

	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	GDT-FT-002
		VERSIÓN	1
		FECHA	08/05/2020

<b>1. Caracter de la reunión</b>		<b>2. Área responsable</b>	Dirección General	<b>3. N° Pág.</b>	<b>4</b>
Ordinario	Extraordinario				

**4. ACTA No. 03**

<b>5. Fecha de reunión</b>	17 y 29	09	2020	<b>6. Hora</b>	Sesión 1: 9:30 a.m. Sesión 2: 1:00p.m.	Sesión 1: 12:00 m. Sesión 2: 03:00 p.m
----------------------------	---------	----	------	----------------	---	---

<b>7. Lugar</b>	Virtual teams
-----------------	---------------

<b>8. Tema</b>	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
----------------	---

<b>9. Responsable</b>	Director General
-----------------------	------------------

<b>10. Objetivo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir acciones para fortalecer el sistema de control interno de la UPRA –Informe de resultados Evaluación del Sistema de Control Interno.</li> <li>2. Hacer seguimiento al plan anual de auditoría vigencia 2020 y aprobar modificaciones.</li> <li>3. Hacer seguimiento a la ejecución de planes de mejoramiento y definir acciones pertinentes</li> <li>4. Revisar información contenida en los Estado Financieros y hacer recomendaciones- acciones Informe del Estado de control interno Contable</li> </ol>
---------------------	--

**11. Orden del día**

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definición de acciones sobre aspectos a mejorar - evaluación del Sistema de Control Interno.</li> <li>2. Seguimiento al Plan Anual de Auditoría 2020 y aprobación de modificaciones.</li> <li>3. Seguimiento a planes de mejoramiento y definición de acciones</li> <li>4. Presentación de Estados Financieros 2019, recomendaciones y acciones adelantadas sobre el Sistema de Control Interno Contable</li> </ol>
---

**12. Desarrollo de la Reunión**

<p><b>Sesión 1: 17 de septiembre de 2020</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definición de acciones sobre aspectos a mejorar - evaluación del Sistema de Control Interno</li> </ol> <p>Se presenta por parte de la Asesora de Control Interno los resultados cuadro de “calificación y conclusiones” del informe estado del sistema de control Interno</p>
--

Se solicita por parte de los integrantes del comité en cabeza del Director General se presenten los resultados del cada ítem evaluado. Una vez revisada las primeras 4 preguntas del informe se solicita a la Asesoría de control interno se envíe el informe a los integrantes del comité para revisar los resultados de la calificación y hacer los comentarios respectivos en el caso de que exista evidencia para soportar que aumente la calificación o para solicitar las aclaraciones respectivas frente a la calificación.

Se informa por parte de los integrantes del Comité que con respecto a la pregunta: " 1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. .NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales."

Frente a la calificación: 1. Manifiestan que no están de acuerdo puesto que la línea de atención al ciudadano es la línea existente para denuncias tanto internas como externas.

Con respecto al ítem "1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. Manifiesta el Asesor de Planeación que no está de acuerdo con la calificación 1. Puesto que la Función Pública está calificando un ítem para el cual no se ha definido metodología aun por parte de ellos.

Se da por terminada la reunión por parte del Director General quien solicita se programa por parte de la Asesora de comunicaciones para continuar con la agenda. Se informa por la Asesora espacio disponible para el día 29 de septiembre en el horario de 1 a 3 p.m., en ésta reunión se programa realizar el respectivo plan de mejora y presentar los puntos que no fueron tratados según lo programado.

## **Sesión 2: 29 de septiembre**

### **1. Definición de acciones sobre aspectos a mejorar - evaluación del Sistema de Control Interno**

Se da inicio por parte del Director General quien informa que la reunión se debe cumplir el objetivo elaborar el plan de mejora de los puntos que dieron en calificación baja del informe Estado del Sistema de Control Interno.

La Asesora de Control Interno aclara al comité la información descrita en la sesión anterior por parte de la Asesoría de Planeación con respecto a los instrumentos generados por el DAFP sobre el tema de manejo de conflicto de interés, indica que existe la Guía del DAFP - Manejo de conflictos de interés desde julio de 2019 v2, la cual incorpora el formato de autodiagnóstico. Adicionalmente desde el mes de abril de este año se ha generado capacitación y se asignó personal para acompañar a las entidades por sector para su implementación.

La Asesora de Control Interno realiza explicación conceptual sobre los niveles control y operación en el marco del Sistema de Control Interno. También, se explica nuevamente las condiciones establecidas en el instrumento para realizar la calificación desglosando el presente y funcionando para dar mayor claridad a los integrantes del comité frente al resultado.

El Director General propone a los integrantes del comité trabajar lo relacionado con conflicto de interés entre Secretaria General y la Asesora Jurídica.

Se presenta el primer punto de calificación baja y se explica cómo realizar el plan de mejora.

Una vez analizado el número de puntos (25 aproximadamente) que deben establecer plan de mejora calificación en rojo se propone:

Asesor de control interno: cada líder de política que está en rojo revise el tema y presente una propuesta, control interno acompaña en mesa de trabajo y se revisa en un comité las propuestas con temas en rojo.



ACTA DE REUNION

CÓDIGO	GDT-FT-002
VERSIÓN	1
FECHA	08/05/2020

Se concluye: el Director General solicita se trabaje el tema conformando un subcomité para elaborar plan de mejora con integrantes de Planeación; Secretaria General, Asesoría Jurídica y acompaña por Control Interno, este debe definir y proponer responsable de las acciones planteadas. La Asesora jurídica debe acompañar este tema y los relacionados con el PAAC puesto que es la oficial de transparencia de la entidad.

El subcomité para elaborar el plan deberá tener la propuesta antes del próximo Comité y enviarla a los integrantes del Comité CICI.

2. Seguimiento al Plan Anual de Auditoría 2020 y aprobación de modificaciones.

Se aprueba por el Comité hacer la modificación al Plan de Auditoría que cambia la auditoría Financiera por la auditoría a iniciativas de Cooperación Internacional.

3. Seguimiento a la ejecución de planes de mejoramiento y definir acciones pertinentes

Se presenta este punto y genera alerta frente a la necesidad de finalización de acciones con mayor antigüedad para esta vigencia en los procesos de Secretaria General, sin observaciones por el comité.

4. Presentación de Estados Financieros 2019, recomendaciones y acciones adelantadas sobre el Sistema de Control Interno Contable

Se cita la función del Comité CICI: Se revisa la información contenida en los estados financieros y se hacen las recomendaciones a que dé lugar:

Se analiza en que comité se debe presentar los estados financieros teniendo en cuenta que en el CIGDE contempla una función relacionada con este tema.

Se revisa por parte de la Asesora Jurídica y se verifica que según el Decreto 648 de 2017 esta función está en cabeza del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Se finaliza el tiempo de reunión y se informa al contador que los estados Financieros se presentaran en próximo comité y esté será primer tema de la próxima agenda de reunión.

Para finalizar se concluye por el Director General que la semana del 13 al 16 de octubre debe estar la propuesta de plan de mejora al informe del estado del control interno para presentar en el Comité.

NOTA: Forma parte del acta el archivo de la presentación realizada en las sesiones por parte de la Asesoría de Control Interno.

**13. Compromisos**

13.1 Actividades	13.2 Responsable	13.3 Fecha límite de realización
Elaborar plan de mejora a los aspectos en calificación rojo y amarillo relacionados con los de baja calificación.	Sucomité: Planeación, Secretaria General, Asesora jurídica Acompaña Control Interno	14 de octubre 2020

	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	GDT-FT-002
		VERSIÓN	1
		FECHA	08/05/2020

**14. Convocatoria próxima reunión**

<b>14.1 Lugar</b>	<b>Teams virtual</b>	<b>14.2 Fecha</b>	<b>13 al 17</b>	<b>10</b>	<b>2020</b>	<b>14.3 Hora</b>	<b>Según agenda de Director</b>
-------------------	----------------------	-------------------	---------------------	-----------	-------------	------------------	---

**15. En constancia firman**

<b>15.1 Nombres y Apellidos</b>	<b>15.2 Cargo</b>	<b>15.3 Firma</b>
Ver listado de teams		



El campo  
es de todos

Minagricultura

# COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO 17 septiembre de 2020

UPRA Colombia



YouTube



# OBJETIVOS

1. Definir acciones para fortalecer el sistema de control interno de la UPRA –Informe de resultados Evaluación del Sistema de Control Interno.
2. Hacer seguimiento al plan anual de auditoría vigencia 2020 y aprobar modificaciones.
3. Hacer seguimiento a la ejecución de planes de mejoramiento y definir acciones pertinentes
4. Revisar información contenida en los Estado Financieros y hacer recomendaciones- acciones Informe del Estado de control interno Contable

# AGENDA

1. Definición de acciones sobre aspectos a mejorar - evaluación del Sistema de Control Interno. (1 hora y 30 minutos)
2. Seguimiento al Plan Anual de Auditoría 2020 y aprobación de modificaciones. (20 minutos)
3. Seguimiento a planes de mejoramiento y definición de acciones (20 minutos)
4. Presentación de Estados Financieros 2019, recomendaciones y acciones adelantadas sobre el Sistema de Control Interno Contable (20 minutos)

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
<b>Mantenimiento del Control</b>	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
<b>Oportunidad de Mejora</b>	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
<b>Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)</b>	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
<b>Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)</b>	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (por sus siglas en inglés). COSO es una iniciativa conjunta de cinco organizaciones del sector privado y se dedica a liderar el desarrollo de marcos y guías en control interno y gestión de riesgos.

Requisitos de un control

Requisitos de una función de aseguramiento

*Evaluación "si se encuentra Presente"*

*Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de*

*Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación*

- 1 No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
- 2 Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
- 3 Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

**Nota: Entiéndase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).**

**Funcionando** La determinación que los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante.

- 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado)
- 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias
- 3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

**Evaluación "si se encuentra Presente"**

**Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación:**

- 1 No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
- 2 Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
- 3 Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

**Nota: Entiéndase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).**

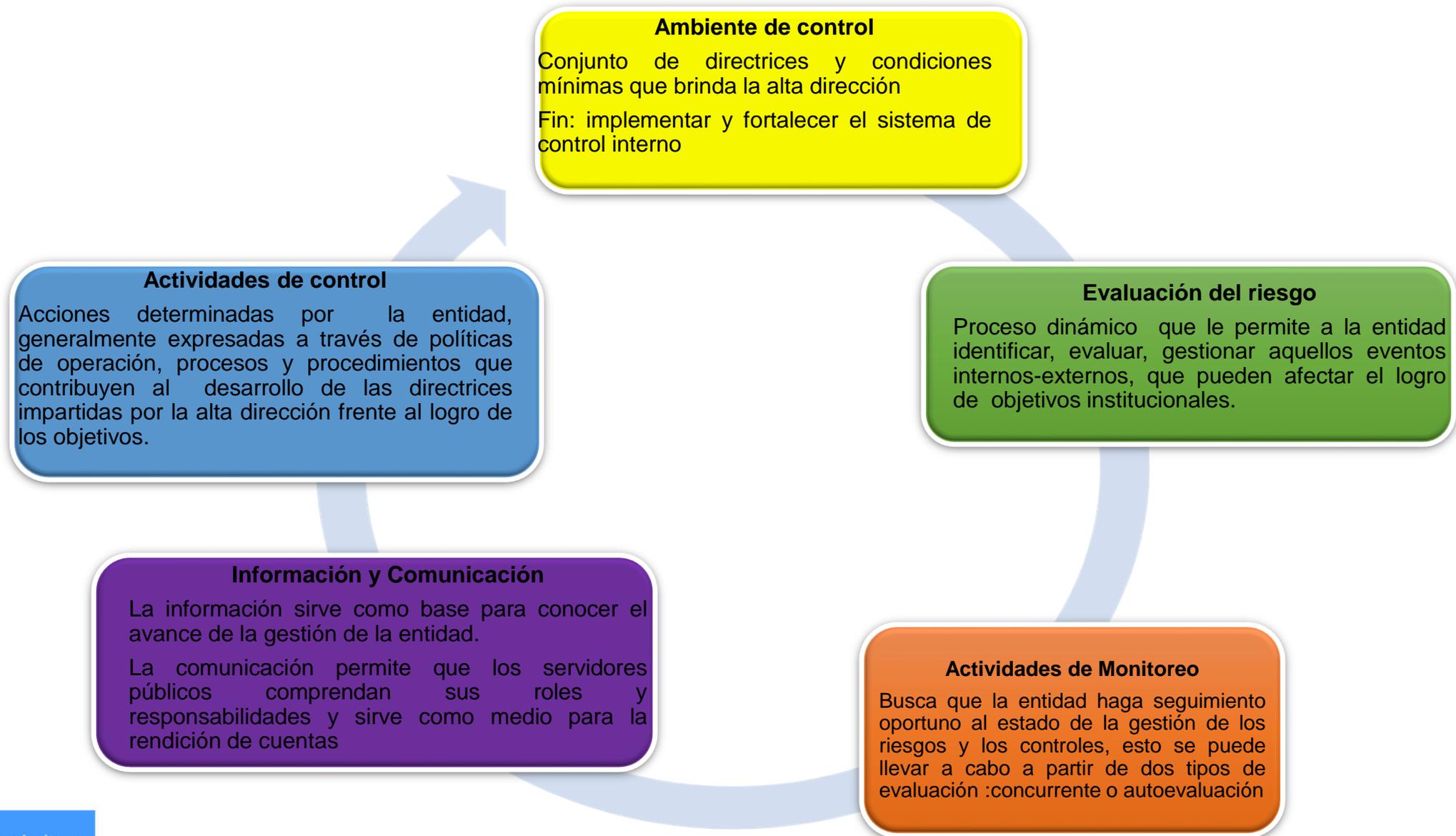


Estado del sistema de Control Interno de la entidad

60%

<p><b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p>En proceso</p>	<p>Se encuentra presente y funcionando, si embargo los componentes ambiente de control y monitoreo presentan debilidades y en todos los componentes se requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p>
<p><b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p>Si</p>	<p>Es efectivo sin embargo es susceptible de mejoras en los cinco aspectos evaluados.</p>
<p><b>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p>No</p>	<p>La entidad se encuentra en proceso de capacitación y asesoría con el DAFP, producto de este acompañamiento se obtendrá la definición del esquema de líneas de defensa.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	No	44%	El ambiente de control se fortalece a partir del desarrollo de otras dimensiones se observa en la entidad que existen debilidades en el diseño e implementación de la dimensión del talento humano y en su respectiva evaluación de igual forma en la definición del Esquema de Líneas de Defensa, incluyendo la línea estratégica.
Evaluación de riesgos	Si	66%	La entidad adelanto un trabajo ordenado con la participación de los diferentes procesos y equipo directivo para la identificación de riesgos y diseño de controles los cuales iniciaron su implementación a partir del mes de julio de 2020.
Actividades de control	Si	65%	Se han definido y desarrollado actividades de control y se han revisado e implementado en consecuencia de lo anterior las políticas de operación y procedimientos.
Información y comunicación	Si	79%	La entidad divulga sus resultados y procura que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a la realidad de sus procesos y a los requerimientos de sus grupos de valor generando estrategias para facilitar la comunicación tanto a nivel interno como externo.
Monitoreo	No	48%	La evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, se encuentran falencias en la autoevaluación puesto que la entidad no gestiona con oportunidad sus planes de mejora.



## ACCIONES A DEFINIR

- 1.Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. Dimensión Talento Humano-Política Integridad
- 2.La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. Dimensión Talento Humano-Política Integridad
- 3.Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación-Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- 4.Estructura del Esquema de Líneas de defensa con estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. Política de Control Interno-Línea de Defensa-Dimensión de Información y Comunicación.
- 5.Toma decisiones con información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para el cumplimiento de objetivos. Dimensión Control Interno. Política de Control Interno-Linea de Defensa-Dimensión de Información y Comunicación .
- 6.Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano. Ingreso, retiro, permanencia.  
Políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa).  
Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.  
Dimensión de Talento Humano- Política Gestión Estratégica del Talento Humano-Dimensión de Control Interno- Líneas de Defensa
- 7.La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.Dimensión de control interno- Linea Estratégica-CICI

### ACCIONES A DEFINIR

1. La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo. Dimensión Control Interno - Líneas de Defensa
2. A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo. Dimensión Control Interno - Líneas de Defensa
3. Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente. Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación- Política de Planeación Institucional-Dimensión Control Interno - Líneas de Defensa
4. Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas. Dimensión de Evaluación de Resultados - Política de Seguimiento y evaluación al Desempeño Institucional. Dimensión Control Interno - Líneas de Defensa
5. La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción. La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora. La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos Dimensión de Control Interno - Línea Estratégica
6. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas. Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa
7. Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes. Dimensión de Direccionamiento Estratégico - Política de Planeación Institucional
8. La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales. Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación- Política de Planeación Institucional. Dimensión de Control Interno- Línea Estratégica

### ACCIONES A DEFINIR

1. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación. Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados - Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa
2. Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado - Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.
3. El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. Dimensión de Gestión con Valores para Resultados - Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa
4. Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan. Dimensión Control Interno - Tercera Línea de Defensa
5. Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado - Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.
6. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo. Todas las Dimensiones de MIPG
7. Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados. Dimensión Control Interno - Segunda Línea de Defensa

### ACCIONES A DEFINIR

1. La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.
2. Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado - Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.
3. Evaluación estrategia de Comunicación. Dimensión de Control Interno –FURAG, Recomendaciones sobre controles en información y comunicación.

### ACCIONES A DEFINIR

1. La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno. Dimensión de Control Interno - Líneas Estratégica
2. La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. Dimensión de Control Interno - Tercera Línea de Defensa
3. Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. Dimensión de Control Interno - Segunda Línea de Defensa
4. A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora. Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa
5. Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción. Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa
6. La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa
7. La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido - Dimensión de Control Interno - Líneas de Defensa

### % DE AVANCE AGOSTO =65 %

#### ACTIVIDADES EJECUTADAS

- ✓ Auditorías: 2
- ✓ Actividades de Requerimiento Legal: 30
- ✓ Gestión del proceso: 11
- ✓ Rol de Prevención-Asesoría: 4

#### Nuevos:

- ✓ Decreto 491 del 2020
- ✓ Posconflicto

#### ACTIVIDADES POR DESARROLLAR

- ✓ Auditorías: 3
- ✓ Actividades de Requerimiento Legal: 8
- ✓ Gestión del proceso: 2
- ✓ Rol de Prevención-Asesoría: 2

#### Nuevos:

- ✓ Sireci- Procesos penales contra administración pública. Septiembre 22
- ✓ Sireci obras civiles inconclusas o sin uso\_ 19 octubre

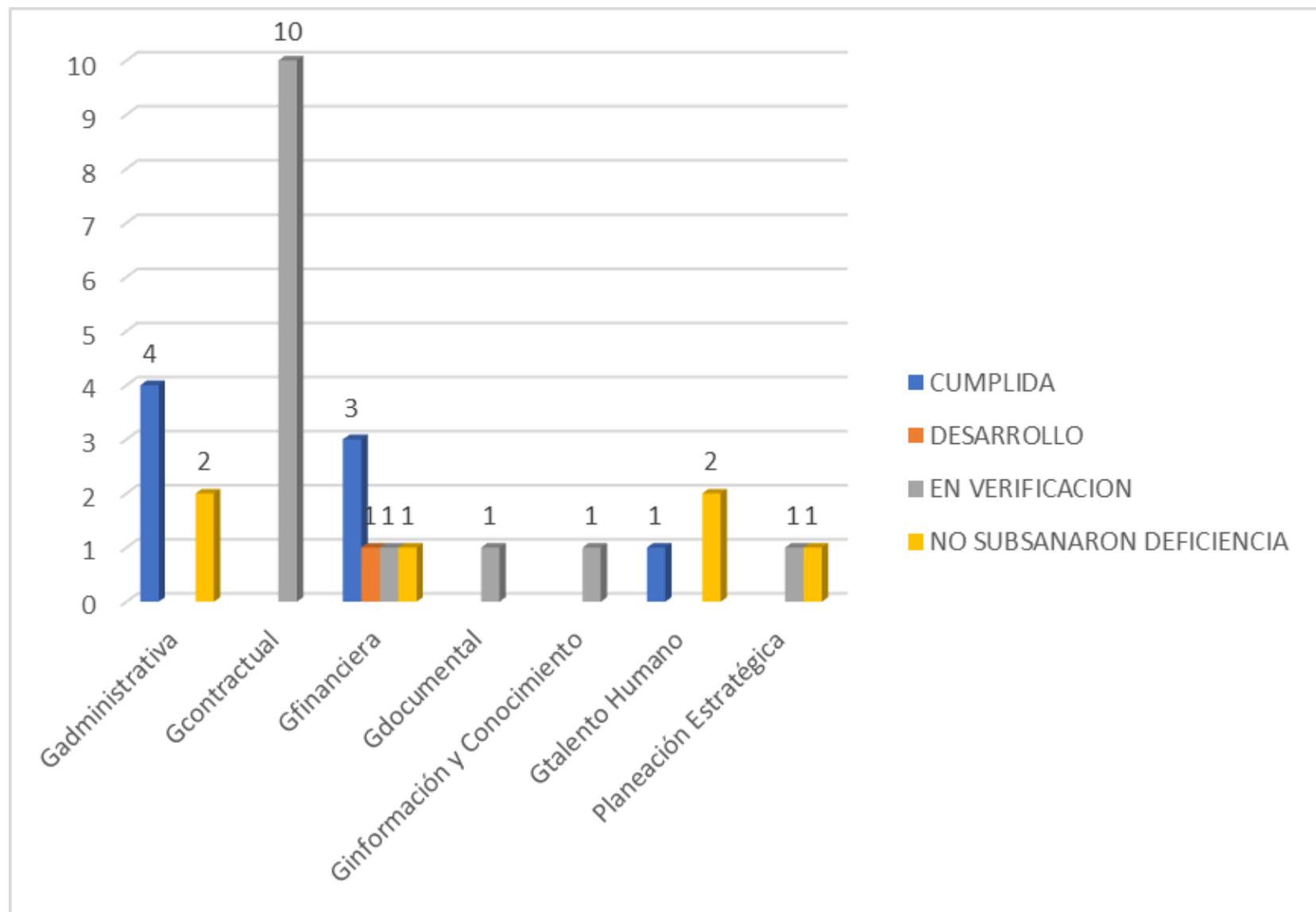
## 1. Eliminación de auditoría financiera

### ➤ Propuesta temas auditar:

1. Gestión Documental ( con muestreo en diferentes áreas de UPRA)
2. Liquidación de nómina
3. Formulación y gestión de iniciativas de cooperación internacional
4. Proyecto de inversión Gestua

## PLAN DE MEJORA CONTRALORIA

Estado	Número
Cumplida	8
Desarrollo	1
en verificación	14
No subsanaron deficiencia	6



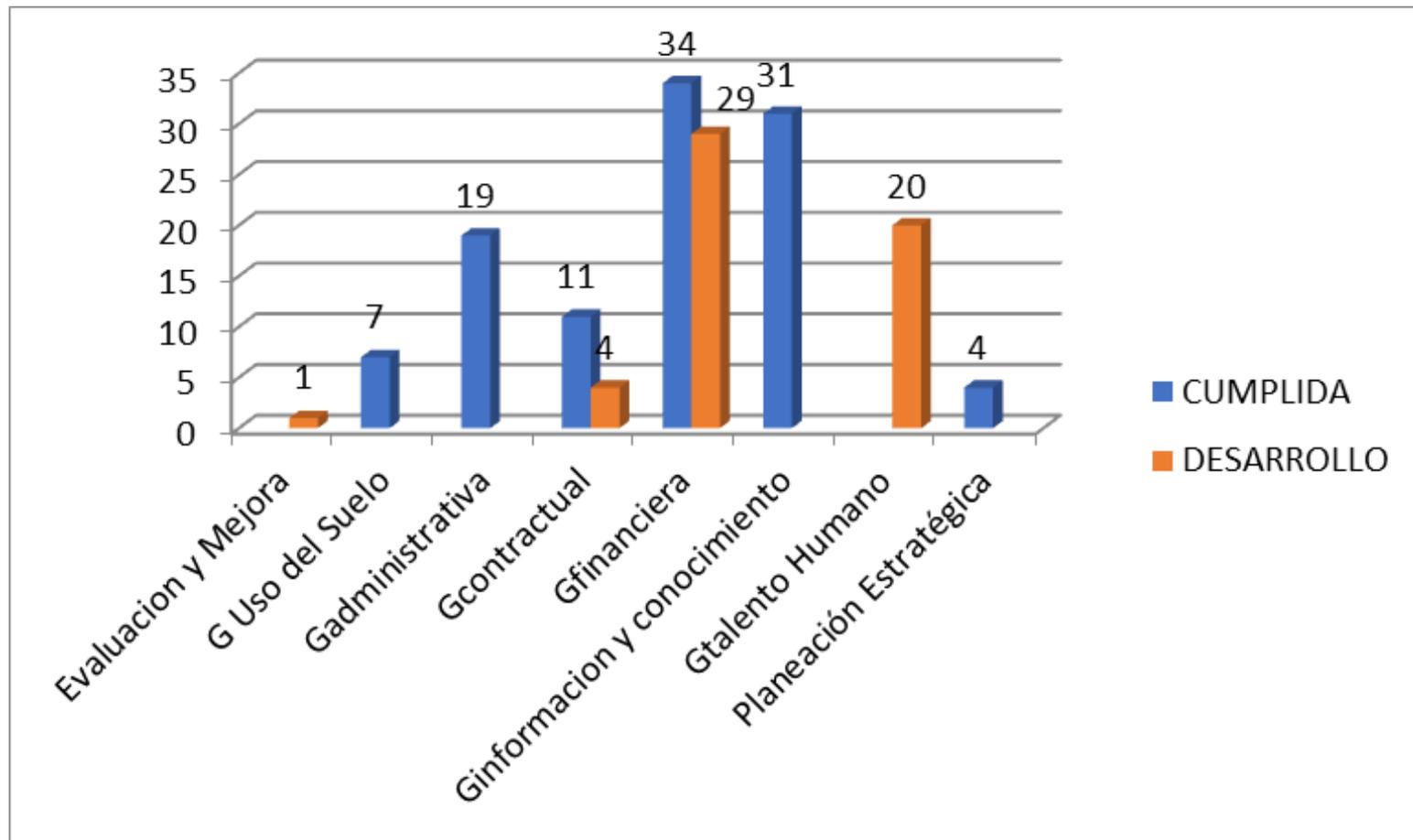
Aspectos por mejorar:

- ✓ Soporte adecuado de los avances
- ✓ **Soporte de mejora en cambios a documentos SG-Aplicación de lo documentado**
- ✓ Solicitudes de ampliación de plazo en actividades ya vencidas ej:

(H7) Ejercicio de funciones de carácter permanente por contratistas de prestación de servicios: Se solicita reprogramar la fecha de terminación de la actividad a 20 de diciembre de 2020. ( estudio de cargas). Solicitudes de ampliación de plazo en actividades ya vencidas. Extemporánea fecha fin junio 30

## PLAN DE MEJORA AUDITORIAS 2017-2019

Estado	Número
Cumplida	107
Desarrollo	80



## PLAN DE MEJORA AUDITORIA E INFORMES DE LEY 2020

Tipo	Estado	Número
Informe Ley	Desarrollo	11
Auditoria	Desarrollo	14

Auditoria o Informe	Cuenta de Observaciones
Informe de ley derechos de autor vig 2019-2020	7
Informe de seguimiento concertación acuerdos de gestión	4
Proyecto de Inversión «Servicio de gestión de innovación en tecnologías de información y comunicaciones del ámbito nacional en el uso eficiente del suelo rural agropecuario» en el cumplimiento de criterios normativos, desempeño operativo, criterios de calidad, control y sus resultados como aporte a la gestión institucional.	8
Proyecto de inversión “Fortalecimiento de la Capacidad de Desarrollo Institucional de la UPRA para la Adecuada Gestión del Territorio Rural en el Ámbito Nacional”	6
<b>Total general</b>	<b>25</b>

## 3. SEGUIMIENTO A ESTADOS FINANCIEROS

<https://www.upra.gov.co/documents/10184/112701/2020+-+notas+Julio.pdf/eeb96916-2e92-4100-a021-784cff8f2b3a>



El campo  
es de todos

Minagricultura

**Gracias**

MES  
**01**  
2019

**UPRA** Colombia



YouTube

