

FONCEP-FONDO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS CESANTÍAS Y PENSIONES  
Al contestar cite Radicado EI-02510-202005228-Sigef Id: 353438  
Folios: 24 Anexos: 0 Fecha: 16-septiembre-2020 14:02:15  
Dependencia: OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO  
Origen: ALEXANDRA YOMAYUZA CARTAGENA  
Destino: MARTHA LUCIA VILLA RESTREPO, ANGELICA MALAVER GALLEGO, CLARA JANETH SILVA VILLAMIL, MAGNOLIA VEGA RODRIGUEZ, CARLOS ENRIQUE FIERRO SEQUERA, JOSE EBERT BONILLA OLAYA, CRISTIAN MAURICIO AMAYA MARTINEZ  
Serie: 50.6 SubSerie: 0

## COMUNICACIÓN INTERNA

**PARA:** **MARTHA LUCÍA VILLA RESTREPO**  
Directora  
**ANGÉLICA MALAVER GALLEGO**  
Subdirectora Financiera y Administrativa  
**CLARA JANETH SILVA VILLAMIL**  
Subdirectora Técnica de Prestaciones Económicas  
**CARLOS ENRIQUE FIERRO SEQUERA**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica  
**CRISTIAN MAURICIO AMAYA MARTÍNEZ**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación  
**JOSE EBERT BONILLA OLAYA**  
Jefe de Oficina de Informática y Sistemas  
**MAGNOLIA VEGA RODRÍGUEZ**  
Asesora Comunicaciones

**DE:** **ALEXANDRA YOMAYUZA CARTAGENA**  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Informe de seguimiento a planes de acción acorde con la de contingencia por la declaratoria de la emergencia sanitaria a causa del COVID-19

Cordial Saludo,

En cumplimiento del Plan anual de auditorías de la vigencia 2020 y a los lineamientos para vigilancia y protección de los recursos públicos en el marco de la emergencia derivada del COVID 19 emitidos en la Circular Externa 100-10-2020 de la Vicepresidencia de la Republica - DAPF, a continuación se presentan los resultados del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al cumplimiento a las acciones programadas a corte 31 de julio de la vigencia en curso del plan de acción 2020 del FONCEP y sus planes asociados.

### 1. Objetivo General

**Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones**  
Carrera 6 No 14 - 98, piso 2  
Tel: 3076200  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)

Verificar el cumplimiento de los planes de acción de FONCEP de acuerdo con las disposiciones contenidas en la Circular Externa 100-10-2020, con el fin de evaluar la capacidad de la entidad para continuar la operación bajo las nuevas condiciones dados por la emergencia sanitaria COVID 19, identificando oportunidades de mejora por medio de recomendaciones desde la Oficina de Control Interno.

## **2. Alcance**

El seguimiento se realizó a las acciones programadas a corte 31 de julio de la vigencia al plan de acción 2020 del FONCEP y sus planes asociados publicados en la página web:

- Plan anual de adquisiciones vigente al 31/07/2020
- Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, Versión 3
- Plan de tratamiento riesgos de corrupción, Versión 2
- Plan anual de vacantes, Versión 1
- Plan de previsión de recursos humanos, Versión 1
- Plan estratégico de talento humano, Versión 1
- Plan institucional de capacitación, Versión 1
- Plan de incentivos institucionales, Versión
- Plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo, Versión 1
- Plan de gestión de la integridad, Versión 1
- Plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones - PETI, Versión 1
- Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información, Versión 1
- Plan de seguridad y privacidad de la información, Versión 2
- Plan de rendición de cuentas y participación ciudadana, Versión 3
- Plan Antitrámites, Versión 1
- Plan institucional de gestión ambiental (PIGA), Versión 2
- Plan anual de implementación MIPG, Versión 3
- Plan anual de Comités del FONCEP, Versión 1
- Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR, Versión 1
- Plan de Comunicaciones, Versión 2
- Planes de Trabajo Iniciativas estratégicas
- Plan de tratamiento de riesgos de procesos, Versión 2
- Plan Anual de Auditorías, Versión 2
- Plan de mejoramiento interno vigente al 31 de julio 2020

## **3. Marco normativo**

**Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones**  
Carrera 6 No 14 - 98, piso 2  
Tel: 3076200  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)

**Decreto 491 de 2020:** Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

**Resolución SFA 0093** de FONCEP: Por medio de la cual se emiten lineamientos para implementar las medidas de bioseguridad para mitigar y Controlar la Pandemia del Coronavirus COVID-19 estipuladas en la resolución 666 del 24 de abril de 2020 expedida por el ministerio de salud y de la protección social y se dictan otras disposiciones.

**Circular Externa 100-10 de 2020** del Departamento Administrativo de la Función Pública: Lineamientos para vigilancia y protección de los recursos públicos en el marco de la emergencia derivada del COVID-19.

#### 4. Metodología

El seguimiento se realizó dentro de lo establecido en las normas de auditoría generalmente aceptadas incluyendo: la planeación, la ejecución a partir del análisis de la información, y las evidencias, para generar finalmente el informe con las conclusiones y recomendaciones encaminadas a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes.

El porcentaje de cumplimiento por cada una de las áreas del FONCEP, se calculó a partir de la sumatoria del total de actividades cumplidas, frente a la sumatoria de actividades programadas en los planes que participa cada área a corte de 31 de julio de 2020.

#### 5. Presentación de resultados

Mediante Circular conjunta de la Vicepresidencia de la República, la Secretaría de transparencia y el Departamento Administrativo de Función Pública, se establecieron obligaciones a las Oficina de Control Interno con ocasión de la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, encaminadas a cumplir con el compromiso de “cero tolerancia con la corrupción”, entre las cuales se dispuso: Evaluar la capacidad de la entidad para continuar la operación bajo las nuevas condiciones que le impone la crisis.

En este sentido, la Oficina de Control Interno incluyó en el Plan anual de auditorías de la vigencia 2020 realizar seguimiento al plan de acción institucional y verificar el nivel de cumplimiento, cuyo resultado se presenta a continuación:

| Dependencia  | Plan de Acción Institucional                       | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|--|--|---|---|
| <b>Dirección General: Área de Comunicaciones y Servicio al Ciudadano</b> | Plan Anual de Adquisiciones                        | 71%                                       | Para la Dirección General se programaron 14 líneas para ejecutar entre enero y julio de 2020, de las cuales 4 líneas no se han ejecutado, relacionadas con la celebración del día de las personas de la tercera edad y del pensionado, así como la contratación de servicios profesionales jurídicos.   |
|  | <b>Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano</b> | 100%                                      | El área de comunicaciones y servicio al ciudadano tiene programado en el PAAC a julio 2020, 17 actividades, las cuales se cumplieron; no obstante, la OCI evidenció que para la actividad: "Revisar los canales obligatorios y su accesibilidad", el texto del documento "Reporte canales obligatorios y su accesibilidad primer trimestre de 2020", contiene información de octubre de 2019 a pesar de corresponder a un informe del primer trimestre 2020. Se recomienda aplicar el autocontrol en los informes que se generan en el área, los cuales son soporte para el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano. |
|  | <b>Plan de Tratamiento de Riesgos Operacional</b>  | 100%                                      | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 2 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos 2020 por área así:<br>Servicio al Ciudadano: Se registró 1 acción la cual se encuentra reportada con las respectivas evidencias.<br>Área de Comunicaciones: Se registró 1 acción la cual se encuentra reportada con las respectivas evidencias.  |
|  | <b>Plan de Tratamiento Corrupción</b>              | 100%                                      | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 2 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos 2020 para el área de Servicio al Ciudadano: las cuales se encuentran reportadas con las respectivas evidencias.  |
|  | <b>Plan de Comunicaciones</b>                      | 95%                                       | El área de comunicaciones y servicio al ciudadano tiene programado en el Plan de Comunicaciones a julio 2020, 23 actividades, de las cuales 1 no se ejecutó, correspondiente a "Comunicar lo requerido para la rendición de cuentas - Semestre 1", programada para el 30/jun/2020.  |
|  | <b>Plan de Rendición de Cuentas y</b>              | 100%                                      | Se evidenció en el PAAC, que las actividades programadas a julio 2020 en el   |



| Dependencia   | Plan de Acción Institucional                | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI  |
|---|---|---|--|
|   |   |   | <p>Para la actividad “Revisar y actualizar la documentación asociada al proceso de Servicio al Ciudadano”, programada para el 30/jun/2020, se evidenció la revisión y actualización de los procedimientos relacionados con grupos de valor. De acuerdo con lo reportado, los demás documentos se actualizarán según las necesidades del proceso. Se recomienda continuar con la revisión de los documentos teniendo en cuenta la actividad formulada. Esta actividad fue determinada como ejecutada.</p> <p>Las siguientes actividades se determinaron como cumplidas; no obstante, no se encontraron aprobadas: I) Realizar seguimiento al uso de datos abierto y a la calidad de la información publicada, II) Realizar seguimiento a publicaciones o aplicaciones de los datos de la entidad publicados, III) Validar y actualizar el catálogo o directorio de datos (abiertos y georreferenciados). Se recomienda realizar el seguimiento oportuno a las actividades formuladas.</p> |
| <b>TOTAL DG: Área de Comunicaciones y Servicio al Ciudadano</b> |   |   | <b>89%</b>   |
| <b>Oficina Asesora de Planeación</b>                            | Plan Anual de Adquisiciones                 | <b>100%</b>                               | La OAP al corte del presente informe, tuvo registradas 13 líneas en el PAA con un valor apropiado de 581.830.331, de las cuales se ejecutaron las 13 líneas con un valor 450.456.793, obteniendo el 77% de ejecución presupuestal.   |
|   | Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano | <b>100%</b>                               | La OAP a corte de 31 de julio 2020, tenía 9 actividades programadas las cuales ejecuto al 100%   |
|   | Plan de                                     | <b>100%</b>                               | Durante el periodo comprendido del 01 de   |

| Dependencia                                | Plan de Acción Institucional  | Cumplimiento de actividades a 31 de julio                 | Observaciones OCI  |
|--|---|---|--|
|  | <p><b>Tratamiento de Riesgos Operacional</b></p> <p><b>Plan de Tratamiento Riesgos Corrupción</b></p> <p><b>Plan anual de implementación MIPG</b></p> <p><b>Plan anual de comités</b></p> <p><b>Planes de Trabajo Iniciativas estratégicas</b></p> <p><b>Plan de Mejoramiento Interno</b></p> | <p>100%</p> <p>89%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>66%</p> | <p>enero al 31 de julio de 2020 se observaron 4 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos las cuales se encuentran gestionadas y reportadas con las respectivas evidencias.</p> <p>Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 2 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos las cuales se encuentran gestionadas y reportadas con las respectivas evidencias.</p> <p>Para el periodo de seguimiento, la OAP, tuvo 18 actividades con responsabilidad directa a las cuales se le realizó seguimiento en la plataforma SVE, la OCI observa para dos actividades que las evidencias cargadas en la plataforma no soportan la ejecución de las mismas. La primera asociada a: Incluir en la intranet las ayudas de las capacitaciones realizadas, y la segunda a asociada a: Revisar y concretar la firma de los documentos del plan de iniciativas.</p> <p>La OAP tuvo 16 actividades en el plan anual de comités, asociadas los comités primarios de los procesos Planeación estratégica y Administración del sistema MIPG y al Comité institucional de gestión y desempeño.</p> <p>Para el periodo de seguimiento la OAP ha ejecutado las 4 actividades registradas.</p> <p>La OAP para el periodo de seguimiento tuvo 3 acciones de tratamiento de las cuales: dos se encuentran finalizadas y en proceso de verificación de su efectividad por parte de la OCI; y la acción: "Revisar y ajustar los riesgos de corrupción y de proceso priorizados", se encuentra en ejecución y se han presentado avances pero presenta vencimiento con respecto a la fecha programada.</p> |
| <b>TOTAL Oficina Asesora de Planeación</b> |   |   | <b>96%</b>   |
| <b>Oficina de Informática y Sistemas</b>   | Plan Anual de Adquisiciones   | <b>44%</b>  | De acuerdo con información entregada por la Subdirección Financiera y Administrativa durante la vigencia 2020 se programaron 41 líneas por un valor \$3.625.647.941 de las cuales al corte del 31 de julio de 2020 se  |

| Dependencia | Plan de Acción Institucional   | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|-------------|--|---|---|
|             |  |   | encuentran en ejecución 18 líneas equivalentes a 44%, por valor de \$1.355.797.400  |
|             | <b>Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano</b>                                   | <b>100%</b>                               | Se observa la tarea de subir el archivo de Inventario de activos de información a la página <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a> cumpliendo el compromiso del plan para primer semestre.  |
|             | <b>Plan de Tratamiento de Riesgos Operacional</b>                                    | <b>100%</b>                               | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 4 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos 2020 las cuales se encuentran gestionadas y reportadas con las respectivas evidencias.   |
|             | <b>Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la Información</b>    | <b>100%</b>                               | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 4 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos 2020 las cuales se encuentran gestionadas y reportadas con las respectivas evidencias.   |
|             | <b>Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI</b> | <b>83%</b>                                | De 18 actividades programadas se evidenció el cumplimiento de 15, observando que a la fecha 31 de julio faltaban por cargar las evidencias de las siguientes actividades: Seguimiento y ejecución de la gestión TIC fecha corte 10 de julio de 2020, Realizar Encuesta de satisfacción de servicio primer Semestre, Realizar Inventarios de licencias de la entidad (2 Veces en el Año ) corte junio. |
|             | <b>Plan anual de Comités del FONCEP</b>  | <b>86%</b>                                | Se observó que se programaron siete comités primarios, observando evidencias de actas de enero a junio cargadas y aprobadas. A corte de 31 de julio no se ha cargado la evidencia del comité realizado en julio, a la fecha de realización del seguimiento, por lo que se observa incumplida esta actividad.  |

| Dependencia                                    | Plan de Acción Institucional                            | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|--|---|---|---|
|  | <b>Plan de Seguridad y Privacidad de la Información</b> | 50%                                       | Se observó que reporta un cumplimiento del 50% referente a dos (2) acciones de las 4 acciones programadas hasta el 31 de julio, Faltan las siguientes: 1.-Realizar la adquisición de licencias para alta disponibilidad, y 2.- Adquirir el Servicio de Monitoreo y Correlación de Eventos de Seguridad Informática fecha limite era 31 de marzo del 2020. |
|  | <b>Plan Anual de Implementación de MIPG</b>             | 100%                                      | Se observa cumplimiento de las 4 tareas programadas en el plan para el área de sistemas con corte a 31 de julio de 2020 con sus respectivas evidencias.   |
|  | <b>Planes de Trabajo Iniciativas estratégicas</b>       | 12%                                       | Se observó que para la realización de las actividades del primer semestre de 2020 el área de sistemas en la iniciativa de gestión de servicios tecnológicos se encontraban programadas 25 acciones de las cuales se observaron 3 cumplidas y 22 incumplidas.  |
|  | Plan de mejoramiento interno                            | N/A                                       | La oficina de sistemas tiene un (1) hallazgo como resultado del Informe Final de verificación al cumplimiento de la "Política de Gobierno Digital y MSPI" reportado en FURAG. ID. 336420. En el plan de mejoramiento se plantearon dos acciones con fecha de vencimiento 31 de agosto.  |
| <b>TOTAL Oficina de informática y sistemas</b> |   |   | <b>53%</b>  |
| <b>Oficina Asesora Jurídica</b>                | Plan Anual de Adquisiciones                             | <b>94%</b>                                | Se evidenció que la OAJ a corte 31 de julio de 2020 de las diecisiete (17) líneas programadas ejecutó dieciséis (16) logrando una ejecución del 94%.  |
|  | <b>Plan de Tratamiento de Riesgos de proceso</b>        | <b>100%</b>                               | Durante el período comprendido del 1 de enero al 31 de julio de 2020, se observaron 21 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos las cuales se encuentran gestionadas y reportadas con las respectivas evidencias.   |
|  | <b>Plan de Tratamiento de Riesgos de corrupción</b>     | <b>100%</b>                               | Durante el período comprendido del 1 de enero al 31 de julio de 2020, se observaron 2 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos las cuales se encuentran gestionadas y reportadas con las respectivas evidencias.  |
|  | Plan Anual de   |   | Se evidenció que la OAJ a corte 31 de julio programó 14 comités de conciliación, de los cuales se adelantaron 13, se programaron 7  |

| Dependencia                           | Plan de Acción Institucional        | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---|---|
|                                       | <b>Comités</b>                      | 90%                                       | <p>comités primarios de los procesos Gestión Contractual, Asesoría Jurídica y Defensa Judicial, de los cuales se evidenció acta de la totalidad de los programados. Adicionalmente, se programaron 7 comités primarios de los procesos de gestión de cartera hipotecaria y gestión de cobro coactivo, observando que para los meses de marzo, abril y mayo, el responsable del proceso de Cartera hipotecaria no utilizó el formato de Acta y dejó como registro un correo electrónico enviado a los funcionarios y contratistas a cargo, sin que se pueda evidenciar la participación de los mismos.</p> <p>Se evidenció que para el comité de cartera hipotecaria se programaron dos (2) reuniones a este corte, sin embargo se dejó constancia en VISION que de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. DG 032 del 17/10/19 el Comité se debe reunir una vez al año o cuando sea indispensable, evidenciando que la misma no se ha ejecutado a este corte.</p> <p>Al respecto, <b>se recomienda</b> actualizar en el aplicativo VISION, la realización de los comités, acorde con las disposiciones vigentes y utilizar el formato oficial para dejar el registro de las actas de reunión.</p> |
|                                       | <b>Plan de Mejoramiento Interno</b> | 100 %                                     | Durante el período comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020, se evidenció que la OAJ tiene a cargo dos (2) hallazgos con dos acciones, los cuales presentan una eficacia del 100%.  |
| <b>TOTAL Oficina Asesora Jurídica</b> |                                     |   | <b>86%</b>  |
| <b>Oficina de Control Interno</b>     | Plan Anual de Adquisiciones         | 100%                                      | Se evidenciaron seis (6) líneas del Plan de Adquisiciones, de la Oficina de Control Interno, todas ejecutadas.  |
|                                       | Plan Anual de Auditorias            | 100%                                      | Se evidenció la ejecución de las treinta y tres (33) actividades programadas a julio de 2020 y de una (1) finalizada antes de la fecha prevista a agosto de 2020.   |
|                                       | Plan                                | 100%                                      | Se evidenció la ejecución de la actividad   |

| Dependencia                                     | Plan de Acción Institucional   | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|---|--|---|---|
|   | <b>Anticorrupción y Atención Al Ciudadano</b>  |   | programada a julio 2020.  |
|   | <b>Plan de Tratamiento de Riesgos operacional.</b>   | <b>100%</b>                               | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observó 1 acción asociada al plan de tratamiento de riesgos operacional 2020 la cual se encuentra gestionada y reportada con las respectivas evidencias.   |
|   | <b>Plan Anual de Comités del FONCEP</b>  | <b>100%</b>                               | Se evidenció la ejecución de las diez (10) actividades programadas a julio 2020.  |
| <b>TOTAL Oficina de Control Interno</b>         |  |   | <b>100%</b>   |
| <b>Subdirección Financiera y Administrativa</b> | Plan Anual de Adquisiciones  | <b>64%</b>                                | En el plan de adquisiciones según la información suministrada por la Subdirección financiera y administrativa se establecieron 88 tareas para cumplimiento a 31 de julio del año 2020, de las cuales se ejecutaron 56 para un cumplimiento de 64%.<br><br>En el plan de adquisiciones, se realizó el ajuste de actividades por parte del responsable teniendo la emergencia sanitaria COVID-19. |
|   | Área Administrativa<br><b>Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano</b>                  | <b>100%</b>                               | El área de control interno disciplinario tenía 2 acciones para cumplimiento al 31 de julio de 2020, las cuales están cumplidas en un 100%   |
|   | Área de Talento Humano<br><b>Plan de Mejoramiento Interno</b>                              | <b>79%</b>                                | La Subdirección administrativa y financiera en el plan de mejoramiento interno cuenta con 13 hallazgos con 19 acciones para cumplimiento antes del 31 de julio de 2020, de los cuales 15 se encuentran en un 100% y 4 incumplidas.  |
|   | Área de Control Interno Disciplinario<br><b>Plan de Tratamiento de Riesgos Operacional</b> | <b>77%</b>                                | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 22 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos distribuidas así:<br><br><b>Subdirección Financiera y Administrativa:</b> Se registraron 10 acciones correspondiente a los riesgos de proceso de las cuales 2 acciones se encuentran sin reporte, las tareas corresponden a: 1-“Socializar las      |

| Dependencia | Plan de Acción Institucional                     | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI  |
|-------------|--|---|--|
|             |  |   | <p><i>políticas contables del FONCEP</i>, y 2-“Elaborar y ejecutar procedimiento”</p> <p><b>Área Administrativa:</b> Se asociaron 2 acciones al Plan de Tratamiento de Riesgos operacionales las cuales se encuentran gestionadas y reportadas.</p> <p><b>Área de Talento Humano:</b> Se registraron 10 acciones de las cuales <b>3 acciones correspondiente a los riesgos operacionales se encuentran sin reporte</b>, las tareas corresponden a: 1-“Realizar medición de cargas de trabajo de los funcionarios”, 2-“Revalorar el ciclo del riesgo en VISION” y 3-“Realizar medición de cargas de trabajo de los funcionarios”.</p> |
|             | Plan de Tratamiento de Riesgos de de Corrupción. | 100%                                      | <p>Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 9 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos distribuidas así:</p> <p><b>Área Administrativa:</b> Se registraron 2 acciones las cuales se encuentra gestionadas y reportadas</p> <p><b>Área de Talento Humano:</b> Se registraron 3 acciones en el plan las cuales se encuentran gestionadas y reportadas.</p> <p><b>Área de Tesorería:</b> Se registraron 4 acciones las cuales se encuentran gestionadas y reportadas.</p>  |
|             | Plan Anual de austeridad del gasto               | 95%                                       | <p>La subdirección administrativa y financiera programó 20 actividades para cumplimiento a 30 de julio de 2020 de las cuales 19 cuentas con evidencias y 1 actividad está pendiente por cargar evidencia para un cumplimiento del 95% teniendo en cuenta que la actividad que no cuenta con el soporte es “ Fijar lineamientos generales de austeridad y transparencia del gasto público”.</p>   |

| Dependencia | Plan de Acción Institucional                | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|-------------|---|---|---|
|             |   |   | Se recomienda cargar esta evidencia en la plataforma Suit visión.   |
|             | <b>Plan Anual de Comités</b>                | <b>93%</b>                                | Durante el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 75 acciones asociadas al plan anual de comités las cuales cuentan con los soportes, se recomienda realizar la correspondiente recolección de firmas. Cabe resaltar que no se cuenta con evidencia de las reuniones de la comisión de personal de 5 meses.  |
|             | <b>Plan Anual de Implementación de MIPG</b> | <b>97%</b>                                | Se programaron 32 acciones asociadas al Plan Anual de Implementación de MIPG de las cuales 1 acción no contiene evidencia, "Realizar ANS con las áreas fuente y aclarar los hechos económicos del cual no se tenga certeza - I S" por lo cual se da por incumplida al 31 de julio de 2020   |
|             | <b>Plan Estratégico de Talento Humano</b>   | <b>77%</b>                                | De acuerdo con el Plan Estratégico de Talento Humano publicado en la página web del FONCEP, este plan está conformado por el Plan Institucional de Capacitación, el Plan de Bienestar Social e Incentivos, el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Plan Anual de Vacantes y Previsión de Recursos Humanos y el Plan de Integridad.<br>En total estos planes tienen asociadas 64 acciones en total con corte al 31 de julio de 2020 de las cuales se encuentran pendientes por ejecutar 15 actividades las cuales se relacionan a continuación en el análisis realizado para cada plan. |
|             | <b>Plan Anual de Vacantes</b>               | <b>100%</b>                               | Se evidenciaron <b>3</b> acciones asociadas al Plan de Vacantes 2020 correspondiente a: 1. Proyección de cargos vacantes 2020, 2. Provisión de Cargos, 3. Provisión Temporal de vacantes, los cuales se encuentran al corte del 31 de julio de 2020 en ejecución de acuerdo con las actividades adelantadas. Se recomienda para la vigencia 2021 establecer el plan con sus respectivas fechas de cumplimiento las cuales deberán ser cargadas en la herramienta dispuesta tal  |

| Dependencia | Plan de Acción Institucional                                    | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI  |
|-------------|---|---|--|
|             |   |   | cual como se realiza con los demás planes de la entidad, esto con el fin garantizar de manera adecuada el cumplimiento y el proceso de seguimiento tanto del líder de proceso como por la oficina asesora de planeación y la oficina de control interno  |
|             | <b>Plan de Previsión de Recursos Humanos</b>                    | <b>67%</b>                                | Se evidenciaron <b>3</b> acciones asociadas al Plan de Previsión de Recursos Humanos 2020 correspondientes a: 1. Cálculo de los empleos necesarios para la entidad. 2. Identificación de la forma de cubrir las necesidades de personal para el año. 3. Estimación de los costos para el proceso de previsión de personal en la entidad. Se observó que el área reporto los costos asociados a la nómina de administrativos y no los proyectados para la previsión de cargos.    |
|             | <b>Plan Institucional de Capacitación</b>                       | <b>100%</b>                               | Para la vigencia 2020 se programaron 13 capacitaciones de las cuales inicialmente se tenían programadas al corte del 31 de julio 8 capacitaciones sin embargo por la emergencia sanitaria COVID19 se realizó modificación al plan dejando para este periodo 3 capacitaciones, las cuales fueron gestionadas y reportadas por el área.  |
|             | <b>Plan de Bienestar e Incentivos Institucionales</b>           | <b>50%</b>                                | En el plan inicialmente se programaron 12 actividades de las cuales 6 actividades no presentan avance de acuerdo con información entregada por el área de Talento Humano.  |
|             | <b>Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo</b> | <b>92%</b>                                | En el plan se programaron 38 acciones con corte al 31 de julio de 2020 de las cuales no se observó que se adelantaran dos acciones: ( <i>“Realización de Manual de proveedores y contratistas”</i> e <i>“Inspección de botiquines I-2020”</i> ), cabe resaltar que de acuerdo con información entregada por el área no se cumplieron debido a la emergencia COVID19, no obstante, no se modificó el plan. De igual forma para una actividad ( <i>Divulgación de la política,</i> |

| Dependencia | Plan de Acción Institucional                                | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI  |
|-------------|---|---|--|
|             |   |   | <i>objetivos, metas y programas del SG-SST.) el soporte cargado no corresponde al objetivo de la acción programada.</i>  |
|             | <b>Plan de gestión de la Integridad</b>                     | <b>0%</b>                                 | En el PGI a corte 31 de julio no se dio cumplimiento a las siguientes actividades programadas: Una actividad Fase Alistamiento: Formalización del nuevo equipo de gestores de integridad. Cuatro actividades Fase diagnóstico: "Definición de la información que se desea recolectar y analizar", "Definición del instrumento, herramienta y actividad a desarrollar", "Aplicación o desarrollo del instrumento, herramienta o actividad" y "Definición de prioridades"  |
|             | <b>Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR</b> | <b>N/A</b>                                | Se observó que se cuenta con documento PINAR actualizado a noviembre de 2019. Incluye como actividades a desarrollar en la vigencia 2020 las transferencias primarias y transferencias secundarias.<br>Se evidenció cronograma de transferencias primarias para desarrollarse entre los meses de marzo a diciembre de 2020, no obstante no se pudo verificar su ejecución, por no estar cargado en SVE este plan.<br>En cuanto a las transferencias secundarias, se evidenció que como parte de la ejecución del contrato 196 de 2019 se hizo el alistamiento de toda la información que hace parte del traslado al Archivo de Bogotá, no obstante, por razones ajenas a la entidad, dicha entrega no ha podido realizarse.<br><b>Se recomienda</b> registrar en el aplicativo SVE las actividades asociadas al PINAR, para poder realizar un seguimiento efectivo a su ejecución.<br><b>Se recomienda</b> avanzar en la realización de las transferencias primarias y secundarias en el transcurso de la vigencia, para dar cumplimiento a las acciones establecidas en el PINAR. |

| Dependencia   | Plan de Acción Institucional                                  | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI   |
|---|---|---|---|
| <b>TOTAL Subdirección Financiera y Administrativa</b>   |   |   | <b>81%</b>  |
| <b>Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas</b><br><br>Administración de Historia Laboral Pensional<br><br>Administración de Cesantías | Plan Anual de Adquisiciones                                   | 71%                                       | <b>Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas:</b> De acuerdo con información entregada por la Subdirección Financiera y Administrativa durante la vigencia se programaron 7 líneas por un valor de \$396.596.677 de las cuales al corte del 31 de julio de 2020, 2 líneas se encuentran sin ejecutar por un valor de \$108.500.000.   |
|   | Plan de Tratamiento de Riesgos de Corrupción                  | 80%                                       | Se programaron 5 actividades de las cuales 2 acciones se encuentran asociadas a la Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas y se encuentran reportadas y cargadas. De igual forma 3 acciones corresponden al área de cesantías de las cuales 1 se encuentra incumplida teniendo en cuenta que la actividad corresponde a "Documentar el control en el procedimiento Gestión Solicitudes Pago de Cesantías" y la evidencia cargada corresponde a un procedimiento con versión del año 2018. |
|   | Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información | 100%                                      | Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 5 acciones asociadas al plan de tratamiento de riesgos de seguridad digital asociadas al Área de Historia laboral las cuales se encuentran gestionadas y reportadas.  |
|   | Plan Anual de Comités   | 86%                                       | Durante el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de julio de 2020 se observaron 14 acciones asociadas al plan anual de comités de las cuales 2 actas del mes de enero no fueron cargadas.  |
|   | Plan Anual de Implementación de MIPG                          | 82%                                       | Se programaron 11 acciones asociadas al Plan Anual de Implementación de MIPG de las cuales 2 acciones ("Actualizar el procedimiento de cesantías sobre los tiempos de alerta para la confirmación TH" y "Realizar reuniones con las entidades externas que intervienen en la optimización de trámites- ler) no contienen las evidencias relacionadas con la acción programada, por lo cual se dan por incumplidas al 31 de julio de 2020.   |
| <b>TOTAL Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas</b>  |   |   | <b>83%</b>  |

| Dependencia                        | Plan de Acción Institucional                 | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI  |
|------------------------------------|--|---|--|
| Gerencia de Pensiones              | Plan Anual de Adquisiciones                  | 100%                                      | De acuerdo con información entregada por la Subdirección Financiera y Administrativa durante la vigencia se programaron 15 líneas por un valor de \$764.902.320 de las cuales al corte del 31 de julio de 2020 se encuentran en ejecución.   |
|                                    | Plan de Tratamiento de Riesgos Operacional   | 63%                                       | Se registraron <b>51</b> acciones correspondiente a los riesgos de proceso de las cuales 19 acciones se encuentran sin reporte, las tareas corresponden en su gran mayoría a: "Actualizar procedimientos de acuerdo a los ajustes del manual de sustanciador y revisor", "Actualizar Manual del Sustanciador y Revisor", "Capacitar en temas relacionados con la Operación de PASIVOCOL OBP", "Gestionar las devoluciones de correspondencia", "Actualizar acuerdos de niveles de servicio", "Documentar el procedimiento de Pago de Nómina de Pensionados", acciones que corresponden a reportes mensuales. |
|                                    | Plan de Tratamiento de Riesgos de Corrupción | 25%                                       | Se programaron <b>8</b> acciones de las cuales <b>6</b> se encuentran sin reporte, actividades que corresponde principalmente a: "Informe o reporte de actuaciones - Trimestre 1, Consolidado de confirmaciones de tiempos públicos y de factores salariales - Trimestre 1, Informe o reporte de actuaciones - trimestre 2, Consolidado de GLPI con solicitud de acceso herramientas tecnológicas, Consolidado de confirmaciones de tiempos públicos y de factores salariales - Trimestre 2"   |
|                                    | Plan Anual de Comités                        | 71%                                       | Verificadas las 7 acciones relacionadas con el cargue de las actas de los Comités Primarios de MIPG adelantados durante el periodo de seguimiento se evidenció que 2 actas no fueron cargadas correspondientes a los meses de enero y febrero de 2020.   |
| <b>TOTAL Gerencia de Pensiones</b> |  |   | <b>67%</b>   |
| Gerencia de Bonos y Cuotas Partes  | Plan Anual de Adquisiciones                  | 73%                                       | De acuerdo con información entregada por la Subdirección Financiera y Administrativa durante la vigencia se programaron 22 líneas por un valor de \$1.065.307.306 de las cuales al corte del 31 de julio de 2020 seis (6) líneas se encuentran sin ejecutar por un valor de \$147.672.150  |
|                                    | Plan de                                      | 100%                                      | Se asociaron 5 acciones al plan de   |

| Dependencia                                    | Plan de Acción Institucional       | Cumplimiento de actividades a 31 de julio | Observaciones OCI  |
|--|------------------------------------|---|--|
|  | Tratamiento de Riesgos Operacional |   | tratamiento de riesgos operacionales las cuales se encuentran gestionadas y reportadas.  |
|  | Plan Anual de Comités              | 71%                                       | Verificadas las 7 acciones relacionadas con el cargue de las actas de los Comités Primarios de MIPG adelantados durante el periodo de seguimiento se evidenció que 2 actas no fueron cargadas correspondientes a los meses de enero y julio de 2020. |
|  | Plan de mejoramiento interno       | 100%                                      | En el plan de mejoramiento interno la gerencia tiene vigente una acción con fecha de vencimiento al 31 de julio de 2020 la cual se encuentra con el 100% de cumplimiento.  |
| <b>TOTAL Gerencia de Bonos y Cuotas Partes</b> |                                    |   | <b>77%</b>   |

Fuente: Herramienta Suít VISION Empresarial. Fecha de Corte: 31 de julio de 2020

## 6. Evaluación de la efectividad de los controles

Para la ejecución de planes de acción durante la vigencia 2020 hasta el 31 de julio, se identificaron riesgos y sus controles correspondientes, en lo referente a riesgos operacionales de planeación estratégica y teniendo en cuenta el reporte de monitoreo realizado, no se evidencia materialización de estos tal como se refleja en la siguiente tabla:

**Tabla No. 4 Seguimiento riesgos operacionales**

| Riesgo   | Controles  | Verificación de efectividad   | Si | No | Observaciones  |
|--|--|-------------------------------|----|----|--|
|  | Seguimiento trimestral y generación de reportes de los planes de las iniciativas a través de SVE | ¿Está documentado el control? | X  |    | En el aplicativo VISION se observó que el riesgo ha sido monitoreado y están las evidencias cargadas<br>De igual forma se observó que el control se encuentra documentado en el Manual del Modelo de Gestión de Iniciativas MOI-EST-PES-001 y procedimiento PDT-EST-PES-004 Armonización, formulación, actualización, seguimiento y cierre de proyectos. |
| ¿El control se está ejecutando periódicamente? |  | X                             |    |    |  |
| ¿El control presenta registro y/o evidencia?   |  | X                             |    |    |  |
| ¿El control es efectivo?                       |  | X                             |    |    |  |
|  | Programación de asesorías de implementación  | ¿Está documentado el control? | X  |    | Se observó correos como evidencia de las asesorías que se han venido realizando relacionadas con la gestión  |

| Riesgo   | Controles  | Verificación de efectividad                    | Si | No | Observaciones   |
|--|--|--|----|----|---|
| <b>Afectación reputacional por Incumplimiento de los objetivos del FONCEP asociados a la Plataforma Estratégica.</b> | metodológica del modelo de gestión de iniciativas  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    | de iniciativas<br><br>El control se encuentra documentado en el Manual del Modelo de Gestión de Iniciativas MOI-EST-PES-001   |
|  |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|  |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
|  | Seguimientos bimestrales de avance y ejecución presupuestal de las metas de inversión  | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | Se observó seguimiento a ejecución presupuestal por medio de bitácoras de seguimiento.<br><br>El control se encuentra documentado en el Manual del Modelo de Gestión de Iniciativas MOI-EST-PES-001 sin embargo no establece la periodicidad                                  |
|  |  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    |   |
|  |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|  |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
|  | Revisar y realizar proceso de participación ciudadana del Plan de Acción Institucional, verificando las rutas de acción estratégicas de la entidad | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | El control realizo en 2020, este se encuentra documentado en el procedimiento PDT-EST-PES-001 Consolidación del Plan de Acción Institucional, El control se ve ejecutado en los planes de acción publicados en la página web de la entidad y en la construcción de los mismos |
|  |  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    |   |
|  |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|  |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
|  | Suscribir y hacer seguimiento al contrato de mantenimiento de Suite Visión Empresarial   | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | Resultado de la verificación realizada a los controles se observó que "Suscribir y hacer seguimiento al contrato de mantenimiento de Suite Visión Empresarial" se encuentra documentado en el Manual de Contratación de la Entidad.   |
| ¿El control se está ejecutando periódicamente?   |  | X  |    |    |   |

| Riesgo   | Controles   | Verificación de efectividad                            | Si   | No | Observaciones   |   |
|--|---|--|--|----|---|---|
| <b>Desarticulación de los mecanismos de seguimiento y control del desempeño de los procesos para la implementación y mejora continua de MIPG</b> |   | ¿El control presenta registro y/o evidencia?           | X  |    | <b>Se recomienda</b> ajustar el control de acuerdo con la necesidad de verificación de la plataforma estratégica como tal y no el contrato que presta el mantenimiento de la misma. |   |
|  |   | ¿El control es efectivo?                               | X  |    |   |   |
|  | Realizar seguimiento a la satisfacción de la asesoría de la OAP                                       |  | ¿Está documentado el control?                  | X  |   | Según la plataforma Suite Vision no se han realizado monitoreos en el ciclo<br><br>El control se encuentra incluido como ficha técnica del indicador Satisfacción Asesoría OAP, al realizar encuesta de satisfacción se puede conocer las posibles fallas en la asesoría prestada.          |
|  |   |  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |   |   |
|  |   |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |   |   |
|  |   |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |   |   |
|  | Brindar una asesoría permanente a las metodologías transversales del modelo MIPG definidas por la OAP |  | ¿Está documentado el control?                  | X  |   | Según la plataforma Suite Vision no se han realizado monitoreos en el ciclo, sin embargo la asesoría se realiza de manera permanente y de acuerdo con las necesidades de las áreas y procesos.<br><br>Se encuentra documentado en la caracterización del proceso de Administración de MIPG. |
|  |   |  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |   |   |
|  |   |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |   |   |
|  |   |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |   |   |
|  |   | Seguimiento a la calidad de los datos de los distintos | ¿Está documentado el control?                  | X  |   | Según la plataforma Suite Vision no se han realizado monitoreos en el ciclo, sin embargo el seguimiento se realiza de   |

| Riesgo | Controles   | Verificación de efectividad                    | Si | No | Observaciones   |
|--------|---|--|----|----|---|
|        | sistemas de información de la entidad   | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    | manera permanente y de acuerdo con las necesidades de las áreas y procesos.<br><br>Se encuentra documentado en el manual MOI-EST-MIP-004 de 2019  |
|        |   | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|        |   | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
|        | Coordinar la capacitación y aplicación de metodologías transversales para la implementación y sostenibilidad del MIPG | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | Los controles "Coordinar la capacitación y aplicación de metodologías transversales para la implementación y sostenibilidad del MIPG" y "Promover la automatización y el seguimiento al funcionamiento de los tableros de indicadores de los procesos " no cumplen con los lineamientos sin embargo sin embargo no es un control que resulte efectivo<br><br>Este control no cumple con los lineamientos dados por el DAFP Por lo cual <b>se recomienda</b> revisar nuevamente la identificación de los controles ya señalados y realizar los ajustes necesarios. |
|        |   | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    |   |
|        |   | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|        |   | ¿El control es efectivo?                       |    | X  |   |
|        | Promover la automatización y el seguimiento al funcionamiento de los tableros de indicadores de los procesos          | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | Según la plataforma Suite Vision no se han realizado monitoreos en el ciclo, sin embargo la asesoría se realiza de manera permanente y de acuerdo con las necesidades de las áreas y procesos.<br>No se evidencia que este  |
|        |   | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    |   |

| Riesgo  | Controles  | Verificación de efectividad                    | Si | No | Observaciones   |
|---|--|--|----|----|---|
|   |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    | documentado el control.<br><br>Este control no cumple con los lineamientos dados por el DAFP Por lo cual <b>se recomienda</b> revisar nuevamente la identificación de los controles ya señalados y realizar los ajustes necesarios.   |
|   |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
| <b>Pérdidas Económicas por el planteamiento o definición de una Plataforma Estratégica inconsistente, incoherente, no acotada o estructuralmente mal definida</b> | Revisión y actualización del contexto estratégico en cada cambio de administración   | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | El control se viene ejecutando de manera periódica<br><br>se encuentra documentado en el procedimiento PDT-EST-PES-002 -ANÁLISIS Y FORMULACIÓN DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA   |
|   |  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    |   |
|   |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|   |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
|   | Revisar y realizar proceso de participación ciudadana del Plan de Acción Institucional, verificando las rutas de acción estratégicas de la entidad | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | El control realizo en 2020, este se encuentra documentado en el procedimiento PDT-EST-PES-001 Consolidación del Plan de Acción Institucional, El control se ve ejecutado en los planes de acción publicados en la página web de la entidad y en la construcción de los mismos |
|   |  | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    |   |
|   |  | ¿El control presenta registro y/o evidencia?   | X  |    |   |
|   |  | ¿El control es efectivo?                       | X  |    |   |
|   | Ejercicio de construcción participativa de   | ¿Está documentado el control?                  | X  |    | El control se ha venido ejecutando durante la vigencia 2020 de acuerdo con  |

| Riesgo                                       | Controles  | Verificación de efectividad                    | Si | No | Observaciones   |
|--|--|--|----|----|---|
|  | priorización de iniciativas y definición de presupuesto y borrador de plan de adquisiciones siguiente vigencia | ¿El control se está ejecutando periódicamente? | X  |    | el aplicativo VISION se encuentra documentado en el PROCEDIMIENTO DE ARMONIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN E INICIATIVAS PDT-EST-PES-004. |
| ¿El control presenta registro y/o evidencia? |  | X  |    |    |   |
| ¿El control es efectivo?                     |  | X  |    |    |   |

Fuente: Elaboración propia de la auditoría

## 7.- Conclusión

Se observa que el sistema de control interno relacionado con la ejecución del plan de acción institucional es susceptible de mejora, en la medida que se acojan las recomendaciones formuladas en el presente documento, para alcanzar su cumplimiento.

El plan institucional de acuerdo con lo auditado dentro del aplicativo VISION mostró los siguientes resultados que fueron tomados del número de acciones cumplidas hasta el 31 de julio de 2020 por dependencia sobre el total de acciones que tenía programadas para esa vigencia incluidos todos los planes:

| DEPENDENCIA  | ACTIVIDADES PROGRAMADAS A 31-07-2020 | ACTIVIDADES EJECUTADAS A 31-07-2020 | CUMPLIMIENTO A 31-07-2020 |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Dirección General: Área de Comunicaciones y Servicio al Ciudadano. | 72                                   | 64                                  | 89%                       |
| Oficina Asesora de Planeación                                      | 70                                   | 67                                  | 96%                       |
| Oficina de Informática y Sistemas                                  | 108                                  | 57                                  | 53%                       |
| Oficina Asesora Jurídica   | 56                                   | 48                                  | 86 %                      |
| Oficina de Control Interno   | 46                                   | 46                                  | 100%                      |
| Subdirección Financiera y Administrativa                           | 435                                  | 351                                 | 81%                       |
| Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas                    | 42                                   | 35                                  | 83%                       |
| Gerencia de Pensiones  | 81                                   | 54                                  | 67%                       |
| Gerencia de Bonos y Cuotas Partes                                  | 35                                   | 27                                  | 77%                       |
| <b>TOTAL</b>   | <b>945</b>                           | <b>749</b>                          | <b>79%</b>                |

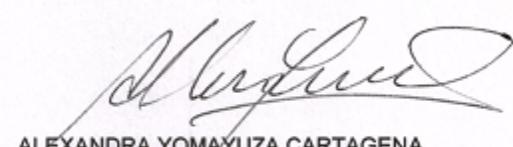
Lo anterior muestra un nivel de cumplimiento total del setenta y nueve por ciento (79%).

### 8.- Recomendaciones

Establecer estrategias por parte de los responsables de la ejecución de las acciones que se encuentran pendientes de cumplimiento, para alcanzar la meta esperada en la vigencia y garantizar la continuidad de la operación institucional bajo las condiciones que impone la crisis derivada de la pandemia del COVID-19.

Realizar de manera oportuna y completa el cargue de las evidencias en la plataforma suit VISION empresarial, en aras de evitar incumplimiento a planes institucionales.

Cordialmente,



**ALEXANDRA YOMAYUZA CARTAGENA**  
**Jefe de Oficina de Control Interno**

Los abajo Inscritos declaramos que hemos proyectado y revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones y normas legales, por lo tanto lo presentamos para la firma

| Actividad       | Nombre  | Cargo        | Dependencia                | Firma   | Fecha      |
|-----------------|---|--------------|----------------------------|---|------------|
| Revisó y aprobó | Alexandra Yomayuz   | Jefe Oficina | Oficina de Control Interno |  | 16-09-2020 |
| Proyectó        | Eliana del pilar Lopez<br>Cesar Augusto Franco V<br>Luisa Fernanda Puerta B<br>Blanca Niriam Duque P<br>Eduardo Santos Uribe<br>Johanna Milena Duarte S | Contratistas | Oficina de Control Interno |   | 15-09-2020 |

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