	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 03
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 31/05/2021

Tema	<b>Informe de Evaluación a la Gestión por Dependencias de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), vigencia 2021.</b>					
Tipo de Actividad	Calidad	Gestión	X	Programada	X	Solicitada
	Interna	X	Externa	Auditoría		Seguimiento
						X
Ciclo de Auditoría	Conforme a los lineamientos definidos en la Ley 909 de 2004 y la Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno y lo establecido en el Plan Anual de Auditoría de Gestión Independiente – PAAGI, se realiza la evaluación a la Gestión por Dependencias de la UNGRD, de la vigencia 2021.					
Objetivo	Evaluar y verificar la gestión institucional y organizacional de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, a través del cumplimiento del Plan de Acción de la vigencia correspondiente, conforme a los lineamientos definidos en la Ley 909 de 2004 y la Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno y lo establecido en el PAAGI-2021.					
Alcance	Inicia desde la solicitud de información a los líderes de procesos de la entidad hasta la socialización y publicación de los resultados de la evaluación.					
Criterios de Auditoría (Documentos de Referencia)	<p><b>Ley 87 de 1993:</b> “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”</p> <p><b>Ley 909 de 2004:</b> “Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.”</p> <p><b>Ley 1474 de 2011</b> “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.”</p> <p><b>Decreto 648 de 2017:</b> “Por el cual se modifica y adiciona el <b>Decreto 1083 de 2015:</b> “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.”</p> <p><b>Decreto 1083 de 2015</b> “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.”</p> <p><b>Circular No 004 de 2005</b> del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial, Asunto: Evaluación institucional por dependencias en cumplimiento de la ley 909 de 2004.</p> <p><b>PR-1300-PE-01</b> Procedimiento de Elaboración, Actualización y Seguimiento al Plan de Acción de la UNGRD, versión 7.</p> <p><b>Plan Estratégico Sectorial</b>  <b>Plan Estratégico Institucional</b>  <b>Plan de acción UNGRD</b></p>					
Área, dependencia o proceso a auditar	Todas las áreas y dependencias de la entidad.					
Nombre completo del jefe de área / coordinador	Secretaría General: - Dr. Fernando Carvajal					

	<p>Subdirectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- General: Dr. Gerardo Jaramillo Montenegro</li> <li>- Conocimiento del Riesgo: Dra. Lina Marlene Dorado González</li> <li>- Reducción Riesgo de Desastres: Dr. Guillermo Velandia</li> <li>- Manejo de Desastres: Dr. Ariel Enrique Zambrano Meza</li> </ul> <p>Jefes de Oficina Asesoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jurídica: Dra. María Amalia Fernández Velasco</li> <li>- Planeación e Información: Dr. Juan José Neira Santacruz</li> <li>- Comunicaciones: Dra. Amelia Anamaría Escobar Fernández</li> </ul> <p>Coordinadores de Grupo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tecnologías Información: Dra. Carolina Jiménez</li> <li>- Cooperación Internacional: Dra. Lina Paola Martínez</li> <li>- Apoyo Financiero y Contable: Dr. Iván Fernando Fajardo</li> <li>- Apoyo Administrativo: Dra. Ángela Calderón Palacio</li> <li>- Talento Humano: Dra. María Alejandra Payán</li> <li>- Contratación: Andrea Lizeth Moreno</li> </ul> <p>Planes, Programas, Proyectos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fondo Todos Somos PAZcífico: Dra. Luz Amanda Pulido</li> <li>- Subcuenta COVID – 19: Dra. Adriana Lucia Jiménez</li> <li>- Subcuenta San Andrés, Providencia y Santa Catalina: Dra. María Fernanda Martínez</li> </ul>
--	--

Auditor líder	German Moreno González	
Equipo auditor	Yamile Andrea Betancourt Paulina Hernández José Vicente Casanova	Claudia Vela Adriana Alarcón Ibeth Palacios
Personas Interesadas	Director General Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI Subdirectores Jefes de Oficinas Asesoras Coordinadores de Grupos Internos de Trabajo Público en general	


NIVEL DE RIESGO				
	CUMPLIMIENTO	GESTIÓN DEL RIESGO	CONTROLES	DESEMPEÑO
Alto	-Se alcanzó una calificación del 86%, dando cumplimiento a la meta del indicador "Seguimiento al Plan de Acción", establecida en el 85%.	-A pesar del cumplimiento del plan de acción general de la UNGRD, se identifican incumplimientos por parte de algunas áreas, en los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico de la UNGRD, PNGRD y metas del PND a cargo de la entidad y que están articulados con los	-Con relación a las actividades que no logren la meta programada, ejecutar la actividad 10 del procedimiento PR-1300-PE-01 (Elaboración, Actualización y Seguimiento al Plan de Acción de la UNGRD).	-Se alcanzó una calificación satisfactoria del 86% frente al logro de los objetivos, lo cual permite evidenciar el compromiso de los líderes de las áreas para cumplir con lo establecido en el plan de acción.

		compromisos de dichas áreas.		
	-Con relación a la ejecución del presupuesto, la Oficina de Control Interno no se pronuncia, teniendo en cuenta que no todas las áreas reportaron el avance de la ejecución de los recursos asignados.	-Dificultad con el suministro de información por parte de las áreas.	-Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.	-Se evidencia una limitante relacionada con el suministro de información, por lo cual no se pudo evaluar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por las áreas: Subdirección General; Secretaría General; Subdirección Manejo y Fondo Todos Somos PAZcífico.
Medio				
Bajo				

### ANTECEDENTES

( Descripción de la actividad que está siendo auditada o una breve explicación del proceso)

Con fundamento en lo establecido en la 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.”*; en cumplimiento de la Ley 909 de 2004, en su Artículo 39º *“El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento, y conforme a la Circular No 004 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial (...) El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente: a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo; b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados; c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo*

	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 03
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 31/05/2021

programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno (...), la Oficina de Control Interno procedió a realizar el seguimiento al Plan de Acción de la UNGRD, de la vigencia 2021, con el fin de determinar el cumplimiento de los compromisos, para lo cual, con un tiempo prudencial, la Oficina de Control Interno solicitó a las áreas el cargue de la información soporte para la realización de la actividad definida en la ley frente a esta actividad.

### FORTALEZAS ENCONTRADAS

(Hace referencia a las capacidades, habilidades, cualidades que posee el área o dependencia y agradecimiento por la cooperación para el desarrollo de la actividad)

- El liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación e Información para acompañar a las áreas y dependencias a formular sus planes de acción y posteriormente hacer el monitoreo y seguimiento a los mismos.
- Los canales de comunicación utilizados por la Oficina de Planeación para socializar a todos los niveles de la entidad, los temas relacionados con el plan de acción.
- Se observa que las recomendaciones dejadas en el informe de Evaluación por Dependencias, primer semestre de 2021, fueron acogidas por la Subdirección de Conocimiento.

### CONTROLES DEFINIDOS POR EL ÁREA O DEPENDENCIA

(Hace referencia al conjunto de métodos y medidas adoptadas por el área o dependencia para promover la eficiencia de su gestión y evitar la materialización de sus riesgos)

Control definidos por el proceso/dependencia/área	Medición de la efectividad del control
PR-1300-PE-01 (Elaboración, Actualización y Seguimiento al Plan de Acción de la UNGRD PR-1300-PE-01), versión 7	El control es efectivo, toda vez que se cumple con cada una de las actividades en el establecidas. La verificación se realizó a través de lista de chequeo, la cual es parte integral de este documento.
Matriz de seguimiento al plan de acción_FR-1300-PE-01, versión 7	El control no es efectivo, ya que la matriz de seguimiento al Plan de Acción (FR-1300-PE-01_07), presenta oportunidad de mejora en la medición del “% CUMPLIMIENTO DEL TOTAL DE PA A [MES]” debido a que en el cálculo se asigna valor cero a las actividades futuras, esto hace que se reduzca el porcentaje de cumplimiento de las áreas.
Informes de seguimiento al Plan de Acción – Oficina Asesora de Planeación e Información	El control no es efectivo, debido a que la información reportada en dicho informe es tomada de la matriz de seguimiento al plan de acción, el cual presenta una oportunidad de mejora en su columna “% CUMPLIMIENTO DEL TOTAL DE PA A [MES]”.

### RESULTADOS DE LA AUDITORIA

(Hace referencia a los hallazgos encontrados de acuerdo a los criterios evaluados y siempre deben estar alineados con los objetivos y alcance de la auditoría. Su redacción siempre debe ajustarse a la estructura Condición – criterio – causa – efecto/riesgo)

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Procedimiento (Elaboración, Actualización y seguimiento al Plan de Acción de la UNGRD;</b>	Se evidenció cumplimiento en la ejecución del procedimiento definido para la Elaboración, Actualización y Seguimiento al Plan De Acción de La UNGRD.  No obstante, se evidencia oportunidad de mejora relacionada con, la	Debido a que, en la evaluación realizada por la oficina de control interno, se evidenció que algunas áreas no diligencian de manera completa el instrumento plan de acción y	No aplica.

<p><b>PR-1300-PE-01), versión 7</b></p>	<p>capacitación a las personas responsables de hacer el monitoreo a las actividades programadas en los planes, proyectos y programas, y de realizar el cargue de las evidencias, a fin de lograr un adecuado y oportuno cumplimiento de las metas planificadas.</p>	<p>tampoco cargan las evidencias que permiten validar el cumplimiento de los compromisos.</p>	
---	---	---	--

**Recomendación:**

- **OAPI:** Capacitar a las personas responsables de hacer el monitoreo a las actividades programadas en los planes, proyectos y programas, y de realizar el cargue de las evidencias a fin de lograr un adecuado y oportuno cumplimiento de las metas planificadas.


<p><b>Criterio evaluado</b></p>	<p><b>Condición actual</b></p>	<p><b>Causa</b></p>	<p><b>Riesgo</b></p>
<p><b>Seguimiento al Plan de acción Institucional</b> Vigencia 2021</p>	<p>En la evaluación realizada a la Gestión Institucional de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) de la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de la meta del plan de acción institucional de la vigencia 2021, el cual alcanzó una calificación promedio del 86%.</p> <p>Con relación a la ejecución del presupuesto, la Oficina de Control Interno no se pronuncia, teniendo en cuenta que no todas las áreas reportaron el avance de la ejecución de los recursos asignados.</p> <p>Para llevar a cabo la evaluación a los compromisos de la entidad, se realizaron las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se evaluaron los monitoreos realizados por las áreas al plan de acción.  </li> <li>✓ Se revisaron los soportes suministrados por las áreas para verificar el cumplimiento de los indicadores y las metas de los indicadores.</li> <li>✓ Se realizó la valoración cuantitativa y cualitativa de la gestión de las áreas de la entidad.</li> </ul>	<p>Los resultados de la evaluación efectuada, se dan a conocer a continuación y el seguimiento a cada actividad se puede evidenciar en la matriz de seguimiento al plan de acción, el cual hace parte de este documento.</p>	<p>Los resultados de la evaluación efectuada se dan a conocer a continuación y el seguimiento a cada actividad se puede evidenciar en la matriz de seguimiento al plan de acción, el cual hace parte de este documento.</p>

A continuación, se presentan los resultados más relevantes de las evaluaciones realizadas a los planes de acción de cada una de las dependencias.

**Recomendación:**

- **Todas las áreas:** Deben llevar a cabo una revisión previa y validación por parte del Líder del Proceso a la documentación que es cargada en los links definidos por la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno, con el fin de garantizar que esta atienda lo establecido en el plan de acción como "DESCRIPCION ACTIVIDADES" y permita verificar el cumplimiento o avance de la actividad.
- **OAPI:** Adjuntar los informes de ejecución presupuestal correspondientes a cada uno de los procesos que tienen asignados recursos, para poder verificar el avance en esta materia al momento de llevar a cabo el seguimiento y evaluación de las actividades definidas en el Plan de Acción de la Entidad.

Critero evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Subdirección General</b>  Plan de acción Vigencia 2021	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Subdirección General (SDG), alcanzó una calificación promedio del 73%, ubicándose en el nivel de alerta, de acuerdo con los criterios del indicador "seguimiento al plan de acción". Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p> <p>Dentro de las 12 actividades establecidas en el plan de acción, se evidenció lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 4 actividades cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades 2; 4; 5; 6; 7 y 8, no alcanzaron la meta.</li> <li>➤ Las actividades 1 y 3 fueron eliminadas del plan de acción. El área solicitó mediante las comunicaciones internas Nros. 2021IE00889 / 3667, el aplazamiento de las actividades 1 y 3.</li> </ul>	<p>Frente a las actividades que no alcanzaron la meta, el área manifestó dificultades para su ejecución. Entre ellas: Falta de personal; y falta de tiempo de las subdirecciones para ejecutar las reuniones previstas.</p>	<p>1. Incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico de la UNGRD, PNGRD y metas del PND a cargo de la entidad y que están articulados con los compromisos del proceso.</p>

	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 03
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 31/05/2021

	Con relación al presupuesto, el área no reporto el valor y porcentaje de los recursos ejecutados a corte 31 de diciembre de 2021.		
--	---	--	--

**Recomendación:**

- Para los casos que ameriten, se debe dejar documentado el seguimiento o monitoreo, ya que a veces para algunos casos se cuenta con las evidencias, pero al carecer de un análisis por parte del proceso, deja vacíos que pueden ser mal interpretados, al no haber lista de asistencias o acta sobre el desarrollo de la reunión crea incertidumbre sobre si se realizó o no.
- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Subdirección Conocimiento del Riesgo</b>  Plan de acción Vigencia 2021	Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Subdirección de Conocimiento del Riesgo (SCR), alcanzó una calificación promedio del 95%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.  Dentro de las 23 actividades establecidas en el plan de acción, se evidenció lo siguiente:  ➤ 21 actividades cumplen con la meta programada.  ➤ La actividad No. 3, fue eliminada. Mediante comunicación interna No. 2021IE2450, el área hizo la solicitud, teniendo en cuenta que la	Frente a la actividad 20, el área manifestó lo siguiente: “Se presentó dificultad para la firma del contrato con la Unión Temporal que gana el proceso, debido a que la Dian no tiene la plataforma habilitada para sacar el RUT.”	1. Incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico Sectorial; Institucional; y PNGRD que están articulados con los compromisos del proceso.

	<p>Subdirección de Reducción está a cargo de esta actividad.</p> <p>➤ La actividad No. 20, obtuvo una calificación cero (0), toda vez que el área no logró avanzar sobre la meta programada.</p> <p>Aunque para las actividades 2 y 23 se tiene asignado presupuesto, para estas no se han generado reportes de ejecución, debido a que son actividades en las que se adelantaron procesos precontractuales y su ejecución será programada para la vigencia 2022. Para las demás actividades, el área no reportó la ejecución con corte a 31 de diciembre de 2021 y tampoco justifica la razón por la cual no se ejecutan todos los recursos económicos asignados.</p>		
--	--	--	--

**Recomendación:**

- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción”, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Subdirección Reducción del Riesgo</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Subdirección de Reducción del Riesgo (SRR), alcanzó una calificación promedio del 83%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.</p>	<p>Frente a las actividades que no alcanzaron la meta, el área manifestó dificultades para su ejecución, entre ellas: Falta de presupuesto, problemas de orden público y demora en trámites.</p>	<p>1. Incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico de la UNGRD, PNGRD y metas del PND a cargo de la entidad y que están articulados con los</p>



	<p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <p>De las 19 actividades establecidas en el plan de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 11 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ 7 presentaron cumplimiento por debajo del 85%, estas actividades son: 5; 7; 8; 11; 12; 14 y 16.</li> <li>➤ La actividad No. 1, fue eliminada. Mediante comunicación interna No. 2021IE00911 el área hizo la solicitud, teniendo en cuenta que la misma será liderada transversalmente por la Subdirección General.</li> </ul> <p>El área no reportó la ejecución presupuestal con corte a 31 de diciembre de 2021 y tampoco justifica la razón por la cual no se ejecutan todos los recursos económicos asignados.</p>	<p>Adicionalmente, para la actividad No. 7 solo se evidenció 1 concepto técnico de los 3 programados.</p>	<p>compromisos del proceso.</p>
--	--	---	---------------------------------

**Recomendación:**

- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel "*Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción*", el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Subdirección de Manejo de Desastres (SMD), alcanzó</p>	<p>Frente a las actividades que no alcanzaron la meta, el área manifestó</p>	<p>1. Incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan</p>

<p><b>Subdirección Manejo de Desastres</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>una calificación promedio del 58%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.</p> <p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <p>De las 20 actividades establecidas en el plan de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 4 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades: 1; 5; 6; 7; 9; 10; 12; 13; 15; 16; 17 y 20, no alcanzaron la meta propuesta, las actividades: 12; 15; 16 y 17 obtuvieron calificación cero (0).</li> <li>➤ Las actividades Nos. 2; 3; 4 y 11, fueron eliminadas del plan de acción, por solicitud del área. Mediante comunicación interna No. 2021IE01235 el área hizo la solicitud, de eliminación, justificando que para las actividades 2; 3 y 4 no contaban con presupuesto para ejecutarlas. Para la actividad 11 justificó que fue ejecutada en la vigencia 2019, por lo tanto, debía ser eliminada para la vigencia 2021.</li> </ul> <p>Con relación al presupuesto, el área no reportó la ejecución con corte a 31 de diciembre de 2021 y tampoco justifica la razón por la cual no se ejecutan todos los recursos económicos asignados.</p>	<p>dificultades para su ejecución. Entre ellas:</p> <p>articulación con otras entidades, falta de presupuesto, falta de personal, entre otras.</p> <p>Para las actividades 12; 15; 16 y 17 que obtuvieron calificación cero (0), el área no suministró las evidencias correspondientes para verificar el cumplimiento.</p>	<p>Estratégico de la UNGRD, PNGRD y metas del PND a cargo de la entidad y que están articulados con los compromisos del proceso.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dificultad para evaluar todas las actividades por falta de información oportuna que debió ser suministrada por el área.</li> <li>3. Toma de decisiones errada por la falta de información oportuna relacionada con la ejecución del presupuesto asignado a cada actividad.</li> </ol>
<p><b>Recomendación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el instrumento plan de acción.</li> </ul>			

- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción”, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Critero evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Oficina Asesora de Planeación</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Oficina de Planeación e Información (OAPI), alcanzó una calificación promedio del 95%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.</p> <p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <p>De las 22 actividades establecidas en el plan de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 18 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades 3; 11; 14 y 22 no alcanzaron la meta.</li> </ul> <p>Con relación al presupuesto, el área reportó una ejecución de \$830.894.826, es decir, el 97,6%. Según comentario de la OAPI, este valor corresponde a los recursos económicos ejecutados con corte al V bimestre de la vigencia 2021.</p>	<p>Frente a la actividad 3, el área manifestó dificultades asociadas a la articulación entre los procesos de la entidad, así como con cada uno de los sectores estratégicos del país.</p> <p>Para la actividad 14 manifestó, reprogramación de agenda para el desarrollo de los CDI.</p> <p>De las actividades 11 y 22, el área no reporta las dificultades que impidieron cumplir al 100%.</p>	<p>4. Posible incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico de la UNGRD, PNGRD y metas del PND a cargo de la entidad y que están articulados con los compromisos del proceso.</p>

**Recomendación:**

- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción”, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Oficina Asesora Jurídica</b>  Plan de acción Vigencia 2021	Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Oficina Asesora Jurídica (OAJ), logró cumplir con el 100% de la meta programada. Lo anterior, se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.  Las actividades de la OAJ, no tienen adjudicado presupuesto.	No aplica	No aplica

**Recomendación:**

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Oficina Asesora de Comunicaciones</b>  Plan de acción Vigencia 2021	Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC), logró cumplir con el 100% de las metas programadas. Lo anterior, se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.  Con relación al presupuesto, se evidenció que a la actividad 5 se le adjudicaron \$ 6.000.000 con recursos del FNGRD, no obstante, la OAC no	Frente al presupuesto de la actividad 5, el área manifestó: “ <i>Si bien se realizó la actividad, esta tuvo que desarrollarse sin presupuesto toda vez que lo asignado dependía del contrato de logística, el cual para la época no estaba vigente.</i> ”.	No aplica

reportó en ningún bimestre su ejecución.

**Recomendación:**

- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Critero evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Oficina Control Interno</b>  Plan de acción Vigencia 2021	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno (OCI), logró cumplir con el 100% de las metas programadas. Lo anterior, se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p> <p>Las actividades de la OCI, no tienen adjudicado presupuesto.</p> <p>También se evidenció que, mediante comunicación interna N° 2021EE0264, el área actualizó su plan de acción, debido a que para la fecha de publicación del citado plan no se había autorizado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el Programa Anual de Auditoría de Gestión Independiente para la vigencia 2021.</p>	No aplica	No aplica

**Recomendación:**

Critero evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<b>Secretaría General</b>  Plan de acción Vigencia 2021	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Secretaría General, alcanzó una calificación promedio del 65%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p>	<p>La causa que generó una calificación baja, se debe a que el área no suministró las evidencias correspondientes para verificar el cumplimiento de las mismas.</p>	<p>1. Incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico de la UNGRD, PNGRD y metas del PND a cargo de la entidad y</p>

	<p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mediante comunicación interna No. 2021IE04096, La Secretaría, solicitó a la Oficina de Planeación, asignar todas las actividades de Servicio al Ciudadano a su plan de acción, toda vez que este proceso paso hacer parte de la Secretaría General, según resoluciones 0676, 0677 y 0678 del 25 de agosto de 2021.</li> </ul> <p>Con este ajuste, el área paso de tener 9 actividades a tener 13 actividades, de las cuales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 4 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades de la 1 a la 8 y la 11 no alcanzaron la meta propuesta, entre ellas están la 7 y la 8 que obtuvieron calificación cero (0).</li> </ul> <p>Las actividades de la Secretaría General, no tienen adjudicado presupuesto.</p>		<p>que están articulados con los compromisos del proceso.</p> <p>2. Dificultad para evaluar todas las actividades por falta de información oportuna que debió ser suministrada por el área.</p>
<p><b>Recomendación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.</li> <li>➤ Conforme a la actividad 1: Se reitera que el seguimiento debe hacerse de acuerdo a la meta establecida; La actividad de control presupuestario consiste en registrar la actividad realizada y evaluar el cumplimiento de los fines y procedimientos que se habían establecido, encontrando las posibles desviaciones y cómo corregirlas.</li> <li>➤ Para la actividad 3: Se reitera que el seguimiento debe hacerse de acuerdo a la meta establecida; La actividad de control presupuestario consiste en registrar la actividad realizada y evaluar el cumplimiento de los fines y procedimientos que se habían establecido, encontrando las posibles desviaciones y cómo corregirlas.</li> <li>➤ En relación a la actividad 5: El seguimiento debe hacerse de acuerdo a la meta establecida el responsable o designado debe enfocarse en el cumplimiento u obligación por parte de los</li> </ul>			

contratistas a quienes se les ha adjudicado los contratos; esto con la finalidad de verificar y promover la ejecución satisfactoria y a su vez mantener permanentemente informado al ordenador del gasto de su estado técnico, jurídico y financiero, evitando perjuicios a la entidad y al contratista.

- Frente a la actividad 6: Incorporar en el análisis de la actividad todos los rubros presupuestales de los cuales es responsable el ordenador del gasto.
- Para la actividad 8: Suministrar el informe de seguimiento a la gestión presupuestal como lo establece el indicador y la meta del indicador.

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Grupo de Cooperación Internacional</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Grupo de Cooperación Internacional (GCI), alcanzó una calificación promedio del 85%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p> <p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 4 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades: 1; 3; 4 y 7, no alcanzaron la meta propuesta.</li> </ul> <p>Con relación al presupuesto, el área no reportó la ejecución de los recursos.</p>		<p>1. Toma de decisiones errada por la falta de información oportuna relacionada con la ejecución del presupuesto asignado a cada actividad.</p>

**Recomendación:**

- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

- Debido a que no todos los servidores de la UNGRD conocen los temas que maneja el Grupo de Cooperación Internacional, se recomienda a la dependencia que, en sus seguimientos bimestrales, indique claramente los avances y si se cumplió o no con la meta.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción”, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Grupo de Apoyo Financiero y Contable</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Grupo de Apoyo Financiero y Contable (GAFC), alcanzó una calificación promedio del 94%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.</p> <p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 3 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ La actividad: 4, obtuvo una calificación del 75%.</li> </ul> <p>Las actividades del GAFC, no tienen adjudicado presupuesto.</p>	<p>Con relación a la actividad 4, la Oficina de Control Interno no evidenció todos los informes de seguimiento y control del estado de pagos del FNGRD que deben ser presentados a nivel directivo de manera mensual.</p>	<p>1. Incumplimiento de los objetivos estratégicos y en las líneas del Plan Estratégico de la UNGRD y de los otros planes que se articulan con los compromisos del proceso.</p>

**Recomendación:**

- Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Grupo de Apoyo Administrativo</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Grupo de Apoyo Administrativo (GAA), alcanzó una calificación promedio del 94%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento</p>	<p>Con relación a las actividades que no lograron alcanzar la meta, el área no manifestó ninguna dificultad.</p>	<p>No aplica.</p>



“Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.

A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:

➤ Mediante comunicación interna No. 2021IE04096, La Secretaría, solicitó a la Oficina de Planeación, asignar todas las actividades de Servicio al Ciudadano a su plan de acción, toda vez que este proceso paso hacer parte de la Secretaría General, según resoluciones 0676, 0677 y 0678 del 25 de agosto de 2021.

Con esta solicitud, el GAA realizó el ajuste a su plan de acción, quedando con 6 actividades.

De las 6 actividades se evidenció lo siguiente:

➤ Mediante comunicación interna No. 2021IE04492, el GAA solicitó a la Oficina de Planeación, aplazar la entrega de la actividad No. 9, justificando la modificación. Esta solicitud fue aceptada por la Oficina de Planeación y eliminada del plan de acción del GAA.

➤ Con relación a las actividades 8 y 10, se evidenció cumplimiento de la meta programada al 100%.

➤ Las actividades: 1 y 2 alcanzaron una calificación del 95%, mientras que la actividad 7, obtuvo el 80%.

Con relación al presupuesto, se evidenció que a la actividad 2 se le adjudicaron \$ 10.000.000 con recursos del FNGRD, no obstante, el GAA no reportó en ningún bimestre su ejecución.

**Recomendación:**

- Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.
- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción”, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Grupo de Gestión Contractual	Condición actual	Causa	Riesgo
Plan de acción Vigencia 2021	Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Grupo de Gestión Contractual (GGC), logró cumplir con el 100% de la meta programada. Lo anterior, se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.  Las actividades del GGC, no tienen adjudicado presupuesto.	No aplica	No aplica

Recomendación:

Grupo de Talento Humano	Condición actual	Causa	Riesgo
Plan de acción Vigencia 2021	Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Grupo de Talento Humano (GTH), logró cumplir con el 99,55% de la meta programada. Lo anterior, se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento “Plan de Acción; vigencia 2021” que hace parte de este documento.	La calificación obtenida de 99,55%, se debe a que aún la dependencia se encuentra adelantando actividades para el mantenimiento de la certificación ISO 45001 de 2018.	No aplica

De acuerdo al reporte de la dependencia, el presupuesto fue ejecutado al 100%.


**Recomendación:**

- Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Grupo Tecnologías de la Información</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Grupo de Tecnologías de la Información (GTI), logró cumplir con el 100% de la meta programada. Lo anterior, se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p> <p>Las actividades del GTI, no tienen adjudicado presupuesto.</p>	No aplica	No aplica

**Recomendación:**

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Fondo Todos Somos PAZcífico</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, el Fondo Todos Somos PAZcífico (FTSP), alcanzó una calificación promedio del 37%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p> <p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 2 actividades cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades: 1; 2; 3; 6; 7 y 8 no alcanzaron la meta propuesta,</li> </ul>	<p>Frente a las actividades que no alcanzaron la meta, el área manifestó dificultades para su ejecución. Entre ellas: Rezagos, retrasos en las obras y problemas de orden público, incumplimiento por parte de contratistas.</p> <p>Además de lo anterior, la Oficina de Control Interno, no evidenció los documentos que dan cuenta de los avances de las acciones adelantadas para el cumplimiento de</p>	<p>No cumplir con los compromisos adquiridos con la banca multilateral de acuerdo con las dificultades relacionadas por FTSP, retrasos en obras y problemas de orden público.</p>

	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 03
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 31/05/2021

	<p>siendo la 2; 3; 7 y la 8 las que obtuvieron calificación cero (0).</p> <p>Con relación al presupuesto, el FTSP, reporta una ejecución de \$53.852.240.203,73; es decir, el 41% sobre el total proyectado. Según comentario de la OAPI, este valor corresponde a los recursos económicos ejecutados con corte al V bimestre de la vigencia 2021.</p>	<p>las metas y los indicadores.</p>	
--	--	-------------------------------------	--

**Recomendación:**

- Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.
- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel "*Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción*", el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Plan para San Andrés, Providencia y Santa Catalina</b></p> <p>Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Subcuenta San Andrés, Providencia y Santa Catalina, alcanzó una calificación promedio del 92%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p> <p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p>	<p>Frente a la actividad 2, se evidenció en el informe de la semana nro. 68, un avance del 76,8% de la obra física y no del 100% como se tenía proyectado.</p>	<p>Con la consistencia de la información, toda vez que en el informe de plan de acción se reporta un avance del 91,68% sobre la actividad definida, pero verificando el informe de la semana No. 68 este reporta 76,8% de avance.</p>

	<p>De las 6 actividades establecidas en el plan de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 2 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ La actividad 2 obtuvo una calificación del 77%.</li> <li>➤ Las actividades Nos. 3; 4 y 6, fueron eliminadas del plan de acción por solicitud de la Subdirección General, la cual, mediante comunicación interna No. 2021IE04761, justificó técnicamente la modificación.</li> </ul> <p>Con relación al presupuesto, la Subcuenta reporta una ejecución de \$12.385.205.493,47 frente a \$14.215.538.183 proyectados, es decir, el equivalente al 87%.</p>		
--	--	--	--

Recomendación:

- Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel "*Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción*", el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

Criterio evaluado	Condición actual	Causa	Riesgo
<p><b>Subcuenta COVID 19</b> Plan de acción Vigencia 2021</p>	<p>Conforme a la evaluación realizada a los compromisos establecidos para la vigencia 2021, la Subcuenta COVID 19, alcanzó una calificación promedio del 79%. Lo anterior se puede observar en el seguimiento realizado al instrumento "Plan de Acción; vigencia 2021" que hace parte de este documento.</p>	<p>Frente a las actividades que no cumplieron la meta, la Subcuenta reportó dificultades relacionadas con adquisiciones y temas de presupuesto. Además de lo anterior, la Oficina de Control</p>	<p>Por la limitante de soportes para efectuar el seguimiento por parte de la OCI, puede generarse la materialización de riesgo en algunas de las actividades por falta del</p>

	<p>A continuación, se detallan algunas situaciones relevantes observadas en la evaluación:</p> <p>De las 21 actividades establecidas en el plan de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 9 cumplen con la meta programada al 100%.</li> <li>➤ Las actividades: 1; 2; 3; 4; 12; 14; 15; 16; 17; 20 y 21 no cumplieron la meta programada.</li> <li>➤ La actividad 13 fue eliminada del plan de acción. En el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, no se evidenció comunicación interna haciendo esta solicitud. No obstante, en el Instrumento Plan de Acción, la Oficina de Planeación comenta: <i>“La actividad se ve reflejada dentro de la ejecución de recursos destinados para el “Fortalecer la estructura del país, para la adquisición y distribución de las vacunas contra el SARS-CoV-2” con un compromiso presupuestal de \$3 billones de pesos. Por lo anterior, la actividad se elimina.”</i></li> </ul> <p>Con relación al presupuesto, la Subcuenta reporta una ejecución de \$4.319.734.154.024 frente a \$4.790.805.550.344 proyectados, es decir, el equivalente al 90%. Según comentario de la OAPI, este valor corresponde a los recursos económicos ejecutados con corte al V bimestre de la vigencia 2021.</p>	<p>Interno, no evidenció los documentos que dan cuenta de los avances de las acciones adelantadas para el cumplimiento de las metas y los indicadores.</p>	<p>seguimiento periódico dentro de la vigencia.</p>
<p><b>Recomendación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar el cargue de los soportes de manera organizada y enumerada en la ruta destinada para tal fin, para que tanto la Oficina de Planeación e Información como la Oficina de Control Interno puedan llevar a cabo la revisión de la información suministrada y validar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción.</li> </ul>			

- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.

Las demás recomendaciones, se podrán consultar en el archivo Excel “Evaluación por Dependencias Vigencia 2021- Seguimiento Plan de Acción”, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el siguiente enlace: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Informes-Control-Interno.aspx>

### OPORTUNIDADES DE MEJORA

Que oportunidades de mejora identificamos en el desarrollo de la auditoria, que permiten al área o dependencia mejorar o agregar valor a su gestión). (De acuerdo a las no conformidades identificadas, validar cuales pueden tener una mejora que apunten al cumplimiento de los objetivos del área o dependencia y agreguen valor a la entidad).

De acuerdo con la evaluación realizada se destacan las siguientes oportunidades de mejora:

- Con el fin de demostrar un avance real de las metas programadas, se recomienda cambiar el método de medición de “% CUMPLIMIENTO DEL TOTAL DE PA A [MES]”, ya que la fórmula actual está generando un valor porcentual menor debido a que está promediando valores en cero.
- En el evento de detectarse limitaciones de orden presupuestal y administrativa se deben describir en el seguimiento bimestral, los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de las actividades establecidas dentro del plan de acción del área y, de ser necesario, informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no alcanzaron la meta programada.
- Para las actividades que tienen asignado presupuesto, se recomienda reportar dentro del seguimiento de cada bimestre correspondiente, los valores ejecutados, con el fin de llevar control de los recursos asignados.
- El suministro oportuno de la documentación soporte de las actividades definidas en el Plan de acción que permitan el correcto monitoreo, seguimiento y evaluación por parte de las tres líneas de defensa definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y la identificación oportuna de posibles riesgos que afecten el cumplimiento del plan de acción y, por ende, el logro de los objetivos institucionales
- Es necesario mejorar los tiempos de respuesta por parte de las áreas, asegurando el cargue de los soportes requeridos y el cumplimiento de los plazos establecidos, ya que las demoras en la entrega de la información, limitan la validación oportuna por parte de la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno, de esta manera su puede dar cumplimiento a los plazos establecidos por los organismos de control, evitando sanciones.
- Revisar los rangos definidos en el indicador “Seguimiento al Plan de Acción”, ya que este describe que la meta es 85%, el medio es 75% y la alerta 70%, con estos valores el rango entre 70% y 74% no se contempla.

## CONCLUSIONES

(Se destacan los puntos más relevantes de la auditoría y siempre alineados con el objetivo de la auditoría o actividad de seguimiento)

### Cumplimiento al Plan de Acción

En la evaluación realizada a la Gestión Institucional de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) de la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno pudo evidenciar el cumplimiento de la meta programada para la vigencia, la cual alcanzó una calificación promedio de 86%.

Para llevar a cabo la evaluación, se tomó como referente los criterios y rangos de calificación definidos en el indicador “Seguimiento al Plan de Acción”; así mismo, se tuvo en cuenta, información suministrada por la oficina de Planeación y las dependencias de la entidad.

**Tabla No. 1: Escala de calificación compromisos**

Criterio	Definición del criterio	Rango
<b>META</b>	Cumple con los compromisos programados.	Superior a 85%
<b>MEDIO</b>	Cumple parcialmente los compromisos programados.	Entre 75% y 84%
<b>ALERTA</b>	No cumple con los compromisos programados.	Inferior a 75%

De acuerdo con la tabla No. 1, se muestran los resultados obtenidos por cada una de las dependencias de la entidad:

**Tabla No. 2: Resultados vigencia 2021**

AREA	% de cumplimiento
Jurídica	100%
Comunicaciones	100%
Control Interno	100%
Tecnologías De La Información	100%
Contratación	100%
Talento Humano	100%
Planeación	95%
Subdirección Conocimiento	95%
Administrativa	94%
Financiera	94%
San Andrés	92%
Cooperación Internacional	85%
Subdirección Reducción	83%
Subcuenta COVID 19	76%
Subdirección General	73%
Secretaría General	65%
Subdirección Manejo	58%
Fondo Todos Somos PAZcífico	37%
<b>Total</b>	<b>86%</b>

\*Datos tomados de la matriz: Seguimiento\_Plan\_Accion\_2021



En La Tabla No. 2, se observa que, de las 18 dependencias de la UNGRD, 12 cumplieron con los compromisos adquiridos en el plan de acción, 2 obtuvieron una calificación que los ubica en el rango medio del indicador, y los 4 restantes se encuentran ubicados en zona de alerta.

Para aquellas áreas que se encuentren en alerta, se sugiere tomar acciones que permitan dar cumplimiento con las metas establecidas; o de ser necesario informar mediante comunicación interna a la Oficina de Planeación e Información, sobre ajustes o modificaciones que se deban realizar al plan de acción con relación a las actividades que no logran alcanzar la meta programada.

Es importante mencionar que las áreas o dependencias que no presentaron cumplimiento del 100% reportaron en el seguimiento sus dificultades, entre ellas están: falta de personal, falta de articulación con otras áreas o con otras entidades, situaciones de orden público o demoras en trámites. También obedeció a que algunas no suministraron los soportes para que la Oficina de Control Interno realizara el proceso de verificación y evidenciara el cumplimiento de las metas programadas para la vigencia 2021.

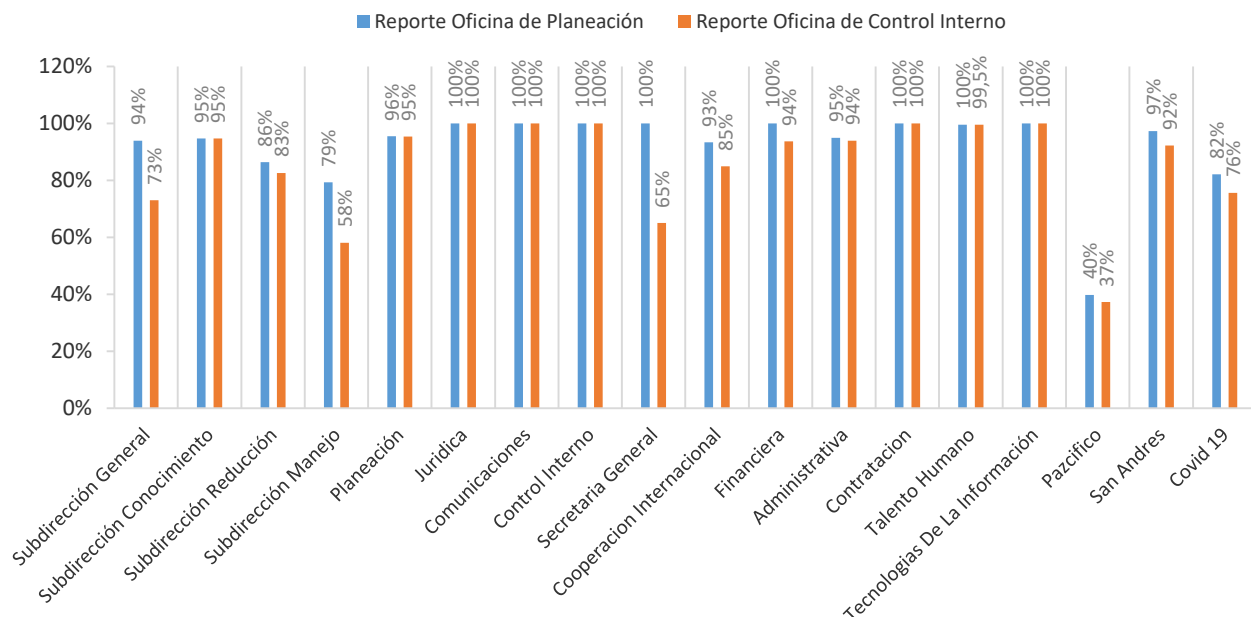
### Reporte Planeación Vs Oficina de Control Interno

Al comparar los resultados arrojados en la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación, se evidenciaron diferencias que se relacionan con el suministro de evidencias que permitan validar el avance o cumplimiento de los compromisos.


Gráfica 1

### Comparativo

### % de avance Plan Acción Anual



\* Datos tomados de la matriz: Seguimiento\_Plan\_Accion\_2021

 <b>UNGRD</b> Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres <small>Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres</small>	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 03
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 31/05/2021

### Cumplimiento al Presupuesto

Con relación a la ejecución del presupuesto la Oficina de Control Interno no se pronuncia, teniendo en cuenta que no todas las áreas reportaron el avance de la ejecución de los recursos asignados.

Cabe resaltar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectadas bajo la ejecución de nuestros procedimientos de auditoría, evaluación o seguimiento, previamente planeados.

La Unidad y las áreas que la componen, son responsables de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir posibles irregularidades de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión para las tres líneas de defensa.

Así mismo, es responsabilidad del área la información suministrada, por cualquier medio, para la realización de esta actividad de manera oportuna, completa, íntegra y actualizada y la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final de la actividad.

Agradecemos la atención prestada y esperamos contar con su disposición y la de los líderes de los procesos para adelantar las acciones de mejora a que haya lugar para corregir las situaciones presentadas en el informe y prevenir posibles desviaciones y materialización de riesgos, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción del informe, las cuales deben ser informadas por el Líder del proceso al Jefe de la Oficina de Control Interno para programar su verificación en el mes siguiente de su reporte. Así mismo se sugiere que estas acciones de mejora sean incluidas en el SIPLAG.

### Firma Auditor Líder

ORIGINAL FIRMADO

**German Moreno González**  
**Jefe Oficina de Control Interno**

### Miembros del Equipo Auditor

<b>Nombre:</b>	<b>Yamile Andrea Betancourt Sánchez</b>	<b>Nombre:</b>	<b>José Vicente Casanova</b>		
<b>Cargo:</b>	Profesional Especializado	<b>Cargo:</b>	Profesional Especializado		
<b>Nombre:</b>	<b>Adriana Alarcón</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Claudia Vela</b>		
<b>Cargo:</b>	Profesional Universitario	<b>Cargo:</b>	Profesional Especializado		
<b>Nombre:</b>	<b>Paulina Hernández</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Ibeth Palacios</b>		
<b>Cargo:</b>	Profesional Especializado	<b>Cargo:</b>	Profesional Especializado		
Elaboró	Yamile Andrea Betancourt S.	Revisó	German Moreno González	Aprobó	German Moreno González

### ANEXOS

- Matriz: "Seguimiento Plan de Acción-2021"