



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No: 20171500009723

MEMORANDO

Bogotá, D.C., 2017-10-05

PARA: SERGIO ALFONSO LONDOÑO ZUREK
Director General

DE: Asesor con funciones de control interno

ASUNTO: Resultado del seguimiento a la ejecución y monitoreo de las acciones contempladas en el mapa de riesgos de corrupción en APC – Colombia, con corte a agosto de 2017.

Respetado Dr. Londoño

En cumplimiento del Decreto 648 de 2017 de los roles de evaluación del riesgo y enfoque hacia la prevención, que deben desempeñar las oficinas de control interno o quien haga sus veces, remito el informe del resultado de la verificación efectuada por Control Interno, a la ejecución y monitoreo de las acciones contempladas en el mapa de riesgos de corrupción en APC – Colombia, con corte a agosto de 2017.

Los resultados de la verificación contenidos en el informe adjunto, ameritan la formulación de plan de mejoramiento por parte de los procesos correspondientes (Direccionamiento estratégico y planeación, Gestión contractual, Gestión financiera, Gestión de talento humano, Gestión administrativa y Gestión de tecnologías de información), para prevenir la materialización de los riesgos identificados.

Acorde con lo establecido en el Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011, el incumplimiento del Artículo 73 del Capítulo VI Políticas institucionales y pedagógicas por parte de los servidores públicos encargados, se constituye como falta disciplinaria grave.

Cordialmente,


ALEX ALBERTO RODRÍGUEZ CUBIDES

Anexos: Informe de seguimiento a agosto de 2017

Copia: Dra. Verónica Monterosa Torres - Directora Administrativa y Financiera. Dr. Felipe José Valencia Bitar - Director de Oferta de Cooperación. Dr. Jorge Iván Escalante Castellanos - Asesor con funciones de Planeación.

Proyecto: MARÍA DEL PILAR DUARTE FONTECHA

Revisó:

**AGENCIA PRESIDENCIAL DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE COLOMBIA
APC-COLOMBIA**

SEGUIMIENTO A RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2017

CONTROL INTERNO

Bogotá, D.C. septiembre 29 de 2017

Contenido del Informe

1. Introducción
2. Objetivo del seguimiento
3. Alcance.
4. Desarrollo - Metodología
5. Resultados de la verificación
6. Recomendaciones

1. Introducción

Las Oficinas de Control Interno en ejercicio de las funciones legales contempladas en la Ley 87 de 1993, de garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional, realiza el seguimiento a los riesgos de corrupción de acuerdo con la reglamentación vigente: Ley 1474 de 2011, Decreto 124 de 2016 y Decreto 648 de 2017.

2. Objetivo del seguimiento

Verificar el cumplimiento legal de la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional - APC Colombia, en la ejecución y monitoreo de las acciones contempladas en el mapa de riesgos de corrupción.

3. Alcance.

La verificación comprende el período entre el 1 de mayo a 31 de agosto de 2017.

4. Desarrollo- Metodología.

Para la verificación del cumplimiento de las acciones contempladas en el mapa de riesgos de corrupción por parte de la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia APC-Colombia se surten los siguientes momentos:

- A. Se solicita al Asesor con funciones de Planeación, el reporte de la información para el período entre el 1 de mayo a 31 de agosto de 2017, en formato definido.
- B. Se verifica la información publicada en la página web de APC-Colombia: <https://www.apccolombia.gov.co/pagina/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano>. Encontrándose el Plan Anticorrupción y de Atención el Ciudadano (Versión 2) y el mapa de riesgos de corrupción en APC – Colombia (Versión 2).
- C. Al no recibir la información solicitada por parte de Planeación, se solicita directamente a la Dirección de Oferta y Dirección Administrativa y Financiera, quienes son los responsables de la administración de los riesgos de corrupción identificados.
- D. Se analiza la información, se retroalimenta, se solicita complementarla y se reciben las precisiones a través de correo electrónico y en el espacio de Google Drive dispuesto para tal fin.
- E. Se elabora informe y remite el resultado del seguimiento, para que se tomen las

decisiones y acciones de mejora correspondientes.

F. Se publica el informe en la página web de APC.

Es responsabilidad de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, el contenido de la información suministrada. Por parte de Control Interno, la responsabilidad como evaluador independiente, consiste en producir un informe objetivo que contenga las observaciones, si hay lugar a ellas, sobre el acatamiento a las disposiciones legales tanto externas como internas.

El monitoreo del plan anticorrupción y de atención al ciudadano – Componente mapa de riesgos de corrupción, le corresponde al Asesor con funciones de Planeación y al responsable de cada componente. Control Interno, realiza el seguimiento, para emitir las observaciones y recomendaciones que le permita a la alta dirección tomar decisiones de mejora en la gestión institucional.

Conforme a lo establecido en el párrafo del artículo 9 de la Ley 87 de 1993, Control Interno utiliza mecanismos de verificación y evaluación que recogen normas de auditoría generalmente aceptadas y la aplicación de principios como integridad, presentación imparcial, confidencialidad e independencia, los cuales se encuentran sustentados en el enfoque basado en evidencias.

5. Resultados de la verificación

5.1. La actualización del mapa de riesgos de corrupción versión 2 ubicado en la página web <https://www.apccolombia.gov.co/sites/default/files/riesgos.pdf> no incluye las recomendaciones dadas por Control Interno, en el informe de seguimiento a la vigencia 2016, a saber: *“Se recomienda analizar la posibilidad de identificar situaciones-riesgos potenciales de corrupción que pudieran presentarse en los demás procesos misionales, teniendo en cuenta que en estos procesos se realiza el contacto directo con las partes interesadas”*; así como *“...los procesos realicen seguimiento a los controles documentados para los riesgos de corrupción”*.

5.2. Al revisar el aplicativo Brújula, no se encuentran actualizado el mapa de riesgos de corrupción, ni evidencia del seguimiento para la versión 1, correspondiente al período de mayo a agosto de 2017 objeto de ésta verificación. Ver aplicativo Brújula <http://192.168.1.231/siq/index.php>

5.3. No se reciben las evidencias de las acciones planeadas para los siguientes riesgos:

Riesgo 4. Contratar bienes y/o servicios que realmente no requiere la entidad: Realizar talleres de socialización y refuerzo en materia contractual. Esta acción está planeada de noviembre de 2016 a diciembre de 2017.

Riesgo 8. Destinación indebida de los recursos asignados a la caja menor: Aplicar los lineamientos que entregue el proceso de Gestión Financiera sobre el manejo de la caja menor. Esta acción está planeada de noviembre de 2016 a diciembre de 2017.

Riesgo 12. Pérdida de información contenida en la plataforma tecnológica: Formular un Sistema de Seguridad de la Información. Esta acción estaba planeada de mayo de 2016 a marzo de 2017, es decir, venció el plazo establecido y no se presentan las evidencias de su ejecución.

Con relación al riesgo 7. *Pérdida o daño de información del archivo físico de la Entidad*, se informa “El área física que pertenece al Gestión Documental, cuenta con un módulo bajo llave, sin embargo, archivos de gestión del Talento Humano y Financiera si están expuestos, para tal fin les fue solicitada transferencia documental”. Se aporta memorando radicado N° 20172000002833 del 4 de abril de 2017, para reiterar la solicitud efectuada el 8 de julio de 2016 y en febrero de 2017.

Al analizar la información registrada, no se evidencia la materialización de los riesgos durante el período de seguimiento de mayo a agosto de 2017.

6. Recomendaciones

6.1. Monitorear y evaluar permanentemente las actividades establecidas en el mapa de riesgos de corrupción 2017, acorde con lo establecido en el Decreto 124 de 2016, por parte de cada responsable con su equipo y el Asesor de Planeación.

6.2. Registrar en el módulo de riesgos del aplicativo Brújula, el mapa actualizado y el reporte de la implementación de controles y acciones planeadas para cada uno de los riesgos.

6.3. Formular plan de mejoramiento en los procesos correspondientes, para los siguientes hallazgos, acorde con lo establecido en el procedimiento “Planes de Mejoramiento, código C-PR-001 V7”:

Riesgo	Hallazgo	Responsable del plan de mejoramiento
4. Contratar bienes y/o servicios que realmente no requiere la entidad.	No se evidencia la realización de “talleres de socialización y refuerzo en materia contractual”, acción planeada en el mapa de riesgos de corrupción.	Dirección Administrativa y Financiera. Proceso: Gestión contractual.

7. Pérdida o daño de información del archivo físico de la Entidad.	Mediante memorando radicado N° 20172000002833 del 4 de abril de 2017, la coordinación administrativa reitera a los coordinadores de talento humano y financiero realizar la transferencia documental, la cual no se evidencia a la fecha del presente seguimiento.	Dirección Administrativa y Financiera. Proceso: Gestión financiera. Proceso: Gestión de talento humano. Proceso: Gestión administrativa.
8. Destinación indebida de los recursos asignados a la caja menor.	No se evidencia el cumplimiento de la acción planeada de “Aplicar los lineamientos que entregue el proceso de Gestión Financiera sobre el manejo de la caja menor”.	Dirección Administrativa y Financiera. Proceso: Gestión financiera.
12. Pérdida de información contenida en la plataforma tecnológica.	No se evidencia el cumplimiento de la acción planeada para el período de mayo de 2016 a marzo de 2017 de “Formular un Sistema de Seguridad de la Información”.	Dirección Administrativa y Financiera. Proceso: Gestión de tecnologías de información.
Incumplimiento del Artículo 2.1.4.6. del Decreto 124 de 26 de enero de 2016, al no evidenciar el monitoreo del mapa de riesgos de corrupción.		Proceso: Direccionamiento estratégico y planeación.

Acorde con lo establecido en el Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011, el incumplimiento del Artículo 73 del Capítulo VI Políticas institucionales y pedagógicas por parte de los servidores públicos encargados, se constituye como falta disciplinaria grave.

Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción Período mayo a agosto de 2017

Riesgo	Control	Acción planeada	Fecha inicio	Fecha fin	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas mayo a agosto de 2017	Responsable	Observaciones Control Interno
1. Uso indebido de los recursos del FOCAI	Reglamentación (Ley y acuerdos). Plan anual de ejecución. Revisión de Control Interno.	Ejercer supervisión rigurosa.	28/11/2016	31/12/2018	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento. Han permitido tener mayor control en los servicios y el desarrollo de las actividades para no incurrir en gastos adicionales. Las novedades están sustentadas con correos electrónicos. Durante el año dos tiquetes se han dejado de utilizar.	Para el contrato Logística: Contrato 018 con UT APC 2017. Rigurosidad en las solicitudes, actualización del procedimiento, listados de asistencia, registro fotográfico y encuestas de satisfacción. Para el tema financiero: Cuadro de seguimiento financiero, Matriz financiera de ejecución FOCAI. Para el contrato Tiquetes: Contrato ORDEN DE COMPRA 14144 de fecha 08/02/2017. Control Presupuestal y Plantilla de revisión de facturas.	Dirección de oferta	Se presentan evidencias de la supervisión efectuada a los contratos de logística y tiquetes: 1. Controles presupuestales. 2. Plantillas para pago. 3. Actas de reuniones de seguimiento. 3. Procedimiento de tiquetes Oferta. (No codificado ni publicado en Brújula) 4. Procedimiento de logística Oferta. (No codificado ni publicado en Brújula) 5. Reporte técnico-financiero de FOCAI 2017.
		Gestionar las pólizas cuando aplique.	28/11/2016	31/12/2018	En este período no se requirió gestionar pólizas.	En este período no se requirió gestionar pólizas, no se hizo ningún requerimiento al respecto por parte de la Dirección de Oferta.	Dirección Administrativa y Financiera	En este período no se requirió gestionar pólizas.
2. Posesionar personal que no cumple requisitos.	Verificación de la experiencia e idoneidad del personal a través de la expedición de la certificación de cumplimiento de requisitos que hace el Coordinador de Talento Humano	Anexar la certificación de cumplimiento de requisitos a la historia laboral respectiva.	18/01/2017	31/12/2017	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Durante los meses de mayo a agosto, APC-Colombia ha vinculado a 4 funcionarios bajo las modalidades de 1. Carrera Administrativa (1 funcionario), Libre Nombramiento y Remoción (1 funcionario), Provisional (2 Funcionarios), todos cuentan con certificación de cumplimiento de requisitos en su historia laboral.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presenta la certificación de cumplimiento de requisitos para el desempeñar el cargo para los funcionarios: Doris Parra Salas, Beatriz Eugenia Mejía Asserías, Yeiny Paola Tarazona Prada y Carlos Manuel Cárdenas Patiño, que hce parte del expediente de historia laboral.
3. Estudios previos y/o prepliegos de condiciones elaborados para favorecer a un oferente en particular.	Publicación del plan de adquisiciones en la página Web de APC. Publicación de asuntos contractuales en página Web de Secop. Revisión Jurídica de Estudios previos.	Revisión aleatoria por pares de procesos contractuales de manera bimensual.	24/10/2016	31/12/2017	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Se realizaron revisiones aleatorias por pares desde agosto de 2016, hasta febrero de 2017, ya que apartir del 23 de febrero se suscribe acta en la cual se establece la revisión de documentos por parte de la coordinadora del grupo de gestión contractual y se eliminó la revisión por pares. Esto dado que la función de efectuar la segunda revisión quedó en cabeza de la coordinadora. Esto quiere decir que para el periodo comprendido entre mayo y agosto de 2017, no se dieron revisiones por pares debido a las razones aducidas. Se adjunta el acta correspondiente.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presenta la Resolución 594 de 2016 por medio de la cual se crea un grupo interno de trabajo de gestión contractual y el acta de reunión de febrero 23 de 2017.
		Revisar formato de estudios previos y elaborar un instructivo con las principales explicaciones para su adecuada elaboración y descripción de que documentos soportes se deben anexar.	19/01/2017	31/03/2017	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Se estructuraron los formatos de estudios previos para cada modalidad de contratación. Se encuentran publicados en el sistema de Brújula desde el 31 de marzo con excepción del formato de estudios previos de mínima cuantía que se encuentra vigente desde el 4 de abril. Dado que los formatos fueron revisados y elaborados entre los meses de marzo y abril, para el periodo comprendido entre mayo y agosto no se realizaron actividades relacionadas con esta acción. Sin embargo, los formatos son de uso constante dentro de la gestión contractual. En el siguiente link se encuentran los formatos: http://192.168.1.231/sig/index.php	Dirección Administrativa y Financiera	Al verificar en el aplicativo Brújula, se encuentran los formatos de estudios previos para: prestación de servicios o apoyo, mínima cuantía, licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y de convenio-contrato interadministrativo.

Riesgo	Control	Acción planeada	Fecha inicio	Fecha fin	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas mayo a agosto de 2017	Responsable	Observaciones Control Interno
4. Contratar bienes y/o servicios que realmente no requiere la entidad.	Revisión por parte del Comité de Contratación en los casos en que aplique. Diseño, revisión periódica y ajuste del Plan Anual de Adquisiciones PAA. Publicación del plan de adquisiciones en la página Web de APC. Publicación de asuntos contractuales en página Web de Secop. Revisión jurídica a los estudios previos. Revisión en los Comités de Contratación, en los casos en que aplique.	Realizar talleres de socialización y refuerzo en materia contractual.	24/11/2016	31/12/2017		Se realizaron talleres en las siguientes fechas: - Julio 12 y 13 de 2016 - Septiembre 29 y 30 - Noviembre 30 y diciembre 1 En el periodo comprendido entre mayo y agosto de 2017, no se han realizado talleres de refuerzo contractual, sin embargo se socializaron directrices al interior del grupo de gestión contractual en particular lo relacionado con al expedición del Decreto 92 de 2017.	Dirección Administrativa y Financiera	Para el periodo de mayo a agosto de 2017 no se presentan evidencias de talleres de socialización y refuerzo en materia contractual.
5. Ejecución del contrato sin el cumplimiento de requisitos legales.	Formalizar la lista de chequeo para cada modalidad contractual y dar inicio a su implementación Revisión jurídica a los estudios previos.	Formalizar la lista de chequeo para cada modalidad contractual y dar inicio a su implementación.	24/11/2016	30/03/2018	Los controles han sido efectivos. No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Se formalizaron 9 listas de chequeo para: orden de compra, licitación pública, invitación pública, convenio interadministrativo, convenio de asociación, convenio de contrapartida, selección abreviada, prestación de servicios persona natural, prestación de servicios persona jurídica. Todas se encuentran publicadas en brújula desde el 27 de abril y actualmente ya están siendo implementadas. En el siguiente link se encuentra los formatos: http://192.168.1.231/sig/index.php	Dirección Administrativa y Financiera	Al verificar en el aplicativo Brújula, se encuentran las listas de chequeo de selección abreviada, prestación de servicios persona natural, prestación de servicios persona jurídica, orden de compra, licitación pública, invitación pública, convenio interadministrativo, convenio de asociación y convenio de contrapartida.
		Hacer revisión aleatoria por pares de procesos contractuales de manera bimensual.	24/11/2016	31/12/2017	Los controles han sido efectivos. No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Se realizaron revisiones aleatorias por pares desde agosto de 2016, hasta febrero de 2017, cuando tras el nombramiento de Aura Malagón, como coordinadora del grupo de gestión contractual, se eliminó la revisión por pares. Esto dado que la función de efectuar la segunda revisión quedó en cabeza de la coordinadora.	Dirección Administrativa y Financiera	En acta de reunión de febrero 23 de 2017 se evidencia que la función de efectuar la segunda revisión es de la coordinadora del grupo interno de trabajo de gestión contractual.
6. Pérdida, daño o hurto de los elementos o bienes de la entidad.	AFO 002 Control de activos fijos. Cambio de responsable y Traslado interno. Manual para la Administración de bienes AOT006. Círculo Cerrado de Televisión CCTV con tecnología RFID. Póliza todo riesgo con cubrimiento a los bienes de la entidad.	Realizar toma física del inventario.	01/12/2016	31/12/2017	Los controles han sido efectivos. No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Desde la vigencia 2016 se estableció realizar dos tomas físicas por vigencia (una por semestre) con el fin de controlar de una manera más eficiente los bienes de la entidad. El contar con los inventarios actualizados, con el CCTV y una pólizas de TRDM permiten a la entidad minimizar el riesgo de pérdida, daño o hurto de los bienes de la misma, así mismo con las pólizas se garantiza la recuperación de los mismos en caso de algún siniestro.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presentan las evidencias de la toma física de inventario: 1. Informe y resultados toma física 2017, radicado N° 20172000005723 de fecha 4 de julio de 2017. 2. Reporte detallado de inventario. 3. Variaciones de existencias en almacén. 4. Actualización inventarios devolutivos.

Riesgo	Control	Acción planeada	Fecha inicio	Fecha fin	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas mayo a agosto de 2017	Responsable	Observaciones Control Interno
7. Pérdida o daño de información del archivo físico de la Entidad.	Planilla para control de préstamos.	Sensibilizar y socializar a los funcionarios y contratistas en la actualización de Orfeo y en los protocolos de la Gestión Documental.	01/11/2016	31/12/2017	Los controles han sido efectivos. No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	En el proceso de sensibilización se ejecutaron veinte (20) jornadas equivalentes a cuarenta (40) horas de acompañamiento en las cuales participaron sesenta y cinco (65) servidores de la agencia. Así mismo se mantienen inventarios documentales actualizados, se aplica el formato de control de préstamos de documentos (A-FO -077) y en los informes mensuales se presenta un indicador de préstamo. El área física que pertenece al Gestión Documental, cuenta con un módulo bajo llave, sin embargo, archivos de gestión del Talento Humano y Financiera si están expuestos, para tal fin les fue solicitada transferencia documental. Adicionalmente con la nueva distribución de puestos de trabajo realizada el pasado mes de abril se ha podido mantener una mejor vigilancia de las instalaciones donde reposa la GD.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presentan las evidencias del formato único de inventario documental, planillas de préstamos, planillas de capacitación y asesoría en Orfeo y el memorando radicado N° 2017200002833 del 4 de abril de 2017 mediante el cual se reitera a los coordinadores de talento humano y financiero realizar la transferencia documental, la cual no se ha efectuado a la fecha del presente seguimiento.
8. Destinación indebida de los recursos asignados a la caja menor.	Resolución de creación de caja menor. Registro en SIIF AFO070 Formato solicitud y control de gasto por caja menor. Póliza de Manejo.	Aplicar los lineamientos que entregue el proceso de Gestión Financiera sobre el manejo de la caja menor.	01/11/2016	31/12/2017	No se evidencia la entrega de los lineamientos por parte de gestión financiera para el manejo de la caja menor, ni la publicación de los mismos.	El manejo de la caja menor se hace teniendo en cuenta la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en cuanto al manejo de las mismas.	Dirección Administrativa y Financiera	No se evidencia la entrega de los lineamientos por parte de gestión financiera para el manejo de la caja menor, ni la publicación de los mismos.
9. Incumplimiento en el pago de los compromisos financieros adquiridos por la entidad.	Procedimiento de pagos.	Lista de chequeo para verificar cumplimiento de requisitos.	20/10/2016	31/12/2017	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Cuando llegan las cuentas por pagar al área de central de cuentas por parte de cada uno de los proveedores se revisa que cumplan con los requisitos establecidos en la Circular N° 009 de 2016 para su respectiva obligación presupuestal y posterior orden de pago expedida por Tesorería de la Agencia.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presenta como evidencia la Circular N° 009 de 2016.
10. Eventos financieros que afectan el manejo de las cuentas bancarias de la entidad.	Planeación contractual. Manual de Políticas Contables AOT008.	Establecer un cronograma de conciliaciones bancarias.	20/10/2016	31/12/2017	Los controles han sido efectivos. No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Se estableció un nuevo formato de Conciliaciones Bancarias para realizar mensualmente la conciliación bancaria.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presenta evidencia del formato de conciliaciones bancarias código Código: A-FO-167 - Versión: 01 – Fecha: mayo 22 de 2017. Se presenta evidencia de conciliación mensual de mayo, junio, julio y agosto de 2017.
		Realizar las conciliaciones bancarias	20/10/2016	31/12/2017	Los controles han sido efectivos. No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	Mensualmente se realiza la conciliación bancaria y en ésta se determina que partidas quedan por conciliar, de esta manera en el mes respectivo se realiza el comprobante contable.	Dirección Administrativa y Financiera	Se presenta evidencia de conciliación mensual de mayo, junio, julio y agosto de 2017.

Riesgo	Control	Acción planeada	Fecha inicio	Fecha fin	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas mayo a agosto de 2017	Responsable	Observaciones Control Interno
11. Pérdida de recursos monetarios disponibles en caja y bancos.	Restricción de usuarios, contraseñas y horarios de transacción.	Revisión y depuración de permisos a los usuarios de SIIF Nación, y firmas autorizadas en Bancos	20/10/2016	30/06/2017	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento. Hasta la fecha los controles establecidos para el manejo de las cuentas bancarias autorizadas en el banco BBVA, y en su momento con el banco de Occidente han sido efectivos. Todos los pagos realizados a través del portal bancario o directamente en el banco se han hecho con token dinámico o instrucciones dadas por escrito al banco. se ingresó al sistema y se revisaron cada uno de los perfiles que se encontraban habilitados en el siif Nación	En el mes de abril se solicitó ante el Ministerio de Hacienda la sustitución de cuentas autorizadas que se encontraban abiertas en el banco de Occidente y se procedió a aperturar dichas cuentas en el Banco BBVA de acuerdo con las siguientes instrucciones impartidas al banco para su manejo: - Los pagos realizados a través del portal bancario deben efectuarse con token dinámico, el cual debe ser administrado por quien tenga las funciones de tesorería de la entidad y en su ausencia por quien tenga las funciones de Director Administrativo y Financiero. - Para pagos en caja superiores a 5 SMLMV, el banco deberá confirmar la operación telefónicamente con la Tesorera de la entidad y en su ausencia, con la Directora Administrativa y Financiera. - Todo oficio dirigido al banco para dar instrucciones de manejo o autorizaciones de pagos debe contar con mínimo dos de las cuatro firmas registradas. - Cualquier cambio de firma se notificará por escrito al banco, con los documentos que sean requeridos por éste para su sustitución. Es de aclarar que las cuentas corrientes del Banco de	Dirección Administrativa y Financiera	Se presenta evidencia de permisos a los usuarios de SIIF Nación y de las cuatro firmas autorizadas en el Banco BBVA para las cuatro cuentas de Gastos generales, transferencias, caja menor y servicios personales, con fecha de 31 de julio de 2017.
12. Pérdida de información contenida en la plataforma tecnológica.	Políticas de Seguridad de la Información del Fortinet en operación.	Formular un Sistema de Seguridad de la Información.	01/05/2016	31/03/2017	No se presentan evidencias de la gestión adelantada para la revisión y aprobación del Sistema de Seguridad de la Información.	El documento de formulación de un Sistema de Seguridad de la Información aun pendiente para su revisión y aprobación, debido a que han surgido dudas jurídicas, teniendo en cuenta que no solo es la parte tecnológica del sistema si no que debe amparar el tema de la protección de datos personales, para darle alcance al sistema se ha realizado dos inscripciones las cuales la primera solo el proceso de gestión de TI obtuvo el cupo para asistir 24 de marzo de 2017, sin embargo se debía contar con el apoyo del área jurídica se volvió a realizar la inscripción para la capacitación del viernes 22 de septiembre de 2017 en el que participara el proceso TI y jurídica pero el designado de jurídica, no pudo asistir, así que se gestionó con Presidencia la capacitación que se programó para el día 4 de octubre en las instalaciones de APC. Una vez se realice la capacitación se convocará reunión con el área jurídica y se enviará el documento para aprobación al comité de seguridad al 31 de octubre de 2017.	Dirección Administrativa y Financiera	No se presentan evidencias de la gestión adelantada para la revisión y aprobación del Sistema de Seguridad de la Información.
		Formular plan de continuidad de la información.	01/05/2016	31/03/2017	No se evidencia materialización del riesgo durante el período de seguimiento.	El documento se encuentra en Brújula identificado A-OT-030 V3 Plan de Seguridad y Continuidad TI, actualizado el 02 de agosto de 2017.	Dirección Administrativa y Financiera	Al verificar en el aplicativo Brújula, se encuentra el documento A-OT-030 V3 Plan de Seguridad y Continuidad TI actualizado.