



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

ASÍ SE VA A LAS ESTRELLAS

Reglamento - FAC-5.2-C - Público

Inspección y Control

- RINCO -

Séptima Edición 2020

INTEGRIDAD - SEGURIDAD - HONOR - VALOR - COMPROMISO



VOLAMOS, ENTRENAMOS Y COMBATIMOS PARA VENCER

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

DISPOSICIÓN No. 025 DE 2020

Por la cual se aprueba el “Reglamento de Inspección y Control” -RINCO- FAC-5.2-C (Público) Séptima Edición.

EL COMANDANTE DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA

En uso de la facultad legal consagrada en el artículo 1, numeral 26, literal c) del Decreto No. 1605 de 1988 de la Presidencia de la República, “Reglamento de Publicaciones Militares” FF.MM.-3-1 - Público

CONSIDERANDO

Que el artículo 1, numeral 26, literal c) del Decreto 1605 de 1988 de la Presidencia de la República, decreta que la aprobación de reglamentos o manuales de carácter particular, deben ser por disposición de la respectiva Fuerza.

Que la Inspección General creó el “Reglamento de Inspección y Control” -RINCO-, con el fin de establecer conceptos y prácticas de obligatorio cumplimiento en el ejercicio de los roles asignados por normatividad vigente a las Unidades de Control Interno -UCI-, para estandarizar y regular el funcionamiento eficiente, eficaz y transparente del proceso de Inspección y Control en la FAC. En mérito de lo anteriormente expuesto.

DISPONE:

ARTÍCULO 1º.

Apruébese el “REGLAMENTO DE INSPECCIÓN Y CONTROL” - el cual se identificará así:

REGLAMENTO
FAC-5.2-C
PÚBLICO
RINCO
Séptima Edición

ARTÍCULO 2º.

Las observaciones a que dé lugar la aplicación de este documento, deben ser presentadas al Comando de la Fuerza, a fin de estudiarlas y tenerlas en cuenta para posteriores ediciones, en la forma que establece el Reglamento de Publicaciones Militares y los procedimientos establecidos por la FAC.

ARTÍCULO 3º.

El Comando Fuerza Aérea dispondrá la edición del documento aprobado en virtud de la presente disposición.

ARTÍCULO 4º.

La presente disposición rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las que sean contrarias sobre la materia.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D. C., a los 13 días de agosto de 2020.

GENERAL RAMSÉS RUEDA RUEDA
Comandante Fuerza Aérea Colombiana

EVOLUCIÓN DEL RINCO




Edición	Año	Sigla	Nombre	Clasificación / Calificación
4ta.	2004		Reglamento de Inspecciones Fuerza Aérea Colombiana	Público
5ta.	2012	RINCO	Reglamento de Inspecciones y Control	Público
6ta.	2015	RINCO	Reglamento de Inspección y Control	Reservado
7a.	2020	RINCO	Reglamento de Inspección y Control FAC	Público

SUMARIO DE ACTUALIZACIONES SÉPTIMA EDICIÓN

No.	Descripción
1	Se modifica la estructura del Reglamento en concordancia con lo establecido en el artículo 17 del Decreto 648 de 2017-Roles de Control Interno
2	Se actualiza la información sobre el comportamiento del personal que labora en las UCI (principios y habilidades) y se adiciona el tema de conflicto de intereses.
3	Se actualizan y adicionan conceptos y lineamientos para el ejercicio de los roles de control interno en la Fuerza.
4	Se establecen nuevos criterios para la rendición de informes de inspección y la gestión de los hallazgos detectados en ejercicio de las funciones de control interno.

FORMAS SUGERIDA PARA CITAR ESTE DOCUMENTO¹

Cita parentética dentro del texto en documentos académicos, ejemplos:

-  “como resultado de la evaluación”. (RINCO, 2020, p. 1-6).
-  De acuerdo al RINCO (2020), “como resultado de la evaluación” (p. 1-6).
-  En 2020, el RINCO establece “como resultado de la evaluación” (p. 1-6).

Referencia bibliográfica:

FAC. (2020). *Reglamento de Inspección y Control -RINCO-* (Séptima ed.). (IGEFA-DIINS, Ed.) Bogotá, D. C., Colombia: Departamento Estratégico de Doctrina Aérea y Espacial.



¹ Tomado de <https://normas-apa.org/citas/>

TABLA DE CONTENIDO








Disposición No. 025 de 2020.....	i
Tabla de Contenido	iii
Índice de figuras	iv
Índice de tablas	iv
Listado de Abreviaturas.....	v
Introducción	vi
0.1. Objeto	vi
0.2. Alcance	vi
0.3. Responsabilidad	vi
0.4. Justificación	vi
Capítulo 1. Generalidades	1
1.1. Principios y habilidades.....	3
1.2. Conflicto de intereses	5
1.3. Conceptos	6
Capítulo 2. Rol de Liderazgo Estratégico.....	11
2.1. Fuentes de información para la ejecución del rol	12
2.2. Desarrollo del rol.....	12
Capítulo 3. Rol de Enfoque Hacia la Prevención	16
3.1. Actividad de asesoría y acompañamiento	17
3.2. Formulación de alertas con alcance preventivo	21
3.3. Fomento de la Cultura de Control.	22
Capítulo 4. Rol de Evaluación de Gestión del Riesgo	24
4.1. Asesoría y acompañamiento en la gestión del riesgo	24
4.2. Evaluación en la gestión del riesgo	25
Capítulo 5. Rol de Relación con Entes Externos de Control.....	30
5.1. Desarrollo del rol.....	30
5.2. Aspectos a tener en cuenta en la visita de los entes externos de control	31

Capítulo 6. Rol de Evaluación y Seguimiento	32
6.1. Inspecciones.....	32
6.2. Actividades de inspección.....	34
6.3. Formulación planes de mejoramiento.....	44
6.4. Seguimientos.....	45
6.5. Retroalimentación del rol	47
Anexo “A” Declaración Conflicto de Intereses Personal de Inspectores	a
Anexo “B” Matriz de Requerimientos para las Inspecciones.....	b
Anexo “C” Carta de Presentación.....	c
Anexo “D” Guía Estructura Presentación Información de Comando Inspección por Entrega ..	d
Anexo “E” Técnicas y Procedimientos de Inspección	g
Anexo “F” Plazos Establecidos Actividades Inspecciones	l
Anexo “G” Cargos de Inspección.....	n
Normatividad Jurídica y Referencias.....	r

ÍNDICE DE FIGURAS

 Figura 1. Líneas de defensa	2
 Figura 2. Ejemplo papel de trabajo y marcas	37

ÍNDICE DE TABLAS

 Tabla 1. Evidencias de asesoría	21
 Tabla 2. Evaluación de eficacia de los controles	27
 Tabla 3. Evaluación de efectividad de controles	27
 Tabla 4. Rango de calificación de gestión del riesgo	28
 Tabla 5. Nivel de madurez	29
 Tabla 6. Clasificación de los incumplimientos	39
 Tabla 7. Evaluación numérica del resultado de la inspección	42

LISTADO DE ABREVIATURAS

COFAC	Comando Fuerza Aérea Colombiana
DAFP	Departamento Administrativo de la Función Pública
DIINS	Dirección Inspecciones
FAC	Fuerza Aérea Colombiana
IGEFA	Inspección General FAC
MGC9	Modelo de Gestión Certificado en sus Nueve Componentes
MIPG	Modelo Integrado de Planeación y Gestión
NIA	Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna
ORICO	Oficina Regional de Inspección y Control
PEB	Plan Estratégico de Base
PEF	Plan Estratégico Funcional
PEI	Plan Estratégico Institucional
PHVA	Planear, Hacer, Verificar, Actuar
RAE	Reunión de Análisis Estratégico
SCI	Sistema de Control Interno
UCI	Unidad de Control Interno
UMA	Unidad Militar Aérea

INTRODUCCIÓN

0.1. OBJETO

Establecer conceptos y prácticas de obligatorio cumplimiento, en el ejercicio de los roles asignados por normatividad vigente a las Unidades de Control Interno (UCI), para estandarizar y regular el funcionamiento eficiente, eficaz y transparente del proceso de Inspección y Control en la FAC.

Este Reglamento reemplaza al “Reglamento de Inspección y Control de la Fuerza Aérea Colombiana” (O-RINCO) FAC 9.3-0 (Restringido), sexta edición de fecha 20 de abril de 2015.

0.2. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en el presente reglamento, son de obligatorio cumplimiento y aplican al proceso de Inspección y Control en el ejercicio de los cinco (05) Roles de Control Interno; liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control, por lo que cualquier regulación interna u orden particular diferente de las que se realicen por fuera de este documento, no tendrán validez ni efecto.

0.3. RESPONSABILIDAD

El presente Reglamento fue desarrollado por IGEFA, siguiendo las directrices establecidas para la gestión de la doctrina y los documentos que de ella se generen. Sobre la FAC y específicamente sobre IGEFA, recae la responsabilidad sobre el contenido aquí expresado, así como también, la difusión, evaluación y actualización de esta doctrina.

0.4. JUSTIFICACIÓN

El RINCO fue contemplado como respuesta a la necesidad de contar con un instrumento que sirva de guía a las UCI, ya que orienta el ejercicio de los roles asignados a estas a través del Decreto 648 de 2017, adicionalmente, genera pautas para el ejercicio del autocontrol, autogestión y autoevaluación por parte de los diferentes procesos para el correcto desempeño del Sistema de Control Interno de la Fuerza.

Por lo tanto, el Reglamento de Inspección y Control O-RINCO FAC 9.3-O Reservado, sexta edición, fue actualizado en razón a la modificación de los roles de control interno, establecidos mediante el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, asimismo el Decreto 338 de 2019, establece nuevos criterios para la rendición de informes de inspección y la gestión de los hallazgos detectados en ejercicio de las funciones de control interno.

De esta manera, el presente reglamento se constituye como un instrumento para el ejercicio del Control Interno y de la actividad de auditoría, toda vez que en él se regulan los comportamientos del personal que labora en las UCI (código de ética del auditor) y se establecen las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollaran las actividades y roles de control interno (estatuto de auditoría).

Adicionalmente y como resultado de la revisión periódica de la doctrina del proceso de Inspección y Control, surgió la necesidad de complementar y actualizar las prácticas en el ejercicio del Control Interno, con el fin de posicionar a las UCI como una instancia estratégica, con enfoque preventivo, dentro del desarrollo de la gestión institucional, alinear su labor con las prácticas internacionales de auditoría interna y generar valor frente a la mejora continua del Sistema de Gestión en términos de aseguramiento de la información producto de las operaciones de la FAC.



Capítulo 1.

GENERALIDADES

El artículo 1º de la ley 87 de 1993 establece:

Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.(...)”

En tal sentido, este sistema, hace parte fundamental y se encuentra articulado, con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), buscando asegurar que se obtengan los resultados con eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión pública.

La misma ley en su artículo 9º, establece que las UCI:

Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, del nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.”

En ese orden de ideas, IGEFA y las ORICO, como las UCI de la institución, se constituyen como el “control de controles” por excelencia. Mediante su labor evaluadora, determinan la efectividad del sistema de control de la Fuerza, con el objetivo de contribuir al Alto Mando en la toma de decisiones, que orienten el accionar administrativo hacia la consecución de los fines y la misión institucional². Asimismo, el diseño, implementación y mantenimiento del SCI y la ejecución de los controles establecidos, son una responsabilidad del Comandante de Fuerza y de los líderes de los diferentes procesos.

Por lo anterior y en consonancia con los conceptos del modelo de líneas de defensa, el cual sirve para incrementar la claridad con respecto a los riesgos y los controles, ayudando a mejorar la efectividad de los sistemas de gestión de riesgos³, las actuaciones de los diferentes niveles de control en la Fuerza se establecen así:

- 🌐 La primera línea de defensa, está conformada por la gestión operacional y se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgos y el

² Guía rol de las unidades y oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. DAFP. Diciembre de 2018.

³ Las tres líneas de defensa para una efectiva gestión del riesgo y control. The Institute of Internal Auditors, 2013, pag.2.

control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos. Está a cargo de los líderes de procesos, quienes gestionan los riesgos y son responsables de implementar acciones correctivas, igualmente detecta las deficiencias de control. En esta línea de defensa participan los funcionarios a todo nivel, quienes son responsables de la activación de los controles, a través del cumplimiento de sus funciones y actividades del día a día.

- La segunda línea de defensa, comprende la función de asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea, ya descrita, sean apropiados y funcionen correctamente, está a cargo de los funcionarios con responsabilidades directas de monitoreo y evaluación del estado de los controles y la gestión del riesgo. Entre ellos pueden citarse jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos, comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros, que generen información para el aseguramiento de las operaciones de la institución.
- La tercera línea de defensa está encargada de proporcionar información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI), y la operación de la 1ª y 2ª línea de defensa con un enfoque basado en riesgos. Esta línea de defensa es responsabilidad de las UCI. Es así como la función de estas unidades es brindar seguridad razonable del adecuado diseño de los controles y del funcionamiento eficaz de los mismos a través de la evaluación objetiva e independiente que realizan, favoreciendo la consecución eficiente de los objetivos institucionales en el cumplimiento del quehacer institucional.

Figura 1. Líneas de defensa







Por consiguiente, como responsable de las funciones de control interno en la FAC, IGEFA a través del proceso de Inspección y Control desarrolla sus funciones en el marco de los roles que le asigna la normatividad vigente.

En ese sentido, el presente reglamento se encuentra estructurado para desarrollar cada uno de los roles asignados, mediante cada uno de los capítulos que lo conforman y ofrece a todos los funcionarios de las UCI y de los diferentes procesos de la FAC, la información suficiente para comprender las capacidades del control interno en la institución.

1.1. PRINCIPIOS Y HABILIDADES

Hacen parte integral del presente Reglamento, y por ende de obligatorio cumplimiento, las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS), las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (NIA), las Directrices para auditorías de sistemas de gestión y el Código de Ética de la FAC.

Es claro entonces que, los principios aquí relacionados deben regir el comportamiento y las actuaciones de todos los funcionarios de las UCI, en el cumplimiento de los roles asignados. Para la definición de los mismos, y en procura de buscar una alineación con los estándares internacionales, comúnmente aceptados, tomados de las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (NIA); no obstante, se resaltan solo aquéllos que para la FAC representan mayor relevancia:

-  **INTEGRIDAD:** El fundamento del profesionalismo. Se refiere a las reglas de comportamiento que deben asumir los funcionarios de las UCI, en el ejercicio de sus funciones. Es decir, deben ejecutar su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad; observar y cumplir con requerimientos legales que apliquen; demostrar sus competencias cuando ejecuten su trabajo; ejecutar su trabajo de una manera imparcial.
-  **PRESENTACIÓN IMPARCIAL:** Se refiere a las reglas de informar con veracidad, exactitud, objetividad, oportunidad, claridad e integralidad que deben asumir los funcionarios de Control Interno. Los hallazgos, conclusiones e informes que se generen deberán reflejar en forma veraz y exacta las actividades desarrolladas, los obstáculos significativos encontrados y las opiniones divergentes no resueltas.
-  **DEBIDO CUIDADO PROFESIONAL:** respecto a las reglas que deben asumir los funcionarios de las UCI, para proceder de acuerdo con la importancia de las tareas que se desempeñan, a la confianza depositada en ellos y a la capacidad de hacer juicios razonados en todas las situaciones de la inspección.
-  **CONFIDENCIALIDAD:** Seguridad de la información. Los funcionarios de control interno, deben ejercer discreción en el uso y protección de toda la información obtenida en el curso de sus deberes. La información obtenida no debe ser usada inapropiadamente.

- 🌈 **OBJETIVIDAD:** Implica que los funcionarios de las UCI evalúen equilibradamente todas las circunstancias relevantes y no subordinen su juicio a otras personas ni se dejen influir indebidamente por sus propios intereses o por los de otros. Por esto, los inspectores deben mantener la objetividad durante el proceso de inspección y así asegurar que los hallazgos y conclusiones sean basados en evidencias. Implica que los inspectores se encuentren libres de sesgo y conflicto de intereses.
- 🌈 **INDEPENDENCIA:** Es la base para la imparcialidad y objetividad y hace referencia a que los funcionarios que desempeñan actividades de control interno, no se encuentren directamente involucrados en el desarrollo de las actividades de los procesos.

Para el cumplimiento del rol de evaluación, deberá procurarse que los miembros de los equipos inspectores pertenezcan a un proceso diferente del que se inspecciona y abstenerse de evaluar actividades en las cuales hayan tenido alguna responsabilidad.

Cuando se incumpla este principio, el afectado debe informarlo por escrito al Director Inspecciones, a través del formato “Declaración conflicto de intereses personal inspectores” (anexo A), quien analizará la situación y tomará una decisión al respecto de manera oportuna.

- 🌈 **ENFOQUE BASADO EN EVIDENCIAS:** Es el deber de fundamentar hallazgos y conclusiones de inspección en documentos suficientes, verificables y pertinentes que proporcionen fiabilidad y soporte a los mismos.

En efecto, la evidencia debe concretarse en documentos, los cuales pueden ser físicos o digitales, productos de la correcta aplicación de técnicas de auditoría. La entrevista por sí sola, no se considera evidencia para soportar un hallazgo, por cuanto corresponde a una técnica de inspección para recopilación de información.

Desde luego, la evidencia debe ser registrada en los papeles de trabajo, de tal forma que se pueda identificar el lugar donde se encuentra almacenada. Salvo casos excepcionales, cuando el inspector considere necesario, podrá tomar copia de la evidencia, por ejemplo, cuando falte una firma o cuando se identifiquen hechos que son de carácter transitorio.

Ahora bien, cuando se deje copia de las evidencias, el inspector debe anexarlas a los papeles de trabajo que soportan el informe de inspección y referenciarlas en las listas de verificación.

- 🌈 **ENFOQUE BASADO EN RIESGOS:** Todas las actividades de planeación, ejecución y presentación de informes producto de los roles de Control Interno, deben enfocarse en riesgos y asuntos relevantes, con el fin de asegurar que las inspecciones se centren en asuntos que son importantes para el proceso inspeccionado y para alcanzar los objetivos de la inspección.

Adicional a los principios enunciados, los funcionarios de las UCI, en desarrollo del rol de Evaluación y seguimiento, deben poseer las siguientes **habilidades**:

- 🌐 **ENFOQUE HOLÍSTICO:** hace referencia a la capacidad del funcionario de la UCI de analizar la institución, como un todo, con visión de conjunto y no por procesos. Debe tener un adecuado conocimiento de la Unidad, proceso o dependencia a inspeccionar, su interacción con el entorno y realizar un exhaustivo estudio al SCI, para identificar las debilidades que puedan afectar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales. Bajo este enfoque, las actividades que realiza el funcionario de la UCI, tienen como objetivo el conocimiento sistemático de la Fuerza.
- 🌐 **PENSAMIENTO SISTÉMICO:** Marco conceptual para tratar de entender las pautas que determinan cómo se comportan los procesos, cómo interactúan entre sí y cómo influyen unos en otros. Enfatiza en la observación del todo, como un sistema, y no de sus partes individuales. Así pues, el pensamiento sistémico contribuye a la optimización de los procesos, obtención de metas y a estructurar una adecuada planeación para anticiparse al entorno.
- 🌐 **DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO:** Los funcionarios que desempeñen actividades de Control Interno, adicional al entrenamiento técnico, pericia y capacidad profesional para el ejercicio de sus funciones, deben perfeccionar sus conocimientos, habilidades y otras competencias mediante la capacitación profesional continua.

1.2. CONFLICTO DE INTERESES

El conflicto de intereses, hace referencia a aquellas situaciones de orden moral y económico que pueden impedirle a un inspector, actuar en forma objetiva e independiente, ya sea porque le resulte particularmente conveniente, le sea personalmente beneficioso o porque sus familiares, en los grados indicados en la ley, se vean igualmente beneficiados⁴

Es deber de los inspectores, tener una actitud imparcial y neutral en el desarrollo de su labor, evitando incurrir en conflictos de intereses, si la independencia u objetividad se viese comprometida de hecho o en apariencia.

Dado que, el conflicto de intereses tiene el potencial de hacer que se tomen decisiones que no corresponden a los lineamientos de la Inspección, es totalmente necesario que los inspectores separen sus intereses privados del ejercicio de sus funciones,⁵ para lo cual deberán notificar a su superior inmediato que se encuentran inmersos en una causal de conflicto de intereses.

⁴ Definición tomada del Estudio de casos sobre el Régimen de Inhabilidades, Incompatibilidades y Conflicto de Intereses en los Consejos Municipales, elaborado por Transparencia por Colombia en el año 2011

⁵ Guía práctica para el trámite de conflictos de intereses en la gestión administrativa, Corporación Transparencia por Colombia.

Por último, los detalles del impedimento deben darse a conocer al subdirector respectivo, Inspector Líder, jefe de la UCI a nivel táctico o al Comandante UMA cuando sea pertinente, a través del Anexo A “Formato Declaración conflicto de intereses personal de Inspectores”.

1.2.1. CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES

Serán aquellas situaciones que interfieran o influyeran el juicio del inspector designado:

- a) Tener vínculos por matrimonio, unión permanente o de parentesco, hasta en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con algún funcionario del proceso, área o dependencia a inspeccionar.
- b) Ser cónyuge o compañero permanente, tener segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con persona que formalmente haya presentado propuesta para una licitación o concurso de procesos contractuales a inspeccionar.
- c) Haberse desempeñado en el proceso, área o dependencia a inspeccionar en el año inmediatamente anterior a la fecha de la inspección.
- d) Haber desempeñado funciones como Gerente de Proyecto, supervisor, integrante comité estructurador o evaluador de procesos contractuales a inspeccionar.
- e) Tener diferencias irreconciliables, enemistades o litigios pendientes con algún funcionario del proceso, área o dependencia a inspeccionar.
- f) Tener relaciones cercanas o de estrecha amistad con algún funcionario del proceso, área o dependencia a inspeccionar. (ej.: compañeros de curso).

Una vez notificado el conflicto de interés, por parte del inspector, el competente deberá efectuar un análisis de la situación, documentándose a fin de establecer el impacto que se pueda generar en el desarrollo de la inspección. Si determina que, este impacto es negativo, deberá reemplazar al inspector, caso contrario, podrá continuar en el equipo inspector bajo supervisión del inspector líder, inspector responsable o jefe de la UCI.

1.3. CONCEPTOS

- a) **ACCIÓN CORRECTIVA:** Es una acción emprendida para eliminar la causa raíz de un incumplimiento; su propósito fundamental es evitar que la situación no deseada vuelva a presentarse en el futuro. La acción correctiva, debe contener la descripción de actividades concretas que sean realizables, medibles y verificables, y por último deberán tener un plazo de ejecución coherente con su complejidad.

Cabe aclarar que, las acciones correctivas no solamente se pueden generar como resultado de la evaluación realizada por la tercera línea de defensa, sino que también, pueden surgir de la detección de desviaciones e incumplimientos durante los análisis de los resultados de la revisión por la dirección, revisión de cada proceso (reunión de análisis estratégico), autoevaluaciones, peticiones, quejas, reclamaciones, sugerencias, seguimiento de producto

no conforme, análisis de datos/indicadores, retroalimentación del cliente y análisis de riesgos, entre otros temas que considere el proceso.

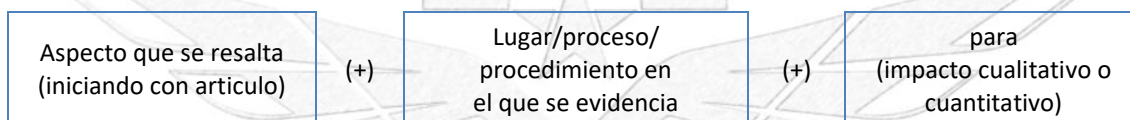
- b) **ACCIÓN DE MEJORA:** Es la acción que se define para implementar las recomendaciones plasmadas en el informe final de inspección. No requieren análisis de causas.
- c) **ACCIÓN PREVENTIVA:** Es el conjunto de actividades diseñadas, para eliminar la causa y contener la probabilidad de materialización de riesgo e incumplimiento, para dar respuesta a las recomendaciones emitidas por las UCI o como resultado de las actividades de autoevaluación que ejecute el proceso.
- d) **ALCANCE DE INSPECCIÓN:** Marco o límite de la inspección y los temas que serán objeto de la misma, debe ser suficiente para satisfacer los objetivos planteados. En ningún caso se definirá como alcance la fecha de inicio y termino de la inspección.

Ejemplos:

Cubre la contratación celebrada por el Departamento de Contratos de la UMA, durante la vigencia 2019. Contempla la gestión realizada por todos los procesos de UMA durante el lapso comprendido del 10 de julio/2017 al 23 de septiembre/2018.

- e) **ASPECTO RELEVANTE:** Es toda aquella condición demostrable, susceptible de ser resaltada por implicar utilidad, resultado, gestión, impacto y/o estrategia para el logro de los objetivos propuestos o el fortalecimiento del SCI que permita evitar la materialización de riesgos y maximizar las oportunidades.

Para la redacción de un aspecto relevante se tendrá en cuenta la siguiente estructura:



Ejemplo:

La gestión realizada por parte del Departamento de Seguridad de la UMA para la asignación de recursos a través del Fondo de Seguridad –FONSET- de la Gobernación, por valor de \$1.400'000.000, (mil cuatrocientos millones de pesos COP) para fortalecer los servicios de atención de emergencia y extinción de incendios

- f) **AUTOEVALUACIÓN:** Conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, que debe ejecutar cada proceso, para auto diagnosticar su situación de control, al proveer la información necesaria para establecer si este funciona efectivamente, o si existen desviaciones en su operación. Así que, determina la calidad y efectividad de los controles internos y permite emprender las acciones preventivas o correctivas requeridas.
- g) **AUTOCONTROL:** capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función; de modo que, la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- h) **AUTORREGULACIÓN:** capacidad institucional para aplicar, de manera participativa, al interior de las entidades, los métodos y procedimientos que permitan el desarrollo e

implementación del SCI bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.

- i) **AUTOGESTIÓN:** capacidad institucional de toda entidad pública, para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar, de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus reglamentos.
- j) **CONCLUSIÓN:** Es el concepto resultante de la ejecución de los roles de control interno, derivado del análisis de la correspondencia existente entre los objetivos trazados, el alcance, criterios, hallazgos, alertas generadas, entre otros.

Ejemplo:

La Gestión Contractual cumple con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente y el Manual de contratación. No obstante; es conveniente que se tengan en cuenta los hallazgos encontrados para el mejoramiento del SCI del proceso, toda vez que esta inspección observa con preocupación que existen novedades repetitivas.

- k) **CONFLICTO DE INTERESES:** Se refiere a cualquier relación que vaya o parezca ir en contra del mejor interés de la organización. Un conflicto de intereses, puede menoscabar la capacidad de una persona para desempeñar sus obligaciones y responsabilidad de manera objetiva.
- l) **CORRECCIÓN:** Es una acción emprendida para enmendar de forma inmediata un incumplimiento. No en todos los casos, será posible ejecutarla, deberá tenerse en cuenta que se implementará únicamente cuando sea legalmente posible. La ejecución de una corrección, da solución en la mayor brevedad al incumplimiento detectado, sin embargo, no ataca la causa raíz.
- m) **CRITERIO DE INSPECCIÓN:** Es el conjunto de requisitos que constituyen el marco de referencia para la verificación, pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes, reglamentos, códigos de conducta, etc.

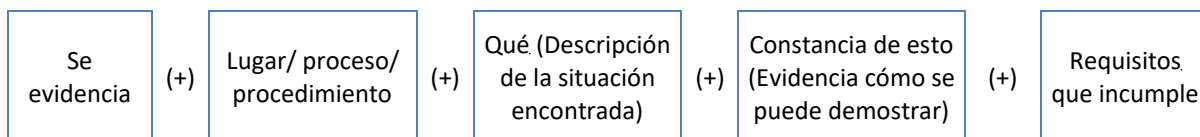
Ejemplos:

Manual de Contratación FAC, Capítulo X, Funciones de los Supervisores, Actividad 4.
Código de Procedimiento Civil; Título XIII, Pruebas; Capítulo VIII, Documentos; Artículo 251, Distintas clases de documentos.
Directiva Permanente 28/2010, Misiones Particulares, Literal B.

- n) **DESCARGO:** Argumentación soportada en evidencias, que realiza el proceso inspeccionado que le permite desvirtuar un incumplimiento o una recomendación incluida en el informe preliminar de inspección, el cual debe ser presentado dentro de los términos establecidos en el presente reglamento.
- o) **EVIDENCIA:** Es la información obtenida por el inspector, a través de pruebas y técnicas de auditoría, la cual respalda la existencia y veracidad de un hallazgo y le permite llegar a la conclusión de la evaluación realizada. La información comprende documentos o registros físicos o digitales los cuales son auténticos y verificables.
- p) **HALLAZGO:** Es el resultado de comparar un criterio establecido y la situación actual encontrada durante la evaluación de un aspecto, procedimiento o proceso. Esta comparación generará tres tipos de hallazgos, dependiendo del resultado obtenido pueden ser: aspecto relevante, incumplimiento y recomendación.

- q) **INCUMPLIMIENTO:** Es la brecha existente entre el criterio y la situación actual, que demuestra la omisión o inobservancia de los requisitos normativos que se evalúan, los cuales deben estar soportados con evidencia suficiente y apropiada. Los incumplimientos se generan únicamente de inspecciones realizadas por las UCI. Los incumplimientos pueden tener incidencias disciplinarias, administrativas o penales.

Para la redacción de un incumplimiento, se tendrá en cuenta la siguiente estructura:



Ejemplo:

Se evidencia en el Almacén Misceláneos de la UMA, que no se realizó el inventario total de la vigencia 2017. Prueba de lo anterior, es que no se efectuó el conteo total de elementos del almacén y tan sólo se le hizo una selectiva en DIC/2017 para presentar la cuenta fiscal.
Lo anterior incumple lo establecido en el Numeral 5.5 – Capítulo V del Manual de Bienes del MDN.

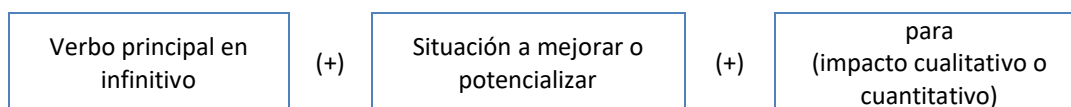
- r) **INSPECCIÓN:** Es un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva, con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios establecidos. Este proceso debe agregar valor a la Fuerza, contribuir con el cumplimiento de los objetivos y mejorar la eficiencia de los procesos, controles y la gestión del riesgo.
- s) **LÍNEA ROJA:** Para IGEFA, corresponden a incumplimientos detectados, que pese a existir normas y procedimientos suficientes y al haber sido tratados por un plan de mejoramiento para corregir y evitar su ocurrencia futura, se materializan nuevamente por la irresponsabilidad, inobservancia e indisciplina y que conducen inevitablemente a la aplicación de la acción disciplinaria respectiva.
- t) **OBJETIVO DE INSPECCIÓN:** Es el la meta o finalidad, que se busca cumplir con el trabajo de inspección. Todos los criterios, pruebas, técnicas de auditoría, hallazgos y conclusiones deben estar directamente relacionados con el objetivo de la inspección.

Ejemplos:

Verificar la alineación, implementación y cumplimiento de las órdenes definidas en el “Plan Bicentenario”.
Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la FAC en la UMA y recomendar acciones tendientes al fortalecimiento de los controles y el mejoramiento continuo.

- u) **ORDEN:** Constituyen todas aquellas instrucciones específicas, cuyo cumplimiento satisfactorio y oportuno garantizará la corrección y pronta solución de alguna novedad o situación no deseada, que no sea constituida como incumplimiento o recomendación y que no justifica ser corregida a través de un plan de mejoramiento.
- v) **PLAN DE INSPECCIÓN:** Documento que contiene la descripción de objetivos, alcance, criterios, actividades y recursos en desarrollo de una Inspección.
- w) **PLAN DE MEJORAMIENTO:** Es el conjunto conformado por las correcciones, análisis de causas y las acciones correctivas que se formulan para subsanar las causas que dieron origen a los incumplimientos.

- x) **PROGRAMA DE INSPECCIONES:** Es el conjunto de actividades que debe cumplir la UCI en desarrollo de los roles que tiene asignados, las cuales permitirán realizar una evaluación que contemple de manera integral la gestión de la Fuerza.
- y) **RECOMENDACIÓN:** Acciones que presenta el funcionario de la UCI, para optimizar resultados y prevenir la materialización de riesgos e incumplimientos de requisitos. Las recomendaciones identificadas en las inspecciones, requieren obligatoriamente la elaboración de acciones de mejora que permitan minimizar la posibilidad de ocurrencia de la situación no deseada o potencializar la gestión de un proceso.



Ejemplo:
Dar celeridad al proyecto de ampliación del ancho de banda del canal de comunicaciones en las Unidades que lo requieren, para permitir la disponibilidad permanente de los sistemas de información de apoyo tales como SAP, SIIO, SVE, entre otros.

- z) **RIESGO:** Es toda posibilidad de ocurrencia de una situación, que pueda afectar el normal cumplimiento de las actividades de los procedimientos y el logro de los objetivos del proceso. Se mide en términos de impacto y probabilidad.
- aa) **TÉCNICA DE INSPECCIÓN:** Métodos utilizados por el inspector para obtener la evidencia que fundamente un hallazgo, bajo la premisa que el inspector “debe obtener evidencia competente y suficiente”.

Capítulo 2.

ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO

Este rol hace referencia a las actividades que deben desarrollar las UCI, frente al Comandante de la FAC y/o Comandantes de Unidad, para lograr su posicionamiento al interior de la Institución, de tal forma que la UCI se convierta en un soporte estratégico para la toma de decisiones del Comandante, agregando valor de manera independiente, mediante la presentación de informes, manejo de información estratégica y alertas oportunas ante riesgos actuales o potenciales que puedan afectar el desempeño institucional o el cumplimiento de los objetivos de la Fuerza o la UMA.

En la FAC, el rol de liderazgo estratégico es asumido por el Inspector General y los jefes de las UCI en el nivel táctico. Este rol, puede verse reflejado por medio de las siguientes actividades, las cuales deberán ser planificadas e incluidas en el Programa Anual de Inspecciones de la vigencia:

- a) Establecer canales de comunicación directos, expeditos y efectivos con el Comandante de la Fuerza o la UMA, para recibir y transmitir información veraz y sustentada en hechos.
- b) Evaluar el desempeño de los procesos y la planeación estratégica de la Fuerza, a través del desarrollo del Programa Anual de Inspecciones, verificando metas, indicadores y riesgos asociados a estos.
- c) Rendir informes ejecutivos al Comandante de la Fuerza o de la UMA sobre la evaluación de desempeño de los procesos, así como también, informes estratégicos al cumplimiento del Programa Anual de Inspecciones, sin perjuicio del reporte inmediato de información que, a su criterio, considere de carácter urgente.
- d) Presentar al Subcomité Central de Coordinación de Control Interno, los resultados de la evaluación efectuada a la operación de la primera y segunda línea de defensa, incorporando las debilidades, riesgos y recomendaciones.
- e) Brindar asesoría al Comandante de la Fuerza, de la UMA y al Subcomité de Coordinación de Control Interno respectivo, sobre la gestión de los riesgos, producto de su evaluación independiente y objetiva.
- f) Analizar, en desarrollo de su evaluación independiente y objetiva, las variaciones del ambiente organizacional y del entorno, identificando procesos críticos, controles y servicios que puedan tener un impacto significativo en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- g) Diseñar, implementar y someter a aprobación del Subcomité Central de Coordinación de Control Interno, el estatuto de Inspecciones y el Código de ética del Inspector.
- h) Buscar estrategias para posicionar la función de las UCI, al interior de la Fuerza.

Los subcomités centrales, regionales y locales de coordinación del SCI, son órganos de asesoría y decisión en los asuntos de control interno de la institución, la alta dirección e IGEFA reglamentarán su conformación y funcionamiento.

El Inspector General, deberá participar en forma activa en el Comité Sectorial de Auditoría, de tal manera que sea posible el intercambio de mejores prácticas y la mejora continua del ejercicio de control interno.

2.1. FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL ROL

Para el cumplimiento de este rol, el Inspector General de la FAC y los jefes de las UCI a nivel táctico, se apoyan en las siguientes herramientas administrativas, para obtener la información requerida y presentarla al Alto Mando como un insumo estratégico para la acertada toma de decisiones, agregando valor a la institución:

- 🎯 Plataforma estratégica.
- 🎯 Tableros de control.
- 🎯 Planes Estratégicos.
- 🎯 Mapas de Riesgos.
- 🎯 Sistema de Gestión de la Fuerza.
- 🎯 Resultados de Inspecciones y auditorías externas.
- 🎯 Procesos de autoevaluación.
- 🎯 Informes de gestión.
- 🎯 Quejas y reclamos de los usuarios internos y externos.
- 🎯 Resultados medición de desempeño institucional.
- 🎯 Rendición de cuentas.

2.2. DESARROLLO DEL ROL.

El desarrollo del rol de Liderazgo Estratégico, por parte del Inspector General y los jefes de las UCI en el nivel táctico, se dará a través de las siguientes actividades:

- a) Presentar en reuniones de nivel estratégico del Comando de la FAC o de la UMA, temas relacionados con el resultado de la evaluación de desempeño de los procesos inspeccionados en el periodo, estado de la gestión de los riesgos de los procesos o reporte de información adicional que se considere de interés para la toma de decisiones, que pueda tener un impacto significativo en el cumplimiento de los objetivos.
- b) Socializar directamente al Comandante de la Fuerza o de la UMA, los aspectos contenidos en los informes ejecutivos, producto de las inspecciones desarrolladas.
- c) Elaborar el Programa Anual de Inspecciones de acuerdo a los criterios establecidos en el presente reglamento.

- d) Presentar anualmente al Comandante de la Fuerza o de la UMA, el informe estratégico del cumplimiento del Programa Anual de Inspecciones.
- e) Presentar semestralmente durante la Reunión del Subcomité de Coordinación de Control Interno, respectivo los resultados de la evaluación efectuada a la operación de la primera y segunda línea de defensa, incorporando las debilidades, riesgos y recomendaciones.
- f) Presentar diagnósticos que permitan identificar tanto los aspectos que favorezcan, como aquellos que dificulten el logro de los objetivos y resultados institucionales.
- g) Publicar en la página web de la Fuerza, los informes de control interno establecidos en la normatividad vigente.
- h) Efectuar la evaluación independiente al SCI, cuyos parámetros de elaboración han sido establecidos por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

2.2.1. ELABORACIÓN PROGRAMA ANUAL DE INSPECCIONES

El Programa Anual de Inspecciones es el conjunto de actividades que debe cumplir la UCI, en desarrollo de los roles que tiene asignados, las cuales permitirán realizar una evaluación que contemple de manera integral la gestión de la Fuerza. Para su diseño se deberán definir claramente el objetivo y el alcance que tendrá el programa teniendo en cuenta el tamaño, complejidad y madurez del SCI, los sistemas de información con que cuente la Institución y la estructura organizacional.

Según los lineamientos suministrados por el DAFP, los aspectos susceptibles de evaluación, que deberían considerarse al momento de identificar el universo de inspecciones pueden ser:

- 🇨🇴 Planes, programas, proyectos institucionales y su articulación con el direccionamiento estratégico y el nivel de cumplimiento de las metas.
- 🇨🇴 Programación y ejecución presupuestal.
- 🇨🇴 Impacto de la ejecución presupuestal en la gestión institucional y eficiencia en el uso de los recursos.
- 🇨🇴 Definición y articulación de los procesos y procedimientos, con la misión institucional y sus puntos de control.
- 🇨🇴 Indicadores de gestión, resultados y acciones de mejora institucional.
- 🇨🇴 Administración del riesgo.
- 🇨🇴 Legalidad de los actos administrativos expedidos por la institución.
- 🇨🇴 Demandas contra la institución.
- 🇨🇴 Contratación institucional.
- 🇨🇴 Niveles de servicio y de satisfacción de ciudadanos y/o grupos de interés frente a servicios brindados por la institución.
- 🇨🇴 Evaluación de desempeño y acuerdos de gestión y su articulación a los resultados institucionales.
- 🇨🇴 Sistemas de información (disponibilidad, confiabilidad, e integridad de la información).

Así mismo, deberán contemplarse de manera obligatoria los lineamientos de carácter especial que brinde el Gobierno Nacional para el desarrollo de auditorías sobre temas prioritarios.

El programa anual de inspecciones debe estar basado en una evaluación de riesgos documentada, realizada anualmente.

En consecuencia, el Universo de Inspecciones se compone de “unidades objeto de inspección”, cada una de las cuales equivalen a un futuro informe de inspección, independientemente si se quiere evaluar un proceso, una UMA, un área, un grupo de actividades, aspectos de TIC (tecnologías de información y comunicación) o cualquier otro aspecto que forme parte de la institución. Dicho Universo en efecto representa todas las inspecciones que pudieran realizarse cubriendo toda la institución.

Una vez establecido el universo de inspecciones, el jefe de la UCI debe priorizarlo, es decir, establecer la criticidad o nivel de vulnerabilidad al riesgo, de todas y cada una de las unidades objeto de inspección partiendo del análisis, entre otros, de los siguientes aspectos:

- 🎯 Nivel de riesgos inherentes.
- 🎯 Requerimientos e intereses del alto mando
- 🎯 Requerimientos de entes reguladores y de ley
- 🎯 Fecha desde la última inspección realizada a esa unidad objeto de inspección.
- 🎯 Resultados de la última inspección y auditoría externa.
- 🎯 Incumplimientos y recomendaciones significativos identificados.
- 🎯 Impacto en el presupuesto o Estados Financieros de la institución.
- 🎯 Peticiones, quejas, reclamos, anónimos o sugerencias realizados frente al tema.
- 🎯 Impacto en la reputación de la institución.

Paso seguido, se debe establecer el plan de rotación de las inspecciones, que consiste en determinar la periodicidad con la que se evaluarán, con base en su nivel de criticidad, las unidades objeto de inspección y se fijará el lapso en el cual se cubrirá la totalidad del universo de inspecciones (extremo= cada año, alto= cada 2 años, moderado= 3 años, bajo=4 años).

Es necesario, que el Universo de Inspecciones con su Plan de Rotación de Inspecciones, sea aprobado por el Comandante de la FAC, así como también las modificaciones que surjan y que se encuentren debidamente sustentadas.

Previo a la presentación del Programa Anual de Inspecciones, basado en riesgos, ante el Subcomité Central de Coordinación de Control Interno, se debe realizar un estudio pormenorizado de los recursos con que cuenta la UCI, esto es, calcular el tiempo neto real disponible con que contará el equipo inspector en el año, y establecer cuántas y cuáles inspecciones está en capacidad de atender. Para ello, es importante depurar el tiempo que demandan todas las demás labores que deben desempeñar los integrantes de la UCI, así como

las posibles novedades de personal, los días y fechas no laborables, tiempos para capacitación, entrega de reportes, labores administrativas, entre otros.

En tal sentido, el jefe de la UCI es responsable de elaborar y desarrollar el Programa Anual de Inspecciones basado en riesgos, teniendo en cuenta la capacidad y los recursos con los que cuenta. Se deben incluir en el Programa Anual de Inspecciones las siguientes actividades:

- 🌈 Inspecciones a las unidades objeto de inspección (de acuerdo con priorización y plan de rotación de las inspecciones). Inspecciones por control.
- 🌈 Inspecciones por entrega de las UMA, Comandos y Jefaturas. Las inspecciones a las Jefaturas se realizarán de acuerdo con el criterio del Inspector General.
- 🌈 Inspecciones y seguimientos ordenados por la ley.
- 🌈 Actividades derivadas del cumplimiento de los roles de control interno.

Hay que decir finalmente que, el Programa Anual de Inspecciones, debe presentarse al Subcomité Central de Coordinación de Control Interno para su aprobación.

2.2.2. SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE INSPECCIONES

La UCI, debe verificar el cumplimiento de las inspecciones incluidas en el Programa Anual de Inspecciones y presentar trimestralmente al Inspector General, el respectivo informe haciendo énfasis en el nivel de cumplimiento, los limitantes que puedan impedir el logro del programa, los hallazgos significativos y los demás que se consideren pertinentes. Del mismo modo, deberá presentar un informe anual para la alta dirección, el cual contendrá los resultados de los diagnósticos de los procesos y como mínimo, considerar los siguientes aspectos:

- 🌈 Fortalezas.
- 🌈 Totalidad de inspecciones realizadas y totalidad de hallazgos por procesos.
- 🌈 Aspectos críticos que impactan el sistema de gestión.
- 🌈 Limitantes.
- 🌈 Cumplimiento planes de mejoramiento.
- 🌈 Conclusión respecto al objetivo del programa de inspecciones.

Dicho Informe Anual, debe ser presentado por el Inspector General FAC al Subcomité Central de Coordinación de Control Interno.

Por su parte, la UCI debe formular acciones preventivas y correctivas, cuando los resultados de las revisiones y seguimiento del programa de inspecciones así lo requieran.

Capítulo 3.

ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

A través de este rol, las UCI concentran parte de sus funciones en verificar que los controles asociados a todas las actividades de la Institución, estén definidos adecuadamente, sean apropiados y se mejoren de manera permanente y con base en estos resultados brindar a los procesos asesoría, formular recomendaciones con alcance preventivo y proponer acciones para el fomento de la cultura del control, que generen valor agregado a los diferentes procesos a nivel central y táctico de la FAC.

Por lo que, las UCI deben ser actores proactivos y deben tener la capacidad de anticiparse y alinearse con el Alto Mando, identificando tanto las prioridades institucionales, como las prioridades que, bajo su criterio técnico, considera se deben abordar para que, de manera articulada, se establezcan los correctivos oportunos que permitan una gestión efectiva en la organización, convirtiéndose en un aliado y en un promotor fundamental del desempeño institucional.

Así, teniendo el conocimiento, experiencia y visión integral del SCI de la Fuerza, corresponde a las UCI, orientar técnicamente al Alto Mando y a los diferentes líderes de procesos, en los temas de su competencia, proporcionando metodologías, conocimientos específicos, mejores prácticas de gestión y opiniones no vinculantes, soportadas en la experticia y conocimiento del inspector⁶.

Este rol busca, entre otros aspectos, que las UCI, generen conocimiento adoptando un papel más activo en la sensibilización y la recomendación de mejoras significativas en temas de control interno y, en particular, en la gestión del riesgo. De igual forma, las UCI aportan análisis y perspectivas sobre las causas, de los problemas identificados en las inspecciones, se pueda recomendar a los líderes de proceso adoptar las medidas correctivas necesarias. En tal sentido, un insumo importante para el éxito de éste, son los resultados de las Inspecciones basadas en riesgo, por cuanto, estas se focalizan en aspectos de mayor criticidad, además, permiten identificar de manera oportuna, eventos que pueden afectar el logro de los objetivos; y son precisamente estos eventos, en los cuales se deben concentrar las UCI para brindar asesoría y acompañamiento a fin de que los mismos no se materialicen.

Este rol puede desarrollarse por medio de las siguientes actividades:

- a) Sensibilizar al Alto Mando y a todos los niveles de la Fuerza, sobre las responsabilidades en materia de riesgos frente al modelo de las líneas de defensa.
- b) Motivar al interior de la Fuerza la generación de propuestas de mejoramiento institucional.

⁶ Guía Rol de las Unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces 2018

- c) Proponer mecanismos que faciliten la autoevaluación del control.
- d) Sensibilizar y capacitar en temas transversales como el SCI, administración de riesgos con énfasis en controles, prevención del fraude, medición del desempeño, buen gobierno, rendición de cuentas, prácticas éticas y políticas anticorrupción, planes de mejoramiento, evaluación de programas, y otras áreas que afectan la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.
- e) Desarrollar diagnósticos, que permitan identificar tanto los aspectos que favorezcan, como aquellos que dificulten el logro de los objetivos y resultados institucionales.
- f) Asistir a los comités en los cuales sea invitado (con voz, pero sin voto) y/o mantenerse informado de los mismos, con el fin de, brindar desde su perspectiva y conocimiento, opiniones fundadas, no vinculantes, sobre cómo se pueden resolver problemas identificados, que le permitan a los responsables de los procesos, reflexionar y facilitar la toma de decisiones.
- g) Priorizar las labores de asesoría, teniendo en cuenta las solicitudes del Alto Mando, las necesidades de la Fuerza, los puntos críticos identificados en las inspecciones y auditorías externas y el plan estratégico de la Institución.
- h) Incluir las actividades de enfoque a la prevención en el Programa Anual de Inspecciones.
- i) Opinar y generar alertas sobre el impacto que puede tener la entrada en vigor de nuevas regulaciones y disposiciones normativas.
- j) Apoyar a las demás líneas de defensa en la implantación de un lenguaje común y la articulación de éstas para que el modelo de control sea consistente.
- k) Actualizar las herramientas, metodologías y doctrina que regula el proceso de Inspección y Control.

Como resultado, en la FAC, el cumplimiento de este rol se desarrollará a través de las actividades de asesoría y acompañamiento, formulación de recomendaciones con alcance preventivo y el fomento de la cultura de control.

3.1. ACTIVIDAD DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO

La asesoría y el acompañamiento se desarrollan a través de la orientación y guía continua que las UCI, brindan a los diferentes niveles del mando o líderes de proceso, en el análisis y la determinación de las causas de diferentes situaciones, las cuales pueden afectar el normal funcionamiento de los procesos y el cumplimiento de la misión institucional, y tienen como fin, brindar opiniones no vinculantes que propendan por la mejora continua del SCI de la Fuerza.

En virtud de lo dispuesto en el párrafo primero, del artículo 12 de la Ley 87 de 1993, “En ningún caso, podrá el asesor, coordinador, auditor interno o quien haga sus veces, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones o refrendaciones”.

De acuerdo con lo establecido en los literales e) y f) del artículo 12 de la Ley mencionada, las UCI, deben “Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes,

programas, proyectos y metas de la organización, y recomendar los ajustes necesarios”, así como “Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin de que se obtengan los resultados esperados”. Así las cosas, las UCI no están autorizadas para elaborar “conceptos”, sin embargo, se les permite, brindar recomendaciones, que permitan orientar la mejor forma de hacer las cosas, siempre con observancia de la normatividad que le aplica.

Con base en lo anterior, los funcionarios de las UCI deben responder toda solicitud de asesoría o acompañamiento, dejando evidencia de la misma y haciendo énfasis en que las respuestas corresponden a recomendaciones y no a conceptos normativos.

Ahora bien, el factor clave de éxito, para lograr desarrollar de forma adecuada la asesoría y el acompañamiento, es tener una excelente relación y comunicación efectiva entre las UCI y las diferentes dependencias de la Fuerza y en general, con todos los funcionarios que requieran del proceso de Inspección y Control. Este factor se refleja, cuando existe un trabajo conjunto, sin conflictos y en armonía.

Por lo que, es fundamental que los funcionarios que intervienen en el proceso de Inspección y Control, comprendan que la asesoría y acompañamiento consisten, principalmente, en la emisión de conceptos técnicos, no vinculantes y recomendaciones, orientadas a:

- a) Evitar desviaciones en los planes, procesos, actividades y tareas.
- b) Mejorar los controles de los procesos y el desempeño de éstos.
- c) Identificar riesgos a través de la inspección y evaluar la gestión de éstos.
- d) Implementar y fortalecer el SCI de la FAC.
- e) Incrementar la calidad y veracidad de la información.
- f) Identificar fuentes de recuperaciones y ahorros.

Es importante señalar que, las labores de asesoría deben priorizarse, teniendo en cuenta las necesidades de la Fuerza, los puntos críticos de los resultados de las inspecciones y/o auditorías externas y el plan estratégico institucional. Las actividades de asesoría y acompañamiento se deben incluir en el Programa Anual de Inspecciones.

3.1.1. CRITERIOS PARA EL DESARROLLO DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO

Al realizar la asesoría y el acompañamiento, se deben tener presentes los siguientes criterios:

- a) El funcionario encargado de brindar la asesoría o el acompañamiento, debe tener un enfoque profesional en todas sus actuaciones
- b) Toda actividad de asesoría y acompañamiento, debe estar soportada en análisis precisos y concretos que apunten a la solución de la necesidad.
- c) La comunicación asertiva, entre la alta dirección y asesores con el proceso respectivo, es un factor determinante para responder a las necesidades de la institución, en forma oportuna y eficaz.

- d) El conocimiento detallado del proceso y la normatividad que lo rige, por parte del asesor, así como también sus habilidades profesionales, son la base fundamental para generar valor y credibilidad en la actividad de asesoría y acompañamiento.
- e) Los conceptos técnicos no vinculantes, producto de la asesoría, deben estar soportados en la normatividad vigente y orientados a dar solución a un tema específico y a brindar mejoramiento continuo a los procesos.

3.1.2. MOMENTOS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO

En el desarrollo normal de cada una de las actividades al interior de la Fuerza, los procesos pueden solicitar a las UCI, de forma verbal o escrita, asesoría o acompañamiento en temas específicos para solucionar cuestionamientos, dudas e inquietudes sobre diferentes situaciones; lo anterior, con el fin de contar con argumentos técnicos que contribuyan a tener claridad y a mejorar el proceso de toma de decisiones. Adicionalmente, la asesoría y el acompañamiento podrán efectuarse en los siguientes momentos:



- a) En el DESARROLLO DEL ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO: Durante el desarrollo de las inspecciones, se pueden presentar situaciones, las cuales son propicias para realizar asesoría y acompañamiento, toda vez que la evaluación y la asesoría no son excluyentes entre sí, sino que se complementan.

Desde luego, estas situaciones se presentan cuando el funcionario inspeccionado plantea dudas e inquietudes sobre un tema específico que puede o no ser objeto de la inspección que se adelanta, o cuando el Inspector, con ocasión de la inspección, asesora en un tema específico planeado o fuera de lo planeado.

En ambos casos, el Inspector, bajo los principios que rigen la asesoría, debe propender por atender, en forma adecuada, estos requerimientos. En el evento de no poder responder *in situ* la necesidad, porque el tema específico no es del dominio del Inspector, se debe buscar dentro de la comisión inspectora el funcionario idóneo a fin de satisfacer la necesidad; de no contar con el personal que tengan el dominio del tema, se debe solicitar al inspeccionado que eleve el requerimiento, a través de oficio, a la UCI correspondiente para estudiar y dar la respuesta correcta a dicha solicitud.

- b) En la FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO derivados de los hallazgos de inspección o auditorías de entes externos de control, el funcionario de la UCI, en virtud del rol de enfoque hacia la prevención, debe ser proactivo para generar los espacios de asesoría y acompañamiento en la elaboración de los planes en mención.

Adicionalmente, debe conocer en detalle los informes, hallazgos y normas que rigen el proceso, con el fin de garantizar que la asesoría permita obtener la efectividad de los planes de mejoramiento y la mejora en el desempeño de los procesos de la Institución. Esta asesoría y acompañamiento debe buscar:

-  La adecuada interpretación del hallazgo.
-  El uso apropiado de las herramientas y metodologías para definir causa raíz.

- 🎯 La correcta formulación de las acciones correctivas y preventivas que eliminen la causa raíz identificada.
- 🎯 El empleo adecuado de los formatos establecidos por el proceso de Inspección y Control.

Es importante aclarar que, esta asesoría o acompañamiento, no implica la elaboración de los planes, por parte del funcionario de la UCI, ya que esta responsabilidad recae exclusivamente en cada proceso asesorado.

- c) En el desarrollo de las ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO a los planes de mejoramiento, se presentan momentos propicios para efectuar asesoría en los siguientes escenarios:
- 🎯 Cuando se evidencia que, a pesar de la implementación de las acciones correctivas o preventivas, la causa raíz no se ha eliminado, el funcionario de la UCI debe asesorar al proceso en la realización de un trabajo de análisis más detallado para determinar las causas reales, con el fin de proponer nuevas acciones que aseguren la no repetición del hallazgo.
 - 🎯 Cuando se evidencia que se puedan originar posibles hallazgos, no detectados hasta el momento, el funcionario de la UCI, debe asesorar al proceso para que diseñe e implemente acciones preventivas que impidan la ocurrencia de una situación no deseada.

En ambos casos, el funcionario de la UCI, debe entender que la actividad del seguimiento va más allá de verificar la puesta en marcha de las acciones descritas en un plan de mejoramiento; y enfocarse en determinar la efectividad del plan para lograr eliminar la causa raíz de la situación no deseada.

- d) En PARTICIPACIÓN DE REUNIONES: El funcionario de la UCI, debe asistir y participar activamente (con voz, pero sin voto), en los comités a los cuales pertenece y en las reuniones a las cuales sea convocado, con el fin de brindar, desde su perspectiva y conocimiento, opiniones fundadas, no vinculantes, sobre cómo se pueden resolver problemas identificados que le permitan a la institución reflexionar y así asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente y la acertada toma de decisiones.



















Para mantener el enfoque profesional en todas sus actuaciones, el funcionario de la UCI, que asesora y acompaña a los comités y reuniones, debe tener un conocimiento detallado del enfoque de los mismos, así como también conocer la normatividad que lo rige, los temas a tratar, los planteamientos hechos en reuniones anteriores, tareas pendientes, hallazgos y planes de acción que se hayan efectuado, y en general, todo lo relacionado sobre el aspecto por tratar. Por lo anterior, el convocante, deberá enviar a la UCI, con dos días de anticipación a la fecha de la reunión, la documentación necesaria para la contextualización del tema o temas a tratar.

- e) En las ACLARACIONES A LOS HALLAZGOS, producto de las auditorías de entes externos de control: Las auditorías realizadas por entes externos de control, generan informes preliminares con hallazgos que en algunos casos requieren de aclaración. Por lo anterior, se hace necesaria la asesoría y el acompañamiento de la UCI a los procesos, unidades o dependencias para entenderlos y/o formular los descargos respectivos.

3.1.3. EVIDENCIAS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO.

Los funcionarios de las UCI que efectúen tareas de asesoría y acompañamiento deben asegurarse de registrarlas y mantener el archivo actualizado, para evidenciar el cumplimiento del rol, así:

Tabla 1.. Evidencias de asesoría

Momentos de asesoría	Evidencia
En el desarrollo del rol de evaluación	<ul style="list-style-type: none">  Papeles de trabajo (actividades desarrolladas).  Encuesta de asesoría y acompañamiento
En la formulación de planes de mejoramiento.	<ul style="list-style-type: none">  Acta de reunión.  Informes.  Mensajes de correo electrónico.  Encuesta de asesoría y acompañamiento
En seguimientos.	<ul style="list-style-type: none">  Informes de Seguimiento.  Acta de reunión.  Mensajes de correo electrónico.  Encuesta de asesoría y acompañamiento
En participación en reuniones.	<ul style="list-style-type: none">  Lista de asistencia.  Acta de reuniones con el registro de las intervenciones del funcionario de la UCI.  Mensajes de correo electrónico  Lista de chequeo para participar en comités de adquisiciones debidamente diligenciada.
En las aclaraciones a los hallazgos producto de las auditorías de entes externos de control.	<ul style="list-style-type: none">  Acta de reunión.  Informes.  Mensajes de correo electrónico.  Encuesta de asesoría y acompañamiento

3.2. FORMULACIÓN DE ALERTAS CON ALCANCE PREVENTIVO

Las UCI deberán, con base en los resultados derivados del ejercicio de los diferentes roles, documentar y presentar a los procesos alertas con alcance preventivo como a continuación se relaciona:

- a) Emitir recomendaciones con alcance preventivo ante posible materialización de riesgos de gestión, corrupción o fraude.
- b) Recomendar propuestas de mejoramiento institucional.
- c) Generar alertas sobre el impacto que puede generar la entrada en vigor de nuevas regulaciones y disposiciones normativas.

3.3. FOMENTO DE LA CULTURA DE CONTROL.

A través de esta actividad, se busca generar en todos los servidores una cultura de control efectiva frente al logro de los objetivos, adoptando un papel más activo a la hora de sensibilizar en temas que interesen a la institución para mejorar su desempeño.

En consonancia, la actividad de fomento de la cultura de control, tendrá entre otros objetivos, inculcar en todos los funcionarios de la institución los conceptos de autocontrol, autorregulación y autogestión, definidos en el presente reglamento.

Para lograr que la cultura de control se arraigue en la institución y así cumplir con éxito el propósito del rol de enfoque hacia la prevención, las UCI deben promover el uso de herramientas para generar compromiso y conciencia en los funcionarios de la institución, así como también, fomentar la implementación de mecanismos para controlar e identificar desviaciones en la gestión, que conducirán al diseño de correctivos para lograr los objetivos institucionales.






Con el fin de cumplir con la actividad de fomento, de la cultura de control, se cuenta con las siguientes herramientas:

3.3.1. SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN Y DIVULGACIÓN

Este tipo de herramientas, agrupan todas las iniciativas y actividades de capacitación, sensibilización y divulgación que tengan como finalidad incrementar en los funcionarios, el nivel de conocimiento sobre temas inherentes al SCI, riesgos con énfasis en controles y administración o gestión de los mismos, prevención del fraude, medición del desempeño institucional, buen gobierno, rendición de cuentas, prácticas éticas y políticas anticorrupción, planes de mejoramiento, evaluación de programas entre otros, lo anterior con el fin de crear una base sólida que permita construir una cultura de autocontrol en la institución.

3.3.2. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

La autoevaluación, es una actividad que permite, a cada proceso, medir la efectividad de los controles y los resultados de la gestión, la cual tiene como objetivo:

-  Determinar la probabilidad de alcanzar los objetivos institucionales.
-  Identificar riesgos y exposiciones y evaluar los controles para mitigarlos.
-  Evaluar el cumplimiento de planes, programas y metas previstas.
-  Diseñar correctivos y proponer acciones preventivas.
-  Reducir la materialización de los riesgos y la ocurrencia de incumplimientos.

Es claro que, la autoevaluación implica que los responsables de los procesos sean los encargados de evaluar y analizar sus propios controles. Esto permite que tengan mayor conciencia sobre su injerencia en la gestión realizada y no trasladar su responsabilidad a la UCI.

Frente a las actividades de autoevaluación, las UCI deberán promover el empleo de mecanismos de autoevaluación, y asesorar en la construcción y aplicación de los mismos, así como en la elaboración de las acciones preventivas por parte de cada proceso. Así mismo, durante el desarrollo del rol de evaluación y seguimiento se deberá verificar la implementación de herramientas de autoevaluación.

En efecto, la autoevaluación incrementa la capacidad de diagnóstico de los procesos, mejora la calidad de las acciones preventivas, y permite que las UCI, centren su esfuerzo en la evaluación de aspectos críticos o de alto riesgo.

Se reconocen algunas actividades de autoevaluación, empleadas en la Fuerza a saber: visitas de acompañamiento que el proceso a nivel central realice a sus homólogos en las UMA, reuniones de seguimiento a la estrategia, a la ejecución contractual o al planeamiento presupuestal; entre otras. Por otro lado, se cuenta con herramientas de medición, como las encuestas a las partes interesadas y encuestas internas (encuestas de doctrina, clima y cultura, MECI, entre otras) que capturan información para identificar la conformidad de las actuaciones de la institución, con el fin de aplicar correctivos en los aspectos que así lo requieran.

Conjuntamente, en el momento de identificar desviaciones a través de la autoevaluación, los procesos deberán diseñar planes de trabajo para lograr el mejoramiento continuo de los mismos. La ejecución y control de las actividades incluidas en estos planes será responsabilidad del proceso (cada proceso es autónomo en definir la metodología y el formato que implementará para los planes de trabajo y su seguimiento).

Por último, en ningún momento las desviaciones derivadas de la autoevaluación de los procesos se entenderán como hallazgos de inspección, por lo cual, la formulación y el seguimiento de las acciones de mejora correspondientes serán de responsabilidad del proceso.

Capítulo 4.

ROL DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO

Teniendo en cuenta que la gestión del riesgo, debe ser una actividad permanente e interactiva entre los procesos, las áreas de planeación y las UCI, evaluando aspectos tanto internos como externos, que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos institucionales, todos los procesos de la FAC, deben aplicar las políticas institucionales de administración del riesgo con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, para minimizar la posibilidad de materialización de los riesgos.

La administración del riesgo es una responsabilidad inherente al Alto Mando, y las UCI en cumplimiento del rol de Evaluación de Gestión de Riesgos, se encargarán de:

- a) Brindar asesoría y acompañamiento técnico, durante todo el ciclo de administración de los riesgos, con respecto a las metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación y así, asegurar que los riesgos institucionales estén definidos y gestionados apropiadamente.
- b) Realizar inspección y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo, con el fin de proporcionar un aseguramiento objetivo a la alta dirección sobre la efectividad de la estrategia empleada para la administración de los riesgos de la Institución.
- c) Generar alertas sobre aspectos que se consideren una amenaza, para el cumplimiento de los objetivos Institucionales y de los procesos.
- d) Establecer el programa anual de inspecciones basado en riesgos, priorizando aquellos procesos o unidades que tienen mayor nivel de exposición.

4.1. ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO

Las UCI, proporcionarán asesoría y acompañamiento técnico a los procesos, en cuanto al correcto empleo de metodologías, herramientas y técnicas, que permitan hacer una adecuada administración del riesgo. La asesoría y el acompañamiento en materia de riesgos tienen como finalidad, brindar recomendaciones a los procesos, que les permitan encausar su tratamiento, sin que ellas deriven en acciones de obligatorio cumplimiento para los procesos.

Para garantizar la adecuada gestión de los riesgos, es necesario que los mismos, se encuentren identificados, analizados y evaluados correctamente y contar con controles efectivos en cada uno de los procesos, lo cual permitirá que se cumpla con la misión y los objetivos establecidos.

4.2. EVALUACIÓN EN LA GESTIÓN DEL RIESGO

Las UCI, deben pronunciarse sobre la pertinencia y efectividad de la gestión del riesgo, así como la adecuada definición y aplicación de los controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculados a los riesgos.

La evaluación de gestión de los riesgos de corrupción y de gestión debe ser planificada y, por lo tanto, debe ser una actividad incluida en el programa de inspección de cada vigencia, definiendo el objetivo, alcance y criterios.

4.2.1. ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA EVALUACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO

Para la evaluación de la Gestión del Riesgo, la UCI debe:

- 🇨🇴 Realizar en forma previa un análisis del proceso inspeccionado (misión, visión, objetivos estratégicos y de proceso, planes, programas y proyectos).
- 🇨🇴 Conocer el estado actual de la estructura de riesgos del proceso y su gestión.
- 🇨🇴 Conocer la política de gestión de riesgo de la Fuerza, emitida por el alto mando, la cual debe contener el objetivo, alcance, nivel de aceptación del riesgo, niveles para calificar el impacto y tratamiento de riesgos.
- 🇨🇴 Conocer ampliamente las normas, guías y procedimientos que rigen la administración de los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la Información en la FAC, así como, el software o herramienta definida por la Fuerza para su desarrollo.
- 🇨🇴 Los Inspectores deben realizar la inspección a la gestión de riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información *in situ*, aplicando técnicas de auditoría y pruebas de inspección documentadas (papeles de trabajo) que permitan obtener las evidencias que sustenten los hallazgos identificados. Cuando el Inspector General autorice, se podrá realizar seguimiento en forma virtual con validación *in situ*.
- 🇨🇴 Presentar, en todos los casos, un informe final de inspección a los procesos/UMA y un informe final consolidado al responsable de la gestión del riesgo de la Fuerza, los responsables deberán suscribir los respectivos planes de mejoramiento.
- 🇨🇴 Cuando se realiza la evaluación a la gestión de riesgos de corrupción, el informe se debe consolidar y publicar en la página web de la FAC en los plazos establecido por la normatividad vigente.
- 🇨🇴 Para las inspecciones a la gestión de los riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información, las UCI emplearán las herramientas que establezca IGEFA para tal fin.
- 🇨🇴 Las UCI deben presentar, en forma periódica al Subcomité de Coordinación de Control Interno respectivo, los resultados derivados de las inspecciones a la gestión de los riesgos de corrupción y de gestión.

A continuación, se proponen las actividades mínimas que deben realizar las UCI en desarrollo de la evaluación de gestión del riesgo:

4.2.1.1. EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

- a) El establecimiento y análisis del contexto externo e interno, del proceso aplicable en la identificación de eventos o riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información, sus causas y sus consecuencias.
- b) La documentación, del análisis realizado por el proceso, para la identificación técnica de los riesgos, el cual debe estar sustentado en datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y expertas y las necesidades de las partes interesadas.
- c) La documentación de la identificación de los activos de información. (relacionados con seguridad digital).
- d) La realización documentada de ejercicios periódicos de revisión del mapa de riesgos del proceso.
- e) La participación de personal idóneo del proceso en la identificación del riesgo.
- f) La identificación de nuevos riesgos o la eliminación de los existentes, cuando estos no son significativos o son efectivamente mitigados.
- g) El análisis y la determinación de nuevas causas y efectos asociados a los riesgos identificados.

4.2.1.2. EN EL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGOS.

- a) La documentación, del análisis de riesgos realizado por el proceso, para determinar la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo.
- b) La documentación, de la evaluación de riesgos realizado por el proceso, para confrontar el riesgo identificado inicialmente (antes de controles) frente al riesgo después de controles, con el fin de determinar la zona de riesgo final
- c) Si los controles están diseñados en forma adecuada y pertinente para mitigar el riesgo y si estos se ejecutan como fueron diseñados. Para cada causa debe existir un control.
- d) La comprensión de los conceptos y herramientas para el análisis y valoración de los riesgos.

4.2.1.3. EN EL TRATAMIENTO DE RIESGOS.

- a) La realización documentada de ejercicios periódicos de revisión del mapa de riesgos Institucionales.
- b) Que se encuentre justificada y soportada la determinación de las opciones para el tratamiento de los riesgos Institucionales.
- c) Que los controles definidos para tratar los riesgos existen, funcionan, son suficientes y mitigan las causas generadas del riesgo.
- d) El establecimiento de los planes de contingencia, cuando se requiera y de acuerdo con las normas y procedimientos para la gestión del riesgo.
- e) La adopción de la política de gestión del riesgo y del mapa de riesgos institucional.





- f) La conciencia y compromiso del personal con la política de gestión del riesgo de la FAC.
- g) La eficacia y la efectividad de los controles. Entiéndase por eficacia, la verificación y cumplimiento de los controles en las fechas establecidas y la correspondencia entre las causas que genera el riesgo identificado y los controles asociados al mismo. De igual forma, entiéndase por efectividad la verificación del resultado e impacto de los controles de mitigación para que el riesgo no se materialice.

En tal sentido, para evaluar la Eficacia de los controles asociados a los riesgos, el Inspector debe verificar el cumplimiento de cada control en el tiempo establecido; lo cual debe estar soportado. Por otro lado, la eficacia se medirá en términos porcentuales y se calculará automáticamente en el formato de “Seguimiento a la Gestión del Riesgos” establecido por la Institución; de igual forma, de acuerdo con el porcentaje obtenido, se asignará un puntaje, como se establece en la siguiente tabla. Para la verificación de eficacia y efectividad de los controles asociados a los riesgos de corrupción, se aplicará la metodología establecida por el DAFP.

Tabla 2. Evaluación de eficacia de los controles

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LOS CONTROLES	RANGO	PUNTAJE
Si el promedio de la eficacia de los controles de cada riesgo es:	$\geq 80\%$ y $\leq 100\%$	1
	$\geq 50\%$ y $\leq 79\%$	2
	$\geq 0\%$ y $\leq 49\%$	3

Para determinar la efectividad de los controles asociados a los riesgos, el Inspector debe verificar el cumplimiento de los siguientes criterios:

-  Que el control implementado está siendo utilizado, verificar evidencia.
-  Que el control examinado previene o mitiga los riesgos (ataca la causa definida y permite evitar, reducir, compartir, transferir o asumir un riesgo).
-  Que no se determinaron hallazgos de Inspección asociados a ese control.
-  Que no se evidencia la materialización del riesgo.

Para efectos de cuantificar su resultado, la equivalencia numérica es la siguiente:

Tabla 3. Evaluación de efectividad de controles

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE CONTROLES	CRITERIOS	PUNTAJE
Efectivo	Cumple con los criterios	1
Con deficiencias	Incumple uno de los criterios	2
Inefectivo	Incumple dos o más criterios	3

De igual forma, de acuerdo con el resultado de la efectividad, se asignará un puntaje, de manera automática, en el Formato de Seguimiento a la Gestión del Riesgos establecido por la Institución.

La calificación de la gestión del riesgo resulta de la evaluación de la eficacia y la efectividad de los controles asociados a los riesgos y se determina de acuerdo con los siguientes parámetros:

- 🎯 La evaluación de la eficacia se pondera con un 30% y la efectividad con el 70%.
- 🎯 La calificación final del riesgo se realiza, en forma automática, en el formato establecido por la Institución, y se calcula así:

$$(\sum \text{PUNTAJE EFICACIA} * 30\% + \sum \text{PUNTAJE EFECTIVIDAD} * 70\%) / \text{NO. DE CONTROLES EVALUADOS}$$

Para efectos de la calificación final de la gestión del riesgo, el resultado de la fórmula anterior se traslada a la siguiente tabla, para determinar la calificación final de la gestión del riesgo.

Tabla 4. Rango de calificación de gestión del riesgo

RANGOS	CONCEPTO
De 1 a < 1,5	Eficiente
De = > 1,5 a < 2	Con deficiencias
De = > 2 a 3	Ineficiente

4.2.1.4. INFORME Y CONCLUSIONES.

Las UCI, deben elaborar informes de inspección a la gestión de riesgos de corrupción, gestión y seguridad en los formatos establecidos para tal fin y presentarlo a las instancias definidas en el presente reglamento. El informe final debe concluir sobre los siguientes aspectos:

- a) La pertinencia del diseño y empleo de metodologías y herramientas para la gestión del riesgo.
- b) El cumplimiento de los controles propuestos para mitigar los riesgos identificados.
- c) La efectividad y eficacia de los planes de tratamiento de riesgos, planes de contingencia y actividades de monitoreo.
- d) El nivel de conocimiento y cultura de la gestión de riesgos en todos los procesos de la Fuerza.
- e) El nivel de madurez de la gestión del riesgo y emitir las recomendaciones a que haya lugar. Se establecerá el nivel de madurez de acuerdo con la Guía Rol de las UCI, Auditoría o quien haga sus veces del DAFP, como se relaciona en la Tabla 5.

Por su lado, DIINS debe consolidar un informe ejecutivo de inspección a la gestión de riesgos de corrupción y de gestión dirigido al Alto Mando, en el cual se presenten los hallazgos, conclusiones y limitantes que permitan el fortalecimiento del SCI de la FAC.




Tabla 5. Nivel de madurez

ESTADO DE MADUREZ	CARACTERÍSTICAS CLAVE	ACCIONES DE LA UNIDAD DE CONTROL INTERNO
1. Incipiente	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 No existe política de administración de riesgos ni mapas de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Promover la adopción de la política de administración del riesgo. 🚩 Informar metodologías y herramientas que faciliten la identificación de los riesgos y la definición de controles.
2. Débil	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Existen políticas de administración de riesgos, pero no cuentan con los atributos de calidad exigidos. 🚩 Los procesos tienen identificados los riesgos pero estos no se encuentran alineados con los objetivos de los mismos. 	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Evaluar la política de administración del riesgo y alertar a la alta dirección sobre los aspectos encontrados. 🚩 Motivar a la alta dirección, para que establezca los correctivos necesarios. 🚩 Asesorar a la primera y segunda línea de defensa en técnicas para la adecuada identificación del riesgo
3. Implementado	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Se cuenta con una adecuada política de administración de riesgos. 🚩 Los riesgos identificados en los procesos están alineados con los objetivos de los mismos. 🚩 Se cuenta con controles que mitigan los riesgos identificados. 	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Evaluar la gestión de riesgos y controles. 🚩 Elabora el Programa de Inspecciones basado en riesgos
4. Administrado	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Los riesgos identificados son gestionados adecuadamente, (se lleva a cabo seguimiento y actualización) 🚩 Los riesgos son monitoreados periódicamente de acuerdo con la política de administración del riesgo de la FAC. 🚩 Se cuenta con procesos claros para el monitoreo y evaluación del desarrollo de exposiciones al riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Verifica que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operan como se pretende para controlar los riesgos 🚩 Suministra recomendaciones para mantener y mejorar la eficacia de los controles
5. Optimizado	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 La gestión del riesgo es una herramienta que utiliza la alta dirección para la toma de decisiones. 🚩 La gestión del riesgo está totalmente inmersa en las operaciones de la FAC. 🚩 Los servidores responsables en las tres líneas de defensa cuentan con los conocimientos y recursos necesarios para la gestión del riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> 🚩 Proporciona seguridad razonable con respecto al diseño y ejecución de políticas, procedimientos y otros controles. 🚩 Proporciona información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles y, según sea apropiado puede recomendar mejoras a las actividades de control específicas

Capítulo 5.

ROL DE RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

Las UCI, deben servir como puente entre los entes externos de control y la Institución, con el fin de facilitar la comunicación y verificar aleatoriamente que la información suministrada por los responsables de los procesos, de acuerdo con las políticas de la Fuerza, sea entregada bajo los siguientes criterios:

-  **OPORTUNIDAD:** Entregar la información en los tiempos establecidos por el organismo de control.
-  **INTEGRIDAD:** Dar respuesta a todos y cada uno de los requerimientos con la evidencia suficiente.
-  **PERTINENCIA:** Que la información suministrada esté acorde con el tema solicitado o con el requerimiento específico.

Es pertinente señalar, que las actividades que se desarrollen en el marco de este rol no deben entenderse como actos de aprobación o refrendación por parte de las UCI ya que se estaría afectando su independencia y objetividad. En este sentido, debe entenderse que el contenido y el cumplimiento de los anteriores atributos son responsabilidad directa de los líderes de procesos, de acuerdo con las políticas institucionales.

No obstante, en desarrollo de este rol las UCI deberán brindar asesoría y generar alertas oportunas a los líderes de los procesos, para evitar la entrega de información no acorde o inconsistente con las solicitudes del organismo de control.

5.1. DESARROLLO DEL ROL

En el desarrollo del presente rol las UCI deben:

- a) Verificar la pertinencia, oportunidad e integralidad entre las respuestas dadas por diferentes dependencias en relación con el requerimiento efectuado.
- b) Evaluar el riesgo potencial para la Fuerza, frente a la información que se está entregando y alertar al proceso para que implemente las acciones para el tratamiento del riesgo.
- c) Ejercer el debido cuidado profesional al entregar información, asegurando el manejo confidencial y evitando su uso inadecuado.
- d) Brindar asesoría y acompañamiento a los líderes de los procesos, con el fin de que se responda de manera oportuna, confiable, veraz y consistente a los requerimientos de los entes externos de control.
- e) Incluir en el Programa de Inspecciones las actividades a realizar frente a este rol.

Para el desarrollo del presente rol, se implementó el procedimiento “Relación con Entes Externos de Control”, el cual tiene como objeto establecer responsabilidades y requisitos para facilitar la comunicación entre la FAC y los Entes Externos de Control, facilitando el flujo de información y el cumplimiento de lo ordenado a las UCI en la normatividad vigente.

Dicho procedimiento, está publicado en el Sistema de Gestión Documental, establecido por la Institución.

5.2. ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA VISITA DE LOS ENTES EXTERNOS DE CONTROL

- a) Definir en la primera reunión quién será el interlocutor para atender el proceso auditor.
- b) Coordinar con los líderes de los procesos, la respuesta ante los posibles hallazgos que el ente de control vaya informando.
- c) Establecer una cordial y respetuosa colaboración con los funcionarios del equipo auditor.
- d) Coordinar con los líderes de los procesos la elaboración de los planes de mejoramiento y, asesorar sobre metodologías para realizar un adecuado análisis e identificación de causas.
- e) Dar respuesta a los requerimientos con la suficiente evidencia e información.
- f) Velar por el manejo adecuado de la información, atendiendo el debido cuidado reserva profesional.
- g) Recibir las inquietudes de los entes de control y coordinar con los líderes de los procesos las respuestas correspondientes de forma clara y concisa.
- h) Llevar un archivo organizado de las solicitudes realizadas por el equipo auditor y las respuestas dadas por los procesos a administración, así como las evidencias que la soporten.

Capítulo 6.

ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La Ley 87 de 1993, establece como un punto central de la labor de las UCI, la verificación y evaluación permanente del SCI implementado en las entidades del Estado.





El propósito de este rol, es realizar la evaluación objetiva e independiente y emitir un concepto acerca del funcionamiento del SCI, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la institución, que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la Fuerza.

La evaluación será efectuada por las UCI, a través de inspecciones y seguimientos, los cuales deben ser planeados, documentados, organizados, y sistemáticos, con respecto a las metas estratégicas, resultados, políticas, planes, programas, proyectos, procesos, indicadores, y riesgos, que la Fuerza ha definido para el cumplimiento de su misión.

De la misma forma, las inspecciones y seguimientos realizados por las UCI, permitirán evaluar que los controles asociados a todas las actividades de la Fuerza, estén adecuadamente definidos, sean apropiados, y contribuyan a la mejora en los procesos de planeación, gestión, evaluación, seguimiento y control de la Fuerza.

6.1. INSPECCIONES

A través de las inspecciones, se busca emitir conceptos acerca del funcionamiento del SCI, basándose en evidencias suficientes y pertinentes, sobre la gestión desarrollada y los resultados alcanzados, generando acciones que contribuyan al fortalecimiento y desempeño de la Fuerza. Las inspecciones se originan por:

-  Entrega de las UMA u otras dependencias
-  Control en las UMA u otras dependencias
-  Aspectos críticos
-  Cumplimiento normativo

Además, el Anexo “B” de este Reglamento, define los requerimientos específicos para el desarrollo de todas las inspecciones de acuerdo con su clasificación.

6.1.1. ENTREGA DE LAS UMA U OTRAS DEPENDENCIAS

Son aquellas inspecciones que tienen el propósito de verificar el estado actual de una UMA, Jefatura o Dependencia, con ocasión del relevo de Comandante, Jefe de Jefatura o Director, en las cuales se inspeccionan la totalidad de los procesos y genera un informe de inspección. Estas inspecciones deben ser incluidas en el Programa de Inspecciones de la vigencia. Para las UMA,

se debe cumplir con los actos protocolarios establecidos en el Manual de Ceremonial Militar, para la transmisión de mando.

6.1.2. CONTROL EN LAS UMA U OTRAS DEPENDENCIAS

Son aquellas inspecciones que tienen el propósito de verificar el estado actual de una UMA, Jefatura o Dependencia, en uno o varios procesos o procedimientos y deben ser incluidas en el Programa de Inspecciones de la vigencia. Estas inspecciones se priorizan de acuerdo con la criticidad o nivel de vulnerabilidad del riesgo.

Las ORICO podrán planificar y realizar inspecciones de control de acuerdo con las necesidades de la UMA, previo envío de la planificación a IGEFA, para ser incluidas en el Programa de Inspecciones de la vigencia.

6.1.3. ASPECTOS CRÍTICOS

Son aquellas inspecciones que no se encuentran incluidas en el programa de inspecciones de la vigencia, y que por su criticidad, debe ser realizada en forma inmediata, con el fin de evitar la materialización de riesgos que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales o implicar el incumplimiento de la normatividad vigente.

Estas inspecciones se presentan cuando IGEFA identifica posibles riesgos o por solicitud de COFAC, JEMFA, Jefes de Jefatura y Comandantes de UMA.

Frente a posibles hechos de corrupción, que se evidencien, previa autorización verbal o escrita del Inspector General y análisis de DIINS con la Oficina de Integridad, se verificará la competencia para iniciar este tipo de inspecciones. En tal sentido, tratándose de hechos relacionados con presuntos casos de corrupción, se adelantará la evaluación y seguimiento a través de la oficina de Integridad.

6.1.4. CUMPLIMIENTO NORMATIVO

Son aquellas inspecciones de carácter obligatorio, por encontrarse establecidas en la normatividad vigente. Para tales fines, se debe asumir el término normativo en sentido amplio, es decir, incluyendo la Constitución, Decretos, Leyes, Resoluciones, Directivas, Manuales, Reglamentos, Circulares, etc. Las inspecciones por cumplimiento normativo deben ser incluidas en el programa de inspecciones.

6.2. ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN

6.2.1. PLANEACIÓN DE INSPECCIONES.

Para todas las inspecciones, se debe elaborar un plan de inspección, en el cual deberá definirse el objetivo, alcance, criterios de inspección, técnicas de auditoría, equipo inspector, relación de las actividades o aspectos a inspeccionar.

Referente a su elaboración, los inspectores deben efectuar la revisión de la documentación del proceso o dependencia a inspeccionar, con el propósito de conocerlo y determinar claramente los criterios a evaluar. Dicha revisión debe comprender la normatividad, documentos y registros vigentes, informes de inspecciones previas, mapas de riesgo, planes y programas y planes de mejoramiento, teniendo en cuenta el objetivo y el alcance; así como el tamaño, la naturaleza y la complejidad del objeto a inspeccionar.

Como resultado, el Inspector Líder o el inspector responsable de la Inspección, deberá ejecutar las siguientes actividades:

- a) Revisar y ajustar con el Inspector General y con el Director Inspecciones, el objetivo y el alcance de la inspección.
- b) Definir el equipo inspector teniendo en cuenta el cumplimiento total de los requisitos de competencia.
- c) Solicitar, con mínimo 30 días de anticipación, el informe de gestión, presentación información de comando, listado personal que solicita hablar con el Inspector General y políticas de la UMA o Dependencia inspeccionada, cuando la inspección sea por entrega. Esta información debe ser presentada a IGEFA, con 20 días de antelación al inicio de la inspección.
- d) Solicitar a los miembros del equipo inspector, los criterios de inspección, la relación de las actividades o aspectos a inspeccionar, las técnicas de auditoría y las listas de verificación.
- e) Revisar que las listas de verificación, enviadas por los Inspectores sean coherentes con el objetivo y alcance de la inspección.
- f) Consolidar la información en el formato Plan de Inspección, expedir el plan de inspección y obtener la aprobación del Inspector General de la FAC.
- g) Enviar a la UMA, Proceso o Dependencia a inspeccionar, el respectivo plan de inspección, con una antelación mínima de 10 días calendario, contados a partir de la fecha de inicio del trabajo de campo, excepto cuando las inspecciones se originen por aspecto crítico, para lo cual, el plan de inspección podrá presentarse en el momento de iniciar la inspección.
- h) La UMA, Proceso o Dependencia a inspeccionar deberá elaborar la Carta de presentación, en la que se compromete a suministrar la información requerida por IGEFA con los atributos de integridad, pertinencia y oportunidad, de acuerdo con el Anexo C “Carta de Presentación”. Esta deberá ser suscrita por el Comandante de la UMA, Jefe de Dependencia o líder del proceso inspeccionado y ser presentada antes del inicio de la inspección.

Antes del inicio del trabajo de campo, el Inspector Líder o el funcionario responsable de la Inspección, deberá ejecutar las siguientes actividades de coordinación:








- a) Realizar la reunión previa con los miembros del equipo inspector, 8 días calendario antes de iniciar el trabajo de campo, para emitir lineamientos sobre la ejecución de la inspección, para lo cual se debe dejar constancia en acta de la reunión. Esta reunión podrá estar presidida por el Inspector General, cuando este así lo ordene y en ella se debe dar lectura del informe ejecutivo de la última inspección realizada.
- b) Preparar la lista de chequeo que contenga todas las actividades a realizar por parte del señor Inspector General, en las inspecciones por entrega.
- c) Efectuar las coordinaciones logísticas, administrativas y protocolarias para el desarrollo de la inspección (transporte, alojamiento, legalización de la comisión, etc.) cuando sean requeridas.
- d) Efectuar las coordinaciones necesarias para el desarrollo de la agenda del Inspector General (reuniones, ceremonias, entrevistas, revistas, vuelos de apoyo, etc.) durante el desarrollo de las Inspecciones a las que este asista.
- e) En las inspecciones por entrega, consolidar el listado del personal que desea hablar con el Inspector General, verificar el tema a tratar y los trámites efectuados por la UMA y las áreas responsables.

6.2.2. EJECUCIÓN DE INSPECCIONES.

En esta etapa, se desarrolla el plan de inspecciones previamente aprobado y se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información de la UMA, Jefatura, Dependencia o proceso inspeccionado, la cual permite contar con evidencia suficiente, competente y relevante para emitir las conclusiones de la inspección. Se contemplan las siguientes actividades:

6.2.2.1. REUNIÓN DE INICIO

Se realiza de acuerdo con el cronograma establecido en el plan de inspección, la cual debe ser presidida por el Inspector General o en su defecto por el Director Inspecciones, Inspector Líder o el Inspector responsable de la inspección, y tiene como objetivo informar al inspeccionado entre otros, los siguientes temas:

-  Presentar los integrantes del Equipo Inspector.
-  Comunicar el objetivo y el alcance de la inspección.
-  Dar a conocer el cronograma inicial de trabajo.
-  Dar a conocer la agenda del Inspector General cuando sea requerido.
-  Identificar a los funcionarios responsables de las dependencias inspeccionadas.
-  Coordinar y fijar la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
-  Informar los requerimientos logísticos.

A esta reunión deben asistir: el equipo inspector, los responsables de los procesos a inspeccionar, comandante UMA o Jefe de Dependencia y se debe dejar constancia en acta. Para la entrega de UMA debe asistir el Comandante entrante y saliente.

6.2.2.2. REUNIÓN PRESENTACIÓN INFORMACIÓN DE COMANDO

En las inspecciones que sean generadas por entrega de una UMA, Jefatura o Dependencia, el inspeccionado debe realizar la presentación de la información de Comando, ante el Inspector General, la cual debe contener los aspectos relacionados en el Anexo D “Guía estructura presentación información de comando inspección por entrega”

A la presente reunión, deben asistir el Inspector General, Director Inspecciones, Inspector Líder, Comandante entrante y Comandante saliente.

6.2.2.3. RECOPIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (TRABAJO DE CAMPO)

Para la verificación de los criterios de la inspección, los inspectores deben aplicar *in situ* técnicas y pruebas documentadas, soportadas en papeles de trabajo, las cuales permitan obtener evidencia. Sólo la información, que es verificable, puede constituir evidencia de la inspección. Cuando el Inspector General autorice, se podrán aplicar técnicas y pruebas de inspección en forma virtual con validación *in situ* y debidamente soportadas con papeles de trabajo.

- a) **TÉCNICAS Y PRUEBAS DE INSPECCIÓN:** Son necesarias para la correcta recopilación y verificación de la información. Las técnicas de inspección, son los métodos prácticos de investigación y prueba, que el Inspector utiliza para lograr la información y comprobación necesaria, para poder emitir su opinión profesional. Para el desarrollo de la Inspección, los inspectores deben aplicar una o más técnicas de inspección. Cabe destacar que, cuando la información obtenida, a través de las técnicas de inspección, corresponda a posibles hallazgos, se deben desarrollar pruebas de inspección que permitan obtener evidencia suficiente, competente y relevante que fundamente o soporte los hallazgos y conclusiones de la inspección. Anexo E “Técnicas y procedimientos de inspección”
- b) **PAPELES DE TRABAJO:** corresponden al conjunto de documentos elaborados por el Inspector, y comprenden aquellos que, se generan desde la planificación hasta la comunicación de las conclusiones y los resultados de la inspección y sirven como soporte del informe de inspección. Son, entre otros: listas de verificación, hojas de cálculo, formularios, programas de trabajo, cuestionarios, actas, cronogramas, etc.
 - 🎯 Deben sustentar los hallazgos y conclusiones, mostrar el alcance del trabajo realizado, ser completos, exactos, comprensibles, concisos, integrales, legibles y ordenados.
 - 🎯 Deben identificar claramente: nombre del proceso, procedimiento o aspecto evaluado, período cubierto, entre otros y contener claramente la fuente de donde se tomó la información, evitando el uso de abreviaturas.

- Deben identificarse para facilitar su ordenamiento, archivo y rápida localización, para ello se utiliza un nombre en todos y cada uno de ellos, ubicado en lugar visible que servirá como distinción. Esta distinción puede ser alfabética (a, b, c, - a, - b, - c, etc.), numérica (1, 2, 3, 4, etc.) o alfanumérica (a1, b2, c3, etc.).

Inclusive, dentro de los papeles de trabajo, deben realizarse marcas de inspección, que son signos particulares y distintivos, que hace el Inspector para señalar el tipo de trabajo o prueba efectuada. Las marcas de inspección, sirven como prueba para recordar las labores efectuadas, y deben ser explicadas en los papeles de trabajo. A modo de ejemplo:

Figura 2. Ejemplo papel de trabajo y marcas

INDICE		SUB-ANALITICAS	SALDO DIC 31 AÑO ANTERIOR	SALDO DIC 31 AÑO DE EXAMEN	AJUSTES Y RECLASIFICACIONES DEBE	HABER	SALDO DIC 31 SEGÚN AUDITORIA
				Elabóro : R.Z.F. Supe Marca			
11100501		Banco Unido	40.000	300.000	⊕		300.000
11100502		Banco Andino	200.000	750.000	⊕		750.000
11100503		Banco del Campo	38.128	638.000	⊕		638.000
		TOTALES	278.128	1'688.000	Σ		Σ1'688.000
							(11)
		Fuente : Auxiliares de Bancos		Conclusión : El disponible en Bancos representa razonablemente los recursos en efectivo de la empresa depositados en instituciones financieras			
		Totalizado Conciliado Circularizado		Explicación de las marcas			

c) LISTAS DE VERIFICACIÓN: son papeles de trabajo, que contribuyen a la alineación de la gestión de los Inspectores, con el cumplimiento del objetivo de la inspección y deben ser diligenciadas en el formato de Lista de Verificación. El uso de las listas de verificación, no debe restringir el campo de acción de los Inspectores y pueden ampliarse de acuerdo con la información obtenida durante la ejecución de la inspección.

- Deben ser coherentes con el objetivo, alcance, criterios y actividades definidas en el plan de inspección correspondiente. Deben ser elaboradas por cada inspector, teniendo en cuenta la normatividad, procedimientos y riesgos del proceso asignado. En consecuencia, las listas de verificación son de obligatorio cumplimiento en toda Inspección.
- En las listas de verificación, deben referenciarse los papeles de trabajo utilizados en la ejecución de la inspección, así como también las evidencias que respaldan los hallazgos.

6.2.2.4. REUNIÓN CON EL EQUIPO INSPECTOR

En los eventos en los que se designe Inspector Líder, durante el trabajo de campo, debe reunirse con el equipo inspector, para evaluar el progreso de la inspección con el fin de solicitar profundidad en la verificación de asuntos específicos, identificar los hallazgos comunes para unificarlos, trasladar por competencia aquellos hallazgos pertenecientes a procesos distintos donde se encontraron y/o reasignar tareas entre los miembros del equipo, según sea necesario.

6.2.2.5. *SOCIALIZACIÓN DE HALLAZGOS AL INSPECCIONADO*

Cuando las Inspecciones son por entrega de UMA o Dependencia, cada Inspector debe comunicar al inspeccionado, los hallazgos encontrados durante el trabajo de campo, para lo cual, se debe dejar constancia del conocimiento y aceptación de estos, en documento firmado por el Inspector e Inspeccionado, con anterioridad a la realización de la reunión de análisis de resultados de inspección (pre-crítica).

La socialización de hallazgos consiste en notificar al inspeccionado sobre los aspectos positivos y negativos evidenciados durante el trabajo de campo, sin clasificar el tipo de hallazgo (incumplimiento, recomendación, orden).

6.2.2.6. *REUNIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS DE INSPECCIÓN (PRE CRÍTICA)*

Deben asistir todos los integrantes del equipo inspector, para presentar y sustentar al Inspector General, Inspector líder o responsable de la inspección, los resultados obtenidos en la inspección (incumplimiento, recomendación, líneas rojas, orden) y determinar los hallazgos que, por su importancia, deban ser formalmente presentados. En caso, de ausencia de un inspector, es responsabilidad del Inspector Líder presentar y sustentar la información que el inspector ausente debía presentar.

Antes de la reunión de análisis de resultados de inspección, cada integrante del equipo inspector debe entregar al Inspector Líder o responsable de la inspección, en medio magnético y en el formato establecido para tal fin, la presentación de los hallazgos evidenciados durante el trabajo de campo, para verificar y validar la información entregada por cada inspector y consolidar la presentación, para ser expuesta al Inspector General. Cuando no haya acuerdo sobre los hallazgos, el Inspector Líder o responsable de la inspección, será el competente para dirimir las controversias en primera instancia, y el Inspector General en segunda instancia.

Esta reunión, será necesaria, cuando las inspecciones se originen por entrega de una UMA, Jefatura o Dependencia, o en las demás, sólo cuando el Inspector General lo requiera.

En el caso que, el equipo inspector cuente con expertos técnicos o inspectores externos a la UCI, serán estos los primeros en iniciar la sustentación de sus hallazgos y una vez finalizados, deberán abandonar el sitio de la reunión.

Finalmente, la información tratada en la reunión de análisis de resultados es de carácter confidencial, por lo tanto, no podrá ser difundida por alguno de sus participantes.

6.2.2.7. REUNIÓN DE NOTIFICACIÓN DE HALLAZGOS Y CIERRE DE INSPECCIÓN (CRÍTICA)

Deben asistir todos los integrantes del equipo inspector, responsables de los procesos inspeccionados, comandante entrante y saliente de la UMA, Jefatura o dependencia.

El Inspector Líder o el inspector responsable de la inspección, hace la presentación de los hallazgos, (incumplimientos, aspectos relevantes, recomendaciones, líneas rojas y ordenes), hechos que constituyen exposición al riesgo, plazos y responsables para la elaboración de planes de mejoramiento y finalmente efectuar formalmente el cierre de la inspección.

Esta reunión es única y exclusivamente para notificar los hallazgos evidenciados en el trabajo de campo, por lo tanto, los inspeccionados no podrán intervenir para presentar descargos o justificaciones. El personal autorizado para hacer uso de la palabra, será el Comandante Saliente o Entrante, únicamente para solicitar aclaraciones a los hallazgos.

Cuando sea requerido extender el tiempo de inspección, debido a la necesidad de profundizar sobre algún aspecto que se encuentre en el plan de inspección, en esta reunión deberá informarse al inspeccionado, y los plazos establecidos para la rendición de informes correrán a partir de la nueva fecha de cierre de la inspección.

Para finalizar, se debe dejar constancia en acta, con listado de asistentes, de la notificación de hallazgos a los inspeccionados.

6.2.3. RENDICIÓN DE INFORMES

6.2.3.1. INFORME PRELIMINAR DE INSPECCIÓN

Como resultado de toda inspección, el inspector líder o el inspector responsable de la inspección, debe rendir por escrito y en el formato establecido, un informe preliminar⁷ de inspección, el cual tiene como propósito, poner en conocimiento de los procesos a nivel central, la UMA o Dependencia inspeccionada, los resultados y las conclusiones de la inspección.

Para la elaboración de este informe, cada Inspector debe verificar los incumplimientos emitidos en inspecciones anteriores y los planes de mejoramiento en ejecución, y tener en cuenta los siguientes criterios para la clasificación de los incumplimientos:







Tabla 6. Clasificación de los incumplimientos

Clasificación	Descripción
---------------	-------------





⁷ Informe preliminar: informe que no ha surtido la etapa de discusión y comprende la consolidación de la totalidad de los hallazgos encontrados durante la inspección. Adicionalmente, constituye la base para la rendición del informe final y su contenido debe estar alineado con el objetivo de la inspección.

Clasificación	Descripción
Incumplimiento nuevo	No se ha evidenciado con anterioridad o fue evidenciado y su plan de mejoramiento cerró hace más de 3 años
Incumplimiento repetitivo	Si se presenta dentro de los tres (3) años siguientes al cierre del plan de mejoramiento. Por lo tanto, se debe elaborar un nuevo plan
Evidencia que se adiciona a un incumplimiento vigente	Corresponde a un incumplimiento anteriormente evidenciado con un plan de mejoramiento en ejecución. Por lo tanto, se deberá realizar la corrección respectiva y un nuevo análisis de causa raíz para determinar la reformulación del plan de mejoramiento correspondiente en caso de ser necesario

Para fines de la elaboración de este informe, cada Inspector debe enviar al Inspector Líder o Inspector responsable, la siguiente documentación debidamente diligenciada:

-  Informe de Inspección.
-  Lista de Verificación.
-  Papeles de trabajo
-  Formato Evaluación de Inspectores.
-  Acta de aceptación de los hallazgos, firmada por el Inspector e Inspeccionado. (cuando se requiera).
-  Reporte de líneas rojas identificadas durante la inspección.

Para la consolidación del Informe de Inspección preliminar, el Inspector Líder o Inspector responsable debe:

-  Revisar que los documentos entregados por los Inspectores estén diligenciados en forma completa y correcta.
-  Revisar que los hallazgos estén asignados a los procesos que realmente corresponda.
-  Revisar que los hallazgos estén redactados de acuerdo con lo establecido en el presente reglamento.
-  Revisar que los incumplimientos estén asociados a los criterios y a la codificación que corresponda.

Una vez consolidado, el informe de inspección preliminar, deberá enviarse a los procesos a nivel central, a la UMA o dependencia inspeccionada, dentro del plazo establecido, para que, como último recurso, tengan la oportunidad de presentar ante la UCI, las evidencias que demuestren el cumplimiento de los criterios que han sido objetados en los hallazgos de inspección (descargos).

De igual forma, para la presentación de las evidencias, anteriormente mencionadas, se deberá cumplir con los plazos que establezca el presente reglamento, en el anexo F “Plazos establecidos actividades inspecciones”. En caso de no obtener respuesta, dentro del plazo indicado, se entenderá que el hallazgo fue aceptado en su totalidad.

Cuando no haya acuerdo sobre los descargos, el Director Inspecciones o el Jefe de la UCI en las UMA, serán los competentes para dirimir las controversias.

6.2.3.2. INFORME FINAL DE INSPECCIÓN

El Inspector Líder o el Inspector Responsable de la Inspección debe:

- 🇨🇴 Elaborar el informe final de inspección, después de recibir y analizar los descargos a los hallazgos que envíe cada proceso.
NOTA: Estos descargos, serán analizados por cada uno de los Inspectores, quienes definirán los hallazgos que quedarán en firme dentro del informe final. Como evidencia de esta actividad, deberá elaborarse un Acta de Análisis de Descargos y enviarse al Inspector líder o Inspector responsable en medio magnético para su consolidación.
- 🇨🇴 Consolidar el acta de análisis de descargos, con la información suministrada por los inspectores y elabora el informe final de inspección, teniendo en cuenta el resultado del análisis de los descargos presentados por cada proceso.

Para las inspecciones requeridas por IGEFA a las UCI, el responsable de la inspección deberá elaborar el informe final de inspección, en el que incluya los hallazgos detectados por IGEFA en el nivel central y notificar los hallazgos evidenciados en las UMA, para conocimiento de los procesos respectivos. El informe final de Inspección debe enviarse a:

- 🇨🇴 A la UMA o Dependencia inspeccionada, únicamente para la formulación de correcciones a cada uno de los incumplimientos, cuando estas sean procedentes, para lo cual deben consultar con los responsables de proceso a nivel central, para su aprobación.
- 🇨🇴 A los responsables de procesos a nivel central, para que formulen los planes de mejoramiento respectivos, y el diligenciamiento de la Encuesta de Satisfacción de Inspecciones.
- 🇨🇴 Al comandante de la FAC, para su conocimiento y toma de decisiones.

En el caso que la inspección sea efectuada por las UCI a nivel táctico, el informe final de inspección deberá ser enviado a:

- 🇨🇴 A IGEFA para analizar, evaluar su contenido y efectuar las recomendaciones o alertas, si se evidencian incumplimientos o exposición a riesgos, al proceso a nivel central. Estos informes no generan un informe de inspección por parte de IGEFA.
- 🇨🇴 Al comandante de la UMA, para su conocimiento y gestión.
- 🇨🇴 A los responsables de los procesos a nivel UMA, para correcciones y la formulación de los respectivos planes de mejoramiento.

6.2.3.3. INFORME EJECUTIVO DE INSPECCIÓN

El inspector líder o el Inspector responsable, cuando la inspección sea por entrega de UMA o Dependencia o por aspectos críticos, debe elaborar y presentar un Informe ejecutivo para COFAC o comandante UMA, el cual debe contener un resumen del resultado de la evaluación realizada, los hallazgos, los aspectos estratégicos más importantes que sean detectados y la conclusión de la inspección efectuada. Este informe es de carácter reservado.

El contenido de este informe, busca presentar al Alto Mando, información sobre la evaluación de desempeño de los procesos, la gestión de los riesgos, variaciones del ambiente organizacional y del entorno, identificación de procesos críticos, controles y servicios que puedan tener un impacto significativo, en el cumplimiento de los objetivos institucionales, debe agregar valor a la institución y alertar, de manera oportuna, sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que puedan afectar el desempeño institucional.

6.2.4. EVALUACIÓN DE LOS INSPECCIONADOS.

Esta evaluación solo se efectúa en las inspecciones por entrega de UMA, Jefatura o dependencia. Una vez consolidado el informe final, los inspectores deben efectuar la evaluación del personal inspeccionado, en el formato establecido para tal fin, la cual debe ser realizada con base en la gestión y los resultados obtenidos por cada Inspeccionado, teniendo en cuenta aspectos como el cumplimiento de la misión y objetivos de la dependencia, adecuada operación del SCI y cantidad de hallazgos evidenciados, entre otros. Cada inspector de manera objetiva e imparcial, califica al funcionario inspeccionado en cada proceso. La calificación se efectuará de forma numérica y conceptual, de acuerdo a los siguientes criterios:

6.2.4.1. NUMÉRICA:

Tendrá una escala de 0 a 100 y comprende los siguientes niveles:

Tabla 7. Evaluación numérica del resultado de la inspección



Escala	Descripción
Superior a lo normal: 91% a 100%	Indica cumplimiento a la misión, objetivos, las normas o disposiciones que regulan el funcionamiento general de la Dependencia o UMA y se registren aspectos relevantes que merezcan reconocimiento y estímulo de su desempeño en el cargo
Normal: 81% a 90%	Indica cumplimiento en la misión, objetivos, las normas o disposiciones que regulan el funcionamiento general de la Dependencia o UMA inspeccionada y no registren No Conformidades asociadas al cumplimiento de la misión de la Dependencia o UMA inspeccionada
Inferior a lo normal: 60% a 80%	Indica incumplimiento en la misión, objetivos, las normas o disposiciones que regulan el funcionamiento general de la Dependencia o UMA inspeccionada y registren como mínimo (01) un incumplimiento asociado a la misión de la Dependencia o UMA inspeccionada
Deficiente: Inferior al 60%	Indica incumplimiento en la misión, objetivos, normas y disposiciones que regulan el funcionamiento general de la Dependencia o UMA inspeccionada y registre como mínimo (01) un incumplimiento repetitivo o genere acciones legales

6.2.4.2. *CONCEPTUAL:*

Consecuente con la calificación numérica, se debe emitir concepto de desempeño del inspeccionado, respecto al cumplimiento de sus funciones y capacidad de gestión en el cargo, la cual debe estar soportada en los hallazgos de la inspección.

Al momento de efectuar la calificación, los inspectores deben tener en cuenta la vigencia en la que ocurrieron los hallazgos evidenciados, que impactaron la calificación, con el fin de determinar claramente si corresponde a la gestión del inspeccionado o no.





La calificación para los Comandantes de UMA, Jefes de Jefatura o Dependencia inspeccionados se realizará bajo los siguientes parámetros:

-  La calificación del Comandante de UMA, Jefe de Jefatura o de Dependencia inspeccionada será el promedio de las calificaciones emitidas por el equipo inspector de los procesos inspeccionados.
-  La calificación de los Segundos Comandantes de UMA será el promedio de las calificaciones de cada uno de responsables de los Procesos Gestión Administrativa, Direccionamiento Estratégico, Gestión Humana y Gestión Jurídica.

Por su parte, el Inspector General, podrá confirmar la calificación, incrementarla o reducirla hasta en diez (10) puntos, de acuerdo con su criterio y con base en los resultados obtenidos. Esta calificación deberá ser incluida en el Informe Ejecutivo.

De los resultados de la inspección, se debe dejar constancia en el folio de vida de los inspeccionados, afectando el indicador “Desempeño en el Cargo” siempre y cuando hayan permanecido por un periodo superior a tres (3) meses desempeñando funciones del cargo.

De acuerdo con la calificación obtenida, los registros en los folios de vida se efectuarán de la siguiente manera:

-  Felicitación: Si la calificación es superior a lo normal (entre 91 y 100%)
-  Registro: Si la calificación es normal (entre 81 y 90%)
-  Anotación de demérito: Si la calificación es inferior a lo normal (entre 60 a 80%)
-  Amonestación escrita: Si la calificación es deficiente (inferior a 60%)

Ahora bien, cuando la UMA o Dependencia inspeccionada, obtenga resultado en inferior a lo normal o deficiente, debe efectuarse una inspección por control, dentro de los seis meses siguientes a la presentación del informe final de inspección, únicamente, a los procesos calificados en estos niveles.

Como resultado, el consolidado de las calificaciones de la UMA o Dependencia inspeccionada, será remitido al respectivo comandante para su conocimiento y registros en los folios de vida. Esta información es de carácter reservado.

6.2.5. ARCHIVO DOCUMENTAL DE INSPECCIONES

6.2.5.1. ARCHIVO CORRIENTE

Toda la documentación soporte de la inspección, se archivará en DIINS o Subdirecciones, cuando estas sean realizadas por IGEFA y en las UCI del nivel táctico cuando sean realizadas por estas dependencias. Está compuesto por la documentación digital o impresa, obtenida en el transcurso de la inspección y que no es de uso continuo en inspecciones posteriores:

- 🇨🇴 Informe de gestión de la UMA o dependencia inspeccionada, cuando la inspección haya sido generada por entrega de ésta.
- 🇨🇴 Plan de Inspección.
- 🇨🇴 Actas de las reuniones de inicio, análisis de resultados de inspección y de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- 🇨🇴 Todos los informes de inspección preliminares, debidamente diligenciados y firmados por los inspectores.
- 🇨🇴 Acta de aceptación de hallazgos, debidamente firmada por el Inspector y el Inspeccionado, cuando se requiera.
- 🇨🇴 Todas las listas de verificación de los Inspectores, debidamente diligenciadas y firmadas.
- 🇨🇴 Papeles de trabajo y evidencias obtenidas.
- 🇨🇴 Todos los formatos de Evaluación de Inspectores, debidamente diligenciados y firmados.
- 🇨🇴 El informe preliminar de inspección, y su oficio remisorio.
- 🇨🇴 Acta de análisis de descargos del informe preliminar de inspección.
- 🇨🇴 El informe final de inspección, y su oficio remisorio.
- 🇨🇴 Reporte de líneas rojas
- 🇨🇴 El informe de la UCI a nivel táctico sobre el cumplimiento de todas y cada una de las órdenes, recomendaciones y correcciones de la UMA.

6.2.5.2. ARCHIVO PERMANENTE

Agrupar todos los documentos físicos y digitales que proporcionan información sobre el proceso inspeccionado, el cual deberá ser actualizado permanentemente (leyes, decretos, estatutos, reglamentaciones, organigrama, procedimientos, políticas, entre otros).

6.3. FORMULACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO

Para la formulación de los planes de mejoramiento, se debe partir de los incumplimientos y recomendaciones reportados en el Informe Final de inspección y cumplir con lo establecido en los procedimientos diseñados para tal fin. Las recomendaciones, no requieren definición de causas, no obstante, se deben formular acciones de mejora en el formato establecido.

Los planes de mejoramiento derivados de las inspecciones por entrega se deben formular por el proceso a nivel central, en coordinación con la UMA o Dependencia inspeccionada, quien formula las correcciones con previa consulta a los responsables del proceso a nivel central, para su aprobación; la ejecución de dichas correcciones debe realizarse dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo del informe final de inspección. Para todos los incumplimientos, se deben enunciar y ejecutar correcciones, salvo, cuando el incumplimiento evidenciado no pueda ser corregido y la única opción existente implique la formulación de acciones correctivas.

Los planes de mejoramiento que se formulen, deben plantearse con un enfoque PHVA y las acciones correctivas, deben atacar las causas identificadas, con el propósito de evitar la recurrencia del incumplimiento y ser de conocimiento y aplicabilidad en el proceso responsable a nivel institucional. Las acciones correctivas y preventivas, deben definir claramente los responsables, fecha de inicio, fecha de cumplimiento, entregables y cantidades.

Los planes de mejoramiento derivados de auditorías efectuadas por Entes Externos de Control, deben ser elaborados de acuerdo con los lineamientos definidos por dichas entidades, con la asesoría de la UCI y presentado a esas entidades en los plazos establecidos.

Durante la elaboración de los planes de mejoramiento derivados de inspecciones y auditorías externas, los procesos contarán con la asesoría y acompañamiento del Proceso de Inspección y Control, de acuerdo a lo establecido en el numeral 3.1.2 de este reglamento, recomendando técnicas, que permitan mejorar la estructuración de los mismos; en ningún caso, la asesoría efectuada, obedece a una refrendación o aprobación de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento, la cual es una responsabilidad que recae en el líder del proceso.




El líder del proceso, es responsable de presentar el plan de mejoramiento al Proceso de Inspección y Control en el plazo establecido en el Anexo F. El incumplimiento, sin causa justificada, acarreará un llamado de atención por parte de IGEFA.

Los planes de mejoramiento aprobados por los procesos responsables, deben ser publicados por la UCI en la herramienta informática establecida.

Para la correcta gestión de los planes de mejoramiento, se implementará el procedimiento respectivo, el cual tendrá como objetivo establecer responsabilidades y requisitos para su formulación, implementación y seguimiento.

6.4. SEGUIMIENTOS.

Las UCI deben realizar seguimiento, entre otros, a:

-  Requerimientos normativos.
-  Procesos clave de la gestión institucional, desde los puntos de vista estratégico, misional, de apoyo y de seguimiento y evaluación.
-  Asuntos solicitados por el Alto Mando; y aquellos requeridos por los órganos de control.

- 🌈 Los planes de mejoramiento definidos por la institución, en respuesta a los resultados de las inspecciones y auditorías externas y a la Evaluación Independiente al SCI, cumpliendo el procedimiento establecido para tal fin. Este seguimiento permite determinar que las acciones definidas por la institución hayan sido pertinentes e implementadas de manera efectiva.

Para efectuar el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, las UCI deberán:

- a) Verificar y validar periódicamente, *in situ*, el cumplimiento de las correcciones, acciones correctivas y preventivas establecidas en los planes de mejoramiento, derivados de las inspecciones y auditorías por Entes Externos de Control, verificando los respectivos soportes que evidencien el cumplimiento de las acciones propuestas, comprobando la eliminación de la causa raíz de los incumplimientos y el logro de los resultados esperados. Cuando el Inspector General autorice, se podrá realizar seguimiento en forma virtual con validación *in situ*. Así mismo se deberá verificar el cumplimiento de las acciones de mejora derivadas de las recomendaciones efectuadas en los informes de inspección.

Para el caso de inspecciones por entrega de UMA, las UCI a nivel táctico deben verificar el cumplimiento de las órdenes, correcciones formuladas y acciones correctivas de su competencia en los plazos establecido en el anexo F.

- b) Cerrar los Planes de Mejoramiento, únicamente cuando se cumpla la totalidad de las acciones propuestas y se compruebe la eliminación de la causa raíz, validando su efectividad⁸. En caso de no serlo, se debe reformular el plan por parte del proceso responsable, previa asesoría del proceso de Inspección y Control.
- c) Informar periódicamente el resultado del seguimiento a los procesos responsables. Así mismo, publicarlo en la herramienta informática establecida.
- d) El seguimiento a los planes de mejoramiento, derivados de las inspecciones propias de cada UMA, debe ser objeto de control exclusivo de la UCI de la UMA. El resultado del seguimiento, debe ser socializado periódicamente al Comandante de la UMA.

No obstante, todo incumplimiento al Plan de Mejoramiento, acarreará un llamado de atención a los responsables. En caso de persistir el incumplimiento, se aplicará el régimen disciplinario a que haya lugar. Para la correcta gestión de los planes de mejoramiento, se implementará el procedimiento respectivo, el cual tendrá como objetivo establecer responsabilidades y requisitos para su formulación e implementación y seguimiento.

⁸ Efectividad: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles. NTCGP 1000:2009 Términos y Definiciones, Numeral 3.22, pág 32

6.5. RETROALIMENTACIÓN DEL ROL

6.5.1. SOBRE EVALUACIÓN DE INSPECTORES:

Al culminar el trabajo de campo, es obligación del funcionario responsable de la dependencia inspeccionada y el Inspector Líder, diligenciar la evaluación del inspector, a través de la herramienta diseñada para tal fin, con el propósito de obtener elementos de juicio para diseñar estrategias que permitan incrementar el nivel de desempeño de los inspectores. Por lo anterior, a través de DIINS se debe ejercer un control efectivo sobre el resultado de las mismas. El Director Inspecciones y/o Jefe de la UCI a nivel táctico deben realizar, en forma anual, el análisis y la retroalimentación de los resultados de la evaluación a los Inspectores e Inspectores Líderes. Sobre esta retroalimentación debe existir registro.

6.5.2. RETROALIMENTACIÓN DE INFORMES DE INSPECCIÓN REMITIDOS POR LAS UCI DEL NIVEL TÁCTICO:






DIINS, a través de los responsables de las inspecciones, debe analizar y evaluar el contenido de los informes de inspección, en aspectos como objetividad, claridad, redacción y valor agregado; y retroalimentar a las UCI del nivel táctico, con el fin de que adopten acciones para fortalecer el desarrollo de las inspecciones en las UMA.

6.5.3. SOBRE LA SATISFACCIÓN DE INSPECCIONES:

Después de recibir el Informe Final de Inspección por entrega, los líderes de proceso o comandantes de UMA inspeccionada, deberán diligenciar y enviar a IGEFA, la encuesta de satisfacción de inspecciones, mediante la herramienta diseñada para tal fin. Los resultados de esta encuesta, tienen como objetivo identificar la conveniencia y pertinencia de los productos entregados por IGEFA y su nivel de impacto sobre el mejoramiento continuo de la dependencia inspeccionada. Adicionalmente, servirá como insumo para diseñar las estrategias que permitan mejorar el desempeño del proceso de Inspección y Control en cumplimiento del rol de Evaluación y Seguimiento, mediante el análisis de los resultados de forma anual.

6.5.4. CONTROL DE EXPERIENCIA DE INSPECTORES:

Para conocer el nivel de experiencia de los Inspectores, DIINS debe mantener una base de datos actualizada, que debe contener como mínimo la siguiente información:

-  El número de inspecciones que ha realizado.
-  Los procesos, las UMA o Dependencias que ha inspeccionado.
-  Los roles que ha desempeñado en las inspecciones.
-  El promedio de calificación sobre la evaluación del Inspector.
-  El control profesional. (formación y capacitación)

ANEXO "A"

DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERESES PERSONAL DE INSPECTORES

Yo _____ identificado (a) con cedula de ciudadanía N° _____ de _____, en mi calidad de _____ siendo conocedor(a) de las implicaciones de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés y dando cumplimiento a mi compromiso de informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer mi actuar como inspector o que pueda afectar mi objetividad o independencia, declaro, a la firma del presente documento, que me encuentro incurso en causal de conflicto de intereses, en razón a:

- Tener vínculos por matrimonio o unión permanente o de parentesco hasta en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con algún funcionario del proceso, área o dependencia a inspeccionar.
- Ser cónyuge o compañero permanente o tener segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad, con persona que formalmente haya presentado propuesta para una licitación o concurso de procesos contractuales a inspeccionar.
- Haberme desempeñado en el proceso, área o dependencia a inspeccionar en el año inmediatamente anterior a la fecha de la inspección.
- Haber desempeñado funciones como Gerente de Proyecto, supervisor, integrante comité estructurador o evaluador de procesos contractuales a inspeccionar.
- Tener diferencias irreconciliables, enemistades o litigios pendientes con algún funcionario del proceso, área o dependencia a inspeccionar.
- Tener relaciones cercanas o de estrecha amistad con algún funcionario del proceso, área o dependencia a inspeccionar. (eje: compañeros de curso).
- Otros

La causal de conflicto consiste específicamente en: _____

Por lo anterior solicito se estudie y adopten las medidas que se consideren pertinentes.

Firma _____ Fecha _____

DECISIÓN

El suscrito _____, una vez efectuado el análisis de la situación notificada y determinando que el impacto que se pueda generar en la inspección es _____, ha decidido:

Por lo anterior, se firma a los _____ días del mes de _____ de _____.

Grado, Firma y Post firma y Cargo

ANEXO "B"

MATRIZ DE REQUERIMIENTOS PARA LAS INSPECCIONES

Origen de la inspección	¿La inspección está incluida en el programa?	La inspección se requiere:				¿para la inspección se requiere de las siguientes reuniones?						¿para la inspección se requiere informe?			¿La inspección se requiere calificación de inspeccionados?
		Plan de inspección	Actos protocolarios	Designar Inspector líder	Designar equipo inspector	Previa	Inicio	Con los inspectores durante ejecución	Acta aceptación de hallazgos	De análisis de resultados de inspección (pre-crítica)	De notificación de hallazgos y cierre de inspección	Preliminar	Final	Ejecutivo	
Por entrega de las UMA o dependencias.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Por control en las UMA o dependencias.	Si	Si	Cuando se requiera	No	Si	Si	Si	Cuando se requiera	No	Cuando se requiera	Si	Si	Si	Cuando se requiera	No
Por aspectos críticos.	No	Si	No	Cuando se requiera	Cuando se requiera	Cuando se requiera	Si	Cuando se requiera	No	Cuando se requiera	Si	Si	Si	Si	No
Por cumplimiento normativo.	Si	Si	No	No	Cuando se requiera	No	Si	Cuando se requiera	No	Cuando se requiera	Si	Si	Si	Cuando se requiera	No

ANEXO "C"

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor

Inspector General FAC /Jefe Oficina Regional de Inspección y Control

Ciudad.

Asunto: Carta de presentación por inicio inspección.

En atención a la inspección programada a (Unidad, Proceso o dependencia a inspeccionar) del ___ al ___ de ___ del 20___, respetuosamente me permito informar al señor (Inspector General / Jefe ORICO) que mediante el presente documento nos comprometemos a:

- a) Ser responsables de la oportuna preparación, presentación y consistencia de la información que será entregada en el marco de la inspección.
- b) Hacer entrega oficialmente de toda la información relacionada con la gestión a evaluar, atendiendo los requerimientos realizados por la IGEFA / ORICO;
- c) Suministrar la información bajo los criterios de oportunidad, pertinencia e integridad.
- d) Disponer del personal necesario para la atención adecuada y permanente del equipo inspector.

NOMBRE Y FIRMA

(Comandante Unidad, líder de Proceso o Jefe dependencia inspeccionada)

ANEXO "D"

GUÍA ESTRUCTURA PRESENTACIÓN INFORMACIÓN DE COMANDO INSPECCIÓN POR ENTREGA

La información debe corresponder a las vigencias objeto de inspección y debe contener:

1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Misión, visión, objetivos, organigrama, área de responsabilidad, políticas Comandante UMA, Ejecución del Plan Estratégico de la Base (PEB), su alineación con el Plan Estratégico Funcional (PEF) y el Plan Estratégico Institucional (Explicar la definición y medición de los objetivos, el cumplimiento de las iniciativas y los limitantes durante la gestión realizada por el Comandante).

2. ALINEACIÓN CON EL PLAN DE CAMPAÑA VIGENTE

Estrategia para cumplimiento de los objetivos y resumen del cumplimiento del Operaciones.

3. GESTIÓN DE RIESGOS

Análisis materialización riesgos por corrupción o de procesos.

4. GESTIÓN POR PROCESOS

- a) OPERACIONES AÉREAS: Medios aéreos, inventario de capacidades y su estado actual, organización para el combate, horas voladas, resultados operacionales, operaciones significativas realizadas, requerimientos llegados vs cumplidos, planta de pilotos y proyección.
- b) INTELIGENCIA AÉREA: Horas voladas operaciones de inteligencia, resultados operacionales, tipos de operación (autónoma, conjunta, coordinada), operaciones significativas realizadas, requerimientos llegados vs cumplidos, operaciones de contrainteligencia y resultados.
- c) ACCIÓN INTEGRAL: Actividades realizadas (Jornadas de Apoyo al Desarrollo –JAD-, plan corazón amigo, prevención reclutamiento forzado, etc.), relaciones con la comunidad, autoridades locales y departamentales, gremios, participación del comandante en consejos de seguridad, apoyo planes de desarrollo nacional, departamental o municipal, resultados encuesta de aceptación del comandante y satisfacción de las JAD, proyectos productivos con la comunidad.
- d) SEGURIDAD OPERACIONAL: Gestión de seguridad operacional, SRV, indicadores.
- e) DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO: Gestión de proyectos (gubernaciones, alcaldías, etc.), resultados indicadores de gestión de la última RAE, utilización óptima de los recursos asignados para el cumplimiento de la misión (PAA), libro rosado, proyectos FAC en ejecución,

gestión documental (infraestructura archivo central), relación de la situación actual de los convenios suscritos o por suscribir.

- f) **GESTIÓN JURÍDICA:** Estado de los procesos, actividades de la Oficina de DDHH y de la oficina atención ciudadana, actas de seguimiento mensual a las investigaciones por parte del Comandante y Segundo Comandante, investigaciones derivadas de eventos operacionales, situaciones especiales (predios, demandas, etc.),
- g) **GESTIÓN ADMINISTRATIVA:** Resumen de la ejecución presupuestal, que contenga asignación de presupuesto y limitantes que hayan impedido la ejecución del mismo, por cada vigencia objeto de inspección, discriminando fondos internos, ejecución contractual realizada durante la gestión del comandante y resumen de la situación del plan de contratación de la vigencia actual, contratos con novedades en su ejecución, siniestros en ejecución, demandas en trámite, investigaciones disciplinarias, administrativas y penales por contratos (de carácter formal, preliminar), relación de contratos de arrendamiento y comodatos y su situación actual, justificación de los saldos de la cuenta de fondos especiales particulares, puntos objeto de saneamiento contable, relación de donaciones recibidas y su situación fiscal, situación y justificación de los saldos de la cuenta de fondos especiales particulares en cada vigencia objeto de inspección.
- h) **LOGÍSTICA AERONÁUTICA:** Alistamiento aeronaves y equipo asociado, PASLO, situación de personal técnico, situación contractual, proyección de las flotas, situación infraestructura aeronáutica, capacidades certificadas en cada taller, situación combustible aeronáutico, situación almacenes, cuantías y rotación pormenorizada de cada almacén, por cada vigencia de inspección.
- i) **LOGÍSTICA DE LOS SERVICIOS:** Parte automotor y asignación de vehículos, situación, valor y destino final bajas, situación almacén misceláneos (inventario inicial, entradas, salidas, inventario final), cuantías y rotación pormenorizada del almacén por cada vigencia de inspección, situación infraestructura de la unidad, situación financiera escuadrilla administrativa, plan de acción ambiental, servicios públicos, situación obras en ejecución, situación combustible terrestre, situación rancho de tropa.
- j) **GESTIÓN HUMANA:** Parte de personal, % cumplimiento de la TOE por categoría, situación de ausentismo laboral, novedades en la planta de personal generadoras del ausentismo laboral, índice de accidentalidad laboral y enfermedades laborales, situaciones administrativas de personal (reubicación, licencias), medición de clima organizacional, utilización recursos de bienestar, cuotas de incorporación.
- k) **OFERTA EDUCATIVA VS DEMANDA EDUCATIVA DE LA UNIDAD:** Nivel de inglés y de cultura física (oficiales y suboficiales), convenios educativos, situación personal instructores, proyectos de investigación y desarrollo tecnológico.
- l) **SEGURIDAD Y DEFENSA DE BASES AÉREAS:** Parte personal de soldados y su ubicación, capacidades, resultados planes operativos, pruebas de vulnerabilidad, muertes fuera de combate, situación alimentación soldados, planes de bienestar personal soldados, esquema de seguridad del Comandante de la Unidad (personal y vehículos)
- m) **GESTIÓN SALUD:** Capacidades, brigadas médico-quirúrgicas, situación juntas medico laborales, situación personal médico-sanitario, servicios red externa, situación contractual.

- n) COMUNICACIONES . ESTRATÉGICAS: Relaciones del comando con los medios de comunicación, ruedas de prensa, difusión de las capacidades operativas de la unidad por medios de comunicación y redes sociales, mecanismos de comunicación interna.
- o) INSPECCIÓN Y CONTROL: Cumplimiento roles de control interno, estadística de hallazgos por proceso, no conformidades repetitivas, estado planes de mejoramiento.

5. NECESIDADES

Priorizadas y conducentes al cumplimiento de la misión y bienestar del personal.

6. RECOMENDACIONES AL COMANDANTE ENTRANTE




ANEXO "E"

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE INSPECCIÓN

Las técnicas de inspección son herramientas utilizadas por el inspector para obtener la evidencia que fundamente un hallazgo. Los procedimientos de inspección son el conjunto de técnicas aplicadas para obtener evidencia relevante bajo la premisa que el inspector "debe obtener evidencia competente y suficiente mediante la inspección, observación, indagación y confirmación para proveer una base razonable que permita obtener una opinión sobre el asunto objeto de inspección".

1. TÉCNICAS DE INSPECCIÓN:

- a) **OBSERVACIÓN:** Consiste en presenciar y darse cuenta visualmente de cómo se realizan ciertas operaciones, actividades o hechos que están siendo realizados por otros. Esta técnica se aplica generalmente en todas las fases de la inspección (observar la toma de inventarios físicos, observar pago de planillas, observar el proceso de adquisiciones o mantenimientos). Una limitación importante de esta técnica, es que proporciona información en un momento determinado, por lo que el inspector no puede concluir que lo observado es representativo de lo que sucede en forma general.
- b) **COMPARACIÓN:** Es el estudio de los casos para descubrir igualdad o diferencias al examinar, con el fin de apreciar semejanzas. Como por ejemplo, los gastos incurridos en el mantenimiento de un bien específico, los comparamos en un periodo o periodos anteriores en el que se le efectuó el mismo mantenimiento al mismo bien o a otro de iguales características, para averiguar variaciones importantes y descubrir por qué ocurren o si existe alguna situación no deseada, similar situación se puede presentar en adquisición de bienes y servicios, liquidación de nóminas o planillas de viáticos, cálculo de depreciación, entre otros.
- c) **REVISIÓN SELECTIVA:** Consiste en efectuar un ligero examen de observación de las transacciones, operaciones o hechos, con la finalidad de identificar situaciones atípicas, como por ejemplo revisar libro de caja o bancos; revisar un paquete de facturas si coincide con lo que se adquirió, revisar una planilla de viáticos que presenten valores inusuales, revisar arqueos de caja, estados diarios de fondos y valores, entre otros. Para su aplicación se requiere del conocimiento, pericia y experticia del inspector.
- d) **TRAZABILIDAD O RASTREO:** Consiste en seguir la secuencia de una operación, documento o transacción desde su inicio hasta su culminación, con la finalidad de determinar desviaciones con base en los criterios preestablecidos, como por ejemplo la liquidación de deducciones e impuestos y su registro contable.
- e) **INDAGACIÓN O ENTREVISTA:** Consiste en buscar la información adecuada mediante averiguaciones o conversaciones en forma oral. La entrevista por sí sola, no se considera evidencia para soportar un hallazgo, por cuanto corresponde a una técnica de auditoría para recopilación de información. Por ejemplo:
 -  Indagar sobre la pérdida de un activo fijo (conocer cómo sucedieron los hechos).

- 🎯 Indagar sobre los procedimientos para las adquisiciones de bienes y servicios (donde se cotiza y a quienes se cotiza, antigüedad de los proveedores)
- f) CONCILIACIÓN: Consiste en hacer que concuerde dos (2) conjuntos de cifras relacionadas, separadas e independientes. Ejemplo:
 - 🎯 Conciliación bancaria (Saldo en libros Vs saldo extracto).
 - 🎯 Conciliación del inventario físico según soportes Vs registros auxiliares de almacén (saldo en SILOG Vs físico).
- g) CONFIRMACIÓN: consiste en cerciorarse de la autenticidad de los activos, documentos, operaciones etc. Además, se trata de obtener una confirmación escrita de una fuente distinta a la Institución (a proveedores, a bancos, oferentes, etc.). Ejemplo: la circularización a bancos, para confirmar los saldos vigentes que aparecen en los estados financieros
- h) COMPROBACIÓN: Corroborar las transacciones, operaciones y hechos inspeccionando los documentos que sustentan cada una de ellos, como la revisión de la documentación que sustenta gastos, desembolsos de caja o movimientos de almacén.

Bajo esta técnica, el inspector deberá tener en cuenta la legalidad, autoridad, propiedad y autenticidad del documento.

 - 🎯 La legalidad, se refiere a que toda operación se sustente con su respectivo documento que reúnan los requisitos legales del mismo.
 - 🎯 La autoridad, hace referencia a que todo desembolso o hecho económico, financiero o social, debe estar autorizado por las personas facultadas para ello.
 - 🎯 La propiedad, se refiere a que el gasto, desembolso o movimientos se relacione con la entidad y no para uso de funcionarios o terceros.
 - 🎯 La autenticidad del documento, se refiere a que deben ser documentos verdaderos, auténticos, que no sean fraudulentos.
- i) COMPUTACIÓN O CÁLCULO: Consiste en comprobar, directamente, la exactitud aritmética de los datos en los documentos o desarrollar cálculos independientes comprobatorios. Ejemplos:
 - 🎯 Pruebas de cálculo en los inventarios de existencias.
 - 🎯 Pruebas en la liquidación de prestaciones sociales, viáticos, primas.
 - 🎯 Pruebas en la liquidación de impuestos.

2. PROCEDIMIENTOS DE INSPECCIÓN

Permiten al Inspector comprobar y obtener evidencia del cumplimiento de las políticas, procedimientos y disposiciones legales, proporcionándole conocimiento y certeza, que los procedimientos están siendo aplicados tal y como fueron establecidos, de acuerdo con las normas existentes y las políticas del alto mando. Adicionalmente, le permiten conseguir evidencia para opinar sobre la integridad, razonabilidad y validez de los datos producidos por el proceso inspeccionado.

2.1. PRUEBAS DE CONTROL

Se utilizan para comprobar la eficacia de los controles establecidos, en determinado procedimiento, normalmente, en las pruebas de control se selecciona una muestra representativa del universo a verificar para:

- 🇨🇴 Observar la operación de un procedimiento del control interno.
- 🇨🇴 Indagar sobre cómo y cuándo se desarrolló el procedimiento.
- 🇨🇴 Re-ejecutar la operación del procedimiento de control.

Por ejemplo, este tipo de pruebas son: Consultas con el personal, examen de documentos, registros e informes, observación y repetición de los procedimientos de control. A continuación se explicarán cada uno de estos procedimientos.

- 🇨🇴 **CONSULTAS CON EL PERSONAL:** Consiste en entrevistar al personal encargado de los controles, para obtener información de su funcionamiento. Por ejemplo, para determinar qué personal no autorizado no debe tener acceso a ciertos archivos digitales, el inspector puede consultar a la persona que controla los archivos digitales y la persona que controla la asignación de contraseñas para el acceso en línea.
- 🇨🇴 **EXAMEN DE DOCUMENTOS, REGISTROS E INFORMES:** Consiste en rastrear la evidencia documental, de los controles en los procedimientos y transacciones. Este procedimiento, incluye verificar que todos los documentos estén completos, y que tengan las firmas y autorizaciones requeridas.
- 🇨🇴 **OBSERVACIÓN:** Algunos controles, no dejan rastro de evidencia documental; esto quiere decir que, no es posible revisar la evidencia que el control se llevó a cabo. En estos casos, el inspector debe observar, directamente, las actividades relacionadas con el control, para identificar si los controles fueron llevados a cabo de manera correcta y oportuna.
- 🇨🇴 **REPETICIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTROL:** Existen actividades relacionadas con el control, para las cuales de igual forma, hay relación entre documentos y archivos, pero su contenido es insuficiente para que el inspector evalúe si los controles funcionan como es debido. En estos casos, el inspector vuelve a ejecutar los procedimientos de control, con el objetivo de verificar si los resultados originales coinciden con los suyos. El alcance de la aplicación de las pruebas de control, depende del riesgo de control.
- 🇨🇴 **MUESTREO:** Consiste en determinar una muestra, dentro de un todo, para inspeccionarla y concluir sobre las características de dicha población o universo. De manera que, permite efectuar inferencias precisas sobre el universo, es decir, deducir que el universo puede tener un comportamiento similar al de la muestra analizada y simplificar la labor de medición, evaluación o verificación.

Por lo tanto, al realizar el muestreo, debe considerarse la calidad de los datos disponibles, ya que un muestreo de datos insuficientes o imprecisos no dará un resultado útil.

Es necesario indicar que, en las inspecciones pueden utilizarse muestreos basados en juicios o muestreos estadísticos.

Por un lado, el método de *muestreo basado en juicios*, depende de la competencia y la experticia del equipo inspector, es un método no probabilístico, en el cual se seleccionan muestras representativas con base en el conocimiento y juicio del inspector, se basa en, la experiencia derivada de inspecciones previas y en el conocimiento amplio y preciso del procedimiento inspeccionado. Este tipo de muestreo, puede ser útil, cuando se dispone de información confiable y específica porque centra la muestra en los aspectos críticos previamente conocidos, sin embargo, hay mayor margen de error debido a la influencia del criterio del inspector en la muestra seleccionada.

Por el otro, el método de *muestreo estadístico*, está basado en la teoría de la probabilidad, que permite conocer características de una población por medio de una parte de dicha población (muestra). La selección de la muestra y la evaluación de los resultados se hacen a través de métodos matemáticos basados en cálculo de probabilidades. El Inspector, podrá acudir a los métodos definidos por el DAFP o los que definan en IGEFA.

Por último, el informe de inspección debe describir la muestra seleccionada, el tamaño de la muestra, el método de selección y las estimaciones realizadas.

2.2. PRUEBAS ANALÍTICAS

Este tipo de pruebas, se utilizan haciendo comparaciones entre dos o más estados financieros, haciendo un análisis de las razones financieras para observar su comportamiento, o saldos de inventarios incluyen la verificación que sea necesaria sobre variaciones o relaciones identificadas que sean inconsistentes con otra información relevante, o que difieran de manera significativa de los valores esperados

De igual modo, estas pruebas, son más aplicables a grandes volúmenes de transacciones que tienden a ser predecibles en el tiempo. Cabe señalar que la efectividad de estas pruebas no implica que éstos deban referirse a modelos sofisticados; ciertos modelos sencillos proporcionan evidencia efectiva de inspección. Por ejemplo, tenemos los siguientes:

- 🌈 Revisión global de la depreciación del ejercicio, a partir de los saldos brutos de activos fijos y las tasas de disminuido de su valor la depreciación.
- 🌈 Validación de las variaciones en gastos por nóminas, cuando se revisa una nómina mensual o anual y los funcionarios tienen sueldos que permanecen relativamente fijos.

2.3. PRUEBAS SUSTANTIVAS

Se relacionan con la integridad, la exactitud y la validez de la información financiera auditada. Entendiendo cada una de estas características así:

- 🌈 **INTEGRIDAD:** Si todas las transacciones y cuentas, que debieron ser representadas en los estados financieros están incluidas, o si todo el dinero recaudo en las tesorerías, se

incluyó en el estado diario de fondos y valores, o si todo el dinero recadado igualmente en la tesorería fue consignado.

- 🇨🇴 **DERECHOS Y OBLIGACIONES:** Si en una fecha dada, todos los bienes son los derechos de la Entidad y todas las obligaciones son las que ha adquirido la Entidad.
- 🇨🇴 **VALUACIÓN O ASIGNACIÓN:** Si los bienes, obligaciones, ingresos y gastos de una Entidad han sido incluidos en los estados financieros con las cantidades apropiadas.
- 🇨🇴 **EXISTENCIA U OCURRENCIA:** Si los bienes/obligaciones existen en una fecha dada y si las transacciones registradas han ocurrido durante un periodo dado o vigencia.
- 🇨🇴 **PRESENTACIÓN Y REVELACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS:** Si los componentes de los estados financieros han sido clasificados, descritos y revelados apropiados

Igualmente, las pruebas sustantivas incluyen la selección de un saldo contable o una muestra representativa de transacciones para:

- 🇨🇴 Recalcular los montos registrados para verificar su exactitud.
- 🇨🇴 Confirmar la existencia de saldos (cuentas por cobrar, cuentas de bancos, inversiones).
- 🇨🇴 Verificar que las transacciones se hayan registrado en el periodo correcto (pruebas de corte).
- 🇨🇴 Inspeccionar la documentación de soporte, como facturas o contratos
- 🇨🇴 Observar la existencia física de activos registrados (conteos de inventarios).

ANEXO "F"

PLAZOS ESTABLECIDOS ACTIVIDADES INSPECCIONES

Actividad	Responsable envío	Destino	Plazo entrega
Envío Plan de Inspección	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/Unidad /Dependencia Inspeccionada	Enviar el Plan de Inspección al Inspeccionado siete (07) días hábiles antes de la fecha de inicio de la inspección (Fecha inicio trabajo de campo). NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos, el plan de inspección deberá ser entregado al inspeccionado a más tardar el día de inicio de la inspección. (Fecha inicio trabajo de campo).
Entrega del informe preliminar de inspección, evidencias que soportan los hallazgos y demás documentos de inspección establecidos en el presente reglamento.	Inspector	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Dos (2) días hábiles contados a partir de la Reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos, Dos (2) días hábiles después de finalizado el trabajo de campo.
Consolidación y envío del informe preliminar de inspección para descargos por parte del proceso inspeccionado.	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/Unidad /Dependencia Inspeccionada	Cuatro (4) días hábiles contados a partir de la Reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos, Tres (3) días hábiles después de finalizado el trabajo de campo.
Consolidación y envío órdenes derivadas de inspección	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/Unidad /Dependencia Inspeccionada	Cuatro (4) días hábiles contados a partir de la Reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección

Actividad	Responsable envío	Destino	Plazo entrega
			NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos Tres (3) días hábiles después de finalizado el trabajo de campo
Rendición de descargos por parte del proceso inspeccionado.	Proceso/dependencia Inspeccionada	Inspector Líder/Responsable Inspección	Cinco (5) días hábiles, contados a partir del recibo del informe preliminar de inspección. NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos, Dos (2) días hábiles, contados a partir del recibo del informe preliminar de inspección.
Análisis de descargos	Inspector Líder/Responsable Inspección	N/A	Dos (2) días hábiles a partir del recibo los descargos. NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos, Un (1) día hábil a partir del recibo los descargos.
Consolidación y envío del informe final de inspección y solicitud correcciones y planes de mejoramiento.	Inspector Líder/Responsable Inspección	Proceso/Unidad /Dependencia Inspeccionada	Dos (2) días hábiles a partir del análisis de descargos NOTA: En las inspecciones por Aspectos Críticos, Un (1) día hábil a partir del análisis de descargos
Elaboración y envío de documentos derivados del reporte de líneas rojas y solicitud de investigaciones (cuando se requiera)	Inspector Líder/Responsable Inspección	Dependencia competente	Dos (2) días hábiles contados a partir del envío del informe final de inspección
Elaboración y presentación informe ejecutivo de inspección al alto mando.	Inspector Líder/Responsable Inspección	Alto mando	Dos (2) días hábiles contados a partir del envío del informe final de inspección
Consolidación y envío calificaciones de los inspeccionados.	Inspector Líder/	Proceso/Unidad /Dependencia Inspeccionada	Un (01) día hábil a partir del envío del informe final de inspección

Actividad	Responsable envío	Destino	Plazo entrega
<p>Elaboración y envío de los Planes de mejoramiento debidamente aprobados por el responsable. (Correcciones, análisis de causas, acciones correctivas).</p> <p>Nota: La ejecución de correcciones deberá realizarse dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo del informe final de inspección.</p>	Proceso/Unidad/Dependencia Inspeccionada	Director de inspecciones/Subdirecciones/Oficinas Regionales Inspección y Control	Diez (10) días hábiles a partir del recibo del informe final de Inspección.
<p>Asesorar en la formulación de los planes de mejoramiento.</p> <p>Nota: La UCI no aprueba planes de mejoramiento; acompaña y asesora en su elaboración.</p>	Subdirecciones/UCI a nivel táctico	Proceso/Dependencia Inspeccionado	Durante los diez (10) días hábiles que tiene el proceso/dependencia para presentar el plan de mejoramiento.
<p>Recepción y Publicación de los planes de mejoramiento definitivos (firmados por los responsables de los procesos) en la herramienta definida para tal fin.</p>	Director de Inspecciones/ORICO	Publicación	Dos (2) días hábiles contados a partir de culminado el plazo de presentación de los planes de mejoramiento.
<p>El informe sobre el cumplimiento de las órdenes.</p>	UCI a nivel táctico	Dirección de Inspecciones	Doce (12) días hábiles a partir del recibo de las órdenes.
<p>Conformación archivo documental de cada inspección</p>	Inspector Líder/Responsable Inspección	Director de Inspecciones/Inspecciones Delegadas/Oficinas de Control interno.	Tres (3) días hábiles a partir del envío del informe final de inspección.
<p>Efectuar seguimiento a los planes de mejoramiento y ordenes emitidas</p>	Subdirecciones/UCI a nivel táctico	Proceso/Dependencia Inspeccionado	Diez (10) días hábiles siguientes a culminado el trimestre.

ANEXO "G"

CARGOS DE INSPECCIÓN

Para el desarrollo de Inspecciones, los funcionarios de las UCI de la Fuerza, desempeñarán cargos específicos dentro de los Equipos de Inspección, con los cuales se pretende dar cumplimiento al propósito del rol de evaluación y seguimiento. Cada uno de los cargos, que se describen a continuación, comprende una serie de responsabilidades que se encuentran alineadas con la naturaleza de sus cargos principales.

Por tal motivo, los Equipos de Inspección, estarán conformados por el Inspector General FAC, un Inspector Líder e Inspectores; cuando sea requerido, durante el proceso de entrenamiento de un nuevo inspector, este se desempeñará como Inspector Observador. En caso tal, que algún aspecto objeto de evaluación tenga niveles de complejidad muy altos, podrá contarse con el acompañamiento de Expertos Técnicos, que en ningún momento obrarán como Inspectores.

1. INSPECTOR GENERAL

El Inspector General, como encargado de las funciones de Control Interno de la FAC, tiene la responsabilidad de liderar los equipos inspectores, analizar el resultado de las inspecciones y concluir sobre los objetivos planteados para cada una de ellas. Estas responsabilidades, se cumplen a través de actividades específicas a lo largo del ciclo de inspección, las cuales se describen a continuación:

- a) Realizar la reunión previa con los miembros del equipo inspector, antes del inicio del trabajo de campo, para conocer a los miembros del mismo, repasar el plan de inspección, revisar la agenda propuesta para las actividades que estarán a su cargo, emitir lineamientos y definir aspectos especiales, que deberán evaluarse durante el trabajo de campo y ajustar las coordinaciones logísticas.
- b) Presidir la ceremonia de recepción de la comisión inspectora (cuando esta se lleve a cabo), cumpliendo con las actividades que de acuerdo al protocolo le corresponden. Adicionalmente, lidera la revista al personal de la Unidad inspeccionada.
- c) Presidir la reunión de apertura.
- d) Presidir la reunión de presentación de información de comando, en donde su papel principal consiste en ser el interventor de la información, que es suministrada al Comandante entrante, sobre la gestión realizada por el Comandante saliente.
- e) Efectuar revista general de todas las dependencias, que componen la Unidad Inspeccionada, incluyendo las Zonas Desconcentradas de Seguridad y todas aquellas áreas en donde exista una responsabilidad directa.
- f) Realizar conferencias en cumplimiento del rol, de enfoque hacia la prevención al personal militar y civil de la Unidad inspeccionada, sobre temas transversales tales como: SCI, riesgos

con énfasis en controles y administración o gestión de los mismos, prevención del fraude, integridad y transparencia, entre otros.

- g) Atender los requerimientos que tengan los funcionarios de la Unidad inspeccionada, y que correspondan a aquellas situaciones que deban ser de conocimiento de IGEFA, por tratarse de denuncias por hechos de corrupción, abuso de autoridad, negligencia u omisión en la gestión de requerimientos, entre otros, que hayan sido previamente verificados por el inspector líder.
- h) Liderar la reunión de análisis de resultados de inspección, en donde tendrá la responsabilidad de analizar y validar los resultados obtenidos por los Inspectores durante la evaluación y determinar los hallazgos que, por su importancia, deban ser formalmente presentados en la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- i) Presidir la Reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- j) Firmar el Informe de Gestión presentado por el Comandante Saliente, dando fe de su contenido, en cumplimiento de su labor de interventor durante la entrega de la Unidad o dependencia.
- k) Presidir la ceremonia de transmisión de mando cumpliendo con las actividades que de acuerdo al protocolo le corresponden.
- l) Revisar, aprobar y dar trámite a los informes preliminar y final de Inspección.
- m) Elaborar y presentar ante el Comandante de la FAC, un informe ejecutivo en cumplimiento del rol de Liderazgo Estratégico, el cual contiene los aspectos principales obtenidos como resultado de la Inspección realizada.
- n) Validar o corregir las calificaciones presentadas por los Inspectores, sobre la gestión evidenciada de los inspeccionados.





2. INSPECTOR LÍDER

El Inspector Líder, es la persona calificada para administrar y realizar una inspección, con la responsabilidad de asegurar la eficiencia, eficacia y efectividad de la misma. Las actividades que debe desarrollar durante el ciclo de ejecución de una Inspección son las siguientes:

- a) Estudiar la información disponible, sobre el resultado de inspecciones que se hayan realizado con anterioridad en la Unidad o dependencia a inspeccionar, así como su misión, estructura y otros aspectos de interés que sean necesarios.
- b) Planear el desarrollo y ejecución de la inspección, con base en el objetivo, alcance y lineamientos establecidos para ella.
- c) Representar al equipo inspector ante el inspeccionado, antes, durante y después de la inspección.
- d) Preparar las comunicaciones y todas las coordinaciones necesarias.
- e) Proporcionar dirección, supervisión y orientación a los miembros del equipo inspector.

- f) Coordinar y llevar a cabo las reuniones, que se efectúen en desarrollo de la inspección, preparando la información necesaria para ellas.
- g) Realizar los informes de inspección.
- h) Consolidar las evaluaciones de los inspeccionados.
- i) Conservar y salvaguardar los documentos de la inspección, asegurando el grado de confidencialidad que amerita.
- j) Hacer uso de las herramientas tecnológicas dispuestas para este fin.
- k) Evaluar y conceptuar sobre el desempeño del equipo inspector.

Como requisitos para ejercer el rol de inspector líder se establecen los siguientes:

-  Pertenecer al proceso de inspección y control.
-  Acreditar la participación en mínimo 5 inspecciones como inspector. Se exceptúa del presente requisito al Director Inspecciones.
-  Ejercer cargo de subdirector o especialista en control interno.
-  Demostrar conocimiento y dominio de los procedimientos de inspección y control.




3. INSPECTOR

Para la FAC, los términos Evaluador, Auditor Interno, Auditor de Calidad, entre otros serán cobijados bajo un único concepto y es el de "Inspector", el cual debe cumplir las siguientes funciones, de acuerdo con la naturaleza de la inspección:

- a) Efectuar la revisión documental requerida para conocer en detalle el proceso o aspecto a inspeccionar.
- b) Elaborar las listas de verificación, teniendo en cuenta la documentación del proceso asignado, el objetivo y alcance de la inspección.
- c) Elaborar el plan de inspección del proceso correspondiente, para tramitarlo ante el inspector líder o inspector responsable.
- d) Preparar los papeles de trabajo requeridos para ejecutar la inspección.
- e) Desarrollar el trabajo de campo de la inspección.
- f) Efectuar seguimiento para verificar la efectividad de los planes de mejoramiento, derivados de hallazgos detectados en inspecciones anteriores.
- g) Recopilar y analizar las evidencias relevantes y suficientes de la inspección, a través de técnicas y procedimientos de inspección.
- h) Identificar los hallazgos de manera clara y concisa, con sus respectivas evidencias, de acuerdo con los criterios de la inspección y presentarlos para su validación durante la reunión de análisis de resultados de inspección.
- i) Redactar los informes de inspección, como resultado de lo evidenciado durante la ejecución de la inspección.

- j) Realizar la evaluación del inspeccionado, con base en los criterios establecidos para tal fin.
- k) Hacer uso de las herramientas tecnológicas implementadas para las inspecciones.
- l) Entregar la documentación establecida de la inspección al inspector líder, para su correspondiente archivo.

Como requisitos para ejercer el rol de inspector se establecen los siguientes:

-  Pertenecer al proceso de inspección y control.
-  Acreditar la participación en mínimo 2 inspecciones como observador.
-  Demostrar conocimiento y dominio de los procedimientos de inspección y control.

Cuando por razones del servicio, no se cuente con personal de inspectores para determinado proceso, se debe nombrar un inspector, perteneciente al proceso de inspección y control, junto con un experto técnico en el área a inspeccionar.

4. OBSERVADOR.

La utilización de la figura de Observador tiene el propósito de fortalecer el proceso de entrenamiento de los Inspectores. Su función principal es la de observar y aprender cómo se realiza una Inspección; por tal razón, no debe firmar informes de inspección, aplicar técnicas y procedimientos de inspección, ni influir o interferir en el desarrollo de la inspección.

Necesariamente, su designación se debe efectuar en el plan de inspección y su participación en ella no se tendrá en cuenta para el control de experiencia de Inspectores. En todos los casos, los observadores deben pertenecer al proceso de Inspección y Control a nivel central o en las UMA.

5. EXPERTO TÉCNICO

Es la persona que aporta experiencia o conocimientos específicos, con respecto a la materia que se inspecciona; igualmente, podrá orientar y sugerir la realización de técnicas y procedimientos de inspección, temas por profundizar, aclarar dudas e inquietudes del Inspector, aportar conocimientos técnicos para la obtención de evidencias confiables, apoyar en la elaboración de las listas de verificación y en la redacción del informe.

Los expertos técnicos serán requeridos, cuando los Inspectores no cuenten con los conocimientos especializados necesarios para inspeccionar en su totalidad los criterios de la inspección. Serán los encargados de orientar y profundizar en el trabajo de campo; mas no actuarán como inspectores.

Para cualquier caso, su designación se debe efectuar en el Plan de Inspección, y en su selección, se debe considerar la amplia experiencia en el aspecto inspeccionado, la cual debe ser mínimo de 3 años.

NORMATIVIDAD JURÍDICA Y REFERENCIAS

Constitución Política de Colombia 1991, Título VII, Capítulo 5 “De la función administrativa”, Artículo 209 el cual establece que *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.”*

Constitución Política de Colombia 1991, Título X, Capítulo 1, Artículo 269, el cual establece “En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.”

Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.

Ley 489 de 1988 “Por el cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.” Capítulo VI “Sistema Nacional de Control Interno.”

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

Decreto No. 2145 de 1999 “Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones”.

Decreto 2641 de 2012 *“Por el Cual se reglamenta los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011”* y se señala la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano.

Decreto 1083 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.”

Decreto 124 de 2016, “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

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

Decreto 1499 del 11 de 2017, “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.

Decreto 338 de 2019, “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción”

Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, Versión 4, Departamento Administrativo de la Función Pública. Julio de 2020.

Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas RIESGOS DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN, Y SEGURIDAD DIGITAL, versión 4 Dirección de Gestión y desempeño Institucional, Función Pública Octubre 2018.

Guía rol de las unidades u oficinas de Control Interno, auditoría interna o quien haga sus veces, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, diciembre de 2018.

Manual Operativo Sistema de Gestión MIPG, versión 3, 2019, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional.

Políticas de Comando Fuerza Aérea Colombiana 2016 relacionada con las políticas tanto institucionales como propias del Proceso de Inspección y Control.

Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (NIA) vigentes.

ICONTEC (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.

AFIS 90 – 201 – The Air Force Inspection System.



Reglamento - FAC-5.2-C - Público

Inspección y Control

- RINCO -

Séptima Edición 2020

