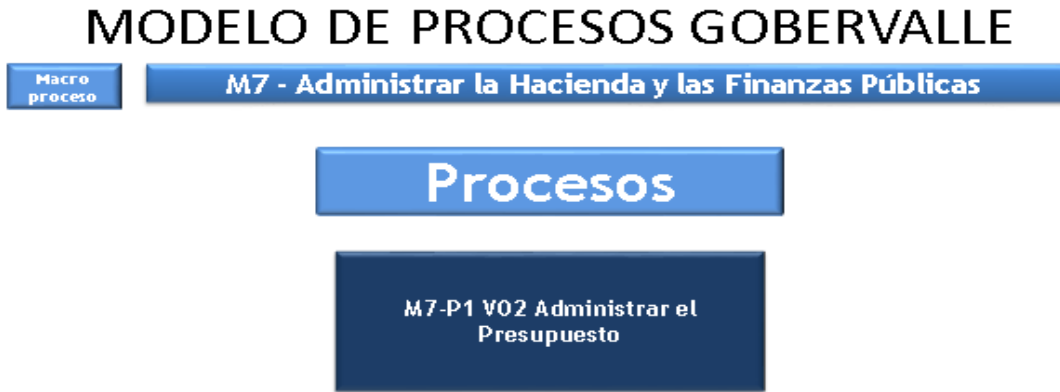
M5-P1 V02 Asesoría y  
Asistencia Técnica

M5-P2 V02 Evaluación y  
Seguimiento de la  
Gestión de las  
entidades territoriales.

Aprobado: Corrala SGC

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

Figura 9. Procesos de Apoyo en la Gobernación del Valle del Cauca



Aprobado. Comite SIG

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019



Aprobado. Comite SIG

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

# MODELO DE PROCESOS GOBERVALLE



Aprobado: Comité SIG

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

# MODELO DE PROCESOS GOBERVALLE



Aprobado: Comité SIG

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

Figura 10. Procesos de Evaluación y Mejora en la Gobernación del Valle del Cauca



Aprobado. Comité SIG

Fuente: Coordinación del Sistema Integrado de Gestión, MIPG/SGC, 2019

### Sistema de Control Interno

Para la Gobernación del Valle es importante mantener el Modelo Estándar de Control Interno MECI, lo que permite mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad y consecuentemente la satisfacción de los clientes. Con la expedición del Decreto 1499 de 2017, el cual adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión para las entidades públicas, la Gobernación del Valle del Cauca lo adoptó por medio del Decreto 1-3-1193 de agosto 30 de 2018, el cual contiene la estructura de las siete (7) Dimensiones que conforman dicho modelo y destacando que la dimensión 7, Política de Control Interno contiene el MECI en su tercera versión, es decir en sus cinco componentes: AMBIENTE DE CONTROL, GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES, ACTIVIDADES DE CONTROL, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y MONITOREO Y COMUNICACIÓN

### Sistema de Gestión de Riesgos de la Gobernación del Valle del Cauca

La Gobernación del Valle del Cauca adopta las políticas de Administración de Riesgos mediante el Decreto N° 1-3-0859 del 12 de junio de 2019. Las políticas contienen la estructura los elementos establecidos en la Guía para la Administración de Riesgos de Gestión, de Corrupción y de Seguridad Digital del Departamento administrativo de la Función Pública.

## **Régimen de contratación.**

La gobernación del Valle del Cauca se acoge a los requerimientos legales y normativos establecidos desde la ley 80 de 1993, de Contratación Pública y toda su reglamentación. A su vez en el marco del Sistema Integrado de Gestión se cuenta con el Manual de Contratación en el cual se establecen los lineamientos legales vigentes, los procedimientos acordes con las modalidades de contratación y el manual supervisión y/o interventoría.

### **6.4. Marco jurídico**

#### **Constitución Política**

**Artículo. 209.** *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”.*

**Artículo 269.** *“En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas”.*

**La Ley 87 de 1993:** Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las Entidades y Organismos del Estado.

**La Ley 152 de 1994:** Establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

**Ley 190 de 1995:** Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa.

**Ley 489 de 1998:** Estatuto básico de organización y funcionamiento de la Administración Pública.

**Ley 734 de 2.002:** Por la cual se expide el código disciplinario único para los servidores públicos”.

**Ley 962 del 2.005:** por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

**Ley 1474 de 2011:** Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

**Decreto ley 19 de 2012.** Ley antitrámites.

Decreto Departamental 1138 de 2016, “Por el cual se adopta la estructura de la administración central, se definen las funciones de las dependencias de la Gobernación del Valle del Cauca”.

Decreto Nacional 648 de 2017, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.

Decreto 1499 de 2017, “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”.

Decreto Departamental 1-3-0660 de 2018, “Por medio del cual se crea el comité institucional de coordinación de control interno en la administración central de la Gobernación del Valle del Cauca”.

Decreto Departamental 1-3-0661 de 2018, “Por medio del cual se crea el comité departamental de auditoría del Departamento del Valle del Cauca y se fija su reglamento”.

Decreto Departamental 1-3-1193 de 2018, “Por el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y se designan coordinadores de las Dimensiones y Políticas de MIPG para la Gobernación del Valle del Cauca a y se dictan otras disposiciones”.

Decreto Departamental 1-3-1194 de 2018, “Por el cual se crea el Comité Departamental de Gestión y Desempeño de la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca”.

Decreto Departamental 1-3-1202 de 2018, “Por el cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones”.

Decreto Departamental 1-3-1635 de 2018, “Por el cual se adopta la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015, para implementar el Sistema de Gestión de la Calidad de la Gobernación del Valle”.

Resolución N° 021 de diciembre 17 de 2018, “Por medio de la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna en la Administración Central de la Gobernación del Valle del Cauca”

## **7. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **7.1. Tipo de estudio**

Este estudio es descriptivo, explicativo y aplicado; tendiente a la planeación e implementación del Programa General de Auditoría con enfoque de riesgos en el marco de la Política de Control Interno y del Modelo Estándar de control Interno. Se fundamenta en la información primaria y secundaria suministrada por la Gobernación del Valle, la cual incluye informes de auditorías internas y externas, evaluación y seguimiento a procesos e indicadores de gestión, para confrontar con los lineamientos generales emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP.

Este estudio para el análisis se apoyará en la aplicación de un instrumento en Excel para evaluar el conocimiento que tienen los funcionarios responsables o líderes de los procesos con respecto a los componentes del Sistema de Control Interno. Se procesará la información y con los resultados se hará la propuesta para que al elaborar el plan de auditoría con enfoque de riesgos se integre la Evaluación del Sistema de Control Interno y conocer del nivel de madurez de este.

Igualmente, el análisis permitirá conocer sobre otros aspectos de tipo cualitativo que inciden el desarrollo y evolución del Sistema de Control Interno y que están directamente relacionados con la Dimensión del Talento Humano como lo establece el Manual de Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Control- MIPG. Pues, concibe que el Talento Humano es el principal activo con que cuentan las Organizaciones y que como tal se deben fortalecer las Políticas de Gestión Estratégica del Talento Humano y la Integridad como pilares fundamentales para contar con servidores públicos en las rutas de la felicidad, el liderazgo, el servicio a los ciudadanos, el hacer las cosas bien, fortalecer el conocimiento y la capacitación.

## **7.2. Método de estudio**

Se hará revisión sistemática de las normas aplicables y de la metodología institucional dispuesta por el Departamento administrativo de la Función Pública- DAFP. Se hará una revisión del sistema de gestión de riesgos implementado en la entidad.

Igualmente se revisarán los indicadores disponibles para medir la gestión institucional, los resultados de los procesos y procedimientos administrativos y la valoración de los riesgos.

## **7.3. Diagrama del proceso metodológico y fuentes de información**

A continuación, se presenta en el diagrama del proceso metodológico cada objetivo con sus fuentes y técnicas de recolección de información y los instrumentos a utilizar en el análisis.

**Cuadro 1. Diagrama del Proceso Metodológico**

OBJETIVOS ESPECIFICOS	FUENTES PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTOS	FECHA	RESPONSABLES
Reconocer el modelo de gestión que está implementado en la Gobernación del Valle del Cauca, los indicadores y riesgos que incluye.	Fuentes primarias de información: -Manual para la implementación del componente de administración de riesgos del DAFP. -Metodología para análisis de indicadores y aplicación del cuadro de mandos del DAFP. Fuentes secundarias: Documentación suministrada por la Entidad. Indicadores del plan de acción, de procesos y de riesgos. Plan de Acción de la Oficina de Control Interno. Informes de evaluación de la gestión por dependencias. Informes de Auditorías Externas e Internas y de	Entrevistas con funcionarios de la entidad. Análisis de los informes de auditorías internas y externas. Herramienta sistematizada en excell para la evaluación del Sistema de Control Interno.	Abril- mayo de 2020	Diego Fernando Sarasti Caiceso
Identificar la metodología utilizada para la elaboración del Programa de Auditoría, con enfoque de riesgos.	Metodología de la planeación a la vista. Guía para formulación de indicadores del DAFP. Guía para la Gestión de Riesgos del DAFP. Guía de Auditoría Interna del DAFP. Roles de la Oficina de Control Interno. Manual del MIPG de la Función Pública	Planes de mejoramiento suscritos. Mapas de Riesgos. Cuadro de indicadores o tableros de mando.	Abril- mayo de 2020	Diego Fernando Sarasti Caiceso
Elaborar propuesta del plan de auditoría interna enfocado en riesgos para evaluar el Sistema de Control Interno.	Metodología de la planeación a la vista. Guía para formulación de indicadores del DAFP. Guía para la Gestión de Riesgos del DAFP. Guía de Auditoría Interna del DAFP. Roles de la Oficina de Control Interno. Manual del MIPG de la Función Pública. Propuesta elaborada con base en las necesidades de la	Formato de Plan de Auditorías con enfoque de riesgos. Herramienta sistematizada en excell con indicadores de seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno. Fichas técnicas de indicadores del proceso de auditoría interna	jun-20	Diego Fernando Sarasti Caiceso
Fuente: Propia Diciembre de 2019				

## 8. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

### 8.1. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Gobernación del Valle del Cauca

#### 8.1.1. Conceptos Generales del MIPG

El artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 establece que se deben integrar los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad y este Sistema Único de Gestión se debe articular con el Sistema de Control Interno; en este sentido el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, denominado MIPG, surge como el mecanismo que facilitará dicha integración y articulación.

**Figura 11. Articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno**

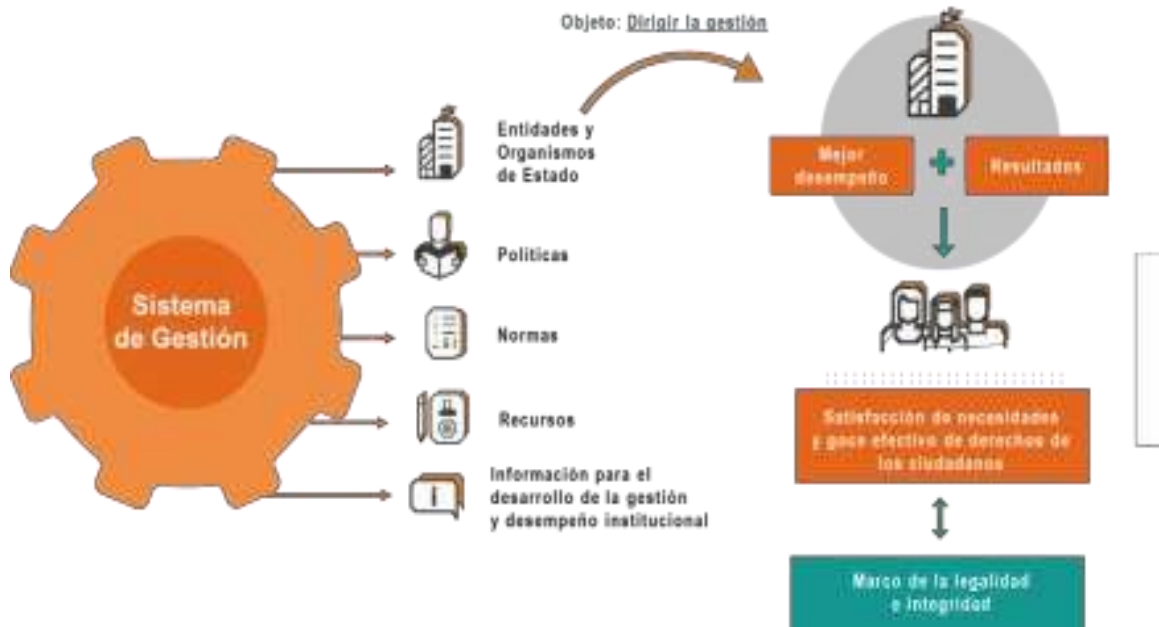


Fuente: Función Pública, 2017

#### ¿Qué es el Sistema de Gestión?

El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753, integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad y lo articula con el Sistema de Control Interno, siendo MIPG el mecanismo que facilitará dicha integración y articulación. La pérdida de vigencia de las disposiciones de los dos sistemas citados no implica que la calidad no siga siendo el atributo principal de la gestión pública, ni que cada uno de los componentes del Modelo no esté dirigido al logro de tal propósito. Por el contrario, MIPG es en sí mismo un modelo de gestión de calidad.

**Figura 12. Dimensión del Sistema de Gestión**



Fuente: Función Pública, 2017

El Sistema de Gestión es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad. El Sistema de Gestión se complementa y articula con otros sistemas, modelos y estrategias que establecen lineamientos y directrices en materia de gestión y desempeño para las entidades públicas y es compatible con los modelos de acreditación específicos, establecidos para los sectores de Educación y Salud.

### ¿Qué es MIPG?

MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio, según dispone el Decreto 1499 de 2017.

- ✓ Es un marco de referencia porque contempla un conjunto de conceptos, elementos, criterios, que permiten llevar a cabo la gestión de las entidades públicas.

- ✓ Enmarca la gestión en la calidad y la integridad, al buscar su mejoramiento permanentemente para garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y expectativas de la ciudadanía
- ✓ El fin de la gestión es generar resultados con valores, es decir, bienes y servicios que tengan efecto en el mejoramiento del bienestar de los ciudadanos, obtenidos en el marco de los valores del servicio público (Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia).
- ✓ Busca generar valor público a través de la entrega resultados que respondan y satisfagan las necesidades y demandas de los ciudadanos.

**Figura 13. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión**

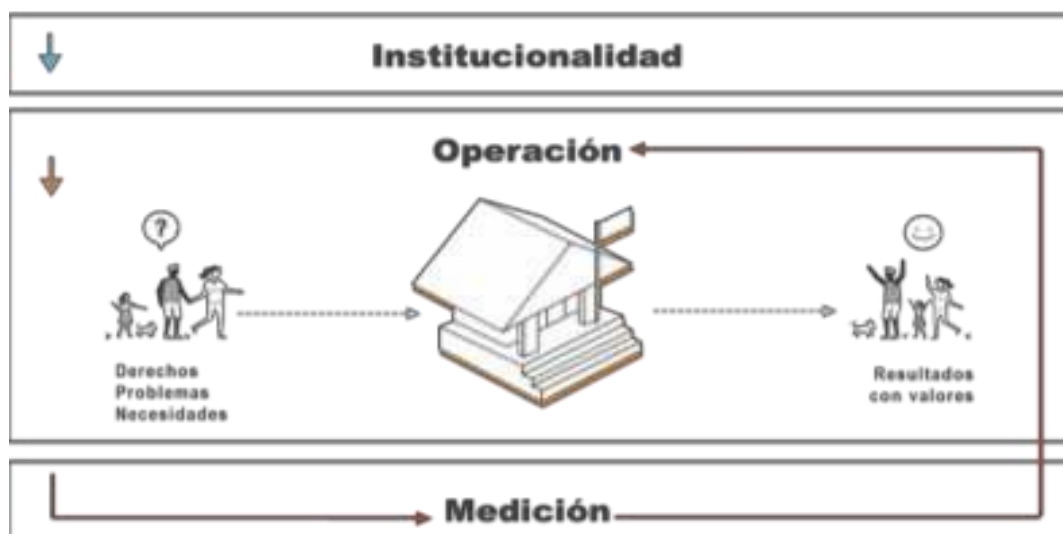


Fuente: Función Pública, 2017

### ¿Cómo funciona MIPG?

Para atender los propósitos antes mencionados, MIPG se integra de la siguiente manera:

**Figura 14. Funcionamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG**



Fuente: Función Pública, 2017

- ✓ Institucionalidad: conjunto de instancias que trabajan coordinadamente para establecer las reglas, condiciones, políticas, metodologías para que el Modelo funcione y logre sus objetivos.
- ✓ Operación: conjunto de dimensiones que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional, que, implementadas de manera articulada e intercomunicada, permitirán que el Modelo funcione.
- ✓ Medición: instrumentos y métodos que permiten medir y valorar la gestión y el desempeño de las entidades públicas.

### **Dimensiones Operativas de MIPG**

Como se mencionó anteriormente, MIPG opera a través de la puesta en marcha de siete dimensiones que, a su vez, agrupan políticas, prácticas, herramientas o instrumentos que deben ser puestas en marcha de manera articulada e intercomunicada. Estas dimensiones recogen los aspectos más importantes de las prácticas y procesos que adelantan las entidades públicas para transformar insumos en resultados que produzcan los impactos deseados, esto es, una gestión y un desempeño institucional que generen valor público. En síntesis, para entender la operatividad de MIPG, a continuación, se aprecia la lógica de sus dimensiones:

Se implementa a través de siete (7) dimensiones a saber:

DIEMENSIÓN TALENTO HUMANO  
DIEMENSIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN  
DIMENSIÓN DE GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS  
DIMENSIÓN EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS  
DIEMENSIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN  
DIMENSION GESTION DEL CONOCIMIENTO PARA LA INNOVACIÓN  
DIMENSIÓN CONTROL INTERNO

Los objetivos del presente trabajo se enmarcan en la Dimensión Control Interno.

### **8.1.2. Dimensión Control Interno en el Modelo MIPG**

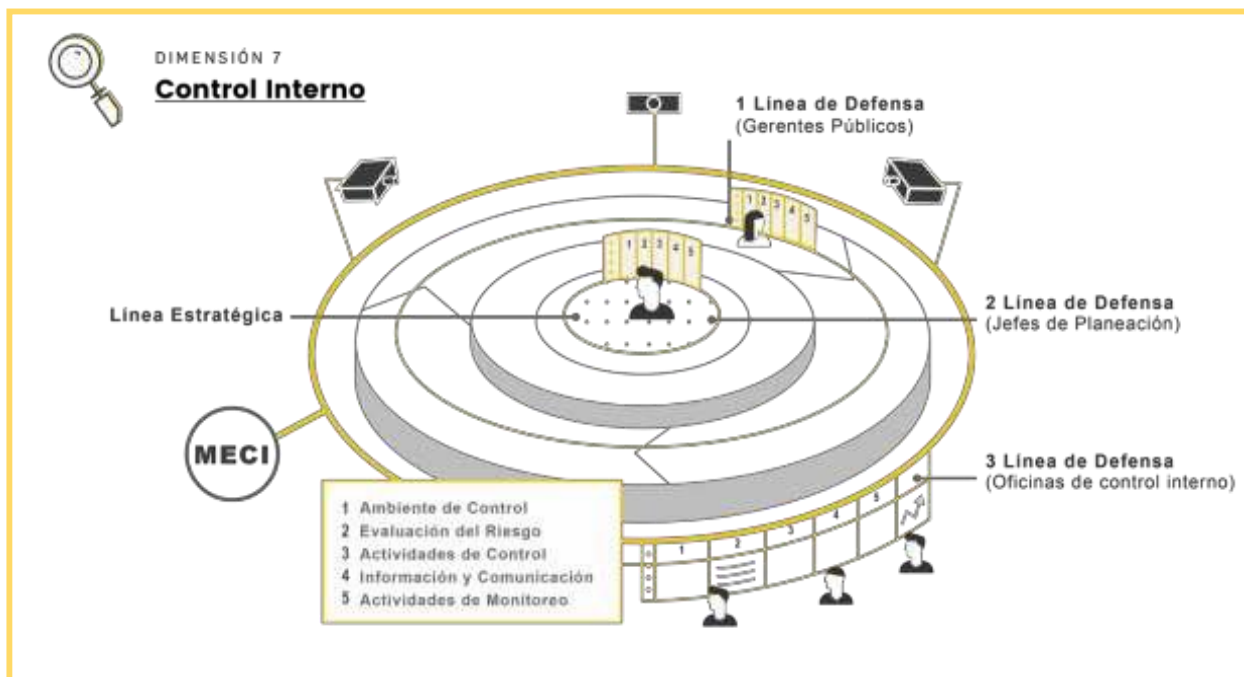
MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

La séptima dimensión de MIPG, el Control Interno, se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 2014-2018). Esta actualización se adopta mediante el Documento Marco General de MIPG y se desarrolla en detalle en este apartado del Manual Operativo.

El desarrollo de esta dimensión impacta las demás dimensiones de MIPG y tiene en cuenta los lineamientos de la política de Control Interno.

Con esta dimensión, y la implementación de la política que la integra, se logra cumplir el objetivo de MIPG “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”.

Figura 15. Séptima Dimensión Control Interno



Fuente: Función Pública, 2017

En conclusión, la Gobernación del Valle del Cauca, mediante el acto administrativo 1193 de agosto 30 de 2018, adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como una estrategia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las dependencias, con el fin de generar resultados que atiendan el plan de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio según la estructura establecida en el Decreto Nacional 1499 del 11 de septiembre de 2017.

Así mismo, se determinó la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. Con base en el Decreto Nacional 1499 del 11 de septiembre de 2017, a la vez que la documentación del modelo está conformada por las dimensiones y políticas establecidas en el Manual Operativo del Modelo. En la siguiente tabla se presenta la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.

**Cuadro 2. Estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG**

N° DE DIMENSIÓN DEL MIPG	POLITICAS DEL MIPG POR DIMENSIÓN
1. Talento Humano	1. Gestión Estratégica del Talento Humano. 2. Integridad
2. Direccionamiento Estratégico y Planeación	3. Planeación institucional 4. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público.
3. Gestión con Valores para Resultados	5 De la ventanilla hacia adentro: Fortalecimiento organizacional.y simplificación de procesos. 6 De la ventanilla hacia adentro: Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto público. 7 De la ventanilla hacia adentro: Gobierno Digital. 8 De la ventanilla hacia adentro: Seguridad Digital. 9 De la ventanilla hacia adentro: Defensa Jurídica. 10 De la ventanilla hacia adentro: Mejora Normativa. 11 Relación Estado Ciudadano: Servicio al Ciudadano. 12 Relación Estado Ciudadano: Racionalización de Trámites. 13 Relación Estado Ciudadano: Participación Ciudadana en la Gestión Pública.
4 Evaluación de Resultados.	14 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.
5. Información y Comunicación.	15 Gestión doCumental. 16 Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.
6. Gestión del Conocimiento y la Innovación	17 Gestión del Conocimiento y la Innovación
7. Control Interno	18 Control Interno

Fuente: Propia del Autor

## **8.2. Metodología para elaboración del Programa de Auditoría, con enfoque de riesgos.**

La propuesta a presentar a la Oficina de Control Interno de la Gobernación del Valle del Cauca se fundamenta en la obtención de los objetivos propuestos. Para tal propósito se tomó como referencia, la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP.

Para el logro de este objetivo se aplicó un instrumento para recoger la percepción de los funcionarios frente a cada componente del Sistema de Control Interno- Modelo Estándar de Control Interno- MECI.

Se diseñó la encuesta a aplicar para recoger la percepción de los funcionarios con respecto al desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno y se aplicó a una muestra sesenta (50) servidores públicos que actualmente tiene definidos la Gobernación del Valle del Cauca para liderar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y del Sistema de Gestión de Calidad.

La encuesta recoge la información que a su vez sirve de autoevaluación del MECI y su finalidad es propiciar el mejoramiento continuo.

La encuesta comprende los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno- MECI, tal como los tiene estructurados el Manual de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, a saber:

AMBIENTE DE CONTROL  
EVALUACIÓN DEL RIESGO  
ACTIVIDADES DE CONTROL  
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN  
ACTIVIDADES DE MONITOREO

**Cuadro 3. Encuesta de Evaluación del Sistema de Control Interno**

	PREGUNTA	RESPUESTA	CANTIDAD	%
1. AMBIENTE DE CONTROL	1.1 En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público:	a. Se cuenta con espacios de participación para todo el personal, donde son escuchados por el representante legal y la alta dirección	0	0%
		b. El representante legal y la alta dirección participan en las actividades de socialización de los valores y principios del servicio público -código de integridad	18	31%
		c. El representante legal y la alta dirección evalúan el cumplimiento de los valores y principios del servicio público - código de integridad en los comités o consejos internos	31	53%
		d. Se cuenta con un canal de comunicación directo, donde todos los servidores pueden dar a conocer sus opiniones y/o denuncias	6	10%
		e. Como resultado de la evaluación de clima laboral, se toman las medidas para su mejora	2	3%
		f. Ninguna de las anteriores	2	3%
	1.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:	a. Evalúa el direccionamiento estratégico y alerta oportunamente sobre cambios actuales o potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad	4	6%
		b. Hace seguimiento a la apropiación de los valores y principios del servicio público, por parte de los servidores públicos	0	0%
		c. Hace seguimiento y evaluación a la gestión institucional teniendo en cuenta los procesos, programas y/o proyectos,	48	74%
		d. Que facilite consolidar el Informe Anual de Evaluación por Áreas o Dependencias establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39	2	3%
		e. Hace seguimiento o evaluación a las políticas y estrategias de gestión del talento humano implementadas en la entidad	4	6%
		f. Verifica y evalúa que la entidad haya definido una política de administración de riesgos, atendiendo los lineamientos establecidos en la metodología adoptada por la entidad (Ej. Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital)	7	11%
	1.3 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la política de administración del riesgo definida por el comité institucional de coordinación de control interno contempla:	a. Los cambios significativos del entorno (sectorial, político, social, tecnológico, económico, entre otros)	4	6%
		b. La exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude	2	3%
		c. Los riesgos relacionados con corrupción y fraude sean identificados y controlados adecuadamente	7	11%
		d. Los informes de seguimiento a los riesgos elaborados por el jefe de control interno	5	8%
		e. Los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por el organismo de control	33	52%
		f. Ninguna de las anteriores	12	19%
	1.4 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la asignación de autoridad y responsabilidad por parte de la alta dirección de la entidad ha permitido:	a. Fortalecer el compromiso institucional por parte de los líderes y sus equipos de trabajo	11	19%
		b. Orientar y dar claridad en las líneas de reporte	3	5%
c. Facilitar el flujo de la información		3	5%	
d. Facilitar el logro de los objetivos de la entidad		26	45%	
e. Ninguna de las anteriores		15	26%	
1.5 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad:	a. Responden a las competencias requeridas en los servidores para el logro de los objetivos	9	16%	
	b. Permiten atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos	3	5%	
	c. Son efectivas	4	7%	
	d. Ninguna de las anteriores	0	0%	
	e. No ha hecho ejercicios de verificación	39	71%	

Fuente: Propia del autor

		PREGUNTA	RESPUESTA	CANTIDAD	%
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO	2.1 Para cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos	a. Económico		12	5%
		b. Político		9	4%
		c. Social		5	2%
		d. Contable y financiero		29	12%
		e. Tecnológico		30	13%
		f. Legal		5	2%
		g. Infraestructura		14	6%
		h. Ambiental		4	2%
		i. Talento humano		9	4%
		j. Procesos		21	9%
		k. Comunicación interna y externa		28	12%
		l. Atención al ciudadano		10	4%
		m. Posibles actos de corrupción		13	5%
		n. Seguridad digital		33	14%
		o. Fiscales		1	0%
		p. Otro. ¿Cuál?		16	7%
		q. No ha identificado factores		0	0%
	2.2 Los supervisores e interventores realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar.	a. Si, y cuenta con las evidencias: : Auditorías a la contratación		8	16%
		b. Parcialmente, y cuenta con las evidencias:		41	82%
		c. No		1	2%
	2.3 Para la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad:	a. Analiza las diferentes formas de fraude y corrupción que pueden presentarse		11	14%
		b. Analiza factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción		26	33%
		c. Analiza situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción		17	22%
		d. Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios		6	8%
		e. Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad		7	9%
		f. No tiene identificados riesgos de fraude y corrupción.		11	14%
	2.4 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:	a. Evalúa el cumplimiento de la política de administración del riesgo en todos los niveles de la entidad		11	18%
		b. Identifica y alerta al Comité de Coordinación de Control Interno sobre posibles cambios que pueden afectar la evaluación y tratamiento del riesgo		2	3%
		c. Evalúa y alerta oportunamente sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude		2	3%
		d. Evalúa las actividades adelantadas frente al análisis de contexto y de identificación del riesgo		31	52%
		e. Asesora a la oficina de planeación y otras instancias que ejercen la segunda línea de defensa, para mejorar la evaluación del riesgo		3	5%
		f. No realiza ninguna actividad		11	18%

Fuente: Propia del autor

	PREGUNTA	RESPUESTA	CANTIDAD	%
3. ACTIVIDADES DE CONTROL	3.1 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles o en desarrollo de su plan anual de auditorías:	a. Verifica que los controles contribuyen a la mitigación de todos los riesgos hasta niveles aceptables	5	8%
		b. Verifica que los riesgos sean monitoreados acorde con la política de administración de riesgos	7	12%
		c. Hace seguimiento a la ejecución de acciones de control previstas en los mapas de riesgo	32	53%
		d. Propone acciones para mejorar el diseño o ejecución de los controles	0	0%
		e. No realiza ninguna acción de verificación de controles	16	27%
	3.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles ha evaluado que los controles diseñados contemplan:	a. Un responsable de realizar la actividad de control	40	32%
		b. Una periodicidad para su ejecución	37	29%
		c. Un propósito del control	20	16%
		d. Una descripción de cómo se realiza la actividad de control	3	2%
		e. Una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control	5	4%
		f. Una evidencia de la ejecución del control	18	14%
		g. No cumple con los elementos para un adecuado diseño del control	1	1%
		h. No se han diseñado controles	2	2%

Fuente: Propia del autor

	PREGUNTA	RESPUESTA	CANTIDAD	%
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	4.1 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:	a. Evalúa la efectividad de los mecanismos de información interna y externa, así como la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la misma	10	16%
		b. Recomienda mejoras a los controles en materia de información y comunicación	4	7%
		c. Evalúa la oportunidad, integralidad y coherencia de la información suministrada por parte de los líderes de proceso con destino al organismo de control	26	43%
		d. Comunica a la alta dirección y a los demás responsables del sistema de control interno, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación	5	8%
		e. Ninguna de las anteriores	16	26%
	4.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas en materia de información y comunicación	a. Si, y cuenta con las evidencias: : Seguimientos a PQRS y SADE	9	18%
		b. Parcialmente, y cuenta con las evidencias:	40	80%
		c. No	1	2%
	4.3 La estrategia de comunicación de la entidad, le permite:	a. Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno	8	13%
		b. Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno	6	10%
		c. Tomar decisiones oportunas y soportadas en evidencias	5	8%
		d. Generar espacios de participación con los servidores y la ciudadanía	1	2%
		e. Promover la transparencia en su gestión y evitar la corrupción	6	10%
		f. No cuenta se con una estrategia de comunicación	36	58%

Fuente: Propia del autor

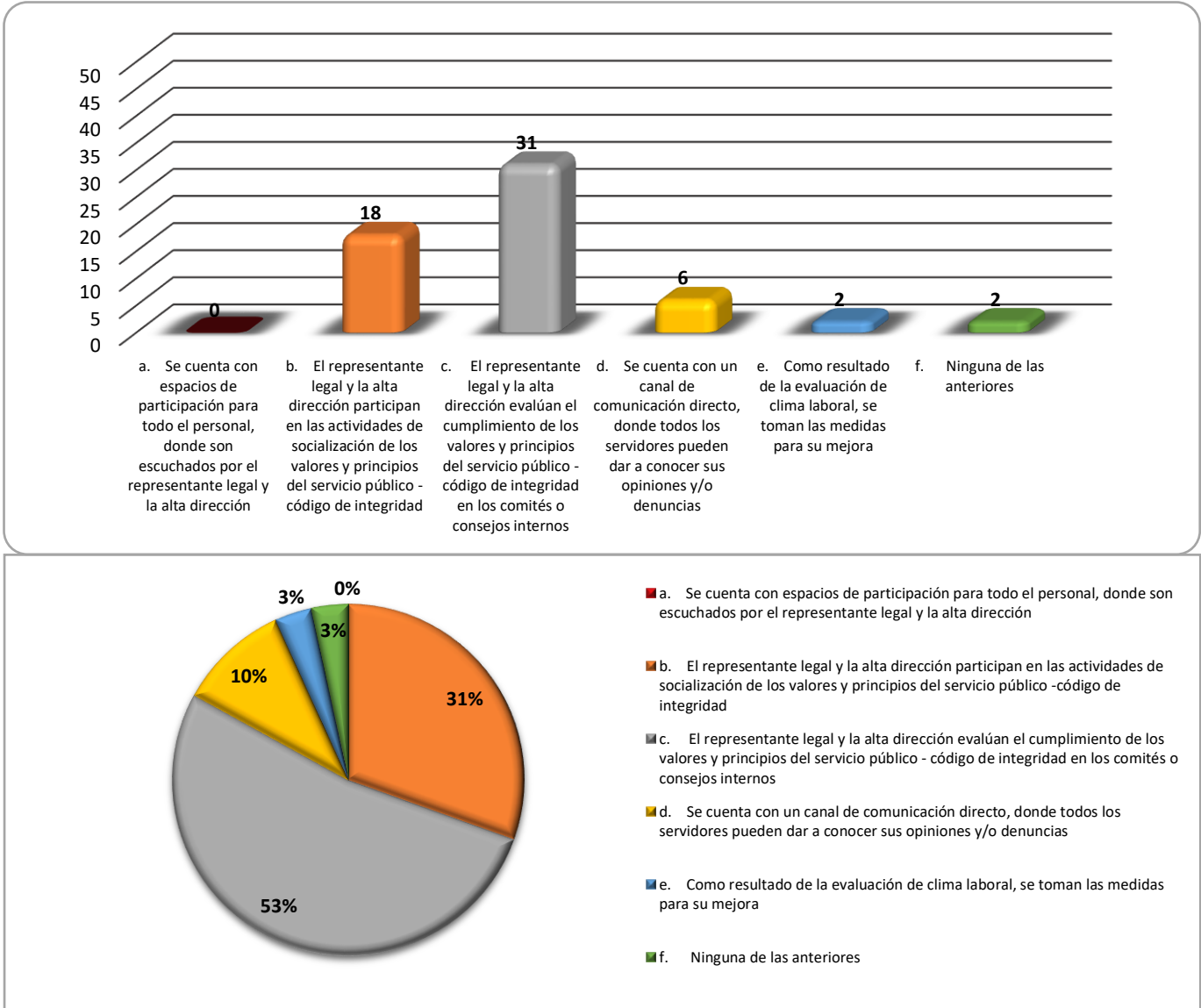
5. ACTIVIDADES DE MONITOREO	PREGUNTA	RESPUESTA	CANTIDAD	%
	5.1 Conoce usted si el Programa Anual de Auditorías de la Gobernación de Valle del Cauca es elaborado de acuerdo con los siguientes enunciados:	a. Auditorías anteriores	42	34%
		b. Estadísticas	35	29%
		c. Comportamientos	32	26%
		d. Mapa de Riesgos	6	5%
		e. Todas las anteriores	6	5%
		f. Ninguna de las anteriores	1	1%
	5.2. El Programa Anual de Auditorías de la Gobernación del Valle del Cauca es Socializado por alguno de estos canales:	a. Su jefe inmediato	3	5%
		b. La Oficina de Control Interno	7	12%
		c. La Página Web	35	58%
d. Comunicados Generales		11	18%	
e. Todas las anteriores		4	7%	
f. Ninguna de las Anteriores		0	0%	
5.3 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:	a. Establece y ejecuta el plan anual de auditoría basado en riesgos	7	12%	
	b. Evalúa la efectividad de las acciones desarrolladas por la entidad frente al cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional y del sistema de control interno	4	7%	
	c. Evalúa la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos	38	64%	
	d. Evalúa la efectividad de los controles de los riesgos asociados a los procesos auditados	10	17%	
	e. No se hace evaluación independiente a la gestión institucional	0	0%	
5.4. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías evalúa:	a. Los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo y los incluye en el plan anual de auditorías	2	4%	
	b. La efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos	47	92%	
	c. Ninguna de las anteriores	2	4%	
5.5 El representante legal de la entidad:	a. Verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad	34	53%	
	b. Verifica que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado	21	33%	
	c. Verifica que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados	7	11%	
	d. Ninguna de las anteriores	2	3%	
5.6 ¿Cómo impacta el programa Anual de Auditorías de la Gobernación del Valle en el desarrollo de sus actividades?:	a. Mejora el proceso	4	7%	
	b. Permite corregir las no conformidades	8	13%	
	c. Que no se vuelvan a presentar los hallazgos	3	5%	
	d. Tomar los correctivos pertinentes	36	60%	
	e. Todas las anteriores	7	12%	
	f. Ninguna de las anteriores	2	3%	
5.7 Conoce usted si existen hallazgos que se vienen repitiendo entre las auditorías practicadas por los Órganos de Control y las de la Oficina de Control Interno.	a. Si	38	76%	
	b. No	4	8%	
	c. No conoce	8	16%	

Fuente: Propia del autor

Se evaluó uno a uno cada componente de la nueva estructura del MECI utilizando la herramienta de Excel para procesar los resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta y se reflejan en los siguientes análisis:

## 8.2.1. Evaluación del componente de Ambiente de Control

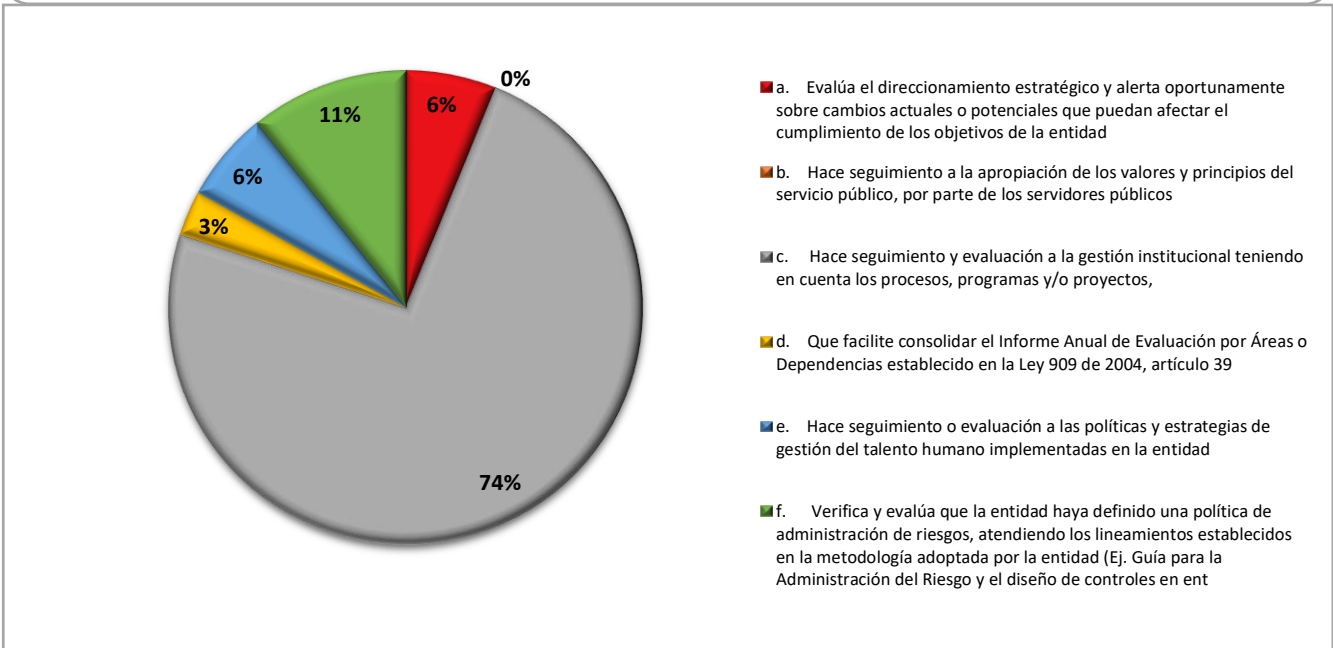
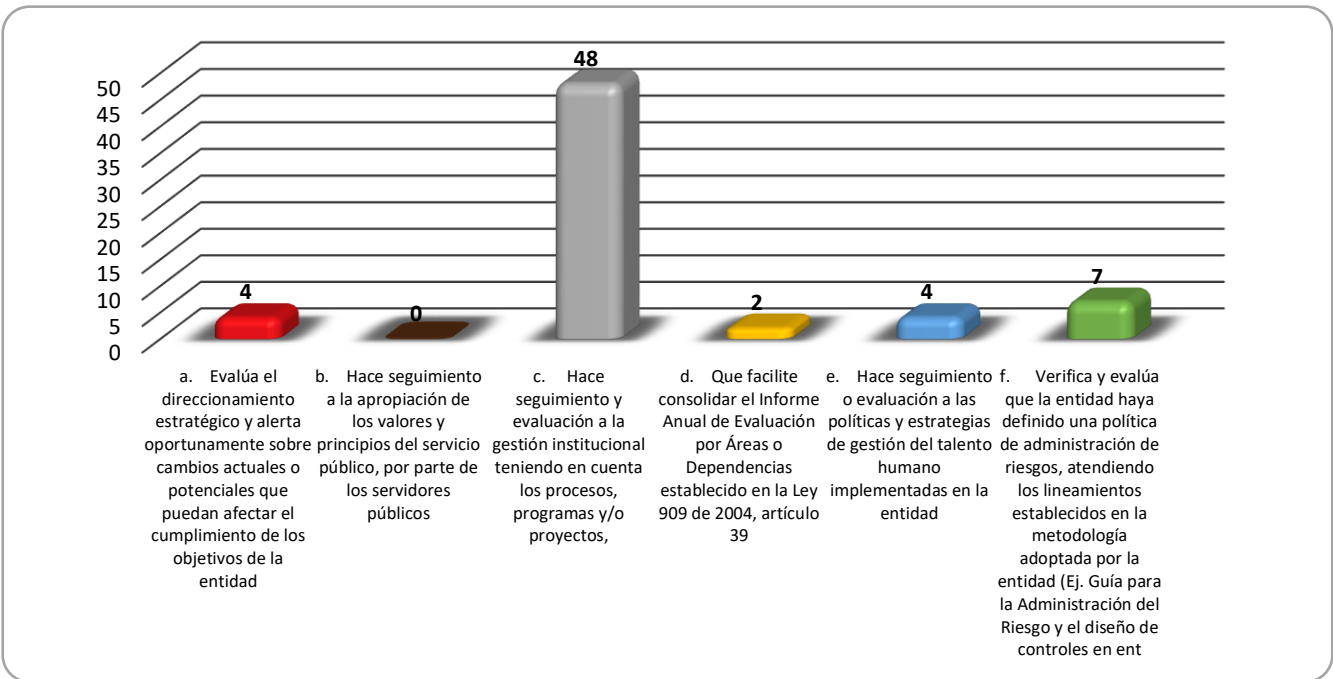
**Grafica 1. 1.1 En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público:**



Fuente: Propia del autor

Con respecto al compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público, de los 50 encuestados, 31 que representan el 53% considera que el representante legal y la alta dirección evalúan el cumplimiento de los valores y principios del servicio público - código de integridad en los comités o consejos internos y 18 que representan el 31% considera que el representante legal y la alta dirección participan en las actividades de socialización de los valores y principios del servicio público código de integridad.

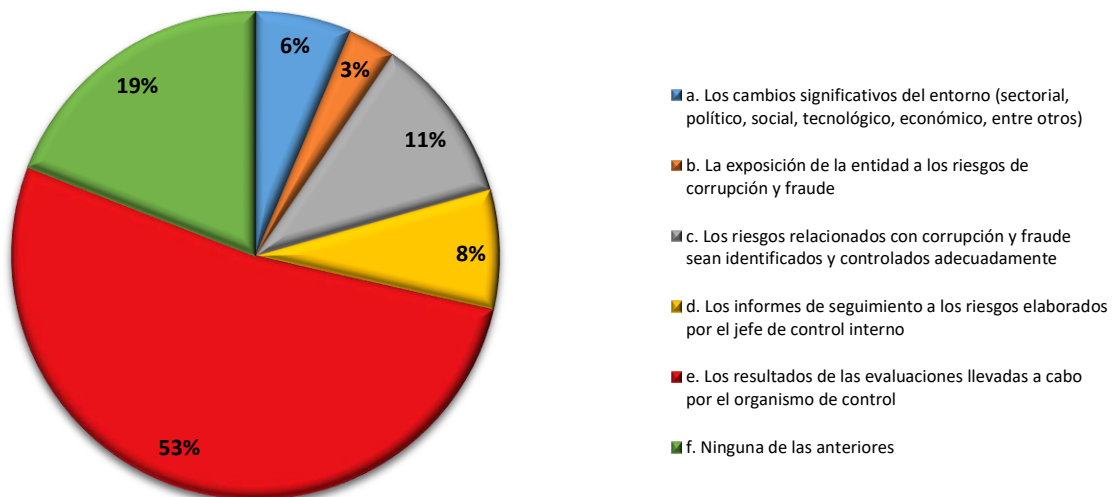
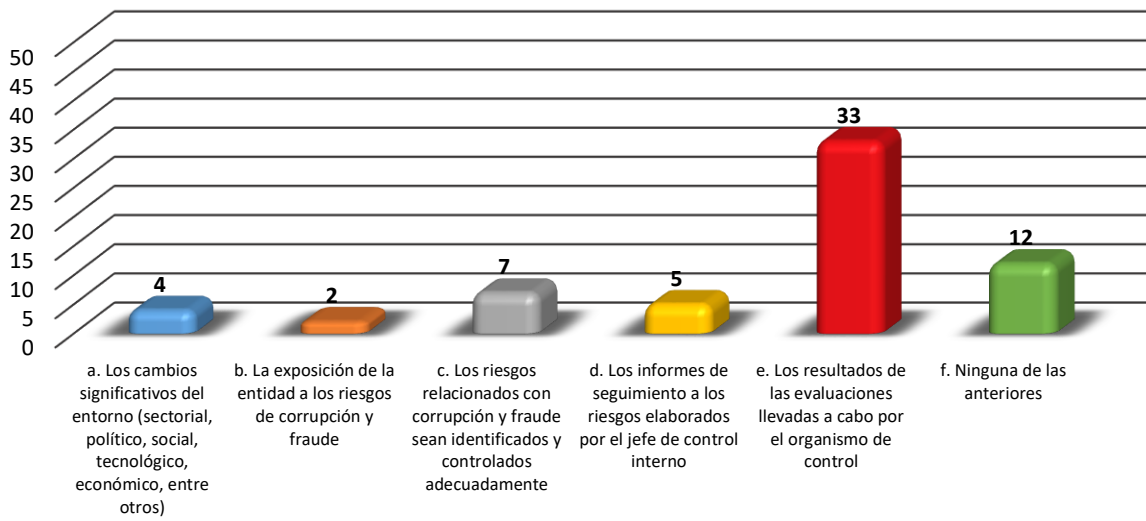
**Grafica 2. 1.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus role en desarrollo de su Plan anual de auditorías:**



Fuente: Propia del autor

Con respecto al rol del jefe de control interno de la entidad el marco de su Plan Anual de auditorías, de los 50 encuestados, 48 que representan el 74%, responden que hace seguimiento y evaluación a la gestión institucional teniendo en cuenta los procesos, programas y/o proyectos.

**Grafica 3. 1.3 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la política administración del riesgo definida por el comité institucional de coordinación de control inte contempla:**

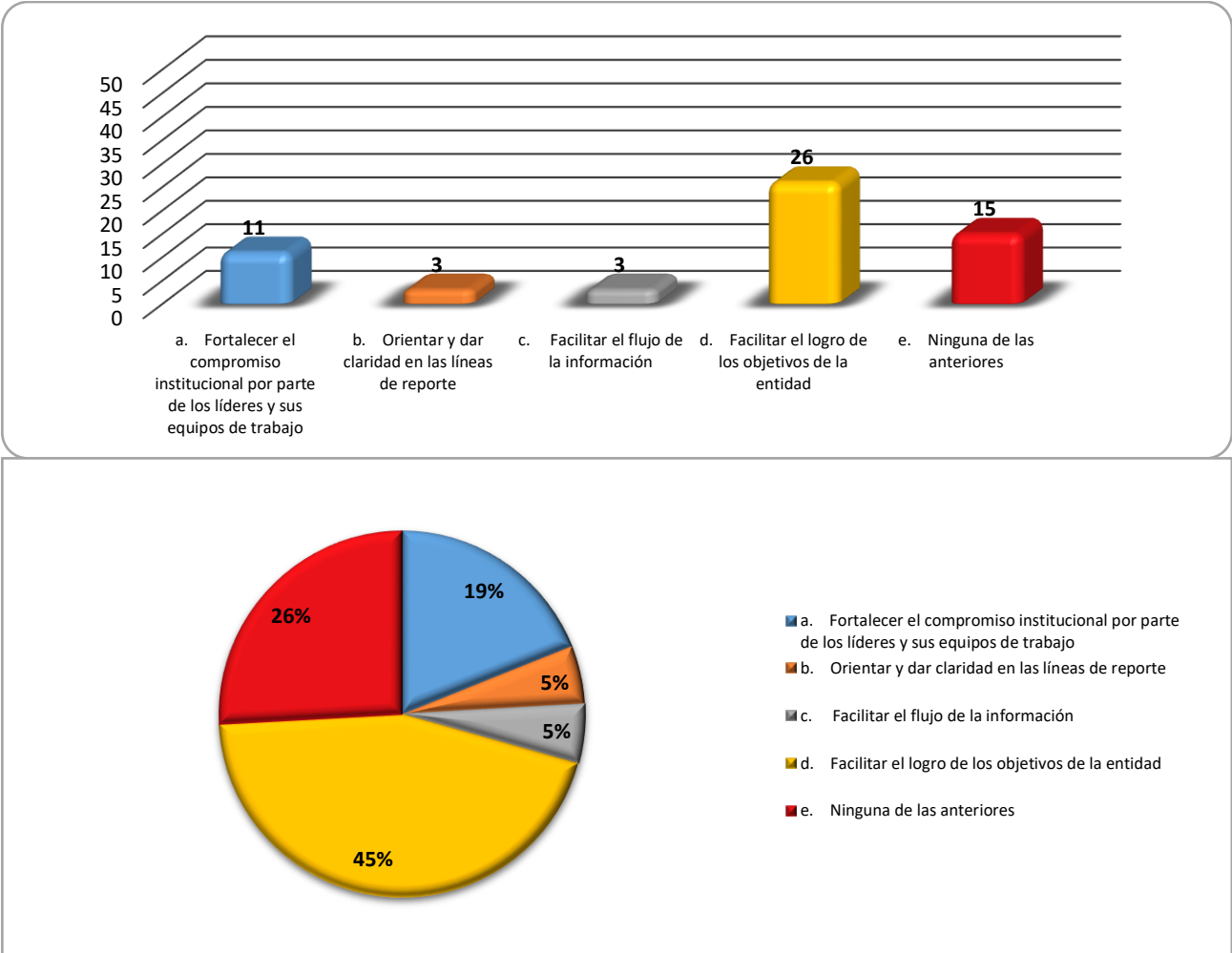


Fuente: Propia del autor

Con respecto a si el jefe de control internos, ha podido evidenciar que la política de administración del riesgo definida por el comité institucional de coordinación de control interno contempla: Los cambios significativos del entorno (sectorial, político, social, tecnológico, económico, entre otros); La exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude; Los riesgos relacionados con corrupción y fraude sean identificados y controlados adecuadamente; Los informes de seguimiento a los riesgos elaborados por el jefe de control interno y Los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por el organismo de control.

De los 50 encuestados, 33 que representan el 53% responden que solo lo relacionado con los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por el organismo de control y 12 que representan el 19% responde que ninguna de las anteriores, lo que refleja el desconocimiento de las acciones que desde la Oficina de Control Interno se llevan a cabo frente a la Política de Administración de Riesgos.

**Grafica 4. 1.4 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la asignación de autoridad y responsabilidad por parte de la alta dirección de la entidad ha permitido:**

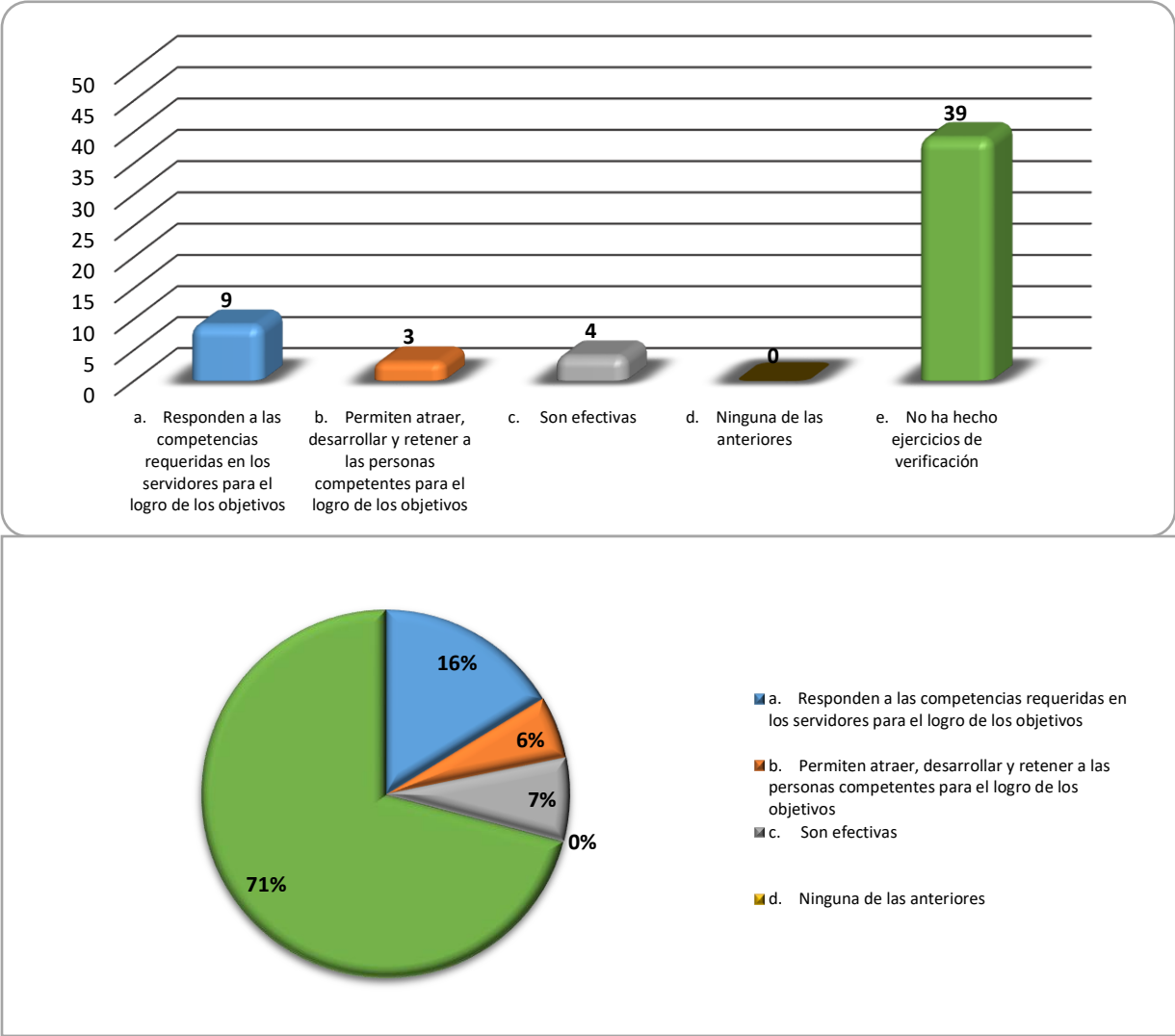


Fuente: Propia del autor

Con respecto a si el jefe de control interno, ha podido evidenciar que la asignación de autoridad y responsabilidad por parte de la alta dirección de la entidad ha permitido: Fortalecer el compromiso institucional por parte de los líderes y sus equipos de trabajo; Orientar y dar claridad en las líneas de reporte; Facilitar el flujo de la información; y Ninguna de las anteriores

De los 50 encuestados, solo 26 que representan el 45% responden que Facilitan el logro de los objetivos de la entidad y 15 que representan el 26% desconocen las acciones relacionadas con el compromiso institucional de la alta dirección.

**Grafica 5. 1.5 El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la a dirección de la entidad:**



Fuente: Propia del autor

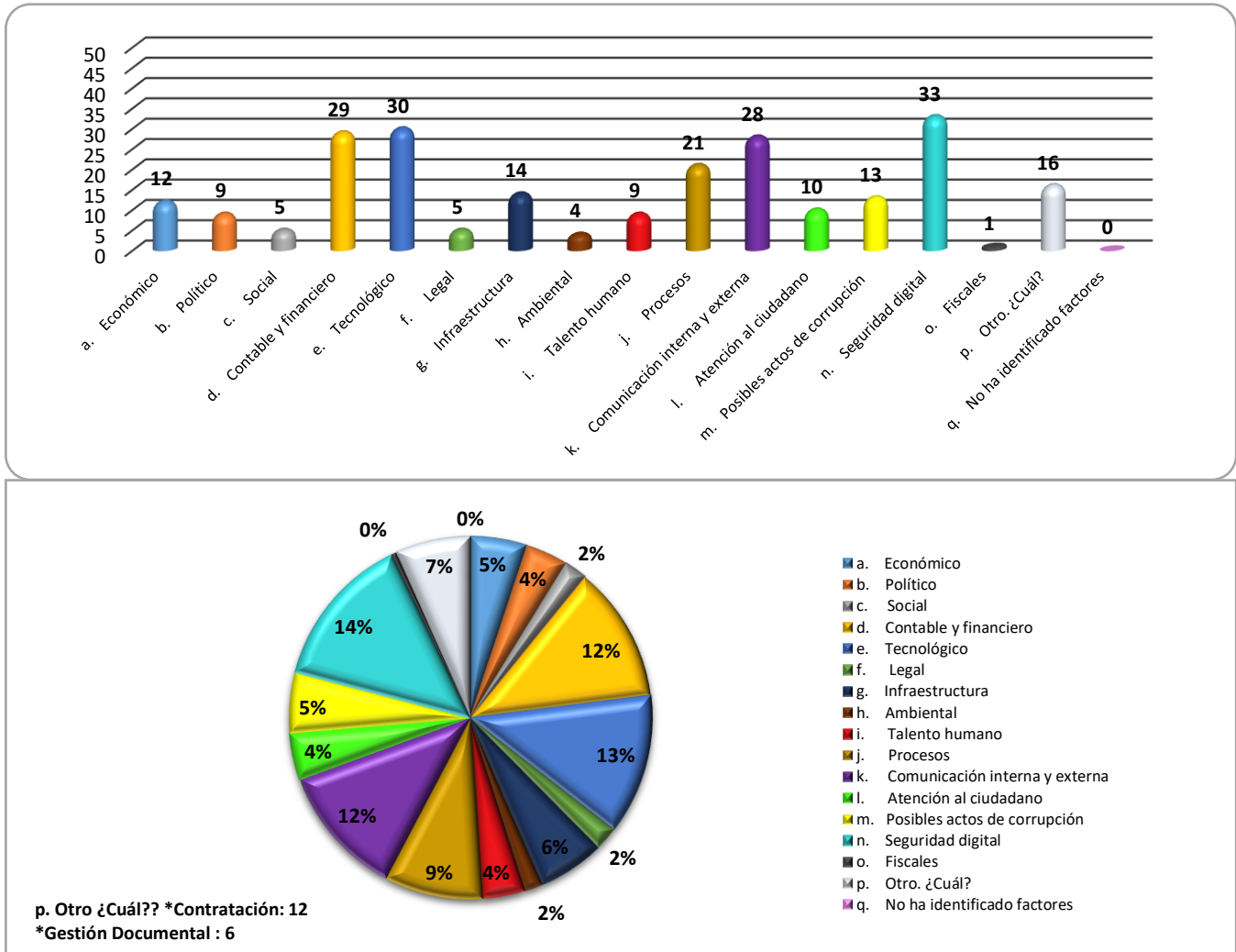
En lo relacionado a si el Jefe de Control Interno, ha podido evidenciar que las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad: de los 50 encuestados, 39 que representan el 71% responden que no ha hecho ejercicios de verificación.

De acuerdo con los resultados de la evaluación del Componente de Ambiente de Control, se puede concluir que, en términos generales, el nivel de efectividad de este

componente se encuentra en el 71%. Esto implica hacer un plan de acción con las actividades a realizar para mejorar dicho indicador de efectividad.

### 8.2.2. Evaluación del componente Evaluación del Riesgo

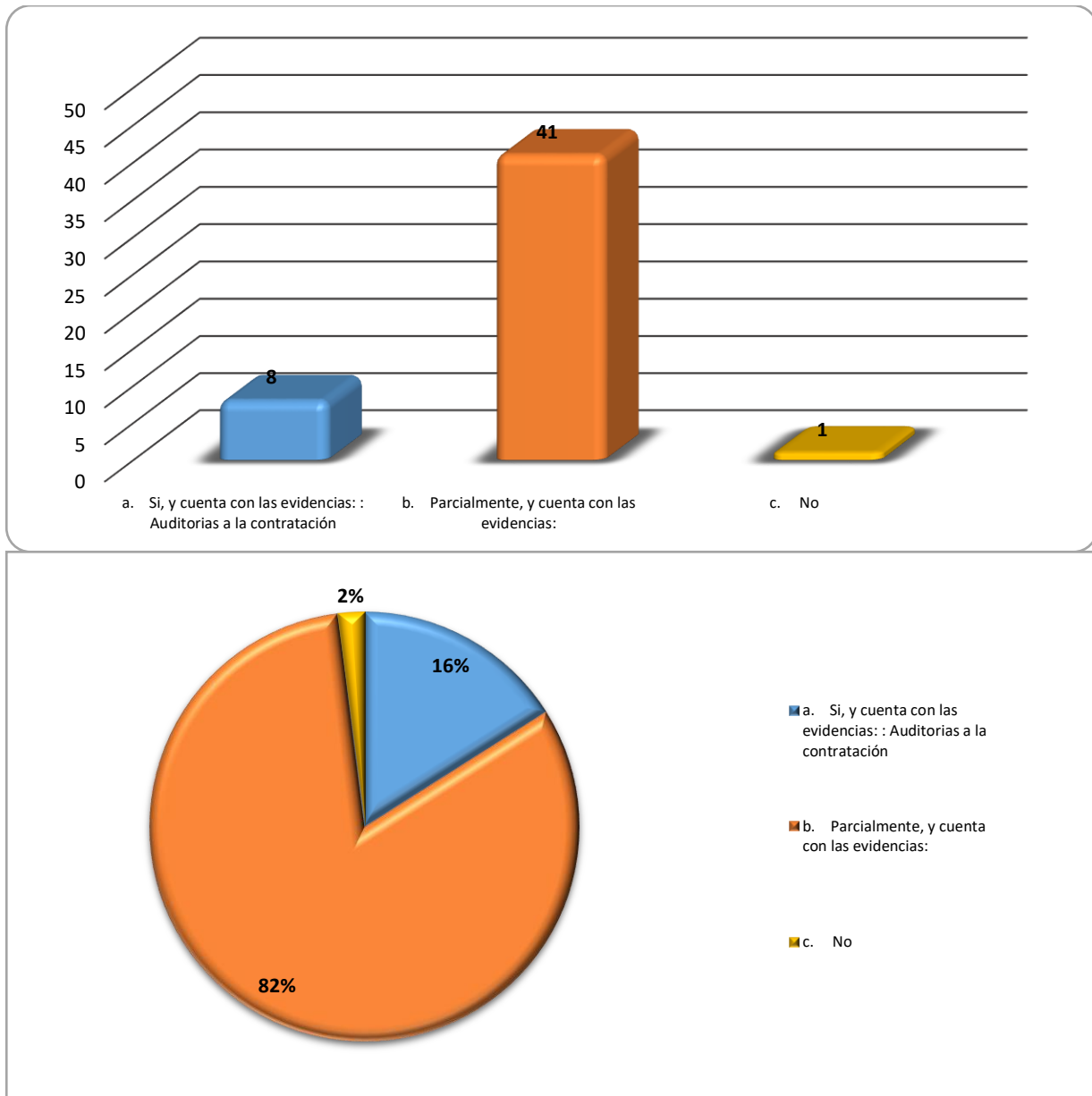
**Grafica 6. 2.1 Para cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que puede afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos**



Fuente: Propia del autor

Con respecto a cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos, de los 50 encuestados alrededor del 50% en promedio identificaron los siguientes aspectos: contable y financiero; tecnológicos; comunicación interna y externa y la seguridad digital.

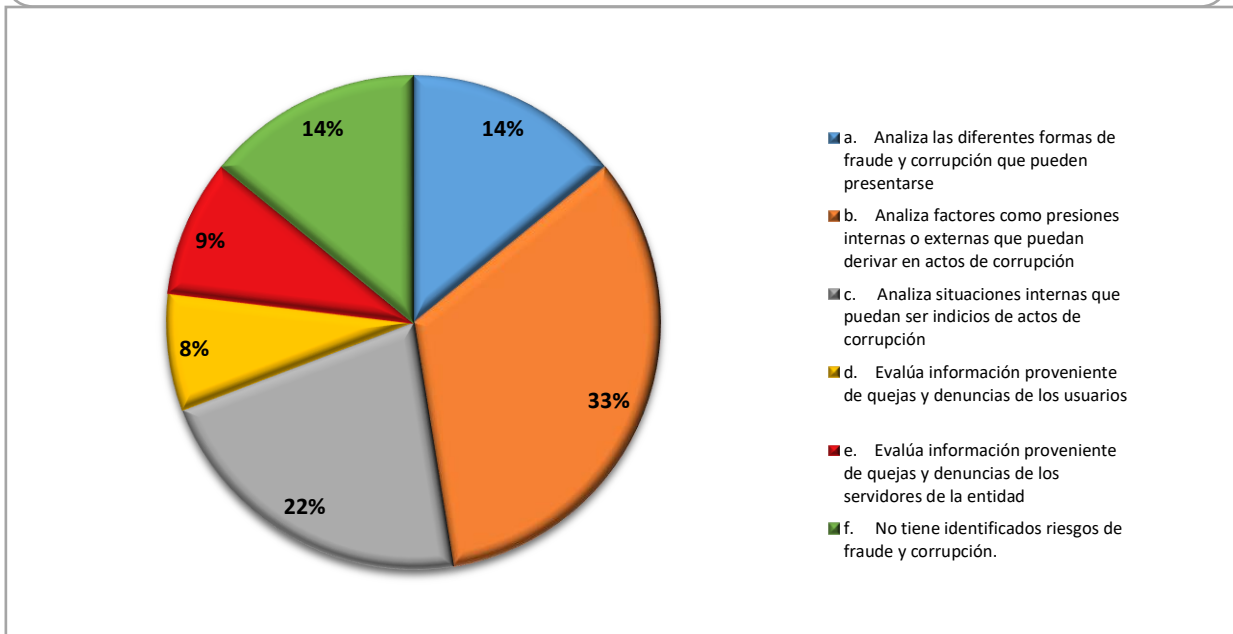
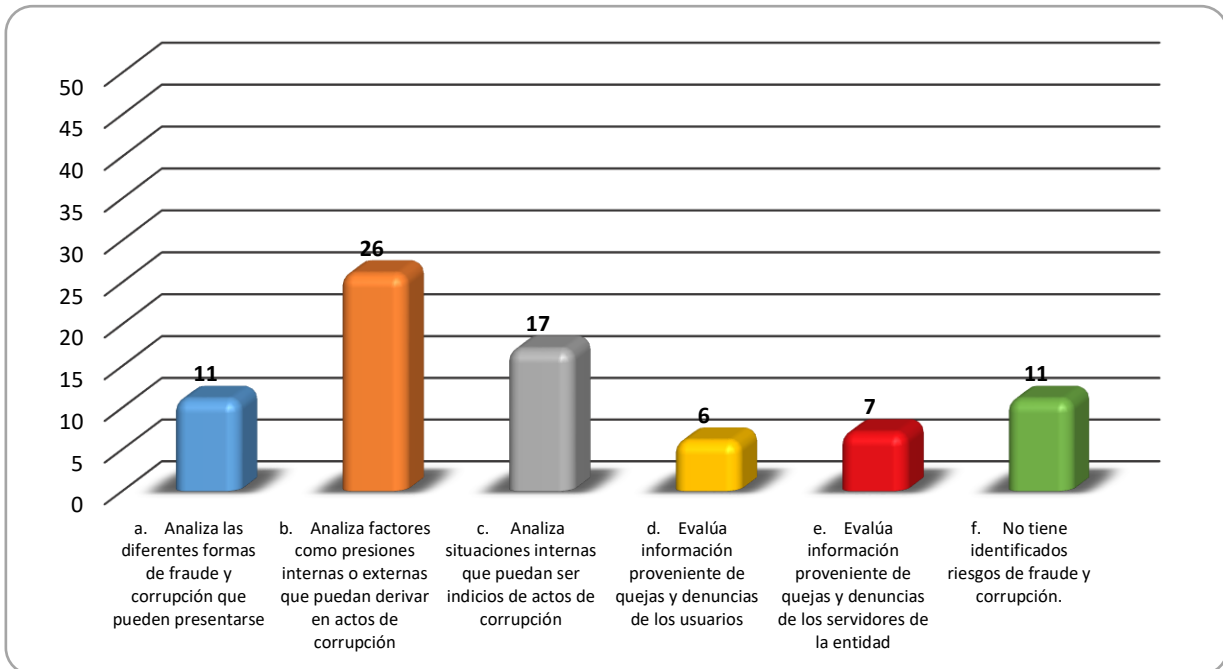
**Grafica 7. 2.2 Los supervisores e interventores realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar.**



Fuente: Propia del autor

En lo relacionado con el rol de los supervisores e interventores si realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar, de los 50 encuestados, 41 que representan el 82%, responden que parcialmente, y cuenta con las evidencias.

**Grafica 8. 2.3 Para la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad:**

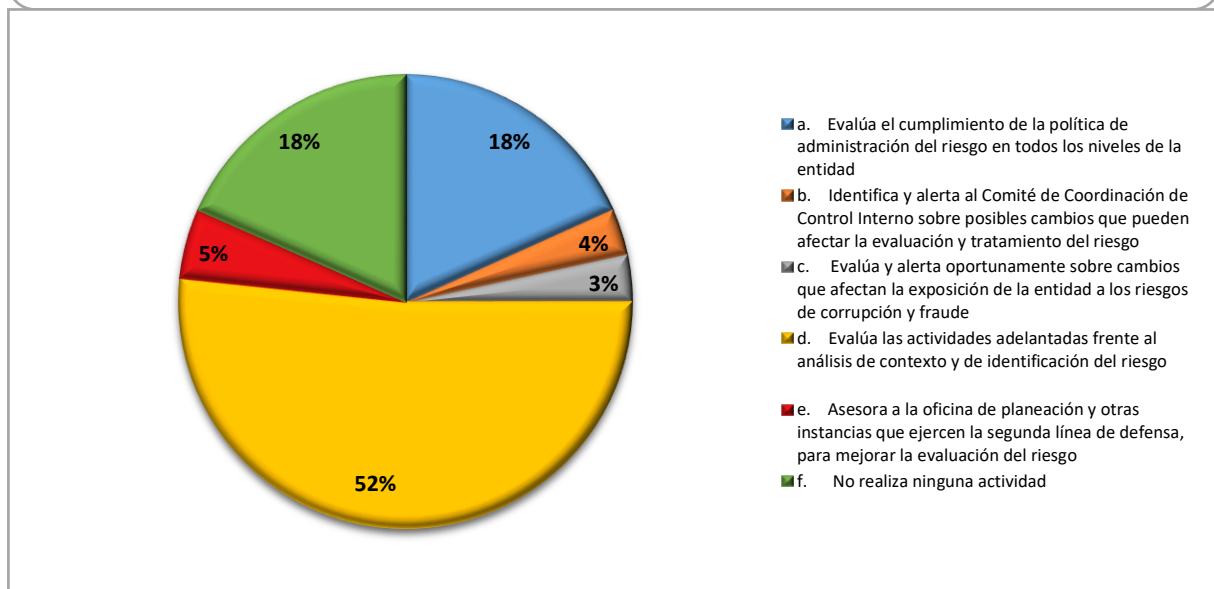
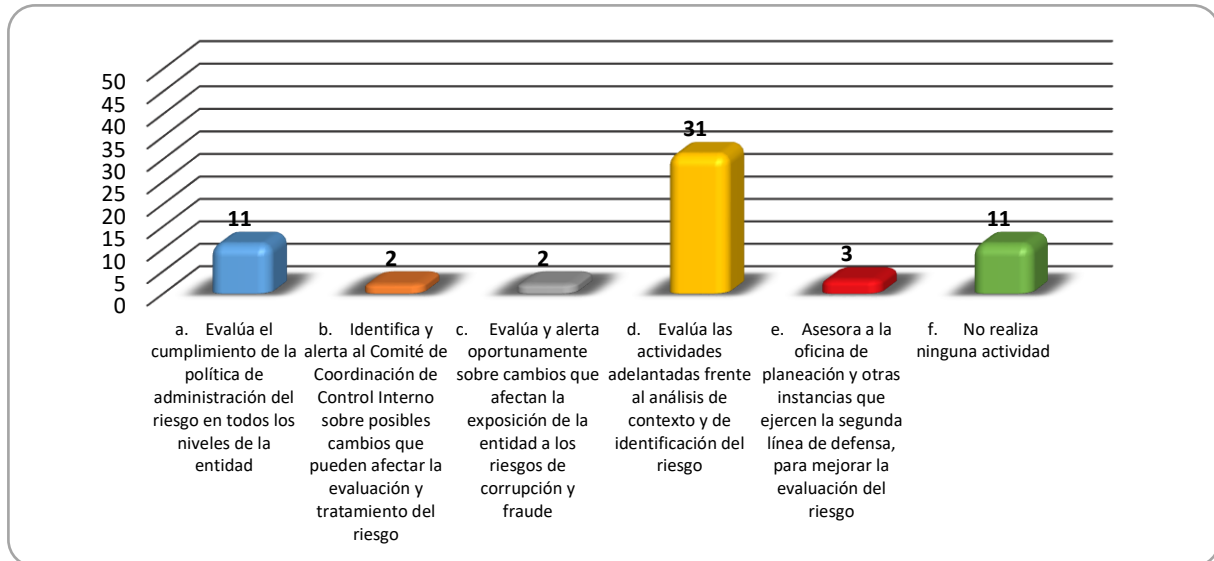


Fuente: Propia del autor

En lo referente al tema de la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad, de 50 encuestados 26 que representan el 33%, responden que analizan factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción; 17 que representan el 22%, responden que analizan situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción; 11 que representan el 14%, responden

que analizan las diferentes formas de fraude y corrupción que pueden presentarse y 11 que representan el 14%, responden que no tienen identificados riesgos de fraude y corrupción.

**Grafica 9. 2.4 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:**



Fuente: Propia del autor

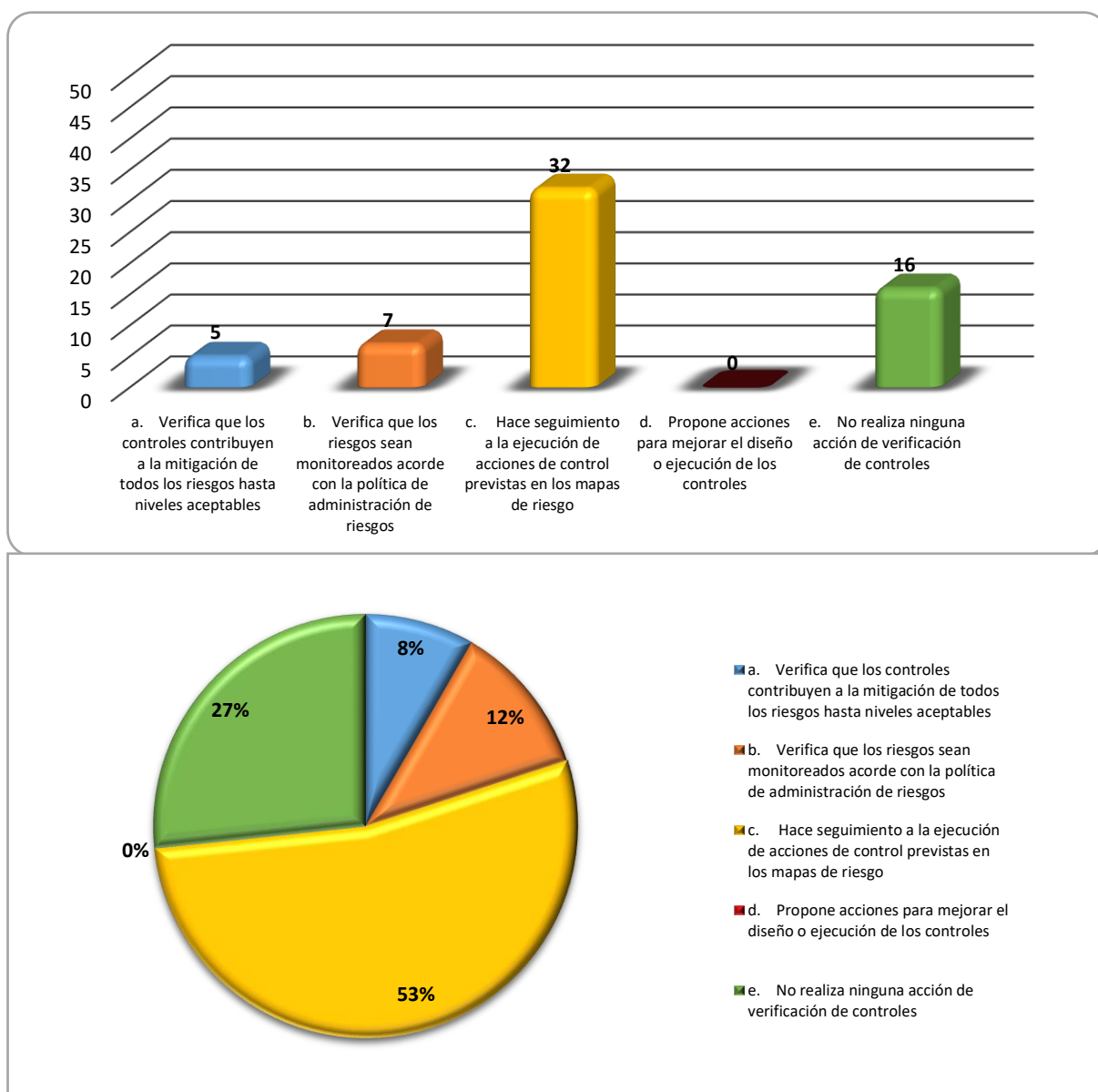
Con respecto a si el jefe de control interno de la entidad, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías: de los 50 encuestados, 31 que representan el 52%, responden que evalúa las actividades adelantadas frente al análisis de contexto y de identificación del riesgo; 11 que representan el 18%, responden que evalúa el

cumplimiento de la política de administración del riesgo en todos los niveles de la entidad y 11 que representan el 18%, responden que No realiza ninguna actividad.

De acuerdo con los resultados de la encuesta del Componente de Evaluación de Riesgos, se puede concluir que, en términos generales, el nivel de efectividad de este componente se encuentra en el 66%. Esto implica hacer un plan de acción con las actividades a realizar para mejorar dicho indicador de efectividad.

### 8.2.3. Evaluación del componente Actividades de Control

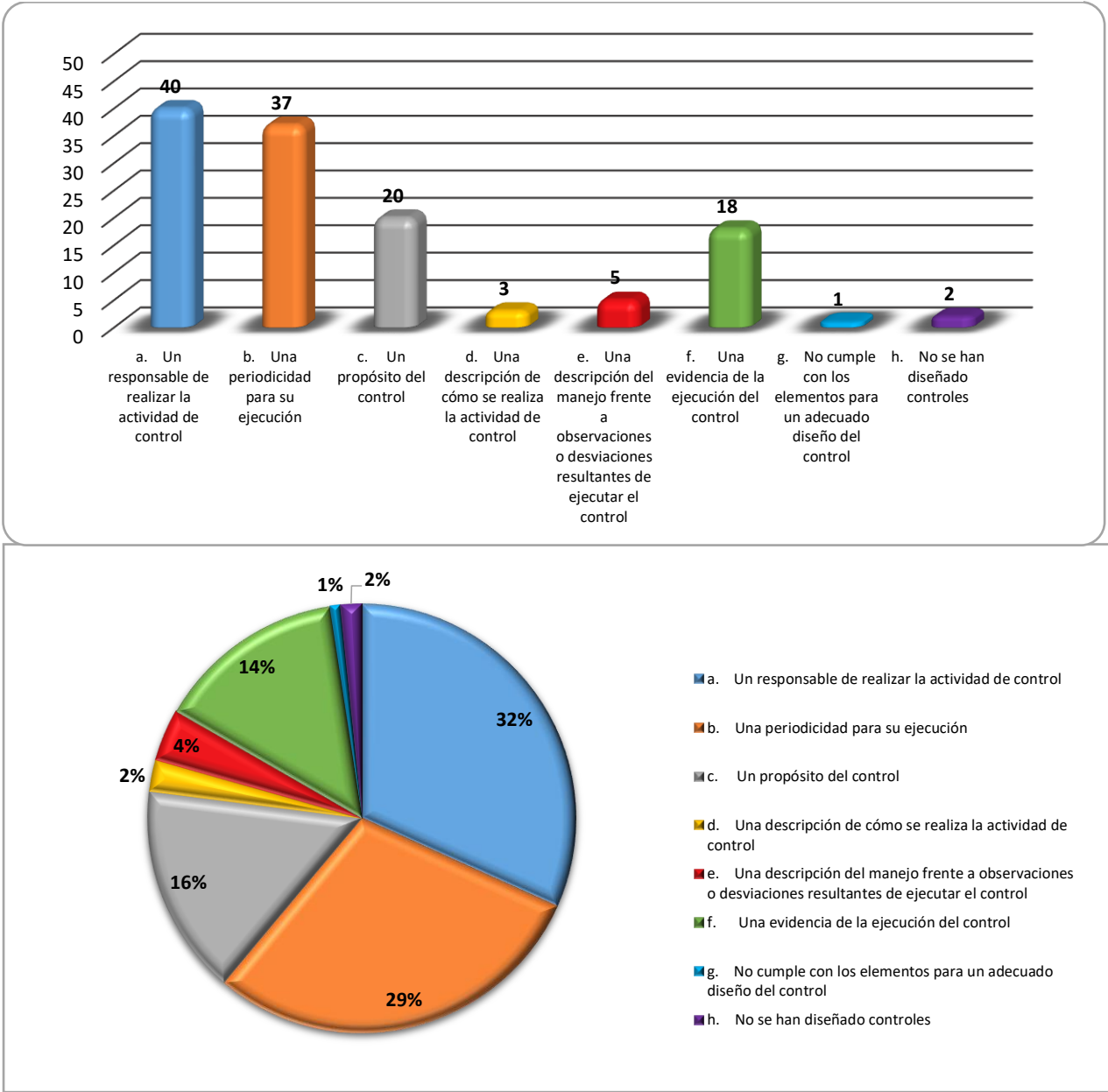
**Grafica 10. 3.1 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco sus roles o en desarrollo de su plan anual de auditorías:**



Fuente: Propia del autor

Con respecto a si el jefe de control interno de la entidad, en el marco de sus roles o en desarrollo de su plan anual de auditorías, en especial en lo de mapas de riesgos, realiza acciones de control, de los 50 encuestados, 32 que representan el 53%, responden que hace seguimiento a la ejecución de acciones de control previstas en los mapas de riesgo y 16 que representan el 27%, responden que no realiza ninguna acción de verificación de controles.

**Grafica 11. 3.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles ha evaluado que los controles diseñados contemplen:**



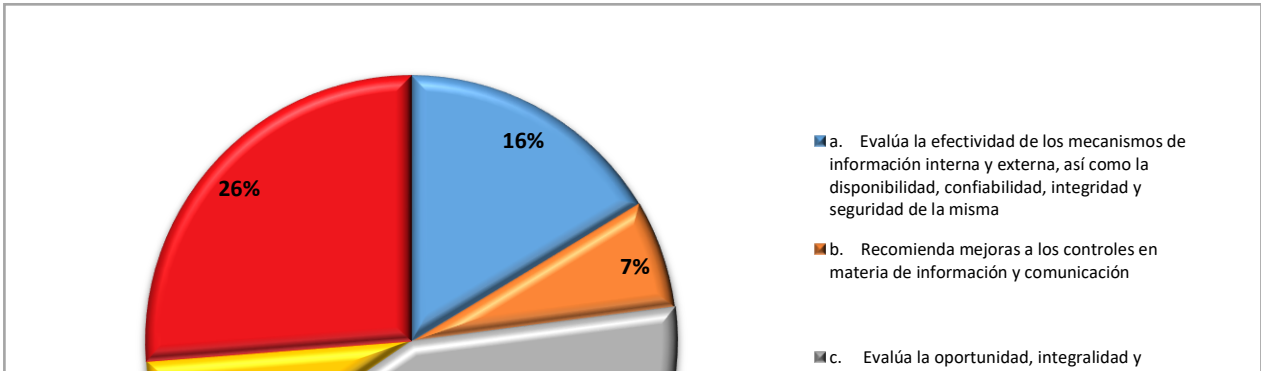
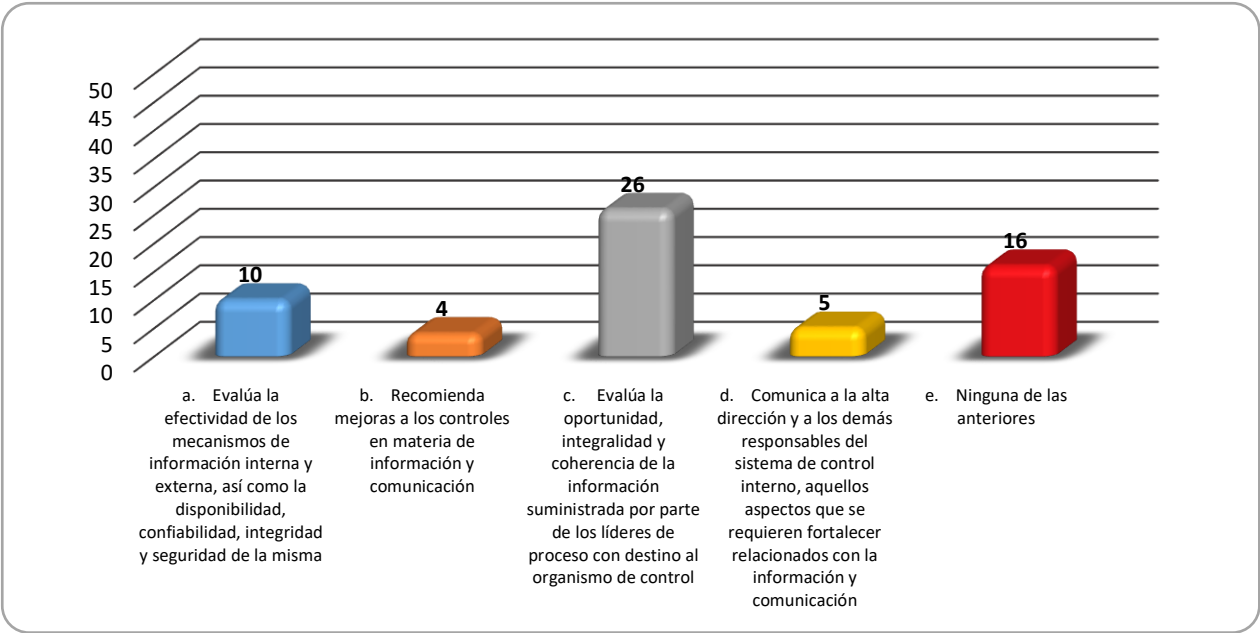
Fuente: Propia del autor

En lo relacionado con la evaluación de los controles por parte del jefe de la Oficina de Control Interno, de los 50 encuestados, 40 que corresponden al 32%, responden que ha evaluado que haya un responsable de realizar la actividad de control; 37 que representan el 29%, responden que ha evaluado sobre una periodicidad para su ejecución; 20 que representan el 16%, responden que ha evaluado que hay un propósito de control; 32 que representan el 53%, responden que hace seguimiento a la ejecución de acciones de control previstas en los mapas de riesgo y 18 que representan el 14%, responden que evalúa si hay una evidencia de la ejecución del control.

De acuerdo con los resultados de la encuesta del Componente de Actividades de Control se puede concluir que, en términos generales, el nivel de efectividad de este componente se encuentra en el 72%. Esto implica hacer un plan de acción con las actividades a realizar para mejorar dicho indicador de efectividad.

**8.2.4. Evaluación del componente Información y Comunicación**

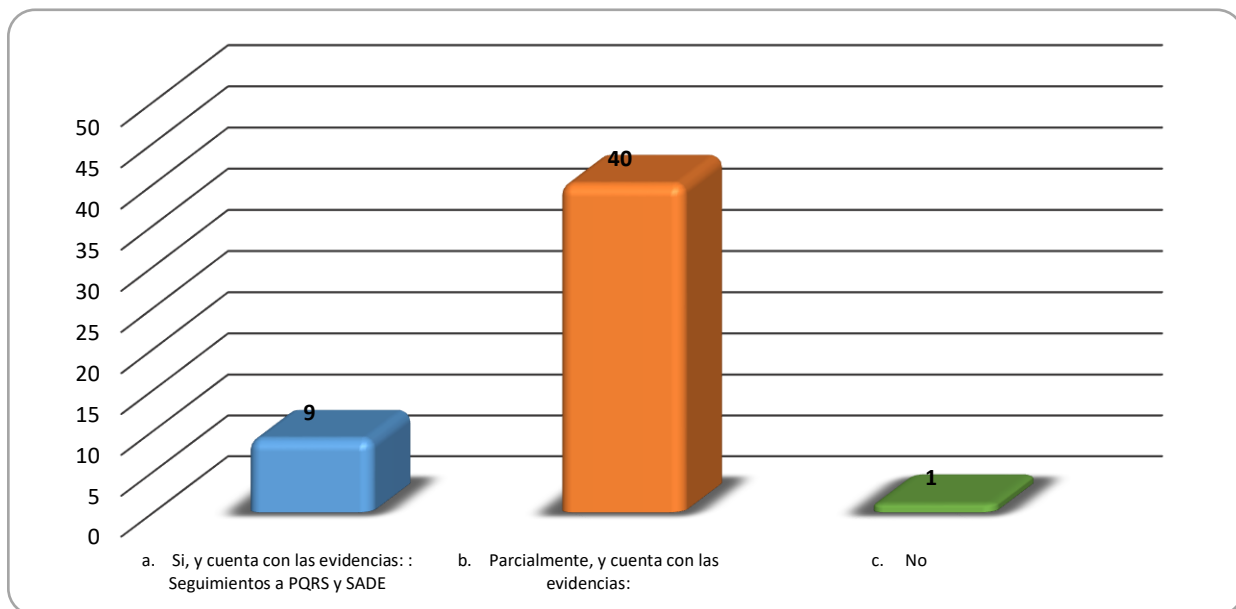
**Gráfica 12.4. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:**

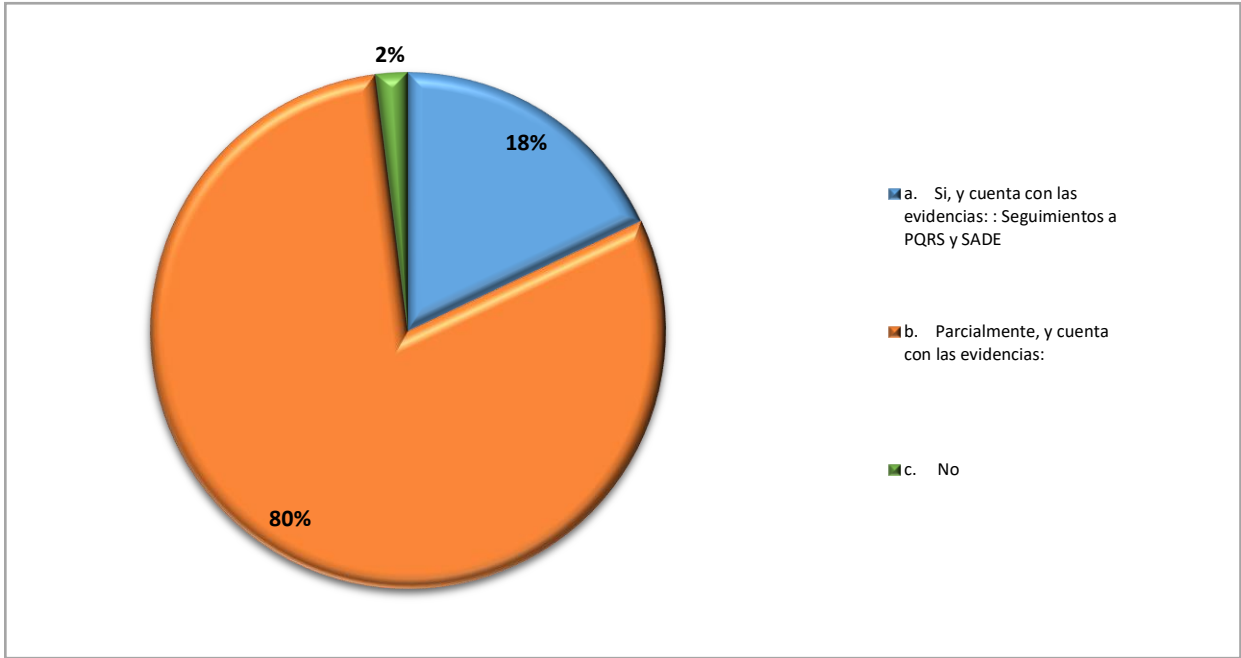


Fuente: Propia del autor

Con respecto a si el jefe de control interno en desarrollo de su Plan anual de auditorías evalúa este componente, de los 50 encuestados, 26 que representan el 43%, responden que evalúa la oportunidad, integralidad y coherencia de la información suministrada por parte de los líderes de proceso con destino al organismo de control y 18 que representan el 26%, responden que no conoce acerca de estas evaluaciones.

**Grafica 13. 4.2 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas materia de información y comunicación**

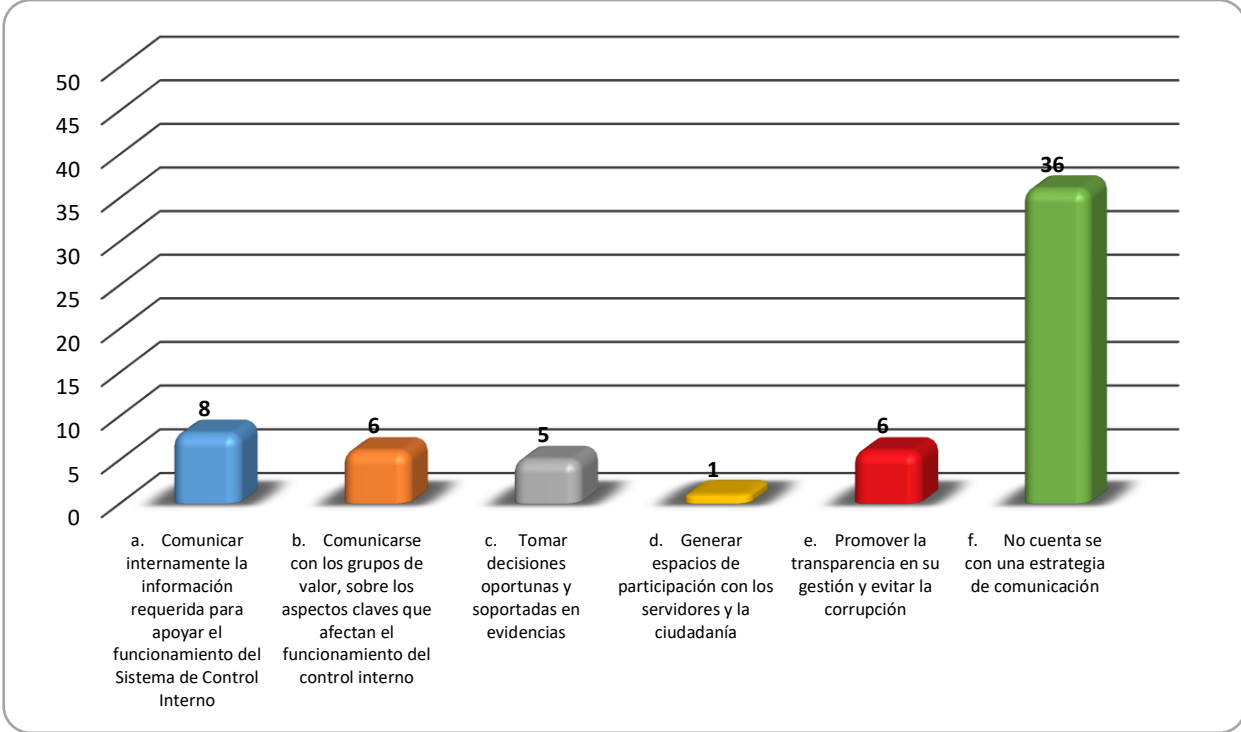


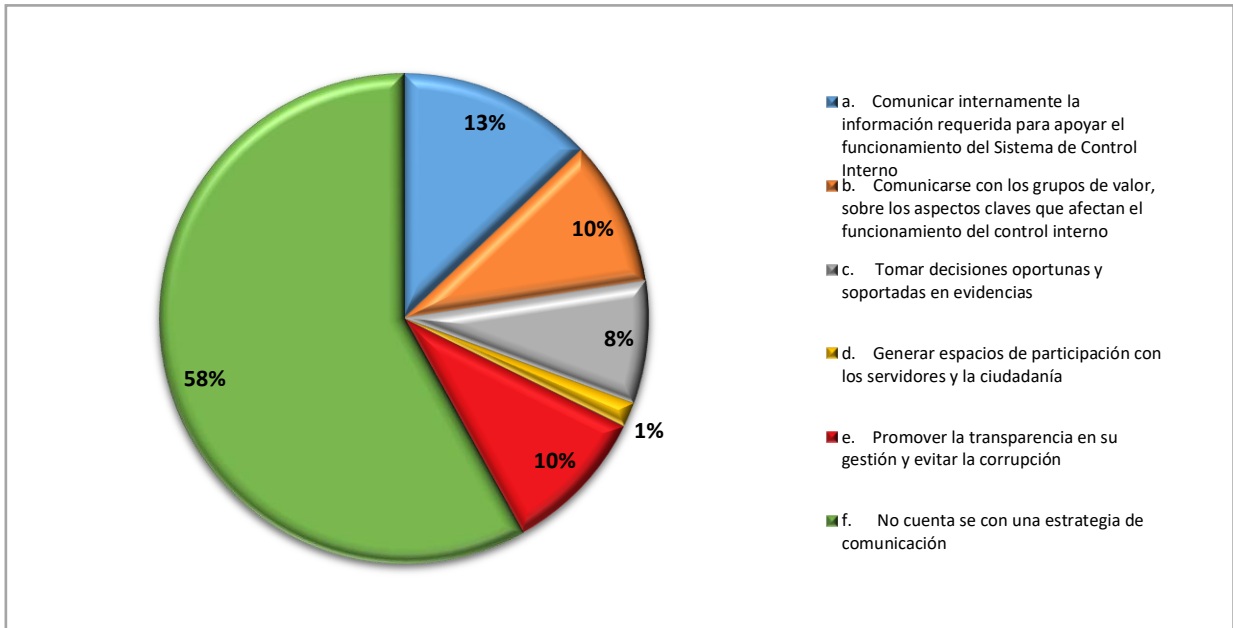


Fuente: Propia del autor

Con respecto a si el jefe de control interno de la entidad hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas en materia de información y comunicación, de 50 encuestados, 40 que representan el 80%, responden que parcialmente, y cuenta con las evidencias.

**Grafica 14. 4.3 La estrategia de comunicación de la entidad, le permite:**





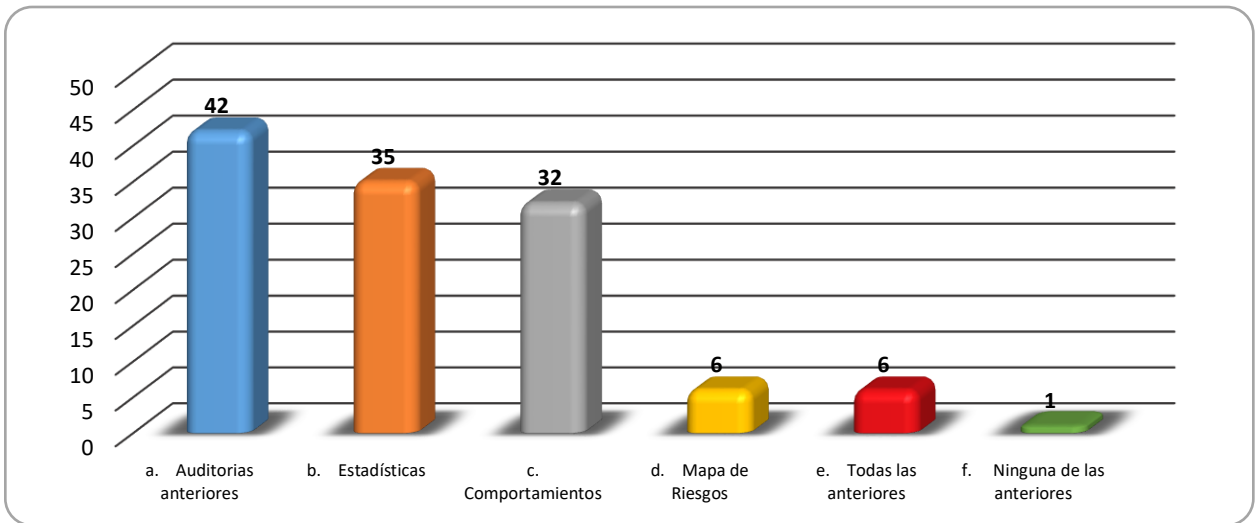
Fuente: Propia del autor

En lo referente a si se cuenta con una estrategia de comunicación en la entidad, de 50 encuestados, 36 que representan el 58%, responden que no se cuenta con una estrategia de comunicación.

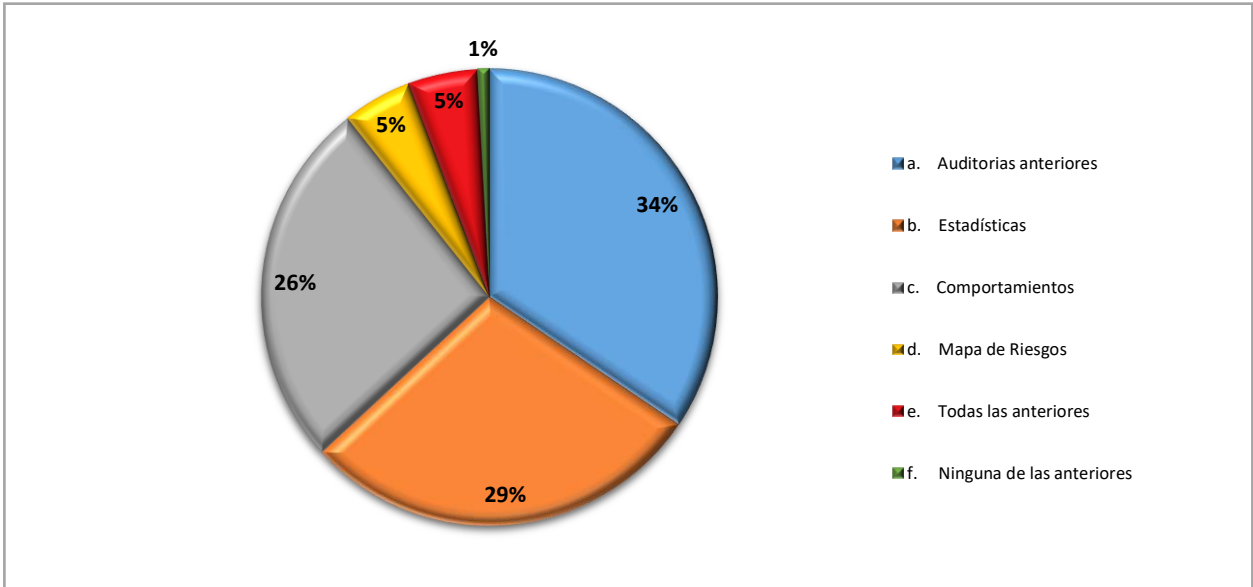
De acuerdo con los resultados de la encuesta del Componente de Información y Comunicación se puede concluir que, en términos generales, el nivel de efectividad de este componente se encuentra en el 68%. Esto implica hacer un plan de acción con las actividades a realizar para mejorar dicho indicador de efectividad.

### 8.2.5. Evaluación del componente Actividades de Monitoreo

**Grafica 15. 5.1 Conoce usted si el Programa Anual de Auditorias de la Gobernación de Valle del Cauca es elaborado de acuerdo con los siguientes enunciados:**



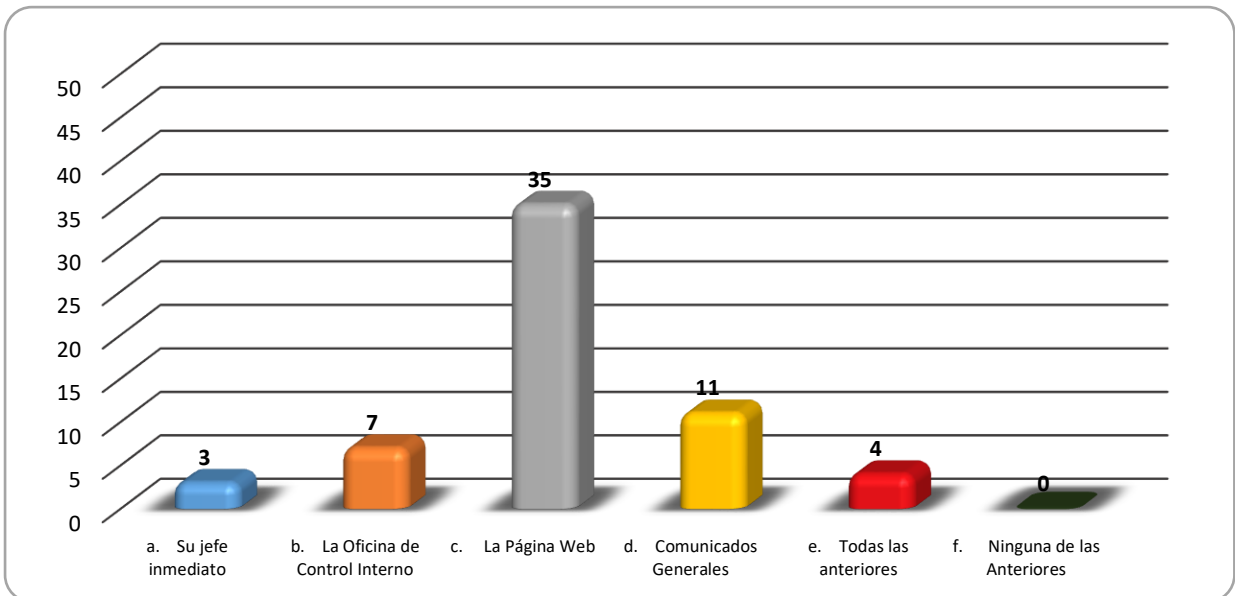
Fuente: Propia del autor



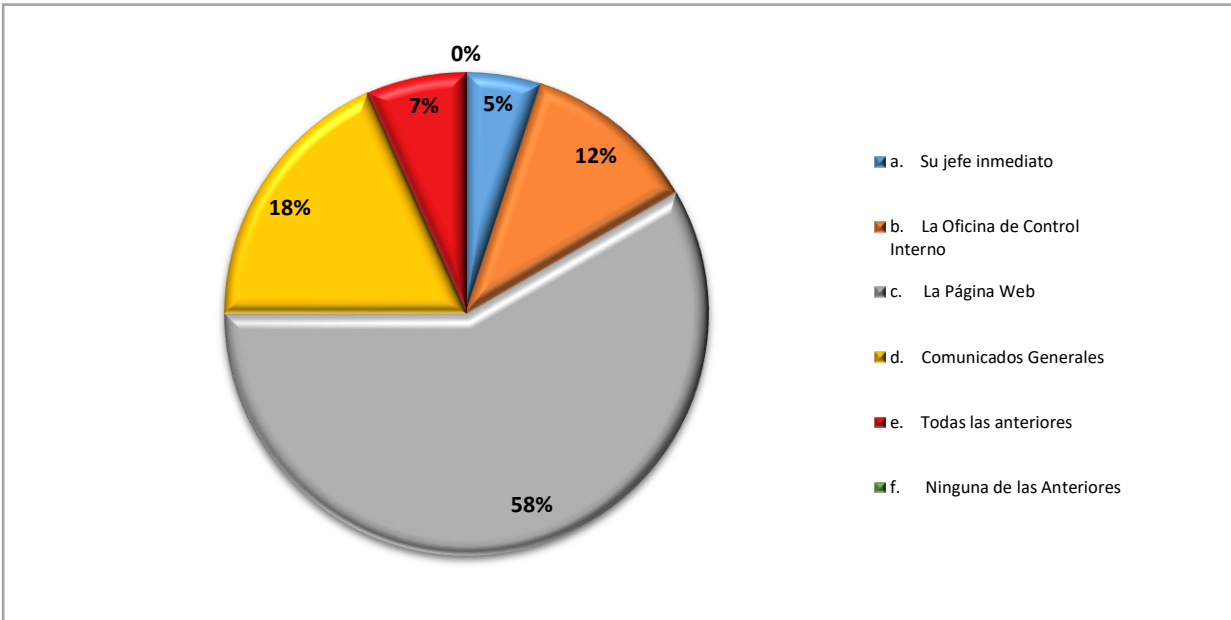
Fuente: Propia del autor

Con respecto a si conocían aspectos definidos para la elaboración del Programa Anual de Auditorias de la Gobernación de Valle del Cauca, de los 50 encuestados, 42 que representan el 34%, responden que con base en auditorías anteriores; 35 que representan el 29%, responden que base en estadísticas y 32 que corresponden al 26%, responden que con base en comportamientos.

**Gráfica 16. 5.2. El Programa Anual de Auditorias de la Gobernación del Valle del Cauca es Socializado por alguno de estos canales:**



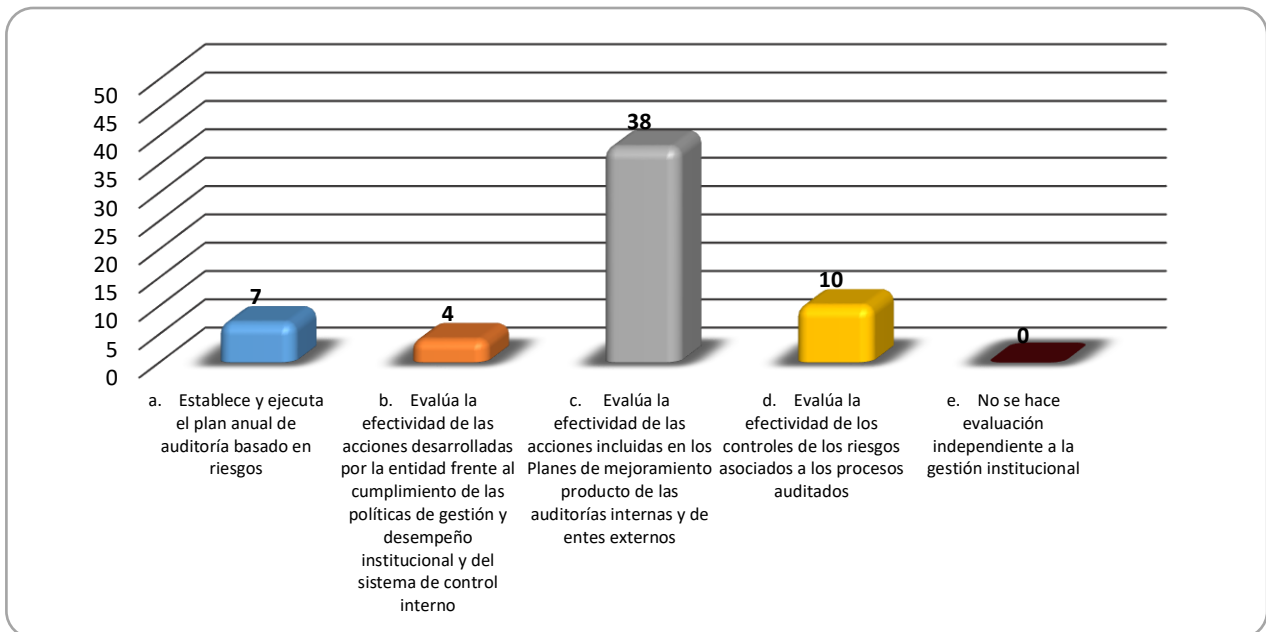
Fuente: Propia del autor

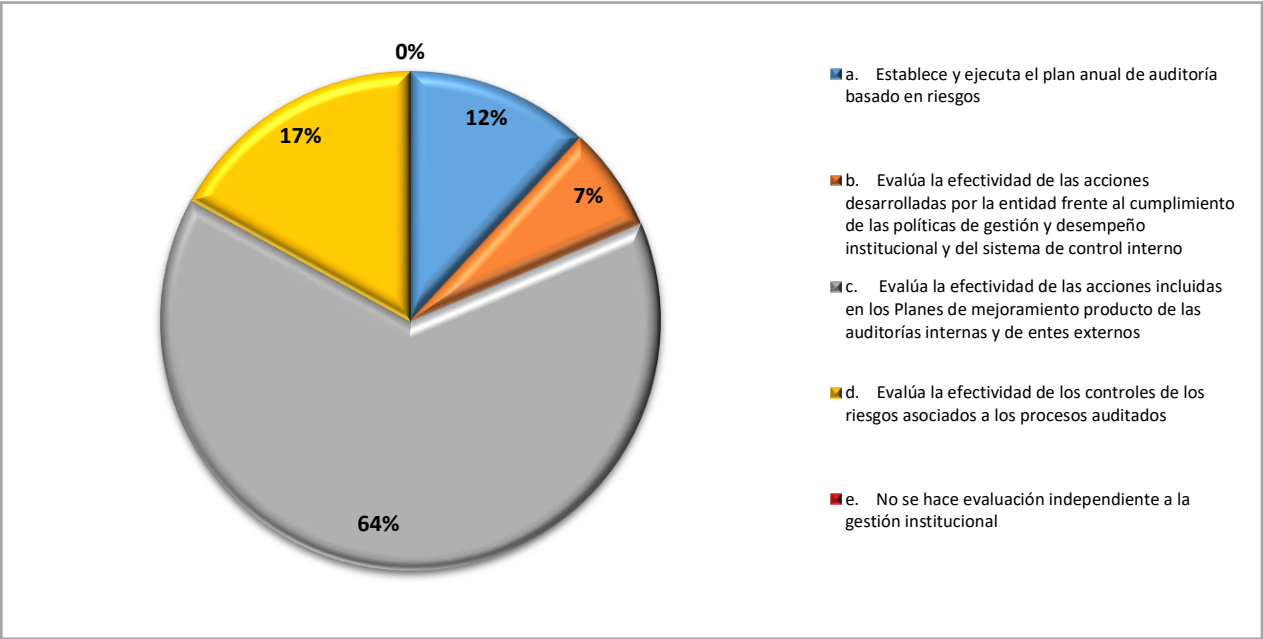


Fuente: Propia del autor

En lo referente a qué canales son utilizados para la socialización del Programa Anual de Auditorías de la Gobernación del Valle del Cauca, de 50 encuestados, 35 que representan el 58%, responden que por la página Web y 11 que representan el 18%, responden que por Comunicados Generales

· Grafica 17. 5.3 El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:

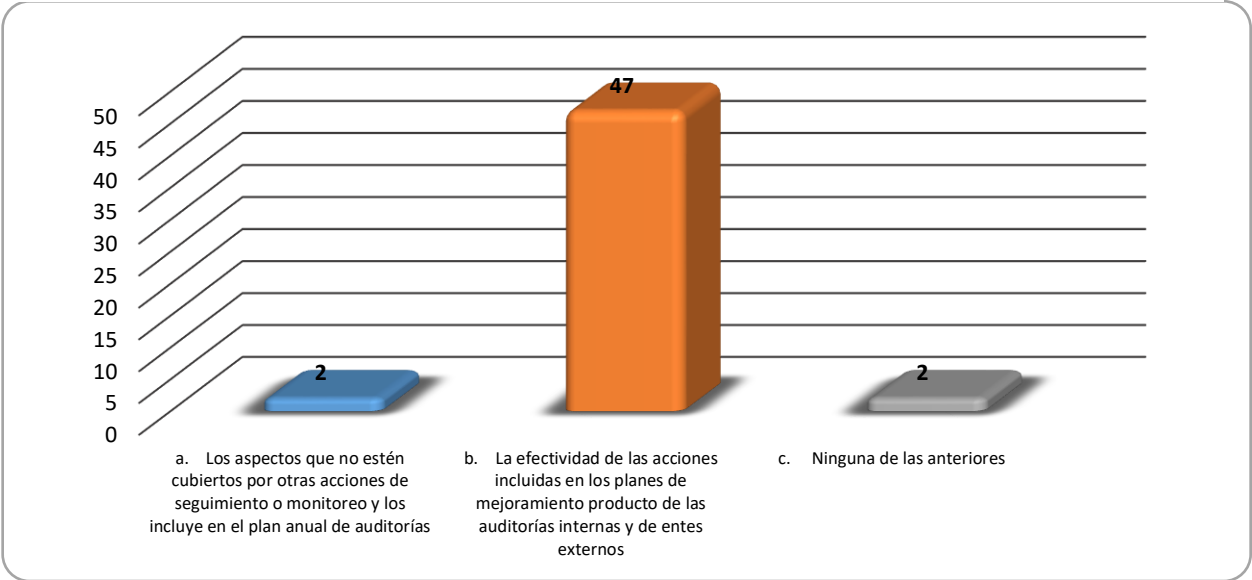




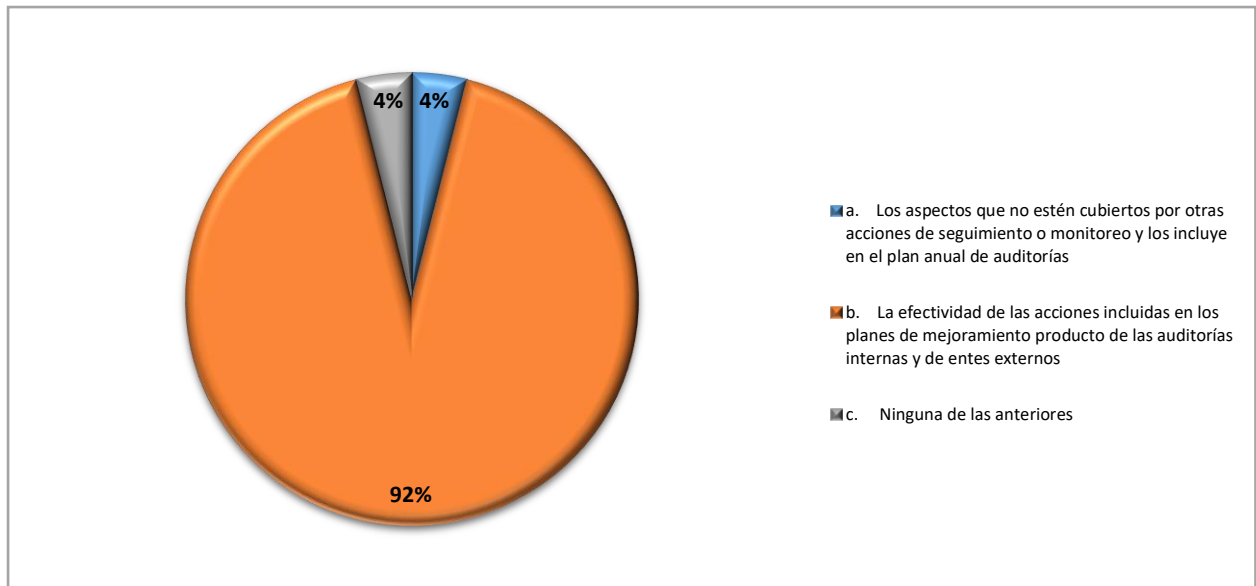
Fuente: Propia del autor

Con respecto al rol de evaluación que le compete a la oficina de control interno, de 50 encuestados, 38 que representan el 64%, responden que evalúa la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos y 10 que representan el 17%, responden que evalúa la efectividad de los controles de los riesgos asociados a los procesos auditados.

**Grafica 18. 5.4. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías evalúa:**



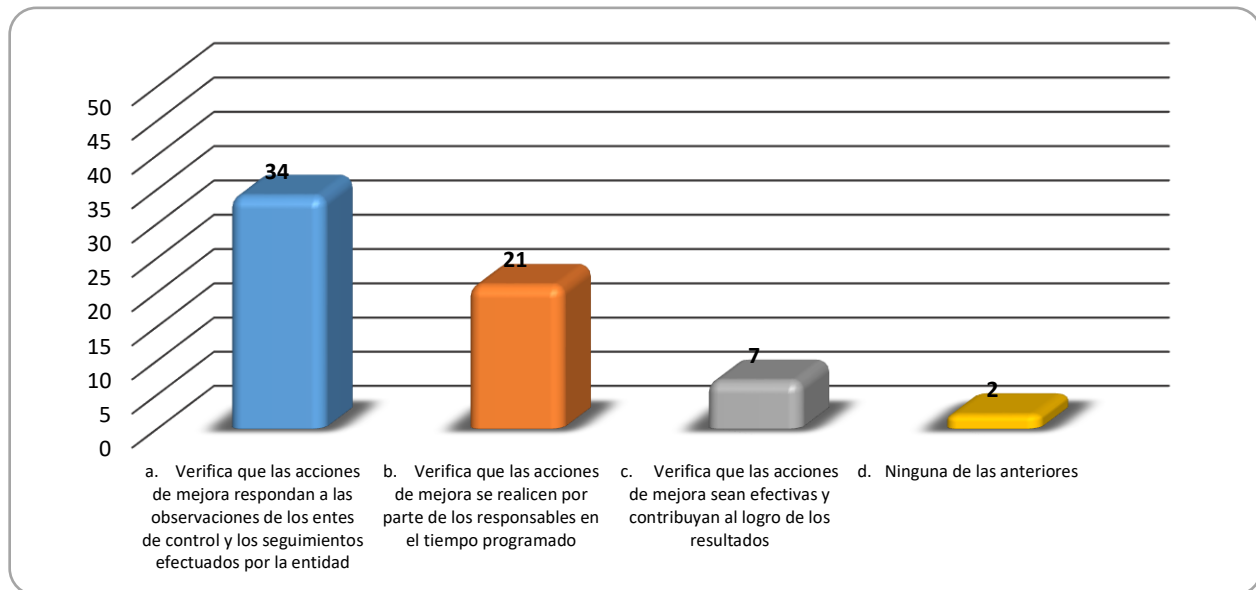
Fuente: Propia del autor



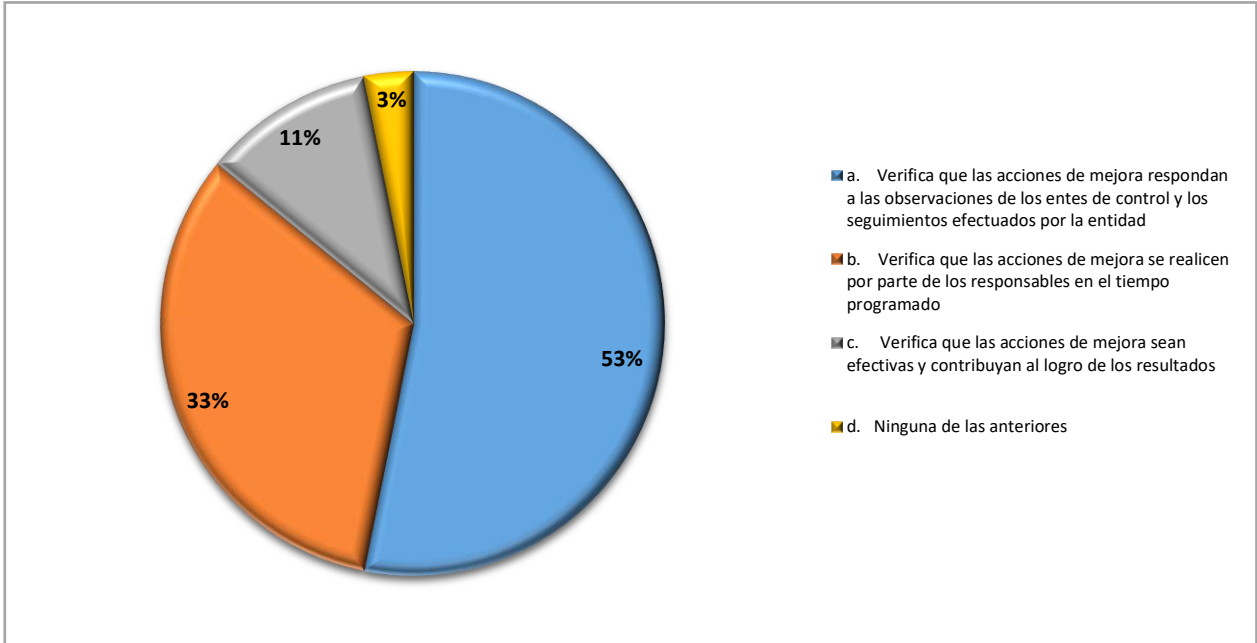
Fuente: Propia del autor

Con respecto a los resultados obtenidos con la ejecución del Plan Anual de Auditorías, de los 50 encuestados, 47 que representan el 92%, responden que evalúa: la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos.

**Grafica 19. 5.5 El representante legal de la entidad:**



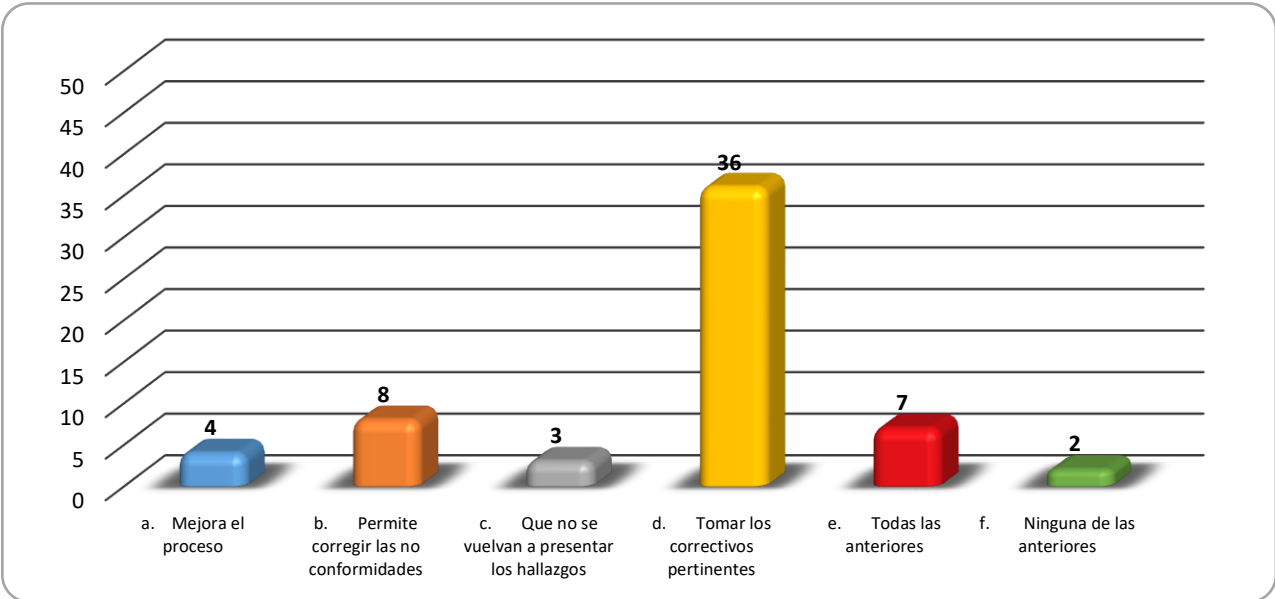
Fuente: Propia del autor



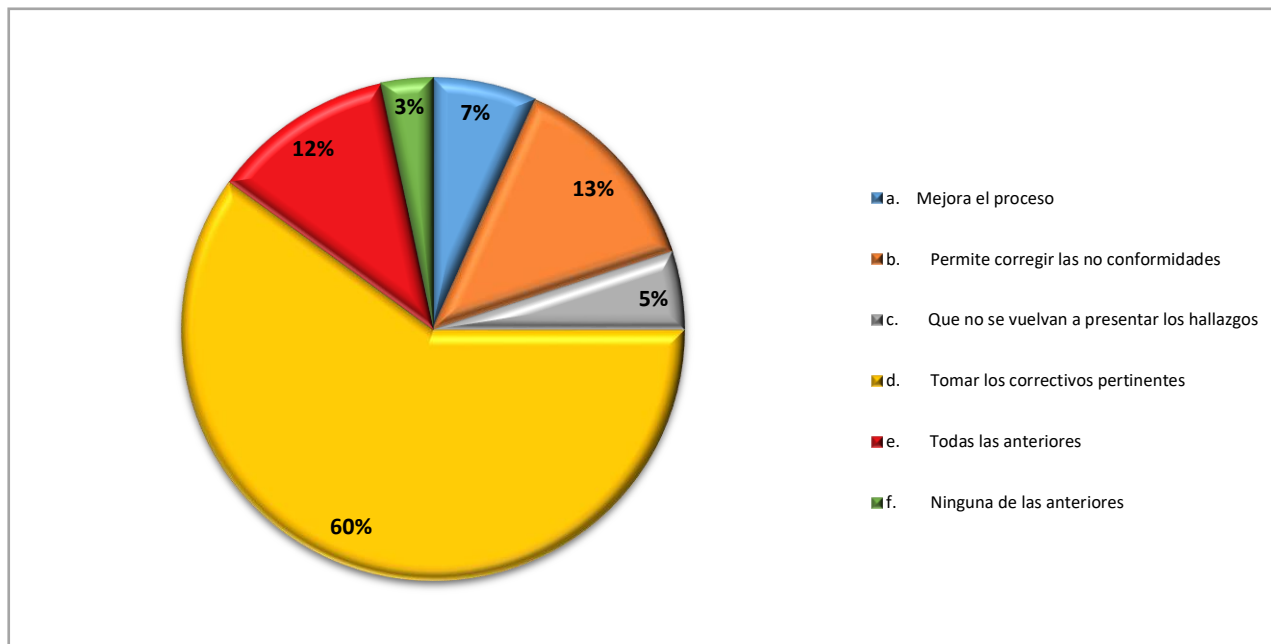
Fuente: Propia del autor

Con respecto al rol del representante legal de la entidad, de los 50 encuestados, 34 que representan el 53%, consideran que verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad y 21 que representan el 33%, consideran que verifica que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado

**Grafica 20. 5.6 ¿Cómo impacta el programa Anual de Auditorías de la Gobernación del Valle en desarrollo de sus actividades?:**



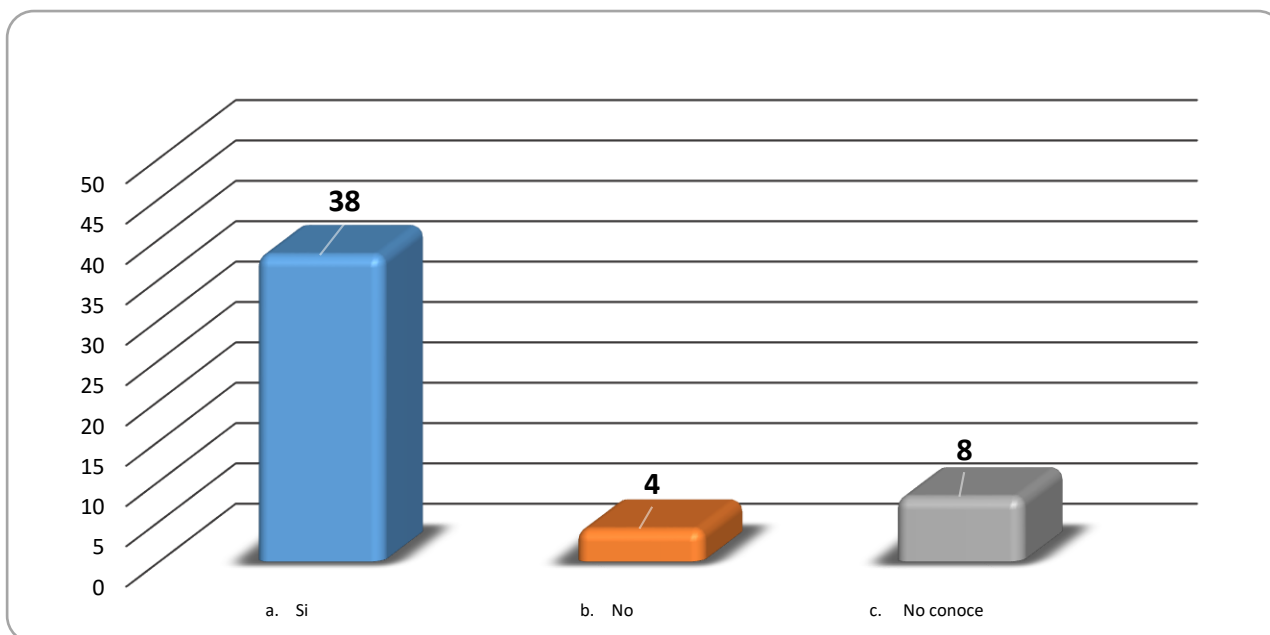
Fuente: Propia del autor



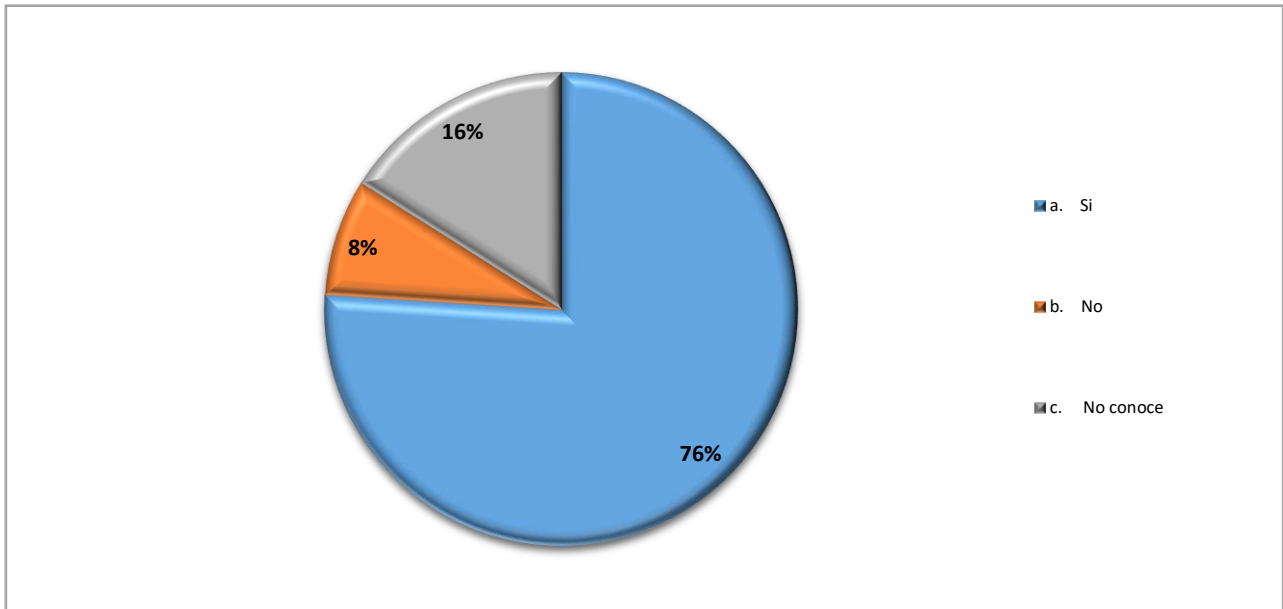
Fuente: Propia del autor

Frente a la pregunta ¿Cómo impacta el programa Anual de Auditorías de la Gobernación del Valle en el desarrollo de sus actividades?, de los 50 encuestados, 36 que representan el 60%, consideran que mediante la implementación de los correctivos pertinentes.

**Grafica 21. 5.7 Conoce usted si existen hallazgos que se vienen repitiendo entre las auditorías practicadas por los Órganos de Control y las de la Oficina de Control Interno.**



Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Con referencia a si se tiene el conocimiento de la existencia de hallazgos que se vienen repitiendo entre las auditorías practicadas por los Órganos de Control y las de la Oficina de Control Interno, de 50 encuestados, 38 que representan el 76% consideran que sí.

De acuerdo con los resultados de la encuesta del Componente de Monitoreo, se puede concluir que, en términos generales, el nivel de efectividad es del 77%. Esto implica hacer un plan de acción con las actividades a realizar para mejorar dicho indicador de efectividad.

### 8.2.6. Efectividad del Sistema de Control Interno

Para la escala se tomó como referencia la establecida por el Departamento administrativo de la Función Pública- DAFP, en el instructivo para los autodiagnósticos de las Dimensiones en que se estructura el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.

Para la calificación, se estableció una escala de 5 niveles así:

**Cuadro 4. Criterios de evaluación**

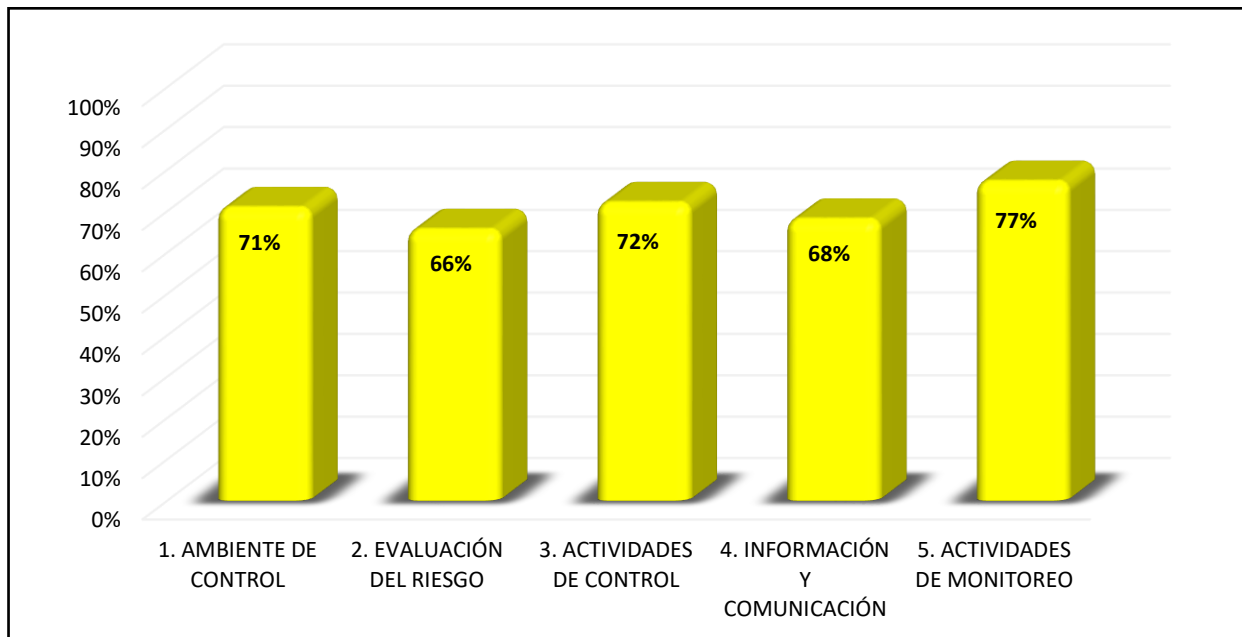
Puntaje	Nivel	Color
0 - 20	1	Rojo oscuro
21 - 40	2	Rojo
41 - 60	3	Naranja
61- 80	4	Amarillo
81- 100	5	Verde

Fuente: DAFP, 2018

Los cinco Componentes en los que se estructura el Modelo Estándar de Control Interno quedaron calificados así:

AMBIENTE DE CONTROL	71%
EVALUACION DE RIESGOS	66%
ACTIVIDADES DE CONTROL	72%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	68%
MONITOREO	77%

**Grafica 22. Evaluación del SCI**



Fuente: Propia del autor

En conclusión, al tomar el promedio matemático de los resultados de cada uno de los cinco componentes el nivel efectividad del Sistema de Control Interno es del 71%. Es decir, el Sistema de Control Interno se ubica en zona de alerta amarilla, por lo tanto, se debe propiciar la mejora con un plan de acción que contenga actividades que solucionen aquellos aspectos o ítems que generan la alerta haciendo especial énfasis en la elaboración del Programa de Auditoría con enfoque de riesgos

### **8.3. Propuesta plan de auditoría interna enfocado en riesgos para Evaluar el Sistema de Control Interno**

La Oficina de Control Interno de la Gobernación del Valle del Cauca elaboró los Programas Anuales de Auditoría siguiendo los lineamientos establecidos en la Guía de Auditoría, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP y fueron presentados ante el Comité Coordinador del Sistema Integrado de Gestión- SIG, para su respectiva aprobación.

Los Programas Anuales de Auditoría se diseñaban siguiendo el procedimiento formalmente establecido partiendo de la programación anual de actividades de la Oficina de Control Interno, para posteriormente realizar la planeación de la Auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados y el seguimiento a las acciones de mejora. Igualmente se tomaron como referencia los Programas Anuales de Auditorías del periodo 2016-2019, aprobados por el Comité Coordinador del Sistema Integrado de Gestión- SIG.

A continuación,

se presentan las diferentes fases que se realizan para la elaboración del Programa Anual de Auditorías:

Fase 1. Programación Anual de la Oficina de Control Interno

Fase 2. Planeación de la Auditoría

Fase 3. Ejecución de la Auditoría

Fase 4. Comunicación de Resultados

Desempeño de la actividad de auditoría, que consiste en lo siguiente:

- Autoevaluación a nivel de Auditoría
- Autoevaluación a nivel general de la actividad u organización.

#### **Fase 1, Programación anual de la Oficina de Control Interno**

Esta fase incluye un análisis integral de todos los componentes internos y externos de la Entidad, con el fin de determinar los procesos que cuentan con mayor relevancia para cumplir con la misión, los objetivos estratégicos y aquellos que presentan un alto nivel de riesgo.

A su vez, la fase de Programación comprende desde el conocimiento y comprensión de la Entidad hasta la formulación del Programa anual de Auditorías, el cual establece los objetivos y metas a cumplir por el equipo auditor durante la vigencia, así como las actividades que en desarrollo de los roles establecidos en la normatividad para el Jefe de Control Interno o quien hace sus veces, deben contemplarse dada su obligatoriedad y periodicidad de presentación.

El desarrollo de esta fase puede variar en cada Entidad dependiendo, entre otros, del nivel de complejidad, tamaño, madurez del Sistema de Control Interno, los sistemas de información con que cuenta y su estructura organizacional.

Para cumplir con los objetivos ya anotados, en esta fase se analizan los siguientes aspectos:

- Conocimiento de la entidad objeto de auditoría
- Alineación de la auditoría con la planeación estratégica de la Entidad
- Determinación del Universo de Auditoría
- Formulación del Programa Anual de Auditorías

#### **Conocimiento de la entidad objeto de auditoría:**

El conocimiento de la Entidad y su entorno implica comprender las características de esta, considerando los siguientes aspectos:

- Alineación con la planeación estratégica de la Entidad

El auditor interno es un funcionario privilegiado porque su cargo tiene alcance sobre todos los aspectos que conciernen a la Entidad, sean éstos de índole estratégico, operacional, administrativo, financiero, legal, de tecnología de la información y de control, por lo que se hace necesario que el auditor esté bien enterado de cómo funciona la Entidad. Esta alineación, la función de auditoría debe tener un alto nivel de comunicación con la Alta Dirección, por lo que se sugiere la implementación del Estatuto de Auditoría, el cual bajo los lineamientos de las normas internacionales para la práctica profesional de Auditoría Interna se define como:

- Normas Sobre Atributos

#### **Normas 1000 – Propósito, Autoridad y Responsabilidad**

El propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna deben estar formalmente definidos en un estatuto, de conformidad con la definición de auditoría interna, el código de ética y las normas. El Director Ejecutivo de auditoría debe revisar periódicamente el estatuto de auditoría interna y presentarlo a la Alta Dirección y al Consejo para su aprobación.

- Interpretación:

El estatuto de auditoría es un documento formal que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna dentro de la organización, incluyendo la relación funcional del Director Ejecutivo de auditoría con el Consejo; autoriza su acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes para el desempeño de los trabajos; y define el alcance de las actividades de auditoría interna. (...)

- Determinación del Universo de Auditoría

El Universo de Auditoría se obtiene a través de una recopilación de información de carácter estratégico y operativo de los procesos, programas, proyectos, áreas o funciones, o cualquier otra subdivisión establecida en una entidad y se constituye en una lista de todas las posibles auditorías que pueden realizarse.

Para obtener el Universo de Auditoría es necesario consultar y analizar las diversas fuentes a que se tenga acceso, que pueden contener datos de carácter cualitativo o cuantitativo; por ejemplo, dependiendo de la complejidad de la entidad una posible lista para determinar el universo podría plantearse sobre los siguientes aspectos:

- Número de procesos de la entidad

Procesos con un mayor nivel de exposición al riesgo

Metas internas que apuntan directamente al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo o el Plan de Gobierno según corresponda.

Proyectos de infraestructura u otros que impliquen una inversión de recursos importante para la entidad

- Contrataciones.

Servicios con tercerización.

Sistemas de información en los cuales se han realizado o se proyectan invertir montos importantes de recursos.

Cabe precisar que esta lista es orientadora y puede contemplar otros aspectos que a juicio del auditor deban ser incluidos en el universo de auditoría.

- Priorización y Plan de Rotación de las Auditorías:

Para tener como resultado una planificación adecuada, el auditor interno debe obtener información de todos los elementos relevantes para la organización, incluyendo los riesgos, factores internos y externos que podrían afectar el normal desarrollo de la misma.

Al abordar el proceso de planificación de auditoría, las unidades de auditoría interna se enfrentan a un problema económico, ya que generalmente el Universo de Auditoría ofrece posibilidades casi ilimitadas para auditar. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los recursos son limitados, por lo que es importante centrarse en los procesos, programas o proyectos con mayor criticidad.

Ahora bien, para centrarse en los proyectos más críticos, es necesario utilizar un modelo de priorización; para ello, se sugiere utilizar la matriz de análisis del universo basado en riesgos.

- Formulación del Programa Anual:

Es el documento formulado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la Entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de operación, control y gobierno.

### **Temas para incluir en el Programa Anual de Auditorías.**

- Auditorías internas a los procesos (De acuerdo a priorización y plan de rotación de las auditorías).
- Auditorías especiales o eventuales sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.
- Auditorías especiales solicitadas por el Representante Legal
- Actividades de asesoría y acompañamiento en temas puntuales, de acuerdo a las necesidades de la entidad.
- Elaboración de informes determinados por ley.
- Capacitación para los funcionarios de la oficina.
- Atención a entes de control.
- Seguimiento a planes de mejoramiento.
- Determinar tiempos para situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa de auditoría, entre otros.

Dando cumplimiento a los anteriores lineamientos el equipo de funcionarios de la Oficina de Control Interno hizo la revisión de los aspectos citados y de los cuales se cuenta con las evidencias en el archivo de gestión de la dependencia.

Las evidencias son:

- Informes de auditorías regulares, especiales, visitas fiscales y planes de mejoramiento suscritos de la Contraloría Departamental.
- Informes de auditorías regulares, especiales, visitas fiscales y planes de mejoramiento suscritos de la Contraloría General de la República.
- Informes de auditorías de gestión y de calidad realizadas por la Oficina de Control Interno a procesos y procedimientos administrativos de la Administración Central del Departamento y planes de mejoramiento suscritos por líderes de procesos.
- Evaluación de mapas de riesgos de los procesos de la administración central del Departamento.

- Seguimiento al Plan Anual Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- Informe de evaluación al Sistema de Control Interno.
- Informe de evaluación al Control Interno Contable.
- Otros informes de ley como:

Quejas y reclamos, austeridad en el gasto público, informe cuatrimestral pormenorizado del Modelo Estándar de Control Interno- MECI, implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, además de otros que responden a requerimientos que hacen los diferentes Órganos de Control.

El análisis se hizo con respecto a la vigencia 2018 y en algunos casos revisando vigencias anteriores, específicamente los avances de los planes de mejoramiento suscritos con las Contralorías Departamental y General de la República.

En el siguiente cuadro se relacionan lo relevante para realizar las auditorías y seguimientos en concordancia con lo establecido en el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2018.

### **Fase 2, Planeación de las auditorías**

En este aspecto se seguirán los procedimientos formalmente establecidos por la Oficina de Control Interno:

PR-M12-P1-01 V03 PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS DE GESTION,  
 PR-M12-P1-02 V05 EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO,  
 PR-M12-P1-03 V02 PROCEDIMIENTO AUDITORIAS DE CALIDAD,  
 PR-M12-P1-04 V01 SEGUIMIENTOS OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se aplicarán las normas de auditoria generalmente aceptadas y en la planeación de las auditorías se incluirá en cada plan su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos. En este punto es importante recalcar que el plan de cada auditoría será aprobado con anterioridad a su implantación por parte del Auditor Líder y cualquier ajuste será analizado oportunamente. El Auditor Líder corresponde al jefe de la Oficina de Control Interno de la Gobernación del Valle del Cauca.

### **Fase 3. Ejecución de las auditorías**

En esta fase se desarrolla el plan de auditoria previamente aprobado y se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, competente y relevante para emitir conclusiones. Esta fase contempla las siguientes actividades:

- Reunión de inicio,
- Solicitud de la información,
- Determinación de la muestra de auditoría,
- Papeles de trabajo
- Pruebas de auditoría

#### **Fase 4. Comunicación de Resultados**

Presentación de los resultados de auditoría materializados a través del Informe Final y se suscriben los planes de acción o mejoramiento. En este aspecto se deben tener en cuenta los aspectos normativos en especial lo establecido en el Decreto Departamental 945 de 2013, el cual establece términos para presentar planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno y demás requerimientos que se hagan a las dependencias.

Al hacer el estudio detallado de los Programas Anuales de Auditoría, no se evidenció la existencia de un estudio Riesgos asociados a los procesos para la elaboración de estos. Con base en criterios subjetivos o por consenso en algunos casos se identificaban los procesos y actividades para realizar auditorías y se plasmaban en un formato específico para su presentación.

Es decir, no se cuenta con un estudio detallado de riesgos para darle ese enfoque al Programa Anual de Auditoría, lo que en últimas no genera resultados efectivos en términos del mejoramiento institucional del desempeño del Sistema de Control Interno como tal.

En los anexos se presentan los Programas de Auditoría correspondientes a las vigencias 2016-2019.

Con este estudio se plantea una propuesta para presentarla a la Oficina de Control Interno y que sirve como herramienta útil para que otras entidades la tomen como referencia en la planificación de la función de auditoría interna.

Se tomó como referencia la metodología puesta a disposición por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, la cual en la caja de herramientas contiene el instrumento para el análisis de los riesgos y la formulación del Programa de Auditoría.

Se tomaron los mapas de riesgos de los cuarenta y cuatro (44) procesos administrativos de la Gobernación del Valle del Cauca y según su nivel de impacto se seleccionaron los que presentaban riesgos

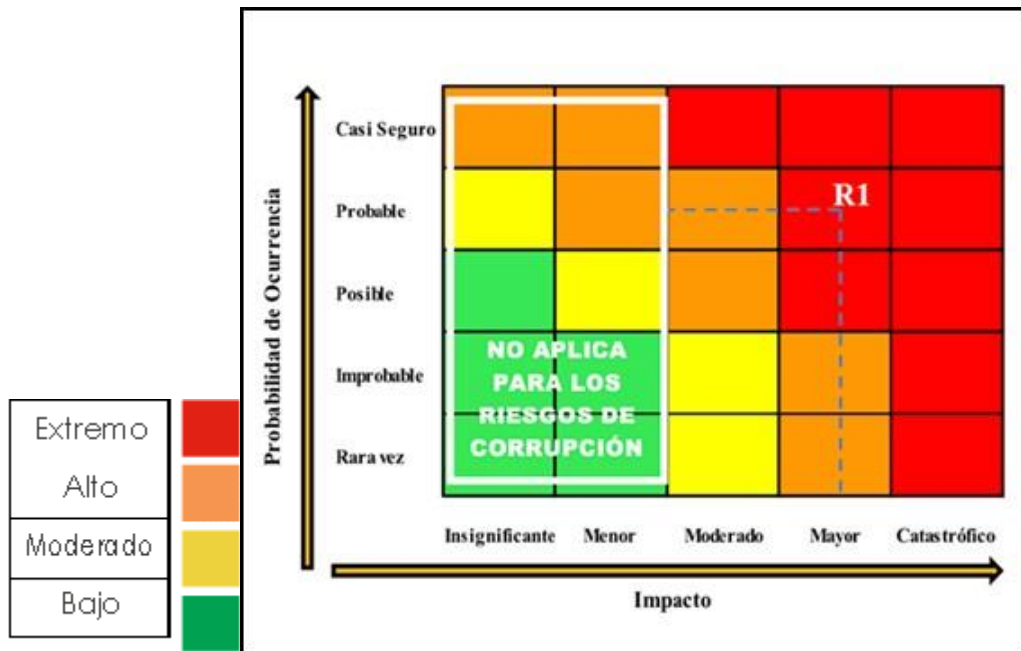
El diseño de los mapas de riesgos se hizo teniendo en cuenta dos variables; Probabilidad de ocurrencia del riesgo y el Análisis del impacto

A continuación, se presenta la representación gráfica del mapa de calor para clasificar los riesgos dependiendo de la zona de identificación del mismo en la parte del plano cartesiano utilizado para el estudio

### Mapa de calor

Se toma la calificación de probabilidad resultante de la tabla “Matriz de priorización de probabilidad”, para este ejemplo se tomará la probabilidad de ocurrencia en “probable” y la calificación de impacto en “mayor”, ubique la calificación de probabilidad en la fila y la de impacto en las columnas correspondientes, establezca el punto de intersección de las dos y este punto corresponderá al nivel de riesgo, que para el ejemplo es nivel extremo – color rojo (R1), así se podrá determinar el riesgo inherente.

**Grafica 23. Mapa de calor**



Fuente: Guía Administración de Riesgos. DAFP. Octubre 2018

La propuesta de Plan Anual de Auditoría con enfoque de riesgos se hace teniendo en cuenta el análisis de los riesgos de cada proceso de acuerdo con la valoración de la probabilidad de ocurrencia y del impacto. En ese orden de ideas se seleccionaron los procesos que presentaban niveles de riesgo alto y extremo y se incluyeron en la matriz de priorización de auditorías con enfoque de riesgos. Ver cuadro N° 05.

Finalmente, con la información contenida en la matriz de priorización de auditorías se elaboró el Plan de Auditoría a ejecutarse durante la vigencia 2020, el cual se ilustra en el cuadro N° 06.

**Cuadro 5. Universo de Auditorias Basado en Riesgos**

						Fecha de Corte-->	31 de diciembre de 2019	
Proceso/Proyecto/Procedimiento	Numero de Riesgos Inherentes por calificación de Impacto y Probabilidad de Ocurrencia					Ponderación de Riesgos del Proceso	Dias transcurridos desde última auditoría	Plan Anual de Auditoria
	Extremo	Alto	Moderado	Bajo	Total			
M1-P1 Direccionar la planificación del desarrollo regional e institucional y el ordenamiento departamental territorial	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	975,00	Incluir en plan anual de auditoria
M1-P2 Planear las Finanzas Públicas	0	12	0	0	12	Alto	123,00	Incluir en plan anual de auditoria
M1-P3 Administrar y mejorar el modelo integrado de Planeación y Gestión (MIPG).	6	10	0	0	16	Extremo	1.126,00	Incluir en plan anual de auditoria
M1-P4 Direccionar las comunicaciones	0	2	1	0	3	Alto	43.830,00	#N/D
M2-P1 Gestionar el desarrollo agropecuario del departamento del Valle del Cauca	0	8	0	0	8	Alto	853,00	Incluir en plan anual de auditoria
M2-P2 Promover el desarrollo económico del departamento del Valle del Cauca	2	0	0	2	4	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoria
M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación - CTel	0	0	1	0	1	Moderado	43.830,00	#N/D
M2-P4 Desarrollar y administrar la infraestructura del Departamento.	3	0	0	0	3	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoria
M2-P5 Gestionar el desarrollo y la promoción turística del departamento con calidad.	0	0	4	0	4	Moderado	43.830,00	#N/D
M2-P6 Gestionar la Economía Digital	0	0	1	1	2	Moderado	43.830,00	#N/D
M2-P7 Promover la gestión ambiental y el desarrollo sostenible en el departamento del valle del cauca	0	7	0	0	7	Alto	43.830,00	#N/D
M3-P1 Gestionar el servicio educativo	0	6	1	0	7	Alto	945,00	Incluir en plan anual de auditoria
M3-P2 Gestión de la Salud Pública	0	13	0	0	13	Alto	792,00	#N/D

M3-P3 Gestión Cultural	0	3	2	0	5	Alto	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M3-P4 Operar el sistema departamental de política social.	0	0	0	0	0	#DIV/0!	43.830,00	#DIV/0!
M3-P5 Promover la vivienda y el hábitat	1	0	0	0	1	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios	0	6	0	0	6	Alto	43.830,00	#N/D
M3-P7 Gestión Financiera y del Talento Humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud	6	4	0	0	10	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M4-P1 Servicio al ciudadano	6	5	0	0	11	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M4-P3 Gestión del recaudo	3	6	0	0	9	Extremo	427,00	Incluir en plan anual de auditoría
M5-P1 Asesoría y Asistencia Técnica	2	3	0	0	5	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M5-P2 Evaluación y Seguimiento de la Gestión de las entidades territoriales.	1	1	0	0	2	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M6-P1 V01 Gestionar la Convivencia, la Seguridad y los Derechos Humanos.	0	0	9	0	9	Moderado	884,00	Incluir en plan anual de auditoría
M6-P2 Promover espacios de reconciliación en el Departamento del Valle del Cauca.	0	0	6	0	6	Moderado	43.830,00	#N/D
M6-P3 Promover la Gestión del Riesgo de Desastres	11	0	0	0	11	Extremo	945,00	Incluir en plan anual de auditoría
M6-P4 Gestionar la Movilidad y el Transporte en el Departamento del Valle del Cauca.	0	11	4	0	15	Alto	43.830,00	#N/D
M7-P1 Administrar el Presupuesto	5	4	0	0	9	Extremo	123,00	Incluir en plan anual de auditoría
M7-P2 Administrar el Tesoro Público Departamental	1	0	0	0	1	Extremo	123,00	Incluir en plan anual de auditoría
M7-P3 Administrar la información de los hechos económicos	7	6	0	0	13	Extremo	123,00	Incluir en plan anual de auditoría
M7-P4 Gestión del Centro de Competencias	8	6	0	0	14	Extremo	123,00	Incluir en plan anual de auditoría
M8-P1 Administrar y Desarrollar el Talento Humano	3	1	1	0	5	Extremo	245,00	Incluir en plan anual de auditoría

M8-P2 Investigar las Conductas Disciplinarias de los Servidores Públicos del Departamento del Valle del Cauca	0	1	1	0	2	Alto	43.830,00	#N/D
M8-P3 Pasivo Pensional.	2	1			3	Extremo	245,00	Incluir en plan anual de auditoría
M8-P4 V01 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo	2	0	3	0	5	Extremo	427,00	Incluir en plan anual de auditoría
M9-P1 V01 Administrar Bienes y Servicios Generales	0	2	4	0	6	Alto	43.830,00	#N/D
M9-P2 V02 Proceso Gestión Contractual	20	4	0	0	24	Extremo	92,00	Incluir en plan anual de auditoría
M9-P3 V01 Gestión Documental	4	6	0	0	10	Extremo	853,00	Incluir en plan anual de auditoría
M9-P4 V01 Gestionar el apoyo logístico y de almacén de la Secretaría de Salud	0	3	1	0	4	Alto	43.830,00	#N/D
M10-P1 Gestión y Representación Judicial	2	2	0	0	4	Extremo	457,00	Incluir en plan anual de auditoría
M10-P2 Inspección, vigilancia y control entidades sin Ánimo de Lucro.	4	1	0	0	5	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
M11-P1 Gestionar los servicios tecnológicos TIC	0	0	1	2	3	Bajo	43.830,00	#N/D
M11-P2 Gestionar los sistemas de información	0	0	0	2	2	Bajo	43.830,00	#N/D
M11-P3 Gestionar PETIC Secretaría de Educación e Instituciones Educativas	0	13	0	0	13	Alto	43.830,00	#N/D
M12-P1 Evaluar el SIG	2	2	1	0	5	Extremo	43.830,00	Incluir en plan anual de auditoría
Acuerdo de acreedores - Ley 550	0	0	0	0	0	#1DIV/0!	1.006,00	Incluir en plan anual de auditoría
Sistema General de Regalías					0	#1DIV/0!	975,00	#1DIV/0!
Plan de Alimentación Escolar					0	#1DIV/0!	43.830,00	#1DIV/0!
Sistema General de Participaciones					0	#1DIV/0!	761,00	#1DIV/0!

Fuente: Propia diciembre 2019



ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	CRONOGRAMA													
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
10	AUDITORIA PROCESO M8-P3 Pasivo Pensional	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución								X						
11	AUDITORIA PROCESO M9-P3, Gestión Documental	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución								X						
12	AUDITORIA PROCESO M10-P1 Gestión y Representación Judicial	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución			X											
13	AUDITORIA PROCESOS M11-P1 y M11-P2, Secretaría de las TIC	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución					X									
14	Acuerdo de acreedores - Ley 550	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución							X							
15	Auditoría Sistema de Gestión de Calidad	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución							X							
16	Evaluación Institucional de la gestión por Dependencias	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución	X								X					
17	Evaluación a la Gestión de los Riesgos de los Procesos	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución										X				
	INFORMES DE LEY Y SEGUIMIENTOS															
18	Seguimiento implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución		X								X				
19	Informe cuatrimestral Pormenorizado de Control Interno.	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución			12					13					13	
20	Informe Austeridad en el Gasto. Decreto 984/2012 y seguimiento al manejo de las cajas menores.	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución	27			27				27				26		
21	Informe de Evaluación al Control Interno Contable	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución		28												
22	Informe de Seguimiento cuatrimestral al Plan de Acción Anticorrupción y atención al Ciudadano	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución	15				14					14				
23	Informe seguimiento al avance del plan de mejoramiento Contraloría Departamental del Valle del Cauca	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución	21							17						
24	Informe seguimiento al avance del plan de mejoramiento Contraloría General de la República	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución	21							17						

ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	CRONOGRAMA												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
25	Informe de seguimiento al avance de los planes de mejoramiento de la Oficina de Control Interno.	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución			20							18			
26	Informe semestral sobre las quejas, sugerencias y reclamos.	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución	28							26					
27	Informe anual Derechos de Autor Software	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución		28											
28	Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP"	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución								23					
29	Seguimiento a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Equipo de auditoría asignado mediante Resolución								X					
	<b>ASISTENCIA A COMITÉS</b>														
31	Comité técnico OCI	Jefe Oficina de Control Interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
32	Comité Departamental de Auditoría	Jefe Oficina de Control Interno				X				X					X
33	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	Jefe Oficina de Control Interno		X				X			X		X		

RECURSOS PARA LA EJECUCION DE LA AUDITORIA	
FINANCIEROS	TECNOLOGICOS
Recursos propios	Equipos de cómputo, impresora, escáner, video beam

Nombre Jefe Oficina de Control Interno:	Aprobación Comité Institucional de Coordinación del Control Interno
Firma Jefe Oficina de Control Interno:	Fecha: diciembre de 2019
Fecha Realización: diciembre de 2019	Acta N°

Fuente: Propia diciembre 2019

## **9. CONCLUSIONES**

**1.** La Gobernación del Valle del Cauca, mediante el acto administrativo 1193 de agosto 30 de 2018, adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como una estrategia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las dependencias, con el fin de generar resultados que atiendan el plan de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio según la estructura establecida en el Decreto Nacional 1499 del 11 de septiembre de 2017. Así mismo, se determinó la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y se designaron los responsables de la Coordinación de cada una de las políticas en las que se estructura el modelo y se conformó el Comité Institucional de Gestión de desempeño para que de los lineamientos requeridos y políticas operativas para mejora la madurez del sistema.

**2.** El modelo de gestión de riesgos de la Gobernación del Valle del Cauca se ha implementado partiendo de la elaboración de mapas de riesgos por procesos con objetivos alineados con el direccionamiento estratégico, sin embargo, al estudiar la metodología para la elaboración de los Planes Anuales de Auditoría se evidenció que no reflejan el estudio de riesgos y, por lo tanto, dicho plan carece de un enfoque de riesgos. De hecho, al hacer la evaluación del Sistema de Control Interno la efectividad es del 71%, lo que lo ubica en una situación de alerta para que desde la función de auditoría interna se disponga de actividades planificadas que solucionen aquellos aspectos o ítems que generan la alerta.

**3.** Al hacer el estudio detallado de los Programas Anuales de Auditoría, no se evidenció la existencia de un estudio Riesgos asociados a los procesos para su elaboración., la cual se hace atendiendo a criterios subjetivos o por consenso en algunos casos, se identificaban los procesos y actividades para realizar auditorías y se plasmaban en un formato específico para su presentación. Es decir, no se cuenta con un estudio detallado de riesgos para darle ese enfoque al Programa Anual de Auditoría, lo que en últimas no genera resultados efectivos en términos del mejoramiento en el desempeño del Sistema de Control Interno.

## **10. RECOMENDACIONES**

- 1.** Se recomienda al Jefe de La Oficina de Control de la Gobernación del Valle que en marco de sus responsabilidades constitucionales y con el fin de contribuir en la consecución de los objetivos institucionales convertirse en actor estratégico por medio de la generación de valor a la entidad y la alerta de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el desempeño institucional como es lograr un mayor nivel de madurez del Modelo Integrado de Gestión- MIPG.
  
- 2.** Se recomienda al Jefe de la Oficina de Control Interno, proporcionar un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente.
  
- 3.** Se recomienda al Jefe de la Oficina de Control Interno que para el desarrollo de la evaluación independiente, disponga de un Plan de Auditoría con enfoque de riesgos, en el cual se identifiquen las actividades que al realizar su ejecución disponga de los elementos necesarios para emitir un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad y que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad.

## BIBLIOGRAFIA

**ARMIJO** Marianela, & **BONNEFOY**, Juan Cristóbal. Indicadores de desempeño en el Sector Público. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago de Chile. Noviembre de 2005.

**ARMIJO** Marianela, Planificación estratégica e indicadores de desempeño. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago de Chile. Junio de 2011.

**BERTHIER** Antonio Emmanuel, Investigación Documental y Marco Teórico. ¿Cómo construir un marco teórico? Julio de 2004

**CODIGO DE INTEGRIDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA.** Decreto N° 1-3- 803 de junio 29 de 2018 "Por medio del cual se expide el Código de Integridad la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca"

**DECRETO DEPARTAMENTAL 1138 DE 2016**, "Por el cual se adopta la estructura de la administración central, se definen las funciones de las dependencias de la Gobernación del Valle del Cauca".

**DECRETO NACIONAL 648 DE 2017**, "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública".

**DECRETO 1499 DE 2017**, "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".

**DECRETO DEPARTAMENTAL 1-3-0660 DE 2018**, "Por medio del cual se crea el comité institucional de coordinación de control interno en la administración central de la Gobernación del Valle del Cauca".

**DECRETO DEPARTAMENTAL 1-3-1193 DE 2018**, "Por el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y se designan coordinadores de las Dimensiones y Políticas de MIPG para la Gobernación del Valle del Cauca a y se dictan otras disposiciones".

**DECRETO DEPARTAMENTAL 1-3-1202 DE AGOSTO 30 DE 2018**, "Por el cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño DE la Administración Central de la Gobernación del Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones"

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Guía Autovaloración del Control. Julio de 2010.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Guía de Auditoría para Entidades Públicas. Versión 3 Actualización, mayo de 2018.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA –DANE.** Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión. Versión 3, noviembre de 2015.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Marco General Sistema de Gestión. MIPG- Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 2, julio de 2018.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Manual Operativo Sistema de Gestión. MIPG- Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 2, agosto de 2018.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA.** Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en las Entidades Públicas. **Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital.** Versión 4, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Función Pública, octubre de 2018.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Guía Rol de las Unidades u Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Diciembre de 2018.

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, versión 2, 2015.

**ESTUPIÑÁN GAITÁN,** Rodrigo, La Gerencia de Riesgo y el Nuevo Enfoque de Control Interno planteado por el “COSO”, Eco ediciones 2007

**GONZÁLEZ CUETO LONGRES** Aleida, CEEC. Universidad de La Habana. CUBA Msc. Manuel Pando Franco. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. México.

**GUIA TÉCNICA COLOMBIANA GTC-ISO 19011,** Directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión, ICONTEC INTERNACIONAL, octubre 17 de 2018.

**JIMENEZ M,** Manuel Fulgencio. Planeación estatal y presupuesto público, Seminario Planeación y Finanzas Públicas. Bogotá D. C. 2005.

**MEJÍA QUIJANO, Rubi Consuelo**, Administración de Riesgos Un enfoque empresarial. Universidad EAFIT. Medellín, 2006.

**NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 9001:2015**, Sistemas de gestión de la Calidad, Requisitos. ICONTEC INTERNACIONAL, septiembre 23 de 2015.

**NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 9000**, Sistemas de gestión de la Calidad, Fundamentos y Vocabulario. ICONTEC INTERNACIONAL, octubre 15 de 2015.

**NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 9000**, Sistemas de gestión de la Calidad, Fundamentos y Vocabulario. ICONTEC INTERNACIONAL, octubre 15 de 2015.

**NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO 31000**, Gestión del Riesgo. Directrices. ICONTEC INTERNACIONAL, julio 18 de 2018.

**RIVAS TOVAR**, Luis Arturo, Mapa de las Teorías de la Organización: una orientación para empresas. Gaceta ideas CONCYTEG, Año 2 N° 23, 30 de julio de 2007.

**RODRIGUEZ SARMIENTO**, Ángela Rocío, El Modelo Neoliberal y la Administración Pública en Colombia. Un Estudio de Caso: Prestación de Servicios de Salud en el Instituto de Seguros Sociales. Tesis de Magister de la Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales. Bogotá D.C. 2008.

**SERNA GOMEZ**, Humberto, Gerencia Estratégica. Teoría, metodología, Alineamiento, Implementación y Mapas Estratégicos. 3R editores. Décima Edición. Bogotá D.

**UNIVERSIDAD EAFIT**, Memorias Diplomatura en Administración de Riesgos. Medellín, 2008.

**[www.monografias.com](http://www.monografias.com)**. Teorías de planeación estratégica para mejorar el funcionamiento de los docentes especialistas. 2012.





Informe de Seguimiento a los Mapas de riesgos Institucional y anticorrupción					Diego Fernando Sarasti Caicedo – Director Técnico															
Informe semestral sobre las quejas, sugerencias y reclamos.				X	Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Funcionario de la OCI asignado	29							29						
Seguimiento a la evaluación de Planes de Acción por dependencias				X	Diego Fernando Sarasti Caicedo – Director Técnico	Equipo de auditores de la Oficina de Control Interno	29								30					
Informe anual Derechos de Autor Software				X	Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Funcionario de la OCI asignado			18											
Seguimiento cuatrimestral al plan anticorrupción y atención al ciudadano					Director Técnico	Director Técnico				30					31					31
Seguimiento al Comité de Conciliaciones.					Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Funcionario de la OCI asignado								X						
Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP" (Antes SUIP)					Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Funcionario de la OCI asignado				29										30
Seguimiento al programa de Infancia y Adolescencia															X					
Seguimiento informes a rendir a los entes de Control.					Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Equipo de auditores de la Oficina de Control Interno	Según cronograma de rendición de informes													
Asistencia a Comités																				
Comité de Conciliación																				
Comité técnico OCI					Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Equipo de auditores de la Oficina de Control Interno														
Jornadas de Capacitación					Lavrens Eric Mafía M., Jefe Oficina de Control Interno	Equipo de auditores de la Oficina de Control Interno														

Fuente: Oficina de Control Interno, Gobernación del Valle, 2019

## ANEXO B. PLAN ANUAL DE AUDITORÍA VIGENCIA 2017

PROGRAMA DE AUDITORIA 2017																			
<b>OBJETIVO DEL PROGRAMA:</b>	Relacionar de manera ordenada las auditorias, seguimientos e informes que realizará el equipo de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2017, para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos.																		
<b>ALCANCE DEL PROGRAMA:</b>	Las actividades de elaboración de informes determinados por ley, auditorías internas a los procesos, seguimiento a planes de acción y/o Plan de Desarrollo, auditorías o visitas especiales, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa, entre otros.																		
<b>CRITERIOS:</b>	- Requisitos de los procedimiento o normas aplicables según corresponda																		
<b>RECURSOS:</b>	- Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control interno																		
	- Financieros: Presupuesto asignado																		
	- Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la empresa.																		
TITULO DE LA AUDITORIA	PROCESOS				Coordinador de la auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable Líder del Proceso
	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control															
Auditorias de Gestión																			
Acuerdo de Acreedores Ley 550			X		Diego Fernando Sarasti Caicedo – Subdirector Técnico	Equipo Auditor OCI designado		X	X										
SGSST				X	Diego Fernando Sarasti Caicedo – Subdirector Técnico	Equipo Auditor OCI designado		X											
SGR				X	Diego Fernando Sarasti Caicedo – Subdirector Técnico	Equipo Auditor OCI designado			X	X									
Finanzas			X		Diego Fernando Sarasti Caicedo – Subdirector Técnico	Equipo Auditor OCI designado				X	X								
Adquirir Bienes y Servicios			X		Diego Fernando Sarasti Caicedo – Subdirector Técnico	Equipo Auditor OCI designado						X	X						





## ANEXO C. PLAN ANUAL DE AUDITORÍA VIGENCIA 2018

PROGRAMA DE AUDITORÍA 2018																		
<b>OBJETIVO DEL PROGRAMA:</b>	Relacionar de manera ordenada las auditorías, seguimientos e informes que realizará el equipo de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2018, para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos.																	
<b>ALCANCE DEL PROGRAMA:</b>	Las actividades de elaboración de informes determinados por ley, auditorías internas a los procesos, seguimiento a planes de acción y/o Plan de Desarrollo, auditorías o visitas especiales, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa, entre otros.																	
<b>CRITERIOS:</b>	- Requisitos de los procedimientos o normas aplicables según corresponda																	
<b>RECURSOS:</b>	- Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control interno																	
	- Financieros: Presupuesto asignado																	
	- Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la Gobernación del Valle del Cauca.																	
<b>TITULO DE LA AUDITORIA</b>	<b>PROCESOS</b>				<b>Coordinador de la auditoria</b>	<b>Equipo Auditor</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre</b>	<b>Octubre</b>	<b>Noviembre</b>	<b>Diciembre</b>
	<b>Estratégico</b>	<b>Misional</b>	<b>Apoyo</b>	<b>Evaluación y Control</b>														
<b>Auditorías a Procesos</b>																		
Auditoría Financiera- Procesos			X		Carlos H. Martínez G.,	Equipo de Profesionales					X	X	X					
Auditoría Contratación-Proceso M9-P2, Adquirir Bienes y Servicios			X		Carlos H. Martínez G.	Equipo de Profesionales		X	X	X	X	X						
Auditoría Representación Judicial- Proceso			X		Diego Fernando Sarasti Caicedo	Equipo de Profesionales						X	X					
Auditoría al Pasivo Pensional- Proceso			X		Zuleny Ortiz G., Asesora	Equipo de Profesionales							X	X	X			
Auditoría de cumplimiento a la Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo			X		Jesús Alberto Burbano R., Asesor	Equipo de Profesionales								X	X			

Evaluación a la Gestión de los riesgos de los procesos administrativos			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo	Equipo de Profesionales					X	X						
Evaluación Institucional de la gestión por Dependencias			X	Zuleny Ortiz G., Asesora	Equipo de Profesionales	X											
Seguimiento a la Contratación de la vigencia 2018			X	César Mancilla Rodríguez	Equipo de Profesionales				X	X	X		X	X	X	X	
Auditoría Sistema de Gestión de Calidad			X	Carlos H. Martínez G. y Diego Fernando Sarasti C.	Equipo institucional de auditores certificados en calidad.								X				
Auditoría Boleta Fiscal			X	Carlos H. Martínez G.	Equipo de Profesionales								X	X			
Auditoría Prestaciones Sociales Administración Central.			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo	Equipo de Profesionales									X	X		
Auditoría contratación en las siguientes dependencias: Infraestructura y Valorización, Ambiente, Agricultura y Pesca, Educación, Vivienda y Hábitat, Salud, Gestión de Riesgos de Desastres y Convivencia y Seguridad Ciudadana.		X		Diego Fernando Sarasti C. y Carlos H. Martínez G.	Equipo de Profesionales							X	X	X			
Auditoría contratación en las siguientes dependencias: Infraestructura y Valorización, Ambiente, Agricultura y Pesca, Educación, Vivienda y Hábitat, Salud, Gestión de Riesgos de Desastres y Convivencia y Seguridad Ciudadana				Diego Fernando Sarasti C. y Carlos H. Martínez G.	Equipo de Profesionales										X	X	
Seguimiento aplicación de la Gestión Documental y SADE en las dependencias de la Administración Central.			X	Jesús Alberto Burbano R., Asesor	Equipo de seguimiento								X				
<b>Informes de Ley y Seguimientos</b>																	
Informe de evaluación del Sistema de Control Interno			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo, y Carlos H. Martínez G.	Diego Fernando Sarasti C. y Carlos H. Martínez G.											X	
Informe cuatrimestral Pormenorizado de Control Interno. Ley 1474/2011			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo y Carlos H. Martínez G.	Diego Fernando Sarasti C. y Carlos H. Martínez G.			14				16					16
Informe Austeridad en el Gasto. Decreto 984/2012 y seguimiento al manejo de las cajas menores.			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo	Jairo Giraldo Salinas, Mercedes Lloreda y Alejandro Rengifo.	28		28				28				28	

Informe de Evaluación al Control Interno Contable.			X	Carlos H. Martínez G., Profesional Universitario	Patricia Viafara Molina e Isabel Cristina Lucumi M.	28												
Informe de Seguimiento cuatrimestral al Plan de Acción Anticorrupción y atención al Ciudadano			X	Jesús Alberto Burbano R., Asesor	Jesús Alberto Burbano Rosero Técnicos: Diego Fernando Rojas y Alejandro Rengifo.	16		15				14						
Informe seguimiento al avance del plan de mejoramiento Contraloría Departamental del Valle del Cauca			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo	Equipo de Profesionales	23						24						
Informe seguimiento al avance del plan de mejoramiento Contraloría General de la República			X	Diego Fernando Sarasti Caicedo	Equipo de Profesionales	23						24						
Informe semestral sobre las quejas, sugerencias y reclamos.			X	Jesús Alberto Burbano R., Asesor	Jesús Alberto Burbano.	31						31						
Informe anual Derechos de Autor Software			X	Jesús Alberto Burbano R., Asesor	Jesús Alberto Burbano.	15												
Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP"			X	Jesús Alberto Burbano R., Asesor	Melba Palacios.							31						30
<b>Asistencia a Comités</b>																		
Comité técnico OCI	X			César Mancilla Rodríguez	Todos los funcionarios de la Oficina de Control Interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Comité de Conciliación	X			César Mancilla Rodríguez	César Mancilla Rodríguez	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Oficina de Control Interno 2018

## ANEXO D. PLAN ANUAL DE AUDITORÍA VIGENCIA 2019

PROGRAMA DE AUDITORIA 2019																		
<b>OBJETIVO DEL PROGRAMA:</b>	Relacionar de manera ordenada las auditorías, seguimientos e informes que realizará el equipo de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2019, para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos.																	
<b>ALCANCE DEL PROGRAMA:</b>	Las actividades de elaboración de informes determinados por ley, auditorías internas a los procesos, seguimiento a planes de acción y/o Plan de Desarrollo, auditorías o visitas especiales, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa, entre otros.																	
<b>CRITERIOS:</b>	Requisitos de los Procesos y Procedimiento o normas y reglamentos aplicables según corresponda																	
<b>RECURSOS:</b>	- Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control interno																	
	- Financieros: Presupuesto asignado																	
	- Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la Gobernación del Valle del Cauca.																	
TITULO DE LA AUDITORIA	PROCESOS				Coordinador de la auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control														
<b>AUDITORÍAS</b>																		
Auditoría Financiera			X		El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado								X	X			
Auditoría Contratación			X		El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado			X	X	X	X		X	X			
Auditoría al Pasivo Pensional			X		El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado			X	X								
Auditoría Gestión del Recaudo				X	El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado								X	X			
Auditoría Prestaciones Sociales				X	El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado							X					
Auditoría Sistema de Gestión de Calidad				X	El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado	X	X			X	X						
Evaluación a la Gestión de los Riesgos de los Procesos				X	El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado				X	X							
Evaluación Institucional de la gestión por Dependencias				X	El funcionario asignado	Equipo de auditoría asignado	X						X				X	



Comité técnico OCI	X			César Mancilla Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno	Todos los funcionarios de la Oficina de Control Interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Comité de Revisión por la Dirección de los productos del SGC/MIPG						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Comité Departamental de Auditoría			X						X					X			
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.												X		X			
Comité de Conciliación	X			César Mancilla Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno	César Mancilla Rodríguez, Jefe Oficina de	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Oficina de Control Interno 2018