

AGENCIA DE DESARROLLO RURAL – ADR
Oficina de Control Interno

N° INFORME: OCI-2021-026

DENOMINACIÓN DEL TRABAJO: Auditoría Interna al Proceso “Seguimiento y Control de Proyectos Integrales.”

DESTINATARIOS:¹

- Ana Cristina Moreno Palacios, Presidente.
- Víctor Manuel Mondragón Maca, Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información (Delegado de Presidencia - Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno).
- Cesar Augusto Castaño Jaramillo, Secretario General.
- Dinorah Patricia Abadía Murillo, Vicepresidente de Proyectos.
- Héctor Fabio Cordero Hoyos, Vicepresidente de Integración Productiva
- Felipe Enrique Guerra Olivella, Jefe de la Oficina de Planeación.
- John Fredy Toro González, Vicepresidente de Gestión Contractual.

EMITIDO POR: Wilson Giovanni Patiño Suarez, Jefe Oficina de Control Interno.

AUDITOR (ES): Carlos Eduardo Buitrago Cano, Contratista.

Maicol Stiven Zipamocha Murcia, Técnico Asistencial.

Richard Antonio Rangel Vergel, Contratista.

¹ Decreto 1083 de 2015 Artículo 2.2.21.4.7, Parágrafo 1° (modificado mediante el Artículo 1 del Decreto 338 de 2019)
“Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones [emitidos por la Oficina de Control Interno] tendrán como destinatario principal el representante legal de la Entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva (...)”

OBJETIVO(S): Evaluar de forma independiente el diseño y la eficacia operativa de los controles internos implementados en la Agencia de Desarrollo Rural (ADR) para gestionar los riesgos de las actividades del proceso "Seguimiento y Control de Proyectos Integrales".

ALCANCE: El alcance establecido para la realización de este trabajo comprendió la evaluación de los controles internos propios del proceso auditado, relacionados con:

- Construcción de indicadores para seguimiento y control por proyecto.
- Seguimiento de los proyectos integrales.
- Análisis de resultados de los indicadores de los proyectos integrales de desarrollo rural y agropecuario.
- Identificación, implementación y realización de seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora del proceso

Las actividades *"realización del plan de seguimiento a cada proyecto, seguimiento general periódico y ajustes de dicho plan"* no fueron objeto de auditoría, dado que no han sido abordadas en los procedimientos del proceso. Esta situación fue identificada en la auditoría efectuada en la vigencia 2018 y continúa sin ser subsanada. Todas las actividades precitadas están incluidas en la "Caracterización del Proceso" en su versión 1 del 13 de julio de 2017.

Período Auditado: Septiembre de 2019 a Julio de 2021.

Nota: El establecimiento de este período no limitaba la facultad de la Oficina de Control Interno para pronunciarse sobre hechos previos o posteriores que, por su nivel de riesgo o materialidad, deban ser revelados.

DECLARACIÓN: Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización del trabajo. Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se

habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

CRITERIOS: Para la realización de este trabajo se consideraron como principales criterios, los siguientes:

- Decreto 2364 de 2015 "*(...) se crea la Agencia de Desarrollo Rural - ADR, (...)*"
- Acuerdo 010 de 2019 "*Por el cual se adopta el reglamento para los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (...)*".
- Acuerdo 004 de 2020 "*(...) se modifica el Acuerdo 010 de 2019*"
- Acuerdo 011 de 2020 "*(...) se modifica el reglamento para los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (...)*"
- Reglamento para Estructuración, Aprobación y Ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con enfoque territorial (*versión de 2019 y 2020*).
- Documentación aplicable del Sistema Integrado de Gestión: Caracterización del Proceso, Procedimientos, Instructivos, Manuales, Guías, Política de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos del proceso, entre otros aplicables.
- Demás normatividad aplicable.

RESUMEN EJECUTIVO: Como resultado de la evaluación practicada, se identificaron oportunidades de mejoramiento relacionadas con los siguientes tópicos:

1. Alertas sin identificar, omisión de planes de mejoramiento para su subsanación y debilidades en la ejecución de controles procedimentales asociados al fortalecimiento asociativo, debido a la detección de situaciones en los PIDAR evaluados que ameritaban el levantamiento de alertas que no fueron declaradas por la Dirección de Seguimiento y Control, o alertas que, estando tipificadas en el procedimiento de Seguimiento y Control, no fueron abordadas adecuadamente, en consecuencia, faltó aplicación del mecanismo de planes de mejoramiento para dichas situaciones y

además, no se pudo corroborar las actuaciones del área sobre el fortalecimiento asociativo.

2. Deficiencias o inadecuada medición de indicadores, desalineación entre los reportados en informes semestrales y el Marco Lógico y dificultad para corroborar sus resultados, en virtud de la ausencia de medición de los indicadores de estructuración y la falta de congruencia entre la información de los indicadores propuestos en el Marco Lógico frente a los de los informes semestrales; adicionalmente, por la posible falta de cálculo de indicadores adicionales considerados dentro de la batería de la Entidad.
3. Desactualización de la caracterización del proceso Seguimiento y Control de Proyectos Integrales, y omisión y/o deficiencias en la ejecución de sus controles, debido a que la caracterización del proceso data del año 2017 y no está vinculada con los procedimientos actuales de la Dirección de Seguimiento y Control; adicionalmente, por la falta de ejecución de controles tales como: designación de profesionales encargados de los seguimientos, actividades de monitoreo y/o seguimiento de PIDAR y las oportunidades de mejora derivadas de la periodicidad en la emisión de informes de monitoreo, seguimiento y control de los PIDAR.
4. Inconsistencias en la información registrada en los Informes de Seguimiento y Control de PIDAR e incumplimiento en la socialización y/o publicación de informes, dada la identificación de incongruencias entre los estados y porcentajes de avance en los PIDAR de un periodo a otro, así como inexactitud en la información reportada en los informes de Seguimiento y Control, incumplimiento de los controles de publicación de información en la página web de la ADR y la omisión de la socialización con actores tales como Presidente de la ADR y Vicepresidente de Integración Productiva.
5. Debilidades de los monitoreos In House y falta de mecanismos metodológicos para establecer alertas, debido a la falta de articulación de las preguntas de los formatos y matrices de Seguimiento y Control con las tipologías para el levantamiento de alertas, la alta concentración de los monitoreos remotos sobre los presenciales y la falta de una metodología para la formalización de alertas.

6. Deficiencias en el diseño de indicadores del Plan de Acción Institucional e insuficiencia de la evidencia sobre sus avances, dados los errores en el suministro de soportes para corroborar el cumplimiento de los indicadores propuestos dentro del proceso de Seguimiento y Control y la falta de articulación de actividades que permitan cumplir con los términos propuestos de las metas.
7. Incumplimiento de la Política de Administración de Riesgo adoptada por la Entidad y deficiencias en el diseño e implementación de los controles del proceso, a raíz del desconocimiento de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versiones 4 y 5), y la Política de Administración del Riesgo de la Agencia de Desarrollo Rural, así como su puesta en marcha (aplicación).

RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA

DESCRIPCIÓN	CUBIERTO EN LA AUDITORÍA
<i>Incluidos en el Mapa de Riesgos de Gestión</i>	
Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados	SI
<i>Incluidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción</i>	
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros, con el fin de dar un reporte de seguimiento no ajustado a la realidad del PIDAR	SI
No generar las alertas necesarias durante las acciones de seguimiento con el fin de evitar que se adopten las medidas correctivas correspondientes para beneficio propio o de un tercero	SI
<i>Identificados por la Oficina de Control Interno</i>	
Posibilidad de afectar la ejecución y/o la sostenibilidad de los PIDAR por falta de identificación u oportunidad en la gestión de las alertas derivadas de su implementación, debido a inadecuada clasificación y tratamiento de las mismas.	SI
Posibilidad de afectaciones a la imagen o reputación de la ADR por reclamos, peticiones o quejas de beneficiarios de PIDAR, debido a omisión e/o inadecuado reporte de resultados del seguimiento o monitoreo a la estructuración e implementación de los proyectos integrales, así como a ausencia o eventual deficiencia en la transferencia de conocimientos	SI

DESCRIPCIÓN	CUBIERTO EN LA AUDITORÍA
Posibilidad de cofinanciar proyectos no viables o que no garanticen la sostenibilidad a mediano o largo plazo, por deficiencias u omisiones en la estructuración de los mismos, debido a la carencia, inadecuada y/o inoportuna emisión de alertas a identificar en el proceso de monitoreo y seguimiento	SI
Posibilidad de interrupción en las operaciones de los PIDAR por sobreestimar el desempeño de los mismos durante la ejecución, debido a inadecuado análisis e identificación de indicadores para seguimiento y control.	SI
Posibilidad de afectación de la imagen institucional por una inadecuada gestión de los riesgos del proceso "Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales" debido a la inobservancia de la normatividad externa e interna establecida en materia de gestión integral del riesgo.	SI
Posibilidad de afectación de la imagen institucional por incumplimiento de los objetivos y metas institucionales debido a la inobservancia del Plan de Acción Institucional	SI

AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENTE AL INICIO DE LA AUDITORÍA

Con corte al 30 de abril de 2021, esta Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos por la Dirección de Seguimiento y Control para subsanar los hallazgos identificados en las auditorías internas realizadas en la vigencia 2018 (Informe OCI-2018-029) y vigencia 2019 (Informe OCI-2019-030), cuyo resultado se resume a continuación:

CANTIDAD HALLAZGOS	CANTIDAD ACCIÓN(ES)	ESTADO ACCIONES			ESTADO HALLAZGOS	
		CERRADAS	ABIERTAS		CERRADOS	ABIERTOS
			SIN VENCER	VENCIDAS		
Informe OCI-2018-029						
5	9	9	0	0	5	0
Informe OCI-2019-030						
5	14	11	0	3	2	3

El plan de mejoramiento suscrito en la vigencia 2019 tiene tres (3) acciones en estado “Abierta” con fecha de ejecución “vencida”, con el siguiente detalle:

ACCIÓN	OBSERVACIÓN OCI
Hallazgo N° 1 - Ausencia de Alertas frente al atraso en la ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural	
Organizar el equipo de profesionales que operativizarán el procedimiento para desarrollar todas las actividades del procedimiento de seguimiento y control de los PIDAR	<p>La Dirección de Seguimiento y Control de la Vicepresidencia de Proyectos aportó los memorandos 20204200011203 de fecha 8 de abril de 2020 y 20204200016803 del 18 de junio de 2020, con los cuales informó a la Vicepresidencia de Integración Productiva sobre “Alerta proyectos con retrasos en tiempos de ejecución.” y “Proyectos con alertas activas” respectivamente; no obstante, la información suministrada no guarda relación con la acción propuesta.</p> <p>En virtud de la ausencia de evidencias de la ejecución de la acción propuesta se debe continuar realizando seguimiento.</p>
Hallazgo N° 2 - Debilidades en la transferencia de conocimiento mediante la preparación y presentación de informes de seguimiento y control.	
Desarrollar instructivo que defina el proceso mediante el cual se generan los informes trimestrales y se determinan las diferentes fuentes de información que permiten su construcción, reflejando el trabajo desarrollado frente a la generación de alertas, lecciones aprendidas y monitoreo y control a los PIDAR.	De acuerdo con consulta realizada el 7 de mayo de 2021 al módulo “Listado Maestro de Documentos” del proceso “Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales”, en el aplicativo ISOLUCIÓN, no se encontró información del documento Instructivo elaboración de informes trimestrales. IN-SCP-002, es decir, no se obtuvo evidencia de la realización de la acción propuesta y por consiguiente continúa abierta en estado “VENCIDA”
Hallazgo N° 3 - Actividades de monitoreo y control a la estructuración y ejecución de los PIDAR sin evidencia de ejecución.	
Organizar el equipo de profesionales que operativizarán el procedimiento para realizar la medición y monitoreo y control a la estructuración y ejecución a los proyectos que se cofinancien con cargo a los recursos de la Agencia.	<p>La Vicepresidencia de Proyectos - Dirección de Seguimiento y Control, aportó el “Informe de Monitoreo, Seguimiento y Control a la Estructuración Cuarto Trimestre 2020” (formato F-SCP-040) y la “Matriz Seguimiento a la Estructuración” (F-SCP-038), como evidencia de la implementación del procedimiento “Monitoreo, Seguimiento y Control a la Estructuración de los Proyectos que se Cofinancien con Cargo a los Recursos de la Agencia” (PR-SCP-002); no obstante, no adjuntaron soportes de la realización de la actividad 4 del mencionado procedimiento que indica: “Entregar y presentar el informe. El Líder aprueba el informe y lo envía a la Vicepresidencia de Proyectos quien revisará y enviará a la Presidencia de la Agencia de Desarrollo Rural y al Vicepresidente de Integración Productiva.”</p> <p>Por lo anterior, se hace necesario continuar con el seguimiento de la acción propuesta para corroborar el cumplimiento de los lineamientos procedimentales.</p>

Dado lo anterior, es necesario que se emprendan las acciones pertinentes para subsanar las brechas existentes y con esto, dar cierre a los hallazgos abiertos.

FORTALEZAS: En la verificación de la eficacia operativa de los controles internos del proceso de Seguimiento y Control de Proyectos Integrales, con base en la muestra seleccionada y analizada de PIDAR, la Oficina de Control Interno identificó que los siguientes controles estaban siendo ejecutados conforme a los lineamientos procedimentales o normativos establecidos:

- Cuenta con una batería de indicadores para la ejecución de PIDAR desarrollados para las diferentes líneas de producción / áreas de aplicación (Adecuación de Tierras, Asistencia Técnica, Activos Productivos) adecuadamente diseñados en cuanto al objetivo, variables y periodicidad.
- Se divulgan a los productores y beneficiarios las lecciones aprendidas derivadas de las desviaciones observadas en PIDAR evaluados para evitar incurrir nuevamente en dichas prácticas.

HALLAZGOS:

Nota. La información detallada de las situaciones que se describen a continuación, se suministró al personal perteneciente a la unidad auditada en cada reporte de hallazgo (formato F-EVI-013) que fue suscrito por ésta y la Oficina de Control Interno; además, dicho detalle se encuentra registrado en los papeles de trabajo elaborados por el auditor que practicó las pruebas, los cuales son custodiados por la Oficina de Control Interno; estos documentos se encuentran disponibles para consulta de las partes interesadas, previa solicitud formal de los mismos al Jefe de la Oficina de Control Interno.

HALLAZGO N° 1. Alertas sin identificar, omisión de Planes de Mejoramiento para su subsanación y debilidades en la ejecución de controles procedimentales asociados al fortalecimiento asociativo

Con el fin de analizar la identificación de “situaciones que puedan generar alertas, lecciones aprendidas y/o acciones de mejoras, a las que haya lugar” durante el Seguimiento y Control a los PIDAR, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Procedimiento “Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural” (PR-SCP-001) y el “Instructivo para la Identificación y Trámite de Alertas - Dirección de Seguimiento y Control” (IN-SCP-001), la Oficina de Control Interno seleccionó la siguiente muestra de cinco (5) PIDAR para el respectivo análisis y evaluación:

N° RESOLUCIÓN COFINANCIACIÓN Y FECHA	OBJETO PIDAR	VALOR PROYECTO		ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA
Modalidad de Ejecución: CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL - UNODC				
N° 577 del 24-jul-2018	Fortalecer y optimizar la cadena de la caña panelera, mediante el sostenimiento técnico y agroforestal del cultivo, e implementación de sistemas de recirculación térmica para 30 hornillas de pequeños productores de los municipios Guaduas, Bituima, Villeta, Sasaima, Quebrada Negra y Caparrapí de Cundinamarca.	Valor Proyecto: Valor ADR: Valor contrapartida:	\$ 3.322.186.000 \$ 2.326.561.000 \$ 995.625.000	Asociación Agroindustrial Panelera El Alto de San Carlos Caparrapí
Modalidad de Ejecución: EJECUCIÓN DIRECTA				
N° 231 del 2-oct-2020	Ganadería Sostenible para 39 familias de las veredas San Francisco, Santa Lucia y Florida II, de San José del Guaviare, departamento del Guaviare.	Total proyecto: Valor ADR: Valor contrapartida:	\$ 575.905.025 \$ 548.745.800 \$ 27.159.225	Asociación de mujeres rurales unidas y emprendedoras- ASOMURUEMPRE
N° 256 del 2-oct-2020	Fortalecer la cadena productiva y comercial mediante la adecuación de infraestructura locativa para actividades de postcosecha y operación logística de comercialización de los productos hortícolas de la Cooperativa Multiactiva de Productores de Hortalizas del Sur "COOPHSUR" del corregimiento de Gualmatán, municipio de Pasto (Nariño).	Valor proyecto: Valor ADR: Valor contrapartida:	\$ 693.942.881 \$ 553.634.337 \$ 140.308.544	Cooperativa Multiactiva de Productores de Hortalizas del Sur "COOPHSUR"
N° 325 del 3-dic-2020	Fortalecer las capacidades productivas y organizacionales de 92 sistemas de ganadería de leche bovina y de 208 sistemas avícolas de postura, en los Cabildos Indígenas de Obonuco, Jenoy, Mocondino, y la Laguna de Pejendino, del Pueblo de los Quillasingas, en Pasto (Nariño).	Valor proyecto: Valor ADR: Valor contrapartida:	\$ 6.633.940.178 \$ 4.387.510.694 \$ 2.246.429.484	Cabildos Indígenas de Obonuco, Jenoy, Mocondino, y la Laguna de Pejendino
N° 825 del 27-nov-2019	Fortalecimiento a la Producción Integral y Sostenible (Ambiental, Técnico, Social y Económicamente) de Café, aplicando buenas prácticas agrícolas de cosecha y postcosecha de acuerdo con estándares de calidad nacional, a 46 familias del Tambo.	Valor proyecto: Valor ADR: Valor contrapartida:	\$ 695.605.000 \$ 492.055.000 \$ 203.550.000	Junta de Acción Comunal de la vereda Bello Horizonte

Al respecto, el numeral “4. *Definiciones*” del Procedimiento PR-SCP-001 y del Instructivo IN-SCP-001 indican que, una “*Alerta: es un estado o señal de aviso que evidencia una*”

situación que afecta el normal desarrollo del proceso de ejecución del PIDAR” y determina que se generarán alertas a partir de la gestión de alguno de los siguientes conceptos:

- Gestión de la calidad del Proyecto: “(...): 1. Exista incumplimiento de las metas de los indicadores del PIDAR (de resultado, de producto y de gestión) establecidas en la formulación del mismo. 2. No se realicen actividades previstas en el PIDAR. 3. Los insumos o entregables no cumplan con las especificaciones técnicas previstas en el proyecto.”
- Gestión de tiempo del Proyecto: “(...) se identifique un retraso de más del 10% respecto al tiempo establecido en el cronograma de actividades o del Plan Operativo Anual de Inversiones.”
- Gestión de la información del Proyecto: “(...): 1. Los informes de gestión no se reporten oportunamente, o en las condiciones de calidad y cantidad solicitadas. 2. No se pueda verificar la información reportada. 3. Como resultado del control ciudadano se identifiquen anomalías o inconformidades.”
- Gestión de las adquisiciones del Proyecto: “Cuando la compra de insumos no se esté desarrollando de acuerdo con los tiempos previstos en el Plan de Inversiones y estos afecten el avance del proyecto en más del 10% (...).”

En este orden de ideas, y mediante la inspección de los documentos aportados de cada PIDAR de la muestra, la Oficina de Control Interno observó las siguientes situaciones:

a. ALERTAS SIN IDENTIFICAR

Para los PIDAR de la muestra, exceptuando el PIDAR con Resolución 577 de 2018, el 7 de octubre de 2021 la Dirección de Seguimiento y Control informó que no tenía alertas identificadas; no obstante, la Oficina de Control Interno procedió a evaluar si en los Proyectos antes mencionados ameritaba la formulación de alertas a partir de las tipologías citadas previamente y especificaciones establecidas procedimentalmente, evidenciando lo siguiente:

ALERTA - GESTIÓN DE TIEMPO DEL PROYECTO

Con el fin de comprobar la manera como la Dirección de Seguimiento y Control origina las alertas relacionadas con la gestión de tiempo de los PIDAR, se solicitó mediante correo del 30 de septiembre de 2021 *“Informar cuál es la parametrización, fórmula o método usado para identificar y calcular las alertas determinadas en el Instructivo para la identificación y trámite de alertas; por ejemplo, para los casos como: - Se emitirá alerta cuando se identifique un retraso de más del 10% respecto al tiempo establecido en el cronograma de actividades o del Plan Operativo Anual de Inversiones”*, frente a lo cual, el 7 de octubre de 2021 informaron: *“No existen fórmulas definidas en el Instructivo de Alertas ni en el Formato de Identificación y Trámite de Alertas. Existe una parametrización que consiste en evaluar las características de la situación de riesgo particular para cada PIDAR, frente a las características de la tipología de alertas. Las alertas se contrastan con el marco lógico, el cronograma de actividades y con el plan operativo de inversiones. La metodología está establecida en el instructivo de alertas, en donde básicamente se obtiene la información a través de los diferentes canales disponibles para ello: información identificada durante el monitoreo o seguimiento a los PIDAR, información advertida por un tercero, el supervisor, el líder de la asociación que ejecuta el proyecto, o un ente de control interno o externo”*.

En este sentido, y procediendo conforme a la respuesta entregada, esta Oficina de Control Interno procedió a calcular mediante una fórmula la oportunidad en la ejecución de las actividades, de acuerdo con el cronograma establecido en el Marco Lógico de cada PIDAR, y determinar, si como producto de dicho ejercicio se identificaron las alertas respectivas por parte de la Dirección de Seguimiento y Control.

Como resultado de dicha verificación, se evidenció extemporaneidad en la ejecución de algunas actividades que contemplaba el cronograma de cada PIDAR (en un porcentaje superior al 10% del plazo); además, de otras actividades no se pudo validar su cumplimiento, debido a que no se obtuvo información para realizar los cálculos. A continuación, se resumen los resultados obtenidos en cada PIDAR de la muestra:

PIDAR - Resolución	TOTAL ACTIVIDADES EN CRONO GRAMA	CANTIDAD DE ACTIVIDADES:						
		Ejecutadas Extemporáneamente	%	Días hábiles de Extemporaneidad <i>(Entre la fecha límite de ejecución y la fecha real de ejecución)</i>	Sin Información de Ejecución	%	Con Fecha de Ejecución sin Vencer	%
N° 231 del 2-oct-2020	9	4	50%	Entre 12 y 122	3	38%	2	13%
N° 825 del 25-nov-2019	18	5	28%	Entre 202 y 255	13	72%	0	0%
N° 325 del 3-dic-2020	26	3	12%	27 días	17	65%	6	23%
N° 256 del 2-oct-2020	9	2	22%	Entre 11 y 135	6	67%	1	11%

No obstante, dadas las situaciones señaladas anteriormente, se considera que para estos PIDAR ameritaba la formulación de una alerta por Gestión de tiempo del Proyecto, buscando que se tomaran medidas preventivas sobre el mismo, que permitieran la ejecución del Proyecto acorde con lo establecido en el Marco Lógico.

De la verificación del cumplimiento de las actividades del **PIDAR con Resolución 231 de 2020**, la Oficina de Control Interno observó adicionalmente las siguientes situaciones:

- **Socialización del PIDAR sin la participación de totalidad de beneficiarios:** El listado de asistencia de la socialización del PIDAR refleja la participación de 34 de las 39 beneficiarias, sin evidenciar pronunciamiento sobre la no participación del 100% de los beneficiarios del proyecto en esta actividad.
- **Contrato de asistencia contable suscrito extemporáneamente:** De acuerdo con los términos de referencia 011 de 2021 (dispuestos en SharePoint de Gestión de Proyectos), cuyo objeto es la *“contratación del contador profesional a fines del proyecto “Ganadería sostenible para beneficiar 39 familias de las veredas, San Francisco, Santa Lucia y Florida II del municipio de San José del Guaviare, departamento del Guaviare”*, la duración de este contrato se extendería por seis (6) meses y, el Marco Lógico del PIDAR contemplaba que la ejecución de esta actividad debería culminar el 31 de octubre de 2021; no obstante lo anterior, en el módulo de Gestión de Proyectos se evidenció el Contrato N° 06 del 19 de julio de 2021 celebrado entre una persona natural y la Asociación de Mujeres Rurales

Unidas y Emprendedoras - ASOMURUEMPRE firmado el 12 de julio de 2021 (evidenciando esto una irregularidad al presentar fechas distintas entre el título del contrato y la fecha de suscripción), y el cual se extiende por un período de seis (6) meses contados a partir del Acta de Inicio (de la cual no se obtuvo evidencia), situación que redundará en exceder los tiempos del proyecto en dos (2) meses.

- **Imprecisión en informe de Seguimiento:** En el informe de Monitoreo, Seguimiento y Control de Proyectos (formato F-SCP-024) "segundo semestre (27 de julio de 2021)", se indicó que la actividad "Brindar asistencia contable" había sido realizada en el mes de julio de 2021 que, de acuerdo con lo señalado en el párrafo anterior, es un dato impreciso, pues en esta fecha únicamente se dio la contratación del personal encargado de esta actividad. Es importante señalar que, el mencionado informe fue allegado en formato Word y sin firmas de aprobación.

Es de destacar que, frente al cumplimiento de las actividades del cronograma, en los informes de Monitoreo, Seguimiento y Control de Proyectos (formato F-SCP-024), se manifestó: **Informe primer Semestre con corte a 30 de junio de 2021 (23 de abril de 2021):** "Porcentaje de actividades ejecutadas fuera de plazo. Al momento del informe, el 90% de las actividades no se han realizado y presentan un retraso que pudiera estar dentro de los plazos permitidos en el reglamento, por tanto, se debe esperar un periodo de uno o dos meses más para determinar el verdadero grado de atraso del proyecto (se remite correo a la UTT, para que justifique el retraso actual del proyecto)."

ALERTA - GESTIÓN DE LAS ADQUISICIONES DEL PROYECTO

El Instructivo IN-SCP-001 establece en el numeral 7 "Metodología" la tipología de alerta denominada "Gestión de las adquisiciones del proyecto", indicando que está orientada a: "Cuando la compra de insumos no se esté desarrollando de acuerdo con los tiempos previstos en el plan de inversiones y estos afecten el avance del proyecto en más del 10% se emitirá alerta". Al respecto, la Oficina de Control Interno observó las siguientes situaciones que se pudieron configurar como una alerta de esta tipología, toda vez que, de acuerdo con el cronograma establecido en el Marco Lógico

de cada PIDAR, las actividades referidas a continuación y relacionadas con adquisición de bienes presentaron extemporaneidad en su ejecución, teniendo en cuenta el mes o período en el que debía ejecutarse la actividad contado a partir del inicio de la ejecución del Proyecto (la cual se daba con la notificación, socialización o constitución del encargo fiduciario del PIDAR), sin que se cuente con acciones de mejora encaminadas a subsanar este aspecto, sobre el cual se considera pertinente enfocar la atención, por cuanto estas actividades son el foco del objetivo general del PIDAR correspondiente y descrito a continuación:

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	PERÍODO <i>Socialización PIDAR / Constitución Encargo Fiduciario</i>	PERÍODO EN QUE DEBÍA EJECUTARSE LA ACTIVIDAD	PERÍODO REAL DE EJECUCIÓN	PERÍODOS DE EXTEMPORANEIDAD <i>(Entre el que debía ejecutarse y el real de ejecución)</i>
PIDAR Resolución 577 del 24-jul-2018				
OBJETIVO: Aumentar la competitividad de la agroindustria panelera, <u>a través de la implementación de 30 sistemas de recirculación térmica</u> , mejoramiento de la productividad por unidad de área y el sostenimiento de la malla ambiental, implementando un sistema agroforestal con especies como guácimo y Balso.				
Construcción de los sistemas de recirculación térmica	ago-2018	jul-2019	A sep-2021 no se había ejecutado	26 meses
PIDAR Resolución 325 del 3-dic-2020				
OBJETIVO: Incrementar la capacidad de producción y comercialización pecuaria de 300 pequeños productores indígenas, <u>mediante la consolidación y tecnificación de 92 hatos lecheros y 208 galpones de gallinas ponedoras</u> .				
Compra y entrega de 184 vacas preñadas	dic-2020	jun-2021	A sep-2021 no se había ejecutado	3 meses
Construcción y adecuación de instalaciones productivas (galpones)		feb-2021		7 meses
PIDAR Resolución 825 del 25-nov-2019				
OBJETIVO: Aumentar la producción, mediante un <u>plan integral y sostenible</u> (ambiental, técnico, social y económica) <u>de café</u> a 46 productores de café.				
Compra y entrega de 49.404 plántulas de café certificado variedad castillo regional Tambo	dic-19	feb-2020	nov-2020	9 meses
Compra de materiales e insumos para las familias cafeteras			dic-2020	10 meses
PIDAR Resolución 256 del 2-oct-2020				
OBJETIVO: Mejorar las condiciones de comercialización de la cooperativa COOPHSUR, <u>mediante la adecuación y dotación de la infraestructura y logística de un centro de acopio</u> (...)				
Adquisición de vehículos	oct-2020	ene-2021	A sep-2021 no se había ejecutado	8 meses

Es importante precisar que, la información de los hitos no cumplidos al 30 de septiembre de 2021 se obtuvo a través de entrevista a los beneficiarios de los PIDAR con Resolución 577 de 2018, 256 de 2020 y 325 de 2020, durante las visitas de campo realizadas por la Oficina de Control Interno, hitos sobre los cuales los beneficiarios expresaron inquietudes sobre su proceder, por cuanto se manifestó que se encontraba en trámite la modificación de las actividades.

Respecto al **PIDAR Resolución 231 de 2020**, la Oficina de Control Interno concluye que la falta de ejecución oportuna de las actividades *“Adquirir y entregar kit de insumos y herramientas pecuarios”* y *“Adquirir las hembras bovinas”*, daría lugar a la configuración de la alerta mencionada en este apartado y detallada al principio de este reporte.

Se precisa además del retraso en la realización de estas adquisiciones referidas, el hecho de que respecto a los insumos tales como *“Fertilizante TRIPLE 15, Fertilizante 12-40-0-10, Sal Mineralizada y vacuna Carbón”*, en el informe de supervisión del PIDAR del 2 de octubre de 2021 se indicó que en la sesión 24 del Comité Técnico de Gestión Local - CTGL del 29 de julio de 2021 que el contratista a quien se le adjudicó el suministro de estos insumos (La Vaca Lechera) manifestó la imposibilidad de hacer entrega de los mismos en virtud de su alto costo en el mercado, generando una afectación general en el proyecto en lo que respecta a su ejecución (tanto en gestión de adquisiciones como en gestión de tiempo), teniendo en cuenta que existen actividades dentro del cronograma del proyecto establecido en el Marco Lógico cuya ejecución depende de este tipo de insumos, tales como *“Realizar fertilización y mejoramiento de praderas”*, *“Implementar sistemas Silvopastoriles (siembra de árboles)”* y *“Preparación terreno y siembra del cultivo de maíz forrajero”*, las cuales estaban previstas para desarrollarse dentro de los tres (3) primeros meses del proyecto y sobre las cuales no se observó información que permitiera evidenciar que fueron ejecutadas.

ALERTA - GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PROYECTO

Como se indicó al principio del apartado de "*Alerta - Gestión de Tiempo del Proyecto*", esta Oficina de Control Interno llevó a cabo el descargue del Marco Lógico que reposaba, tanto en el aplicativo Banco de Proyectos como en el SharePoint del módulo de Gestión de Proyectos, evidenciando que entre ellos presentaban diferencias en aspectos como el cronograma de ejecución de actividades. Sobre dicha situación, no se observó pronunciamiento por parte de la Dirección de Seguimiento y Control en los informes elaborados sobre el seguimiento a este proyecto, aún más cuando el Marco Lógico es un documento esencial en la ejecución de las actividades propias del proceso y que, tanto el módulo de Gestión de Proyectos como el aplicativo Banco de Proyectos, son las fuentes de información oficiales, generando incertidumbre sobre el documento oficial y definitivo.

Por otra parte, se observó que en el espacio destinado para la administración de la documentación producida en la ejecución del PIDAR en el SharePoint del módulo de Gestión de Proyectos, no reposaba la totalidad de información que permitiera realizar un análisis de los avances que se llevan del Proyecto y realizar el adecuado monitoreo y seguimiento de los Proyectos; por ejemplo, las actas de Comité Técnico de Gestión Local - CTGL no se encuentran cargadas en su totalidad, de acuerdo con la cantidad de CTGL indicados en el último informe de supervisión correspondiente a septiembre 2021 (emitido el 2 de octubre de 2021), así como lo señalado en el informe de seguimiento a la implementación (formato F-IMP-006) con corte al 25 de septiembre de 2021, reportes que indicaban que se habían realizado veinticinco (25) comités; no obstante, en el módulo de Gestión de Proyectos (aplicativo SharePoint) se observó que hacían falta las actas posteriores a la sesión 14 del 29 de marzo de 2021, lo que no permitió evidenciar los temas desarrollados y conclusiones resultantes de esos espacios. Para ello, se trae a colación lo señalado en el Instructivo IN-SCP-001, que en el numeral 7 "Metodología" contempla la tipología de alerta denominada "*Gestión de la Información del Proyecto*", relacionada con el reporte oportuno de la información de gestión y en condiciones de calidad y cantidad, en las bases tecnológicas

dispuestas por parte de las Unidades Técnicas Territoriales - UTT o Vicepresidencia de Integración Productiva.

PIDAR Resolución 325 de 2020

La Oficina de Control Interno identificó que la Dirección de Seguimiento y Control debía emitir la alerta sobre Información del Proyecto, toda vez que, la Resolución de cofinanciación de este PIDAR fue expedida en el mes de diciembre de 2020, el CTGL fue conformado hasta el mes de febrero 2021 y el primer comité fue desarrollado en dicho mes. Posteriormente, en el SharePoint habilitado para la información de este Proyecto no se evidenciaron las actas de desarrollo de los CTGL de marzo a mayo y de julio a agosto de 2021; por tanto, de acuerdo con el procedimiento de implementación “Ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial a través de Modalidad Directa” (PR-IMP-002), menciona en su ítem 5.3.3.1 “Funciones del Comité Técnico de Gestión Local - CTGL” punto 7, lo siguiente: *“Realizar seguimiento mensual a la operación de los PIDAR”*; por lo tanto, se configura una desviación debido a que no se cumple con este seguimiento de los CTGL y el cargue del mismo en el SharePoint habilitado por el área auditada, lo que redunda en el incumplimiento del apartado *“Documentación”* del Procedimiento “Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural” (PR-SCP-001), que reza: *“La Dirección de Seguimiento y Control administrará los contenidos y documentos generados durante el proceso, los procedimientos y actividades de monitoreo, seguimiento y control a la ejecución de los PIDAR, en el Banco de Proyectos o en su defecto en la plataforma tecnológica dispuesta por la entidad”*.

POSIBLE ALERTA - GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL PROYECTO.

El Instructivo IN-SCP-001, establece en el numeral 7 “Metodología” la tipología de alerta denominada *“Gestión de la calidad del proyecto”*, la cual indica que *“Se emitirá alerta cuando: (...). 3. Los insumos o entregables no cumplan con las especificaciones técnicas previstas en el proyecto”*.

En virtud de lo anterior, en visita realizada entre el 4 y 5 de octubre de 2021 por la Oficina de Control Interno a los municipios de Caparrapí, Guaduas, Villeta y Sasaima, donde se desarrolla el PIDAR cofinanciado con Resolución 577 de 2018, se realizó entrevista a once (11) beneficiarios, producto de lo cual, al indagar sobre inconformidades, incumplimientos o dificultades que ha presentado el Proyecto, se obtuvo lo siguiente:

- La totalidad de beneficiarios entrevistados (once (11)), manifestaron inconformidad con los retrasos en la ejecución del Proyecto.
- Dos (2) beneficiarios manifestaron no haber recibido la totalidad de bienes indicados en la entrega de herramientas.
- Cinco (5) indicaron presentar inconvenientes con la calidad de los insumos entregados (abonos y semillas).
- Un (1) beneficiario solicitó mayor presencia de la ADR en territorio, al haber recibido información de beneficiarios que venden lo entregado en el marco del proyecto.

Es de precisar que, en lo referente a la calidad de los insumos, esta situación fue de igual forma registrada en la matriz de monitoreo IN HOUSE realizada en noviembre de 2020 por la unidad auditada, en donde se plasmó que los beneficiarios manifestaron inconformidad con los insumos recibidos (semilla de caña y abonos); no obstante, no se evidencia que esta situación haya trascendido a alguna instancia o que se haya realizado un proceso de verificación de lo señalado por los beneficiarios.

Sobre lo anterior, se debe indicar que no se evidenció la existencia de pronunciamiento por parte de los responsables del proceso auditado frente a dichas situaciones que podrían configurarse en posibles alertas, para que se tomaran las medidas correctivas pertinentes, e incluso sobre posibles lecciones aprendidas que puedan ser replicadas en otros proyectos, a partir de la instauración de acciones preventivas o de mejora.

Lo anterior, se considera puede obedecer al hecho de que el proyecto, posterior a la vigencia de 2019, no ha sido objeto de visita por parte de la Dirección de Seguimiento y Control, aun cuando las entregas de bienes, insumos o herramientas iniciaron en 2020; aunado a que se considera que las preguntas que recopila el formato de monitoreos IN HOUSE [que para el caso de este proyecto se ha realizado en dos ocasiones (abril y noviembre 2020)], no recoge la información suficiente y necesaria para la identificación de este tipo de situaciones y la determinación de posibles alertas.

Por otra parte, entre el 27 y 29 de septiembre de 2021 la Oficina de Control Interno realizó visita de campo al corregimiento de Gualmatán (Nariño), donde se desarrolla el PIDAR cofinanciado con Resolución 256 de 2020 y en el cual se realizó entrevista a cinco (5) beneficiarios; y a los corregimiento de Obonuco, Jenoy, La Laguna y Pejendino (Nariño) donde se desarrolla el PIDAR cofinanciado con Resolución 325 de 2020 y en el cual se realizó entrevista a dos (2) beneficiarios y a dos (2) líderes del cabildo indígena responsable del Proyecto, donde al indagar sobre inconformidades, incumplimientos o dificultades que ha presentado el PIDAR, manifestaron inconformidad con los retrasos en la ejecución del Proyecto, además de lo siguiente:

- **PIDAR Resolución 256 de 2020.** Que así mismo no se logra establecer tiempos donde coincida la cosecha de las hortalizas con la respectiva logística para la comercialización de las mismas, generado pérdidas de las cosechas adelantadas que ellos han concretado para la ejecución del proyecto.
- **PIDAR Resolución 325 de 2020.** Manifestaron preocupación en los tiempos que les puedan ser asignados y se puedan realizar los CTGL para dar trámite a la aprobación de pliegos de contratación, salir a concurso con los mismos y posteriormente realizar las contrataciones previstas en la ejecución del proyecto.

Sobre las anteriores situaciones, se debe traer a colación lo contemplado en el Reglamento para Estructuración, Aprobación y ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (de 2019 y 2020), que establece en el numeral 10.2.1 “Sistema de Alertas”, que: “(..). *Se generarán alertas a partir de la gestión de cada uno de los conceptos desarrollados en el anterior*

numeral, cuando se cumpla alguna de las condiciones enunciadas en este apartado (...).”

b. OMISIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA SUBSANAR LAS ALERTAS IDENTIFICADAS

PIDAR Resolución 577 de 2018

Producto de la inspección de los informes de Monitoreo, Seguimiento y Control elaborados para el PIDAR y allegados el 21 de septiembre de 2021, así como los insumos adicionales entregados por los responsables del proceso auditado el 7 de octubre de 2021, se observó que, de las tres (3) alertas identificadas y referenciadas en los informes de Monitoreo, Seguimiento y Control emitidos en octubre de 2020 y junio de 2021, (2 por retrasos en la ejecución y 1 por gestión de la información del Proyecto), únicamente se observó que se requiriera a la Unidad Técnica Territorial N° 13 la formulación del plan de mejoramiento de la alerta elevada el 24 de noviembre de 2020 por Gestión de la Información del Proyecto, de lo cual, es preciso señalar que, dentro del proceso auditor se solicitó suministrar los *“Soportes de la solicitud de suscripción de Planes de mejoramiento sobre las alertas identificadas, el plan propuesto por los responsables, su trámite y estado”*, para lo cual, el 7 de octubre de 2021 se informó que *“Se adjunta evidencia de solicitud del plan de mejoramiento por parte de la Dirección de Seguimiento y Control para la alerta por gestión de la información. Actualmente, no se han recibido los planes de mejoramiento”*, lo cual indica que, al 30 de septiembre de 2021 aún no existía plan de mejoramiento frente a las tres (3) alertas formuladas.

Lo anterior, denota debilidades en cuanto al trámite de alertas identificadas por falta de un compromiso por parte de los responsables de la ejecución del Proyecto frente a la proposición de actividades contundentes que conlleven a mejorar estos aspectos evidenciados en el proceso de monitoreo y seguimiento al PIDAR, así como falta de reiteración por parte de la Dirección de Seguimiento y Control para que existiera un plan de mejoramiento que conllevara a subsanar las situaciones evidenciadas, buscando dar cumplimiento de lo señalado en el Instructivo IN-SCP-001, en su aparte:

“(...) el Supervisor del proyecto, convenio o contrato formula el Plan de Mejoramiento en el formato disponible para este fin en ISOLUCIÓN (Formato plan de mejoramiento alertas F-SCP-034), el cual se envía a la Dirección de Seguimiento y Control dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles, (...) el supervisor registra el Plan de Mejoramiento en el Banco de Proyectos. En caso de que esta funcionalidad puntual no se encuentre en operación en el Banco de Proyectos, el profesional responsable de la actualización de la información de alertas en la Dirección de Seguimiento y Control registra el Plan de Mejoramiento remitido en las bases de datos o sistema de información, en la cual se sistematicen estos planes (Formato F-SCP-031)”.

Adicionalmente, lo contemplado en el Reglamento para Estructuración, Aprobación y ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (de 2019 y 2020), establece en el numeral 10.2.1 “Sistema de Alertas”, el cual señala que: *“En caso de presentarse alertas, la Dirección de Seguimiento y Control informa a la Vicepresidencia de Integración Productiva; y la supervisión del proyecto debe establecer dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación, un plan de mejoramiento con el apoyo de los actores que participan en la ejecución del proyecto. La supervisión es además responsable de la ejecución de dicho plan, sobre el cual la Dirección de Control y Seguimiento realiza monitoreo mensual”.*

Aunado a lo anterior, es preciso traer a colación lo descrito en los informes trimestrales, en los cuales se señala:

- Informe trimestral de seguimiento y control primer trimestre 2021 (enero a marzo): En el capítulo “3.1 Alertas”, señala que *“(...) durante la vigencia 2020 y 2021 se tramitaron con base al nuevo reglamento un total de 394 alertas, de estas el 16% correspondiente a 65 alertas cuentan con su respectivo plan de mejoramiento y el 84% restante equivalente a 329 alertas no cuentan con un plan de mejoramiento. Es importante resaltar que, con respecto a la situación descrita anteriormente, la Dirección de Seguimiento y Control permanentemente remite correos reiterando la solicitud de estos planes de mejoramiento.”*

De igual forma, en las conclusiones se plasmó lo siguiente: *“Es necesario seguir reiterando el diligenciamiento de los planes de mejoramiento faltantes y de las nuevas alertas que se tramiten en los trimestres posteriores, sumado a esto, es menester que en las reuniones con los actores correspondientes se enfatice la importancia de dar cumplimiento al reglamento con respecto al trámite de los planes de mejoramiento en los tiempos estipulados”.*

- Informe trimestral de seguimiento y control segundo trimestre 2021 (abril a junio): En el capítulo “3.2 Planes de mejoramiento”, señala que *“(…) a partir del 10 de julio de 2020 se tramitó la emisión de 128 alertas que continúan abiertas al finalizar el segundo trimestre del año 2021; de estas, el 21% correspondiente a 27 alertas cuentan con su respectivo plan de mejoramiento y el 79% restante equivalente a 101 alertas no cuentan con un plan de mejoramiento. Es importante resaltar que, para las alertas tramitadas en fechas anteriores al 10 de julio de 2020, se deben entregar soportes de las acciones correctivas que tiendan a subsanar las alertas”.*

Lo anterior, permite concluir que no se está dando cumplimiento al deber de formular el respectivo plan de mejoramiento sobre cada alerta identificada, dejando entrever la necesidad de generar controles o tomar medidas efectivas relacionadas con el deber de reiterar la obligatoriedad de formular planes de mejoramiento, pues si bien, la suscripción de un plan de mejoramiento frente a dichas alertas corresponde al supervisor del proyecto, convenio o contrato, es deber de los responsables del proceso buscar dar cumplimiento a los controles establecidos, los cuales redundan en buscar tener un adecuado funcionamiento.

PIDAR Resolución 825 de 2019, 325 de 2020 y 256 de 2020 de la UTT N° 10 - Pasto

En cuanto a estos PIDAR es preciso mencionar que, de acuerdo con lo informado por la Dirección de Seguimiento y Control, en correo electrónico del 7 de octubre de 2021, se evidenció que no se les ha generado y, que por tanto, no es posible evidenciar la gestión o creación de los planes de mejoramiento que logren suplir las necesidades o incumplimientos presentados en la ejecución de los PIDAR mencionados; además, es

importante mencionar que, al 30 de septiembre de 2021 tampoco se ha programado un plan de visitas para hacer monitoreo o seguimiento a estos proyectos.

c. DEBILIDADES EN LA EJECUCIÓN DE CONTROLES PROCEDIMENTALES ASOCIADOS AL FORTALECIMIENTO ASOCIATIVO

El Procedimiento PR-SCP-001, en su acápite "*Seguimiento al Plan de Fortalecimiento Asociativo*" señala que: "*El seguimiento se realizará con el representante legal de la organización, la verificación del cumplimiento de las actividades a través de las evidencias en visitas de campo y/o aportadas por correo electrónico y/o por las herramientas tecnológicas disponibles, la información se consigna en el Formato seguimiento del plan de fortalecimiento asociativo F-SCP-021*".

En este sentido, en visita de campo realizada entre el 29 de septiembre y 1 de octubre de 2021 al departamento del Guaviare, se realizó entrevista con la representante legal de la Asociación ASOMURUEMPRE, beneficiaria del Proyecto cofinanciado con Resolución 231 de 2021, a quien se indagó en cuanto a: si como representante legal la habían contactado para verificar lo relacionado con la construcción y/o cumplimiento del plan de fortalecimiento asociativo del Proyecto, a lo que manifestó "*no recordar si en las llamadas recibidas se abordaba este tema*"; no obstante, consideraba que el Proyecto si contaba con un plan de fortalecimiento asociativo, puesto que la organización si había recibido 4 talleres relacionados con fortalecimiento socio-empresarial, en el marco de la contratación prevista en el Plan Operativo Anual de Inversión (POAI) del profesional que ejecutaría esta actividad y en cumplimiento de la actividad del Marco Lógico descrita como "*Capacitar en Fortalecimiento socio-empresarial*".

De dicha situación se concluye que, desde el proceso de Seguimiento y Control de Proyectos Integrales no se ha dado cumplimiento al hecho de que el seguimiento al plan de fortalecimiento asociativo se debe realizar directamente con el representante legal de la organización beneficiaria, pues se evidencia que se han ejecutado actividades relacionadas con este aspecto, y que si por alguna situación se considera que las mismas deben ser ampliadas o reforzadas, es deber de la Dirección de

Seguimiento y Control alertar al respecto a las instancias correspondientes para que se tomen las medidas pertinentes.

Es así como en la inspección de los dos (2) informes de monitoreo, seguimiento y control de proyectos elaborados en abril y julio de 2021, respecto al PIDAR cofinanciado con Resolución 231 de 2020, se observó que en el informe elaborado en julio de 2021, se indicó que: *"El proyecto por su vigencia debe contar con el plan de fortalecimiento asociativo; sin embargo, la UTT 13 aún no lo ha realizado"*, sin observar más detalle al respecto, o algún tipo de pronunciamiento adicional sobre acciones correctivas que se debían tomar por parte de la supervisión del PIDAR y la asociación beneficiaria, así como acciones preventivas que conlleven a buscar transformar este tipo de situaciones en lecciones aprendidas.

Esto aunado a que no se evidencia que exista algún tipo de alerta relacionada con este aspecto dentro del "Instructivo para la Identificación y Trámite de Alertas" (IN-SCP-001), hecho que en su momento fue informado por la Oficina de Control Interno a través de memorando 20202500024453 del 27 de agosto de 2020 y, que además permite concluir que no se están generando lecciones aprendidas sobre este aspecto.

PIDAR Resolución 325 de 2020

En el ítem 7 "Fortalecimiento Socio Empresarial" del Maco Lógico de este PIDAR se contempla, en cuanto al componente socio empresarial y comercial *"la creación de una asociación de pequeños productores indígenas de leche (...). Así mismo, el contar con una forma organizativa permite el entablar una dinámica comercial especializada hacia una línea productiva abriendo más nichos de mercado y brindado poder de negociación a los productores en busca del crecimiento social y empresarial"*; no obstante, no se evidenció un Plan de Fortalecimiento Asociativo.

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ No se tiene definida una adecuada parametrización o metodología para la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dadiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afectación imagen institucional por incumplimientos en los

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<p>determinación de las alertas establecidas procedimentalmente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausencia de controles efectivos y/o desconocimiento por parte de la Entidad de los mismos, que permitan que los actores involucrados en la ejecución de PIDAR, se comprometan, según su responsabilidad, para proponer acciones de mejora que subsanen las situaciones evidenciadas. ▪ Debilidades en la definición de controles y los alcances para realizar seguimiento a los planes de fortalecimiento asociativo ▪ Inadecuada periodicidad o falta de establecimiento de la misma, para la realización de actividades de monitoreo y seguimiento, que permitan llevar un registro y control proporcionado sobre los avances del PIDAR. 	<p>fin de dar un reporte de seguimiento no ajustado a la realidad del PIDAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No generar las alertas necesarias durante las acciones de seguimiento con el fin de evitar que se adopten las medidas correctivas correspondientes para beneficio propio o de un tercero ▪ Posibilidad de afectar la ejecución y/o la sostenibilidad de los PIDAR por falta de identificación u oportunidad en la gestión de las alertas derivadas de su implementación, debido a inadecuada clasificación y tratamiento de las mismas. ▪ Posibilidad de afectaciones a la imagen o reputación de la ADR por reclamos, peticiones o quejas de beneficiarios de PIDAR, debido a omisión e/o inadecuado reporte de resultados del seguimiento o monitoreo a la estructuración e implementación de los proyectos integrales, así como a ausencia o eventual deficiencia en la transferencia de conocimientos. ▪ Posibilidad de interrupción en las operaciones de los PIDAR por sobreestimar el desempeño de los mismos durante la ejecución, debido a inadecuado análisis e identificación de indicadores para seguimiento y control. ▪ Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados. 	<p>compromisos derivados de los proyectos integrales en ejecución que no presentan oportunidades de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quejas o reclamos contra la ADR por inexactitud de la información reportada de la ejecución de PIDAR en procesos de rendición de cuentas ▪ Afectación en la ejecución de futuros proyectos por inadecuada determinación de alertas, debilidades en su trámite y en la transferencia de conocimiento. ▪ Dificultades en tiempo y gestión para cerrar los proyectos por no abordar y subsanar las alertas identificadas.

Recomendación(es):

- Si bien se tienen definidas las alertas que se pueden evidenciar en los procesos de Monitoreo, Seguimiento y Control, es conveniente estructurar metodologías sistematizadas o formuladas que permitan definir cuándo se deben elevar las alertas, y no dejarlas exclusivamente al juicio de los profesionales asignados para su identificación y trámite.
- Llevar a cabo actividades que redunden en que actores involucrados en el proceso de Seguimiento y Control de Proyectos Integrales, diferentes a los profesionales que laboran en la Dirección de Seguimiento y Control, conozcan y ejecuten las actividades a su cargo, que permita llevar una adecuada implementación de los controles procedimentales, desde el suministro de la información necesaria para la ejecución

de labores propias del proceso, como el proponer y ejecutar las actividades que conlleven a una mejora continua en la implementación de los PIDAR.

- Definir los alcances que se tienen sobre el seguimiento al plan de fortalecimiento asociativo, así como el proceder en aquellas situaciones que los controles existentes en el proceso de Monitoreo, Seguimiento y Control no puedan ser ejecutados, por la ausencia de información asociada a este tipo de seguimiento.
- Establecer una periodicidad específica para la ejecución de las actividades de Monitoreo, Seguimiento y Control y la emisión de sus informes, que redunde en ejecutar labores que entreguen datos que aporten a la labor funcional del proceso, ejemplo, monitoreos cada tres (3) meses, emisión de informes cada seis (6) meses.
- Retomar actividades de monitoreo y seguimiento en campo, lo cual conllevaría a tener una perspectiva más exacta de la situación y avances de los proyectos, así como generar más confianza en los beneficiarios sobre las labores que realiza la ADR.
- Respecto a los monitoreos IN HOUSE se sugiere reformular las preguntas que se le realizan a los beneficiarios, a fin de contar con insumos que efectivamente deriven en alertas y/u oportunidades de mejora.

Respuesta del Auditado: Aceptado Parcialmente

Justificación: *“Una vez revisadas las causas expuestas en el presente hallazgo, el equipo auditado lo acepta parcialmente en virtud de la oportunidad de mejora que se tiene en la implementación de controles que permitan tener la información unificada del estado del PIDAR, para de esta manera subsanar irregularidades; no obstante, se realizan las siguientes precisiones frente a lo expuesto por la Auditoría:*

ALERTA - GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PROYECTO

“(…)”. Cuando se presentan diferencias entre el marco lógico consignado en el SharePoint del módulo de gestión y lo establecido finalmente en la calificación del proyecto, la Dirección de Seguimiento y Control, parte de la modificación del plan de inversión en los diferentes CTGL y CTL, para llevar a cabo el monitoreo seguimiento y

control a los PIDAR. La condición que altera los tiempos y actividades que se van a desarrollar, modifica los parámetros para la identificación de las alertas, razón por la cual, los PIDAR que presentan ajustes en las condiciones iniciales para la ejecución no cuentan con la identificación de riesgos.

“PIDAR Resolución 325 de 2020. (...)vSobre lo último, señalado en el procedimiento "La Dirección de Seguimiento y Control administrará los contenidos y documentos generados durante el proceso, los procedimientos y actividades de monitoreo, seguimiento y control a la ejecución de los PIDAR, en el Banco de Proyectos o en su defecto en la plataforma tecnológica dispuesta por la entidad", se debe aclarar que dicho repositorio de información responde única y exclusivamente a los insumos y productos que genera la Dirección en desarrollo del seguimiento a los proyectos, adicional a ello, dicho resultado depende de la información con la que se cuente en Banco de Proyectos y Módulo de Gestión, repositorios que no son administrados por la Dirección de Seguimiento y Control sino por la Vicepresidencia de Integración Productiva, efectivamente, en los casos en que no se cuente con los respectivos soportes de la ejecución del PIDAR, la Dirección de Seguimiento y Control deberá tomar acciones para la identificación de riesgos.

Frente a lo señalado: “Aunado a lo anterior, es preciso traer a colación lo descrito en los informes trimestrales, (...). Previo a la emisión del memorando, la Dirección cuenta con una solicitud de reiteración del plan de mejoramiento, actividad que se viene ejecutando. No obstante, hay una situación que excede lo contemplado en el instructivo, ya que entrado en vigencia el reglamento para estructuración, aprobación y ejecución de los proyectos integrales de desarrollo agropecuario rural con enfoque territorial se incorporó la generación de planes de mejoramiento asociados a las situaciones de riesgo identificadas, condición que no podía ser extensible a las situaciones de riesgo existentes, previo a la creación del nuevo reglamento al PIDAR. Así las cosas, los proyectos que se ejecutan bajo la modalidad de convenio no definían planes de mejoramiento puesto que el procedimiento de ejecución no contemplaba alertas ni trámite a las mismas y el instructivo no contempló esa situación, por lo tanto, no hay equivalencias u homologaciones de responsabilidades y acciones para la suscripción de planes de mejoramiento.

DEBILIDADES EN LA EJECUCIÓN DE CONTROLES PROCEDIMENTALES ASOCIADOS AL FORTALECIMIENTO ASOCIATIVO

“(...).” Frente al tema de los controles al plan de fortalecimiento asociativo se debe aclarar que, la Dirección de Participación y Asociatividad, en el procedimiento denominado PR-PPA-002 Fortalecimiento a la Asociatividad, establece en condiciones generales, lo siguiente:

“A su vez, la Dirección de Participación y Asociatividad brindará apoyo a la Dirección de Seguimiento y Control para el seguimiento a los planes de fortalecimiento asociativo definidos, el cual consiste en:

- Consolidar y brindar a la Dirección de Seguimiento y Control información relevante, relacionada con los Planes de Fortalecimiento estructurados.*
- Definir el cronograma de actividades contenido en los Planes de Fortalecimiento Asociativo que permita adelantar el seguimiento a los mismos.”*

Dichos insumos no han sido remitidos a la Dirección de Seguimiento y Control, condición que dificulta la verificación de las actividades planteadas dentro de los planes de fortalecimiento asociativo. De igual manera, consultado los PIDAR referenciados, en la Dirección de Participación y Asociatividad no se relacionan los planes de fortalecimiento asociativo. Sin embargo, desde la Dirección de Seguimiento y Control se han venido realizando las gestiones pertinentes.

Las actividades referenciadas del PIDAR de Resolución 231 de 2020 corresponden a actividades específicas del POA, mas no significan que corresponda a un plan de fortalecimiento asociativo, de acuerdo con lo definido en el procedimiento de asociatividad PR-PPA-002 y los formatos asociados al mismo. De igual manera, ocurre para el PIDAR de Resolución 325 de 2020.”

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Ausencia de controles efectivos y/o desconocimiento por parte de la Entidad de los mismos, que permitan que los actores involucrados en la ejecución de PIDAR, se

comprometan, según su responsabilidad, para proponer acciones de mejora que subsanen las situaciones evidenciadas.

- Inadecuada periodicidad o falta de establecimiento de la misma, para la realización de actividades de monitoreo y seguimiento, que permitan llevar un registro y control proporcionado sobre los avances del PIDAR.
- No se tiene definida una adecuada parametrización o metodología para la determinación de las alertas establecidas procedimentalmente.

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Ajustar el instructivo para la identificación y trámite de alertas (IN-SCP-001) y los formatos de identificación y trámite de alertas para establecer la metodología que permita estandarizar el proceso de identificación y trámite de alertas, la parametrización y la forma cómo se debe procesar la información.	Instructivo para la identificación y trámite de alertas. (IN-SCP-001) y formatos actualizados	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	30-abr-2022
Socializar el instructivo actualizado y sus formatos.	Instructivo y formatos de alertas socializado	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	30-abr-2022

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VP) - Dirección de Seguimiento y Control responsable de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado con Observaciones

En atención a las situaciones expuestas por parte de los responsables del proceso auditado, la Oficina de Control Interno informa lo siguiente:

- Respecto a lo relacionado con las diferencias entre el Marco Lógico consignado en el SharePoint del módulo de gestión y lo establecido en el Banco de Proyectos, aunque es razonable lo enunciado por los responsables del proceso auditado frente a tomar la versión aprobada o modificada en los CTGL de cada PIDAR, no menos cierto es el hecho de que para efectos de garantizar la exactitud de la información se deben conservar en el ámbito documental las versiones definitivas de dichos documentos, o cuando menos, su trazabilidad por medio de controles de cambio, permitiéndole a

cualquier tercero saber qué novedades se presentaron desde el primer documento expedido y aprobado por la Dirección de Calificación y Financiación, hasta los ajustes originados desde el proceso de Implementación de PIDAR. Así las cosas, los diferentes cambios en los documentos no deben ser óbice para permitir diversidad de versiones de un mismo documento, cuando éstos deben ser únicos y uniformes. Se recomienda entonces que se haga un ejercicio de verificación documental entre las diferentes fuentes de información y se depure el repositorio. Debe recordarse que la Alerta de Gestión de la Información del Proyecto debería dar lugar a la identificación de este tipo de situaciones.

PIDAR Resolución 325 de 2020

- De acuerdo a lo expuesto por el área auditada es preciso mencionar que, en su justificación esta Oficina de Control Interno está de acuerdo en que no es responsabilidad de la Dirección de Seguimiento y Control el cargue de la información en su totalidad en el repositorio dispuesto para estos puntos; no obstante, es responsabilidad de esta área tomar acciones y levantar una alerta con respecto a la Gestión de la Información del PIDAR donde se cumplierse con el respectivo cargue de la información que hace parte esencial del desarrollo del mismo.
- Frente a lo expuesto en lo que respecta a la suscripción de planes de mejoramiento, si bien los responsables del proceso auditado aducen que esta actividad no puede hacerse extensiva a las alertas identificadas previo a la emisión del nuevo reglamento al PIDAR, es de señalar que, la suscripción del plan de mejoramiento sobre alertas identificadas se encuentra contemplado en el Reglamento para Estructuración, Aprobación y Ejecución de los PIDAR con Enfoque Territorial en sus versiones de noviembre de 2019 y julio de 2020, por lo cual, se considera que este control debía ser aplicado desde la entrada en vigencia de estas versiones del reglamento. Aunado a lo anterior, el informe de monitoreo, Seguimiento y Control de Proyectos del primer semestre de 2021, señaló que *“(...) durante la vigencia 2020 y 2021 se tramitaron con base al nuevo reglamento un total de 394 alertas, de estas el 16% correspondiente a 65 alertas cuentan con su respectivo plan de mejoramiento y el 84% restante*

equivalente a 329 alertas no cuentan con un plan de mejoramiento (...)”, de lo cual, se resalta el hecho de que el mismo informe indica que las alertas identificadas son con base en el nuevo reglamento contrariando la justificación dada por los responsables del proceso auditado.

De igual forma, en el hallazgo se resaltó el hecho de que si bien en algunas situaciones se ha reiterado la necesidad de la suscripción de un plan de mejoramiento (PIDAR 577 de 2018) a 2021 no se logró que la UTT responsable propusiera dicho plan, por lo cual, se plasmó la necesidad de reforzar los controles o tomar medidas correctivas para esta actividad, lo cual busca que frente a cada proyecto se tomen las medidas oportunas correspondientes para una adecuada ejecución.

- En lo concerniente a las debilidades evidenciadas frente a la ejecución del controles asociados al seguimiento al plan de fortalecimiento asociativo, si bien se infiere en que la Dirección de Seguimiento y Control depende de la Dirección de Participación y Asociatividad para la adecuada ejecución de este seguimiento, a partir de lo observado por la Oficina de Control Interno se considera que se debe detallar más específicamente el proceder para el cumplimiento de esta actividad, o por otra parte, reforzar los controles establecidos para su ejecución, ya que durante el proceso auditor se evidenció que frente a la imposibilidad de realizar esta actividad de seguimiento, en los informes de Monitoreo, Seguimiento y Control de cada PIDAR se estaban limitando a indicar que los proyectos no contaban con plan de fortalecimiento asociativo, aún más cuando los proyectos contemplaban actividades relacionadas con acciones ligadas al fortalecimiento asociativo, que si bien “no corresponden a un plan de fortalecimiento asociativo” como lo señalan los auditados, se consideraba la oportunidad de manifestarse sobre la necesidad de la estructuración de este plan.

En cuanto al plan de mejoramiento, se considera que las acciones propuestas no son de tipo correctivo, sino más bien preventivo, al entender que a partir de estas actividades se busca complementar o mejorar los controles procedimentales relacionados con la identificación y trámite de alertas, evitando la reiteración de lo observado durante el presente proceso auditor. Por otra parte, se considera pertinente que se refuercen los

controles relacionados con la suscripción del plan de mejoramiento, ya que esta instancia es la que permite ver las mejoras en la ejecución de los PIDAR, alertadas desde el proceso de Seguimiento y Control de Proyectos Integrales.

De otra parte, es necesario detallar ante quién se realizará la socialización de las actualizaciones documentales que se prevé realizar, por cuanto se considera que se debe hacer partícipes del proceso a todos los actores que tienen injerencia en la adecuada ejecución del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, el solo hecho de actualizar el instructivo de alertas y socializar su contenido no corresponde a acciones contundentes para evitar que situaciones similares como las de este reporte acontezcan. En tal sentido, se recomienda establecer medidas concretas que permitan: identificar las alertas, declararlas y hacerles seguimiento.

HALLAZGO N° 2. Deficiencias o inadecuada medición de Indicadores, desalineación entre los reportados en informes semestrales y el Marco Lógico y dificultad para corroborar sus resultados

De acuerdo con lo plasmado en el procedimiento “Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural” (PR-SCP-001) -en adelante Procedimiento PR-SCP-001, versión 1, ítem 6, actividad 9: *“Analizar Indicadores e Identificar Alertas. (...) se realiza el análisis observando la situación y las tendencias, el comportamiento de factores críticos en relación con el logro de los objetivos y metas previstas en el proyecto, adicionalmente se debe identificar si existen atrasos, incumplimientos y desviaciones que afecten el correcto desarrollo del proyecto y generar las alertas correspondientes. Si: al encontrarse novedades en el proyecto; se debe generar las alertas correspondientes las cuales deberán ser reportadas. (...): al no presentarse alertas para informar, se continúa con el seguimiento y control de los indicadores (...)”*, esta Oficina de Control Interno solicitó a la Dirección de Seguimiento y Control la batería de indicadores, de acuerdo con el Procedimiento “Monitoreo, Seguimiento y Control a la Estructuración de los Proyectos que se Cofinancien con cargo a los Recursos de la Agencia” (PR-SCP-002) (un total de 4 indicadores) como del

Procedimiento PR-SCP-001 (un total de 60 indicadores). Con base a la información recibida, se procedió a analizar cada conjunto respecto a su diseño, identificando las siguientes situaciones:

INDICADORES DE ESTRUCTURACIÓN SIN METAS DE MEDICIÓN

La Oficina de Control Interno encontró que, todos los indicadores cuentan con su respectiva hoja de vida que da cuenta de las variables: periodicidad, fuentes de información y su formulación; no obstante, para el caso de los indicadores de la estructuración, se corroboró que no cuentan con un criterio que permita determinar la existencia de conformidades o desviaciones frente a los objetivos perseguidos. Es así como, por ejemplo, en las hojas de vida de los indicadores "*Proyectos devueltos con observaciones*", "*Proyectos ajustados y/o aclarados*", "*Proyectos estructurados Viables*" y "*Oportunidad de las aclaraciones o ajustes*" en el apartado de "*Rango*" se identificó que se menciona: "*No aplica la semaforización anteriormente descrita*", lo cual plantea incertidumbres frente a la eficiencia de las mediciones y lo adecuado o inadecuado de ellas. En otras palabras, al obtener un resultado porcentual de los indicadores, no es factible establecer si es aceptable o inaceptable dado que no cuenta con una convención de grados de tolerancia.

DESALINEACIÓN ENTRE INDICADORES DE INFORMES SEMESTRALES Y MARCO LÓGICO

De acuerdo con la interpretación del resultado de la batería de indicadores del Procedimiento PR-SCP-001, se verificó lo siguiente:

PIDAR Resolución 825 de 2019

En la revisión de los informes de Monitoreo y Seguimiento del PIDAR, allegados mediante correo electrónico el 12 de octubre 2021, se evidenció un informe semestral presentado con fecha 12 de mayo 2021, donde llama la atención que dicho período no corresponde a un semestre y en el que se presentaron los siguientes indicadores:

VARIABLE EVALUADA	LÍNEA BASE	META DEL PROYECTO	MEDICIÓN DE INDICADOR
Porcentaje de éxito de siembra (hectáreas de café)	0	11.5	Cumple (100%) información.
Asistencia técnica a predios	0	1.610	No cumple (45.7)
Cumplimiento de productos entregados	0	184	No cumple (75%)
Predios agrícolas mejorados (hectáreas sostenimiento café)	0	34.5	Cumple (100%)

Donde, para la interpretación del resultado de los indicadores objeto de revisión no fue posible contar con los insumos o evidencias para realizar la validación de los cálculos que corroboran los resultados plasmados, es decir, de comprobar si el porcentaje obtenido de cumplimiento es exacto y está sustentado.

Adicionalmente, se evidencia que los indicadores "Asistencia técnica a predios" y "Cumplimiento de productos entregados" presentan incumplimiento y, desde la Dirección de Seguimiento y Control no se emitieron alertas al respecto, según confirmación entregada mediante correo electrónico del 7 de octubre 2021.

Por otra parte, se verificó que en el Procedimiento PR-SCP-001 (versión 3), numeral 6, actividad 14: *"Identificar y analizar los indicadores de gestión, producto y resultado"* menciona que: *"Durante el proceso de monitoreo, seguimiento y control a la ejecución de los PIDAR, se identificarán los indicadores de gestión, producto y resultado definidos en la estructuración del proyecto y se analizará la información que permita la medición de los mismos, la cual se registrará en la matriz de indicadores, y de presentarse incumplimiento de las metas de los indicadores establecidas en la formulación del PIDAR se procederá a emitir alerta de acuerdo con el Instructivo para la identificación y trámite de alertas"*, por lo tanto, se concluye que los indicadores mostrados en el cuadro precedente deben estar alineados con los indicadores plasmados en el Marco Lógico del PIDAR; no obstante, al ser verificado se comprobó que no fue objeto medición el indicador *"46 familias con incremento en sus ingresos"*, según se muestra enseguida; por tanto, la Dirección de Seguimiento y Control no alineó el análisis de los indicadores para ser medidos en los informes de monitoreo y seguimiento al PIDAR:

INDICADORES SEGÚN INFORME SEMESTRAL MONITOREO Y SEGUIMIENTO PIDAR (12-may-2021)	INDICADORES ASOCIADOS SEGÚN MARCO LÓGICO	OBSERVACIONES
Variable Evaluada	Variable Evaluada	
Porcentaje de éxito de siembra (hectáreas de café)	Aumentar el área de siembra con la implementación de 11.50 hectáreas de café aumentando el área sembrada a 46 hectáreas.	El indicador según informe frente al del Marco Lógico es congruente.
Asistencia técnica a predios	46 familias con incremento en sus ingresos	No se identificó alineación del indicador señalado en el informe semestral frente al abordado en el Marco Lógico.
Cumplimiento de productos entregados	46 familias dotadas de elementos como túnel de secado, guadañas, tanques, tina y sistemas de tratamiento de aguas residuales.	El indicador según informe frente al del Marco Lógico es congruente.
Predios agrícolas mejorados (hectáreas sostenimiento café)	46 familias formadas y capacitadas en buenas prácticas agrícolas, medio ambiente, procesos de siembra, cosecha y post cosecha.	Según el indicador medido en el informe semestral del PIDAR, no se encuentra asociado al plasmado en el Marco Lógico, por tanto, este no fue objeto de medición por parte de la Dirección de Seguimiento y Control.

Sin perjuicio de lo anterior, llama la atención de esta Oficina de Control Interno haber identificado que la Dirección de Seguimiento y Control no consideró para este proyecto otros indicadores aplicables de la batería y que podían ser medidos en el PIDAR, tales como:

- Capacitaciones realizadas a los beneficiarios del PIDAR: dado que en el cronograma de actividades asociado al PIDAR se plantean las siguientes capacitaciones hacia los beneficiarios asociados al proyecto: Capacitar y realizar acompañamiento a 46 pequeños productores en técnicas de siembra y cosecha del café; Capacitar a 46 pequeños productores en responsabilidad ambiental.
- Participación de beneficiarios en capacitaciones socio empresariales: dado que en el cronograma de actividades del PIDAR se contempló: Capacitar a 46 familias en el aspecto de comercialización de los productos de café; Capacitar a 46 productores sobre procesos que incidan de manera directa en la calidad del producto.
- Producción de los Cultivos Permanentes y/o Transitorios: dado que en los objetivos específicos del proyecto según el Marco Lógico contempla implementar 11.50 hectáreas de cultivo de café.

- Volumen de Producción: dado que el objetivo general del proyecto según el Marco Lógico contempla aumentar la producción mediante un plan integral y sostenible de café.
- Valor total Ingresos por ventas: dado que uno de los indicadores esperados según el Marco Lógico es el incremento en los ingresos de las 46 familias beneficiarias.

PIDAR Resolución 325 de 2020

No fueron allegadas las evidencias requeridas para realizar la verificación de la interpretación del resultado de los indicadores mostrados en la batería que sean aplicables a este PIDAR.

PIDAR Resolución 256 de 2020

Se realizó la revisión de los informes de Monitoreo y Seguimiento del PIDAR donde se evidenció un informe semestral con fecha 16 de julio de 2021, allí fueron presentados los siguientes indicadores:

VARIABLE EVALUADA	LÍNEA BASE	META DEL PROYECTO	MEDICIÓN DE INDICADOR
Toneladas comercializadas	23	50	El porcentaje de ejecución hasta el momento no permite medir este indicador.
Variación precios de venta	0	30%	El porcentaje de ejecución hasta el momento no permite medir este indicador.
Actividad programada de productos entregados con empaque	0	100%	El porcentaje de ejecución hasta el momento no permite medir este indicador.
Productos con rótulo	0	100%	El porcentaje de ejecución hasta el momento no permite medir este indicador.
Variación en volumen de venta	25%	2%	El porcentaje de ejecución hasta el momento no permite medir este indicador.
Adquisición de vehículos	0	2	El porcentaje de ejecución hasta el momento no permite medir este indicador.

De acuerdo con los indicadores reflejados en el cuadro anterior, se buscó en el cronograma de actividades tomado del Marco Lógico el mes para el cual se encontraba planeado realizar la comercialización de los productos que hacen parte del PIDAR, donde se concluyó que en ninguna de sus actividades se contemplaba realizar algún tipo de comercialización o derivados, lo cual, salvo por el indicador de adquisición de vehículos,

resulta inconsistente al observar que la Dirección de Seguimiento y Control midió estos indicadores en el informe.

Por otra parte, al igual que en el PIDAR con Resolución 825 de 2019, no fue posible contar con los insumos o evidencias para comprobar los cálculos plasmados en el informe semestral de monitoreo y seguimiento del 16 de julio de 2021.

De manera similar que con el PIDAR con Resolución 825 de 2019, también se analizó el propósito del proyecto, identificando que hay indicadores que no se incluyeron en la medición para el cálculo de resultados y que deberían haberse considerado, tales como:

- Capacitaciones realizadas a los beneficiarios del PIDAR: dado que en el cronograma de actividades asociado al PIDAR se plantean las siguientes capacitaciones hacia los beneficiarios asociados al proyecto: Capacitación en BPA, BPM, y en el componente socio empresarial y comercial.
- Participación de beneficiarios en capacitaciones socio empresariales: dado que en el cronograma de actividades asociado al PIDAR se plantean las siguientes capacitaciones hacia los beneficiarios asociados al proyecto: Capacitación en BPA, BPM, y en el componente socio empresarial y comercial.
- Área de Infraestructura Mejorada: dado que, en el cronograma de actividades, según el Marco Lógico, se muestra una actividad de adecuación de techos, paredes y pisos.
- Entrega de equipos para los centros de acopio: dado que en el cronograma de actividades se muestra una actividad de la adquisición de sistema de refrigeración. Centro de Acopio.
- Usuarios Beneficiados por la Infraestructura Física: dado que en los objetivos específicos del proyecto según el Marco Lógico contempla adecuar y dotar un centro de acopio de hortalizas, con los activos productivos necesarios para realizar adecuadamente el manejo de postcosecha.

- Valor total Ingresos por ventas: dado que en los indicadores esperados del proyecto según el Marco Lógico contempla un 30% más del precio que recibe por kilogramo de hortaliza vendida, como valor agregado.

Para concluir este apartado, es importante mencionar que el Procedimiento PR-SCP-001 únicamente aborda la temática de indicadores desde la perspectiva de los proyectos ejecutados bajo modalidad de convenios de cooperación internacional, dejando de lado la aplicabilidad a los PIDAR ejecutados bajo modalidad directa, según se concluye de los términos del ítem 5 - Condiciones Especiales, "Indicadores": *“Para los proyectos en ejecución bajo el marco de convenio de cooperación hasta la vigencia 2019 definidos para el monitoreo, seguimiento y control deberán ser medidos de conformidad con los indicadores propuestos desde el inicio del proceso de seguimiento, no obstante, podrán ser modificados, descartados o incluidos, según la batería de indicadores, naturaleza y tipología del proyecto y de acuerdo con la justificación técnica del profesional responsable del seguimiento del proyecto en la Dirección de Seguimiento y Control.”* (subrayado fuera de texto).

FALTA DE O INADECUADA MEDICIÓN DE INDICADORES DEL MARCO LÓGICO

La Oficina de Control Interno realizó una inspección de los informes emitidos por la Dirección de Seguimiento y Control frente al monitoreo, seguimiento y control de proyectos, dentro de lo cual, para el Proyecto cofinanciado con Resolución 231 de 2020, evidenció que se emitieron dos (2) informes, en abril y julio de 2021, donde el informe del 27 de julio de 2021 fue aportado en formato Word sin evidencias de aprobación, tales como firmas de los responsables o instancias pertinentes en la Vicepresidencia de Proyectos.

En dicha verificación se observó que, en lo referente a la evaluación de indicadores se manifestó que no se había podido realizar dicha actividad, por cuanto no se contaba con la información necesaria para ello, señalando en el último informe emitido al inicio de este proceso auditor, lo siguiente: *“mediante la revisión del módulo de gestión de la VIP, no se evidenciaron los soportes que acreditan el cumplimiento de los indicadores 1,2,3,4,5 y 7, debido a que o no se han ejecutado las actividades en campo o no se encuentra aún*

en producción el hato lechero, motivo por el cual no es posible realizar su medición al momento de la realización del informe”.

Frente a lo anterior, la Oficina de Control Interno realizó visita al municipio de San José del Guaviare entre el 29 de septiembre y 1 de octubre de 2021, donde se desarrolla el PIDAR cofinanciado con Resolución 231 de 2020, visita en la que realizó entrevistas a ocho (8) beneficiarias (21% de la población beneficiaria del PIDAR), incluyendo la Representante Legal de la Asociación beneficiaria, con el fin de obtener información que permitiera validar lo indicado en los informes de monitoreo, seguimiento y control frente a la no posibilidad de realizar medición de indicadores, para lo cual, se solicitó a las beneficiarias detallar, entre otros temas, si las entregas del proyecto se realizaron oportunamente de acuerdo con el cronograma que les fue socializado e indicar qué bienes y/o servicios habían recibido hasta el momento de la visita. Sobre el particular, se resalta que las beneficiarias habían recibido cada una 3 vacas, en donde algunas presentaban las siguientes condiciones:

BENEFICIARIA	INFORMACIÓN SOBRE ENTREGAS REPORTADA POR LAS BENEFICIARIAS
1	Dos (2) vacas ya habían parido y una (1) se encontraba preñada.
2	Una (1) vaca fue entregada con cría.
3	Una (1) vaca dio cría
4	Dos (2) vacas tenían cría (las dos (2) venían paridas, las cuales fueron entregadas en junio)
5	Dos (2) vacas tenían cría (1 de 1 mes y la otra de 3 meses)
6	Una (1) vaca tenía cría (aproximadamente 1 mes y medio)
7	Una (1) vaca tenía cría (2 meses aproximadamente)
8	Una (1) tenía cría (2 meses aproximadamente)

De acuerdo con lo previamente expuesto, la Oficina de Control Interno considera que el PIDAR si contaba con información para realizar la medición de indicadores, como por ejemplo “Variación del número de nacimientos por vaca al año” y “Variación en el porcentaje de natalidad de las vacas del hato”, dado que las ocho (8) beneficiarias señalaron ya contar con crías del ganado entregado, con un total de once (11) nacimientos, lo cual conlleva a determinar que el PIDAR si contaba con información necesaria para la medición de los indicadores mencionados.

Lo anterior puede obedecer al hecho de que el Proyecto no ha sido objeto de visita por parte de la Dirección de Seguimiento y Control, aunado a que las preguntas que se realizaron en los dos (2) monitoreos IN HOUSE que se han practicado al Proyecto no recogen la información suficiente y necesaria para la medición de los indicadores del proyecto.

DIFICULTAD PARA CORROBORAR RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE PIDAR

PIDAR Resolución 577 de 2018

La Oficina de Control Interno observó que en los informes de Monitoreo, Seguimiento y Control de Proyectos elaborados para el PIDAR, emitidos en octubre 2020 y junio 2021, se plasmó la dificultad y/o imposibilidad de realizar la medición de los indicadores 1 y 2 sustraídos del Marco Lógico, denominados: *“Implementación de sistemas de recirculación térmica”* y *“Aumento de productividad en hectáreas de caña panelera”*, respectivamente, por falta de claridad, de lo cual esta Oficina considera que dicha situación parte de un error desde la estructuración del proyecto, no advertido por el proceso de Evaluación, Calificación y Cofinanciación, que podría conllevar a la no determinación de resultados ceñidos a lo establecido en el Marco Lógico del proyecto, que permitan definir si el Proyecto cumplió con los objetivos, y sobre el cual se considera se pueden generar pronunciamientos desde el proceso de Seguimiento y Control de Proyectos Integrales, tendientes a configurar esta situación como una lección aprendida, a partir de la identificación de causas y acciones de mejora.

Por otra parte, frente a lo relacionado con el indicador N° 3 *“Hectáreas de caña panelera establecidas”*, no es claro cómo se realizará la medición de este indicador para determinar que se llegue a cumplir la meta de *“770 ha [hectáreas] de caña panelera establecidas”*, o si se podrá dar cumplimiento a la misma, teniendo en cuenta que el Marco Lógico indica que para el Proyecto se tenían 191 hectáreas (1 hectárea por beneficiario) y sobre lo cual no es comprensible como esto se aumentará en 770 hectáreas.

Sobre las situaciones mencionadas, es preciso resaltar que el Procedimiento PR-SCP-001, en el numeral 5 “Condiciones especiales”, apartado denominado “INDICADORES”, señala que: *“Para los proyectos en ejecución bajo el marco de convenio de cooperación hasta la vigencia 2019 definidos para el monitoreo, seguimiento y control deberán ser medidos de conformidad con los indicadores propuestos desde el inicio del proceso de seguimiento; no obstante, podrán ser modificados, descartados o incluidos, según la batería de indicadores, naturaleza y tipología del proyecto y de acuerdo con la justificación técnica del profesional responsable del seguimiento del proyecto en la Dirección de Seguimiento y Control”.* (subrayado fuera de texto)

De acuerdo con lo definido en el procedimiento, se entiende que si el profesional encargado del monitoreo, seguimiento y control del PIDAR no considera viables los indicadores establecidos para el proyecto, pueden ser modificados según la justificación técnica del profesional, situación no evidenciada en el citado proyecto, sobre el cual se mantiene la afirmación de no contar con insumos para la acreditación del cumplimiento de los indicadores, según último informe de monitoreo y seguimiento emitido (junio 2021).

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de insumos o evidencias que respaldan los cálculos de los indicadores según la batería. ▪ Desarticulación entre las conclusiones de la Dirección de Seguimiento y Control con las de la Dirección de Calificación y Financiación respecto a pertinencia de los indicadores. ▪ Desconocimiento o falta de alineación de la batería de indicadores con el Marco Lógico de los PIDAR. ▪ Falta de socialización de baterías de indicadores de Seguimiento y Control con los procesos de Estructuración y Evaluación, Calificación y Financiación de PIDAR 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de interrupción en las operaciones de los PIDAR por sobreestimar el desempeño de los mismos durante la ejecución, debido a inadecuado análisis e identificación de indicadores para seguimiento y control. ▪ Posibilidad de cofinanciar proyectos no viables o que no garanticen la sostenibilidad a mediano o largo plazo, por deficiencias u omisiones en la estructuración de los mismos, debido a la carencia, inadecuada y/o inoportuna emisión de alertas a identificar en el proceso de monitoreo y seguimiento ▪ Posibilidad de afectaciones a la imagen o reputación de la ADR por reclamos, peticiones o quejas de beneficiarios de PIDAR, debido a omisión e/o inadecuado reporte de resultados del seguimiento o monitoreo a la estructuración e implementación de los proyectos integrales, así como a ausencia o eventual deficiencia en la transferencia de conocimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emisión de informes, rendiciones de cuentas o estadísticas inexactas o erróneas. ▪ Incertidumbre sobre el estado operativo de los PIDAR y el cumplimiento de su promesa de valor ▪ Proyectos desalineados con sus objetivos según el marco lógico y, por tanto, incumplimiento de su propósito. ▪ Exclusión de iniciativas o proyectos por inadecuada medición de los hitos de estructuración.

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de una metodología uniforme para calcular los indicadores ▪ Falta de o Inadecuado almacenamiento de los soportes de medición de los indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados 	

Recomendación(es): De acuerdo con los términos del hallazgo, esta Oficina de Control Interno recomienda que:

- Al elaborar los informes de monitoreo y seguimiento (según su periodicidad), se almacenen en el repositorio documental de la Dirección de Seguimiento y Control las hojas de trabajo y demás documentación soporte que respalde los cálculos efectuados para los diferentes tipos de indicadores. Así mismo, involucrar instancias de alto nivel que avalen lo adecuado de los cálculos y los resultados obtenidos.
- La Dirección de Seguimiento y Control se involucre en las instancias de Estructuración y Evaluación, Calificación y Financiación de los PIDAR, en el sentido de pronunciarse sobre lo adecuado de los indicadores sugeridos, planteados y definidos en el Marco Lógico de los PIDAR, evitando de esta manera concluir sobre una eventual inaplicabilidad de las mediciones por inadecuado diseño de los indicadores. Para lograr esta labor, se sugiere socializar las tipologías de indicadores (baterías) según la naturaleza de cada proyecto, así como mapear las diferentes opciones de indicadores frente a las establecidas en el documento de Marco Lógico.
- En la medida de lo posible, evitar la introducción de sesgos de los profesionales encargados de hacer la medición de los indicadores. Para el efecto, se deberá instruir sobre los elementos mínimos con los que se deberá contar para computar los indicadores, tales como: fuentes de información, cortes o periodos de información, periodos de aplicabilidad, entre otros.

Respuesta del Auditado: Aceptado Parcialmente

Justificación: *“Una vez analizado el hallazgo “(...)”, y las causas que lo sustentan, el equipo auditado lo acepta de manera parcial en virtud de lo siguiente:*

DESALINEACIÓN ENTRE INDICADORES DE INFORMES SEMESTRALES Y MARCO LÓGICO

PIDAR Resolución 825 de 2019. “... En relación con los indicadores objeto de revisión, no fue posible contar con los insumos o evidencias para realizar la validación de los cálculos”, nos permitimos informar que, en el informe se escribe, en la parte inferior de la tabla de los indicadores, de dónde se obtiene el resultado del porcentaje de cumplimiento y aduce el soporte. Para este caso particular, se indica que se revisó la información recibida por parte de la UTT 10 por medio de correo electrónico enviada al profesional que realizó el monitoreo y seguimiento y sobre la misma, se anexa el informe que fue presentado en su momento a la Auditoría con los datos resaltados de la información pertinente. Ante el presente, es importante precisar que, en su momento no se solicitó información adicional por parte de la Oficina de Control Interno.

De acuerdo con la observación del indicador “Asistencia técnica a predios”, el equipo auditor asoció la evaluación del indicador a 46 familias con incremento en sus ingresos; sin embargo, la variable evaluada en el informe de seguimiento al PIDAR realizado por el profesional se llevó a cabo con la validación de 46 familias formadas y capacitadas en buenas prácticas agrícolas, medio ambiente, procesos de siembra, cosecha y post cosecha. Dicha asociación fue determinada por el profesional con asignación del PIDAR, amparándose en las Condiciones Especiales “Indicadores”: “Para los proyectos en ejecución bajo el marco de convenio de cooperación hasta la vigencia 2019 definidos para el monitoreo, seguimiento y control deberán ser medidos de conformidad con los indicadores propuestos desde el inicio del proceso de seguimiento; no obstante, podrán ser modificados, descartados o incluidos, según la batería de indicadores, naturaleza y tipología del proyecto y de acuerdo con la justificación técnica del profesional responsable del seguimiento del proyecto en la Dirección de Seguimiento y Control.”(subrayado fuera de texto)

Frente a la observación “(...) la Dirección de Seguimiento y Control no consideró para este proyecto otros indicadores aplicables de la batería y que podían ser medidos en el PIDAR, tales como: Capacitaciones realizadas a los beneficiarios del PIDAR,

Participación de beneficiarios en capacitaciones socio empresariales, Producción de los Cultivos Permanentes y/o Transitorios, Volumen de Producción, Valor total Ingresos por ventas” la Dirección de Seguimiento y Control llevó a cabo la medición de los indicadores del PIDAR, de acuerdo con lo definido en el Marco Lógico, respecto de los indicadores propuestos por la Oficina de Control Interno se identifica que las variables ya fueron evaluadas en el proyecto por parte del profesional, asegurándose la medición de un indicador por cada variable. Las variables señaladas por la Oficina de Control Interno ya están alineadas dentro de los indicadores medios en el informe.

FALTA DE O INADECUADA MEDICIÓN DE INDICADORES DEL MARCO LÓGICO

En relación con lo comentado en el informe de la Resolución 231 de 2020, “evidenció que se emitieron dos (2) informes, en abril y julio de 2021, donde el informe del 27 de julio de 2021 fue aportado en formato Word sin evidencias de aprobación, tales como firmas de los responsables o instancias pertinentes en la Vicepresidencia de Proyectos”, el equipo auditado quiere precisar que, dada la situación presentada al interior de la Dirección por la terminación anticipada del contrato del Líder de la Dirección de Seguimiento y Control, desde la Vicepresidencia de Proyectos se adelantaron las gestiones pertinentes a fin de dar cumplimiento en la revisión de los mismos; no obstante, dadas las tareas asignadas en los diferentes profesionales del equipo, se presentó un retraso en la suscripción de los mismos; sin embargo, a la fecha se tiene el informe debidamente firmado.

Adicionalmente, la Oficina de Control Interno considera que el PIDAR si contaba con información para realizar la medición de indicadores, como por ejemplo “Variación del número de nacimientos por vaca al año” y “Variación en el porcentaje de natalidad de las vacas del hato”, dado que los ocho (8) beneficiarias señalaron ya contar con crías del ganado entregado, con un total de once (11) nacimientos, lo cual conlleva a determinar que el PIDAR si contaba con información necesaria para la medición de los indicadores mencionados.” De acuerdo con lo anterior, para llevar a cabo la medición del indicador de manera precisa y exacta se debe contar con la información necesaria en los módulos o canales dispuestos con las evidencias que permitan verificar el cumplimiento del indicador, en este caso, la Oficina de Control Interno desarrolla la inspección ocular y

mediante dicho mecanismo afirma con una muestra de 8 beneficiarios lograr hacer la medición del indicador, la Dirección manifiesta que este no es un dato que permita la consecución de la medición de dicha variable, más aún, que usar esta muestra y extrapolarla a la población total sería un dato erróneo. Sumado a ello, en desarrollo de los mecanismos de seguimiento y control, no se ha contado a la fecha con el respectivo soporte que permita la validación del mismo.”

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Desarticulación entre las conclusiones de la Dirección de Seguimiento y Control con las de la Dirección de Calificación y Financiación respecto a pertinencia de los indicadores.
- Falta de socialización de baterías de indicadores de Seguimiento y Control con los procesos de Estructuración y Evaluación, Calificación y Financiación de PIDAR
- Falta de una metodología uniforme para calcular los indicadores

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Desarrollar mesas de trabajo conjuntas con la Vicepresidencia de Integración Productiva y la Dirección de Calificación y Financiación, para la concertación y definición de la batería de indicadores para los proyectos estructurados para el 2022, con el fin de tener los rangos de tolerancia en hoja de vida de indicadores 2022.	Batería de Indicadores actualizada con base en las recomendaciones relacionadas en el Hallazgo. Lista de asistencia y compromisos adquiridos.	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022
Socializar la batería de indicadores con el equipo de estructuración y de calificación	Acta de reunión que de constancia de la socialización de la batería y el establecimiento de los posibles acuerdos entre las partes vinculadas.	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022
Desarrollo de mesas de trabajo para la definición de una metodología para el cálculo de indicadores.	Metodología para el cálculo de indicadores	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	30-jun-2022

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VP) - Dirección de Seguimiento y Control responsables de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado con Observaciones

En atención a las situaciones expuestas por parte de los responsables del proceso, la Oficina de Control Interno considera que, si bien se manifiesta que la inspección ocular realizada por la Oficina de Control Interno *“no es un dato que permita la consecución de la medición de dicha variable”*, nos permitimos precisar que, como primera medida, desde el proceso de entregas del ganado se contaba con información para la medición de este indicador, por cuanto hubo beneficiarias que se les entregó ganado con cría, información que no se sustrae de una inspección ocular. Por otra parte, es importante señalar que, las pretensiones de esta observación (relacionada con la existencia de información para la medición de indicadores), es resaltar que los seguimientos que se realizan a través de las visitas en campo podrían permitir determinar que si existe información para la medición de algunos indicadores, hecho que redundaría en que la información de los repositorios fuente del proceso no contemplan la información necesaria y suficiente para la realización de las actividades propias de la Dirección de Seguimiento y Control y sobre lo cual es pertinente tomar medidas para la correcta ejecución de controles procedimentales.

A lo anterior, se suma el hecho de que esta Oficina de Control Interno no está concluyendo que, por las desviaciones encontradas en una muestra de 8 beneficiarios, la totalidad del ejercicio dé dicho resultado. De hecho, siempre existirá el riesgo de muestreo, concebido como el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

Esta Oficina de Control Interno no evidencia una sustentación del por qué el área auditada acepta de manera parcial los hallazgos plasmados en este documento y su justificación para tenerse en cuenta en el desarrollo de este hallazgo.

DESALINEACIÓN ENTRE INDICADORES DE INFORMES SEMESTRALES Y MARCO LÓGICO - PIDAR Resolución 825 de 2019

1. En atención a lo informado, esta Oficina de Control Interno realizó solicitud el 21 de septiembre de 2021, a través de correo electrónico, de permiso para el acceso al repositorio SharePoint para la gestión de verificación de la información allí almacenada, donde el área auditada dio respuesta al requerimiento el 22 de septiembre de 2021 con el respectivo permiso de ingreso a estos archivos. Así mismo, en el procedimiento Monitoreo, Seguimiento y Control de los PIDAR (PR-SCP-001) versión 3, Ítem 5 “Documentación” se menciona que *“La Dirección de Seguimiento y Control administrará los contenidos y documentos generados durante el proceso, los procedimientos y actividades de monitoreo, seguimiento y control a la ejecución de los PIDAR, en el Banco de Proyectos o en su defecto en la plataforma tecnológica dispuesta por la entidad.”* y lo expuesto en la sesión de pruebas de recorrido donde se informaba por parte de la Dirección de Seguimiento y Control que en el repositorio SharePoint se encontraba toda la información concerniente a los PIDAR evaluados.

Por tanto, es importante mencionar que, de acuerdo con los criterios informados anteriormente el área auditada debía asegurar que en el repositorio se encontrara el cargue total de la información asociada a los PIDAR objeto de revisión en esta auditoría y los anexos de los distintos informes de Monitoreo y Seguimiento realizados por esta área para que esta Oficina de Control Interno contara con la evidencia para la verificación de los distintos cálculos de los indicadores allí plasmados y objeto de medición.

2. Para este segundo ítem es preciso mencionar que, este PIDAR es ejecutado bajo la modalidad de ejecución directa y no por convenios de cooperación, por tanto, no es procedente la sustentación denotada por el área auditada.
3. Frente a esta tercera observación, esta Oficina de Control Interno verificó lo indicado por el área auditada y encontró que en los informes monitoreo y seguimiento de los PIDAR no se encuentran detallados los cálculos de las variables señaladas, por tanto, no encuentra razonable la sustentación entregada por el área auditada. No obstante, lo que se pretende es identificar una oportunidad de mejora al proceso de Seguimiento y Control que a partir de la batería se asocien indicadores que cumplan con el objetivo

del PIDAR y así mismo se aborden la totalidad de las actividades del Marco Lógico cumpliendo con el seguimiento de las mismas en el desarrollo del PIDAR.

En cuanto al Plan de Mejoramiento propuesto, esta Oficina de Control Interno concluye que:

- Primera acción. No es congruente con la meta planteada, dado que no se pueden dirimir discrepancias de criterio de las Direcciones de Calificación y Financiación con la de Seguimiento y Control acudiendo a la actualización de la batería de indicadores. En su lugar, la meta debería corresponder a un acuerdo de análisis conjunto de estas áreas sobre la pertinencia de aplicación de los diferentes indicadores de la batería en el Marco Lógico de los PIDAR objeto de análisis. Así mismo, se deberá garantizar que la Dirección de Seguimiento y Control no objete indicadores previamente avalados por las áreas de Estructuración, y de Calificación y Financiación. Para lograrlo, se debería demostrar un ejercicio de concertación previo y recurrente para cada PIDAR cofinanciado. Respecto a los tiempos, se consideran muy holgados, pudiendo dar lugar a la materialización de riesgos descritos en este reporte, por lo que se sugiere su replanteamiento en un plazo razonablemente corto.
- Segunda acción. Por sí sola no garantiza que se dejen de presentar discrepancias con la Dirección de Calificación y Financiación, partiendo del hecho de que la Dirección de Seguimiento y Control informó que estas dinámicas ya se vienen empleando, por tanto, se sugiere buscar un mecanismo que garantice que desde la estructuración de los PIDAR se utilicen las baterías de indicadores actuales y futuras, documentando la trazabilidad de todo ese ejercicio. En materia de tiempos, al igual que la anterior, se sugiere reconsiderarlos, pues no mitigan la posible materialización de riesgos en el corto plazo.
- Tercera acción. Se considera razonable; sin embargo, se insta a buscar alternativas que permitan verificar la aplicación de la metodología en la operación de la Dirección de Seguimiento y Control, dado que diseñar el algoritmo es apenas la ruta a seguir, pero se deben establecer controles para asegurar razonablemente su uso.

HALLAZGO N° 3. *Desactualización de la Caracterización del proceso Seguimiento y Control de Proyectos Integrales, y omisión y/o deficiencias en la ejecución de sus controles.*

DESACTUALIZACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

Durante la etapa de Planeación de la auditoría, esta Oficina de Control Interno identificó las actividades de la caracterización del Proceso “Seguimiento y Control de Proyectos Integrales” y su asociación con los diferentes procedimientos dispuestos en el Sistema Integrado de Gestión (Aplicativo ISOLUCION). Para el efecto, consultó en dicho aplicativo el documento con código CP-SCP-001 que data del 13 de julio de 2017 y corroboró que las actividades "1. Realizar el Plan de Seguimiento a cada Proyecto", "2. Realizar el plan de seguimiento general periódico" y "6. Ajustar el plan de seguimiento a cada proyecto" no tienen labores relacionadas en los procedimientos PR-SCP-001 "Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural" y PR-SCP-002 "Monitoreo, Seguimiento y Control a la Estructuración de los Proyectos que se cofinancien con cargo a los recursos de la Agencia", confirmando entonces que el proceso no cuenta con una caracterización con actividades vigentes y alineadas con la operación de la Dirección de Seguimiento y Control.

Lo anterior, resulta relevante en el entendido de que el documento de caracterización no se actualiza desde el año 2017 y, a pesar de que en periodos anteriores de auditoría (años 2018 y 2019) la Oficina de Control Interno advirtió la situación, los planes adoptados por el área fueron ineficientes y redundan en la reiteración del incumplimiento precitado.

OMISIONES Y/O DEFICIENCIAS EN LA EJECUCIÓN DE CONTROLES

La Oficina de Control Interno solicitó a la Dirección de Seguimiento y Control suministrar la información derivada de la ejecución de los controles establecidos procedimentalmente para los PIDAR objeto de evaluación (con Resolución de cofinanciación N° 577 de 2018, 825 de 2019, 256 y 325 de 2020 y 231 de 2021), de lo cual se observó lo siguiente:

- **Falta de soportes de asignación de profesional encargado del seguimiento.** En cuanto a la asignación del profesional encargado del seguimiento a la ejecución y/o

soporte de los posibles cambios de los PIDAR, los responsables del proceso auditado el 7 de octubre de 2021 informaron:

RESOLUCIÓN COFINANCIACIÓN PIDAR	RESPUESTA SEGUIMIENTO Y CONTROL
N° 577 de 2018	No se puede aportar el soporte ya que la persona designada terminó la vinculación contractual. Se hizo la gestión a la Oficina de Tecnologías de la información, sin embargo, no fue posible acceder a los correos. B. P 153 En el año 2020 fue asignado al profesional Cristian Castro En el año 2021 fue asignado al profesional Gabriel Salinas
N° 231 de 2020	B.P 859 En el año 2021 fue asignado a Gabriel Salinas
N° 825 de 2019	B.P 324 En 2020 fue asignado a la profesional Sonia Ramírez En 2021 fue asignado al profesional Jaime Alberto Piedrahita
N° 256 de 2020	En el año 2020 fue asignado a la profesional Lida Giraldo En el año 2021 fue asignado a la profesional Janeth Vega, y posteriormente fue asignado al profesional Jaime Piedrahita
N° 325 de 2020	Teniendo en cuenta que el PIDAR fue cofinanciado por la ADR el 3 de diciembre de 2020, la proximidad a la vigencia fiscal impidió adelantar las acciones propias de la Dirección, de acuerdo con lo establecido en las condiciones especiales en el procedimiento de monitoreo, seguimiento y control que indica el numeral 1.3. <i>Cuando se realicen notificaciones de proyectos por temas de cierre y planeación de la vigencia fiscal en los meses de noviembre, diciembre y enero, los cuales se reanudarán a partir del 1 de marzo.</i> Por lo anterior, este PIDAR no fue objeto de asignación para la vigencia 2020. En el año 2021 fue asignado al profesional Leonardo Gómez.

Frente a lo anterior, se debe indicar lo siguiente:

- PIDAR Resolución 577 de 2018 y Resolución 825 de 2019. Cuentan con soportes de la asignación de profesional para monitoreo, seguimiento y control a partir de la vigencia 2020, aun cuando los mismos fueron cofinanciados en la vigencia 2018 y 2019, respectivamente.
- PIDAR Resolución 231 de 2020. Cuenta con soportes de la asignación de profesional para monitoreo, seguimiento y control a partir de la vigencia 2021, aun cuando el mismo fue cofinanciado en la vigencia 2020.
- PIDAR Resolución 256 de 2020. Cuenta con soportes de la asignación de profesional para monitoreo, seguimiento y control a partir de la vigencia 2020.

- PIDAR Resolución 325 de 2020. No cuenta con soportes de la asignación de profesional para monitoreo, seguimiento y control en la vigencia 2020, y se dio la asignación de profesional a partir de la vigencia 2021.

Al respecto se debe traer a colación lo señalado en el Procedimiento PR-SCP-001 *"Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural"*, que en las respectivas versiones aplicables a los PIDAR precitados, establece:

- Versión 2 (aplicable al PIDAR con Resolución 577 de 2018), numeral 6, actividad 1 *"Recibe y asigna proyectos cofinanciados"*, que indica: *"Se reciben, de la Dirección de Calificación y Financiamiento, los proyectos que han sido aprobados para cofinanciación por medio magnético o por correo electrónico y se asigna al responsable del seguimiento y control"*.
- Versión 3 (aplicable al PIDAR con Resolución. 231 de 2020), numeral 6, actividad 3 *"Asignar proyecto al profesional"* que indica: *"Se asignarán los PIDAR para seguimiento (verificación en campo) y monitoreo (monitoreo IN HOUSE) (...)";* y en el numeral 5 *"Condiciones Especiales"*, en el apartado *"DOCUMENTACIÓN"*, señala: *"La Dirección de Seguimiento y Control administrará los contenidos y documentos generados durante el proceso, los procedimientos y actividades de monitoreo, seguimiento y control a la ejecución de los PIDAR, en el Banco de Proyectos o en su defecto en la plataforma tecnológica dispuesta por la entidad"*
- **Ausencia de actividades de monitoreo y/o seguimiento de PIDAR.** El procedimiento PR-SCP-001 (versión 3), en el numeral 5 *"Condiciones Especiales"*, en lo concerniente al MONITOREO establece que *"Dependiendo del estado de los proyectos, se realizarán los siguientes monitoreos: • Proyecto notificado y socializado: un único monitoreo hasta cuando su estado cambie. • Proyecto en ejecución: mínimo un monitoreo en la ejecución del proyecto. (...)."* (Subrayado fuera de texto), por lo que, la Oficina de Control Interno solicitó a los responsables del proceso conceder acceso a la documentación derivada del Seguimiento y Control de los PIDAR objeto de evaluación, quienes otorgaron permisos para acceder a las carpetas SharePoint

donde está almacenada la documentación derivada de las actividades ejecutadas por el proceso.

Al inspeccionar la carpeta con la documentación del monitoreo y seguimiento al PIDAR cofinanciado con Resolución 231 de 2020, se observó que la misma cuenta con información de actividades ejecutadas a partir de la vigencia 2021, más exactamente, en los meses de abril y julio, por lo cual, se concluye que no se dio cumplimiento a lo relacionado con el monitoreo al proyecto notificado y socializado el 7 de octubre y 1 de diciembre de 2020, respectivamente, y fue hasta el mes de abril de 2021 que se realizó la primera actividad de monitoreo y seguimiento sobre el PIDAR. Lo mismo sucedió con el PIDAR cofinanciado con Resolución 256 de 2020, donde se observó información de actividades ejecutadas en marzo y julio de 2021, siendo que el Proyecto fue notificado y socializado el 26 de octubre y 7 de diciembre de 2020, respectivamente, y solo hasta el mes de marzo de 2021 se realizó la primera actividad de monitoreo y seguimiento a este PIDAR.

De otra parte, al inspeccionar la carpeta con la documentación del monitoreo y seguimiento al PIDAR cofinanciado con Resolución 825 de 2019, se observó que la misma cuenta con información de actividades ejecutadas a partir de la vigencia 2020, más exactamente en el mes de agosto, donde se evidenció el informe mensual de monitoreo consolidado UTT, que en sus conclusiones menciona: *“La UTT 10 no reportó información en la matriz de monitoreo UTT, POA ni POI, relacionada a los PIDAR monitoreados por los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control en el mes de agosto”*, por lo que, se concluye que no se dio cumplimiento a lo relacionado con el monitoreo al proyecto, teniendo en cuenta que fue notificado y socializado el 4 de diciembre de 2019 y 19 de marzo de 2020, respectivamente.

Las situaciones precedentes pueden derivarse del hecho de que durante la vigencia 2020 no hubo asignación de profesional responsable de ejecutar actividades de monitoreo, seguimiento y control, de acuerdo con lo indicado en los apartados anteriores.

- **Falta de retroalimentación de PIDAR a las UTT.** La Oficina de Control Interno solicitó a los responsables del proceso auditado suministrar los *"Informes mensuales de monitoreo presentados por la UTT"* así como también los *"Soportes de la socialización a la UTT y a la VIP del informe consolidado con la información de los proyectos monitoreados dentro del término establecido (5 días)"*, para lo cual, de los cinco (5) proyectos objeto de evaluación, se informó lo siguiente:

RESOLUCIÓN COFINANCIACIÓN PIDAR	INFORMES MONITOREOS 2020	INFORMES MONITOREOS 2021	SOPORTES DE RETROALIMENTACIÓN
Nº 577 de 2018	Abril y noviembre de 2020	Julio de 2021	No se obtuvo evidencia de la retroalimentación
Nº 825 de 2019	Agosto de 2020	Mayo de 2021	Se cuenta con evidencia de programación de reunión para retroalimentación de informe de agosto de 2020, y evidencia de remisión por correo electrónico del informe del mes de mayo 2021, así como grabación de la reunión realizada el 13-jul-2021.
Nº 231 de 2020	No fue monitoreado	Abril y julio de 2021	Se cuenta con correo electrónico de retroalimentación de informes de abr-2021
Nº 256 de 2020	No fue monitoreado	Marzo y julio de 2021	Se cuenta con evidencia de remisión por correo electrónico del informe del mes de marzo 2021, así como grabación de la reunión realizada el 8-abr-2021
Nº 325 de 2020	No fue monitoreado	No fue monitoreado	No se obtuvo evidencia de la retroalimentación

Frente a lo anterior, se evidencia que no se está dando cumplimiento a la ejecución de los controles establecidos procedimentalmente, relacionados con:

- La presentación mensual de la matriz de monitoreo por parte de las Unidades Técnicas Territoriales - UTT, de lo cual, se hace necesario mencionar que se observaron informes consolidados por UTT, presentados por la Dirección de Seguimiento y Control, que indican que no hubo reporte de información de la matriz de monitoreo UTT del Plan Operativo de Actividades - POA y el Plan de Acción Institucional - PAI, lo cual reafirma esta situación.
- No se observó la emisión mensual de los informes consolidados por parte de la Dirección de Seguimiento y Control.

- Únicamente se observó que se realizaron las actividades de retroalimentación dispuestas procedimentalmente (envío por correo electrónico y reunión con UTT y Vicepresidencia de Integración Productiva), en el informe de mayo de 2021 para el PIDAR con Resolución 825 de 2021 e informe de marzo de 2021 del PIDAR con Resolución 325 de 2020.

Estas situaciones contravienen lo establecido en el Procedimiento PR-SCP-001, versión 3, numeral 6, actividad 5 *"Realizar monitoreo UTT"* que indica: *"Se recibe la información de la matriz de monitoreo de cada UTT, mensualmente, (dentro de los primeros cinco días hábiles) en la matriz monitoreo UTT, para ser consolidada. (...) Teniendo en cuenta el análisis y evaluación se elabora el informe que consolida la información de los proyectos monitoreados. Una vez se cuente con el informe se remitirá, a más tardar el quinto día hábil del mes siguiente al recibo de la información, a la VIP con copia a la UTT correspondiente, mediante correo electrónico. Remitido el informe mensual de monitoreo, se desarrollará reunión de retroalimentación con cada uno de los Directores de las UTT, Activos Productivos y la Dirección de Seguimiento y Control por lo menos cada dos meses"* (Subrayado fuera de texto).

Así mismo, lo indicado en el numeral 5 "Condiciones Especiales" del procedimiento antes mencionado, que en el aparte de "MONITOREO" señala: *"(...) Remitido el informe mensual de monitoreo, se desarrollará reunión de retroalimentación con cada uno de los directores de las UTT, Activos Productivos y la Dirección de Seguimiento y Control"*.

Igualmente, se configura incumplimiento del Reglamento para Estructuración, Aprobación y Ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (versión noviembre 2019 y julio 2020), en su numeral 10.1 "Monitoreo y Seguimiento", que establece: *"(...) De forma mensual, la Dirección de Seguimiento y Control efectúa la consolidación, análisis, evaluación y retroalimentación de la información reportada por las unidades Técnicas Territoriales, la Vicepresidencia de Integración Productiva y/o Instancia ejecutora del proyecto (...)"*.

- Oportunidades de mejora en la periodicidad de emisión de informes de monitoreo, seguimiento y control de PIDAR.** En el Procedimiento PR-SCP-001, numeral 6 "Desarrollo", se contempló en la actividad 17 "Generar informes semestrales de los PIDAR", producto de lo cual, si bien esta Oficina constató el hecho de que se ha emitido como mínimo un informe de seguimiento por semestre para cada PIDAR, no se evidenció que los mismos cumplan una periodicidad de emisión de seis (6) meses o con un corte específico, tal y como se muestra enseguida:

PIDAR Resolución	INFORMES SEGUIMIENTO II SEMESTRE 2020	INFORMES SEGUIMIENTO I SEMESTRE 2021	INFORME SEGUIMIENTO II SEMESTRE 2021	TIEMPO ENTRE LA EMISIÓN DE LOS INFORMES (en meses)
N° 577 del 24-jul-2018	15-oct-2020	25-jun-2021	N/A	8,433333333
N° 231 del 2-oct-2020	N/A	23-abr-2021	27-jul-2021	3,166666667

De otra parte, llama la atención de esta Oficina de Control Interno la brecha existente entre la fecha de emisión de las Resoluciones de los PIDAR citados a continuación y la de los informes semestrales emitidos, llegando a superar los 6 meses que como mínimo se espera existan, atendiendo a dicha periodicidad, configurando este hecho falta de oportunidad y atención a posibles situaciones sensibles que acontezcan en los PIDAR:

PIDAR Resolución	INFORMES SEGUIMIENTO II SEMESTRE 2020	INFORMES SEGUIMIENTO I SEMESTRE 2021	INFORME SEGUIMIENTO II SEMESTRE 2021	TIEMPO ENTRE LA EMISIÓN DE LA RESOLUCIÓN A EL INFORME SEGUIMIENTO (en meses)
N° 256 del 21-oct-2020	N/A	16-jul-2021	-	8,933333333
N° 325 del 3-dic-2020	N/A	-	-	-
N° 825 del 27-nov-2019	-	12-may-2021	-	17,73333333

Como se observa en el cuadro anterior, para el PIDAR con Resolución 825 de 2019 se emitió un informe semestral con fecha 12 de mayo de 2021, lo cual resulta incongruente dado que no se indicó el periodo cubierto del reporte, dando a entender razonablemente a cualquier lector que debería haberse emitido a 30 de junio de 2021 o máximo el mes subsiguiente. Así mismo, el PIDAR con Resolución 325 de 2020 no cuenta con informes emitidos, configurando incumplimiento del criterio citado al comienzo de este apartado.

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Debilidades en el almacenamiento, conservación y disposición de la información derivada del monitoreo, seguimiento y control de proyectos integrales. ▪ Desconocimiento de las actividades procedimentalmente se deben desarrollar o aplicar al proceso de Seguimiento y Control a los PIDAR. ▪ Definición de controles que no son ejecutables de acuerdo con la realidad operativa del proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados. ▪ Posibilidad de afectaciones a la imagen o reputación de la ADR por reclamos, peticiones o quejas de beneficiarios de PIDAR, debido a omisión e/o inadecuado reporte de resultados del seguimiento o monitoreo a la estructuración e implementación de los proyectos integrales, así como a ausencia o eventual deficiencia en la transferencia de conocimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pérdida de trazabilidad del estado de los proyectos, por ausencia de documentación derivada de las actividades propias del proceso. ▪ Brechas materializadas o detección inoportuna de situaciones relevantes que se presenten durante la ejecución de los PIDAR. ▪ Estado de proyectos que no se ajustan a la realidad por la ausencia de informes periódicos emitidos por las UTT. ▪ Quejas, reclamos o molestias de los beneficiarios de los proyectos por desconocimiento del estado de los PIDAR.

Recomendación(es):

- Analizar si la totalidad de acciones/actividades establecidas procedimentalmente, son necesarias y se adaptan a la realidad operativa del proceso, a fin de definir cómo proceder sobre aquellas que no se están ejecutando o en su defecto, determinar modificarlas o eliminarlas si se justifica no son indispensables y/o relevantes.
- Realizar actividades que conlleven a que los actores involucrados en el proceso de Seguimiento y Control de Proyectos Integrales conozcan y ejecuten la totalidad de actividades a su cargo para dar cumplimiento a la totalidad de controles establecidos procedimentalmente. Para el efecto, se sugiere tener un plan de trabajo por asignaciones de PIDAR y monitorear su cumplimiento por parte de una instancia de alto nivel (por ejemplo, Vicepresidencia de Proyectos), o, complementariamente, elaborar una lista de chequeo de la documentación que se debe obtener en la ejecución de actividades de monitoreo, seguimiento y control de los proyectos, para que los profesionales adscritos a la Dirección de Seguimiento y Control tengan un mayor control sobre los posibles pendientes, y se proceda con su adecuado almacenamiento.

- Realizar jornadas de inspección y revisión periódica sobre la existencia de la totalidad de documentación que deba contener el repositorio destinado para el almacenamiento de la documentación derivada del monitoreo y seguimiento de los PIDAR.
- Establecer procedimentalmente una periodicidad específica (cortes) para la emisión de los informes sobre la ejecución de las actividades de monitoreo, seguimiento y control, que redunde en ejecutar labores que entreguen datos oportunos y relevantes para los seguimientos pertinentes y que permitan cuantificar los indicadores de manera uniforme durante el proceso.

Respuesta del Auditado: Aceptado Parcialmente

Justificación: *“Una vez analizado el contenido del hallazgo “(...)”, y las causas que lo componen, el equipo auditado se permite indicar que acepta parcialmente el hallazgo, en atención a lo siguiente:*

- ***Ausencia de actividades de monitoreo y/o seguimiento de PIDAR.*** *El equipo auditor no tuvo en cuenta lo definido en las Condiciones Especiales del Procedimiento (...) PR-SCP-001 versión 3, en el apartado 5. (...) “Visitas de Seguimiento In Situ”, numeral “1.3. Cuando se realicen notificaciones de proyectos por temas de cierre y planeación de la vigencia fiscal en los meses de noviembre, diciembre y enero, los cuales se reanudarán a partir del 1 de marzo.” (Negrita fuera de texto).*

De igual manera, el Procedimiento define como criterio de priorización las visitas para Proyectos en estado “socializado”, situación que se hace extensible al desarrollo de los esquemas de monitoreo con el fin de aplicar los mismos criterios para garantizar los principios de la Función Pública de Igualdad e Imparcialidad y con base en ello se objeta la situación descrita por la Auditoría frente a los siguientes PIDAR:

PIDAR cofinanciado con Resolución 256 de 2020. *El Equipo de Auditoría observó la información de actividades ejecutadas en marzo y julio de 2021, porque el Proyecto fue notificado y socializado el 26 de octubre y 7 de diciembre de 2020, respectivamente, y por procedimiento, se reanudaban las acciones a partir del 1 de marzo del 2021 de las socializaciones realizadas en el mes de diciembre, tal como se*

evidenció en el informe soportado del mes de marzo de esta vigencia fiscal, en razón a que se realizó la primera actividad de monitoreo y seguimiento.

PIDAR cofinanciado con Resolución 231 de 2020. La Auditoría observó que el PIDAR cuenta con información de actividades ejecutadas a partir de la vigencia 2021, más exactamente, en los meses de abril y julio, se objeta el argumento del no cumplimiento, en atención a que al ser socializado el 1 de diciembre de 2020, se interrumpen los términos por el mismo motivo descrito anteriormente y se reanudan las acciones a partir del mes de marzo de 2021 y, por ello se realizó la primera actividad de monitoreo y seguimiento sobre el PIDAR en el mes de abril de 2021.

- **Falta de retroalimentación de PIDAR a las UTT.** Es importante resaltar que, en virtud de lo señalado dentro del Procedimiento (...) PR-SCP-001 versión 3, en el apartado 5. Condiciones Especiales “Visitas de Seguimiento In Situ. ... 1. La visita de seguimiento se suspenderá: ... 1.3. Cuando se realicen notificaciones de proyectos por temas de cierre y planeación de la vigencia fiscal en los meses de noviembre, diciembre y enero, los cuales se reanudarán a partir del 1 de marzo”, por tanto, la acción no aplicaba al análisis realizado para los PIDAR N° 231, 256 325 de 2020, y se propone definir la observación de la Tabla con base en lo siguiente:

RESOLUCIÓN COFINANCIACIÓN PIDAR	INFORMES MONITOREOS 2020 (Auditoría)	INFORMES MONITOREOS 2020 (Propuesta)
N° 577 de 2018	Abril y noviembre de 2020	Abril y noviembre de 2020
N° 825 de 2019	Agosto de 2020	Agosto de 2020
N° 231 de 2020	No fue monitoreado	No Aplica
N° 256 de 2020	No fue monitoreado	No Aplica
N° 325 de 2020	No fue monitoreado	No Aplica

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Definición de controles que no son ejecutables de acuerdo con la realidad operativa del proceso.
- Falta de operativización de las actividades que procedimentalmente se deben desarrollar o aplicar al proceso de Seguimiento y Control a los PIDAR.

- Debilidades en el almacenamiento, conservación y disposición de la información derivada del monitoreo, seguimiento y control de proyectos integrales.

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Generar mesas de trabajo al interior de la Dirección, con el acompañamiento del profesional designado por la Vicepresidencia, con el fin de revisar y actualizar la Caracterización del Proceso Seguimiento y Control de Proyectos Integrales (Código: CP-SCP-001) atendiendo las recomendaciones del equipo auditor y las actualizaciones que surta el Procedimiento Monitoreo, Seguimiento y Control de los PIDAR (Código: PR-SCP-001).	Procedimiento actualizado	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022
Socializar la Caracterización del Proceso Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales (Código: CP-SCP-001)	Lista de asistencia y correo socialización al equipo de la Dirección de Seguimiento y Control	Preventiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VP) - Dirección de Seguimiento y Control responsable de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado con Observaciones

Una vez analizada la justificación dada por los responsables del proceso auditado, la Oficina de Control Interno no acepta las explicaciones de los siguientes apartados, basado en lo descrito a continuación:

- *“Ausencia de actividades de monitoreo y/o seguimiento de PIDAR”*. Esta Oficina no acepta la justificación dada, puesto que en la observación se está haciendo referencia al incumplimiento del numeral 5 *“Condiciones Especiales”*, del procedimiento PR-SCP-001, en lo concerniente específicamente al MONITOREO; no obstante, en la justificación se indicó que se debe tener en cuenta lo definido en el apartado 5. *“Condiciones Especiales”*, Visitas de Seguimiento In Situ, situación que evidencia que son dos criterios totalmente distintos, y que la salvedad de la suspensión de actividades por cierre o planeación de vigencia quedó específica para la realización

de visitas y no para el monitoreo que es el punto al que se pretende llegar con la observación.

- *“Falta de retroalimentación de PIDAR a las UTT”*. De igual forma a lo señalado en el párrafo anterior, se debe precisar que el criterio referenciado por los responsables del proceso auditado difiere de la situación descrita en el hallazgo por la Oficina de Control Interno, pues la validación que se realizó consistió en la verificación de la presentación de informes mensuales que deben realizar las UTTs, así como el análisis de esta información y consolidación de informes por cada territorial que debe realizar la Dirección de Seguimiento y Control y posterior retroalimentación que se debe realizar a cada una de estas. Por lo anterior, no es válido traer a colación el criterio relacionado con la suspensión de actividades por cierre o planeación de vigencia, el cual no es aplicable a este tipo de actividades.

En lo concerniente al Plan de Mejoramiento propuesto, se considera pertinente proponer acciones tendientes a subsanar o corregir las situaciones relacionadas con la ausencia de soportes de designación de profesional para seguimiento de proyectos, los incumplimientos relacionados con la presentación de informes mensuales por parte de las UTTs y la retroalimentación que debe realizar la Dirección de Seguimiento y Control sobre los resultados del análisis realizados a dichos informes, así como lo relacionado con la oportunidad de mejora respecto a la periodicidad de emisión de informes de monitoreo, seguimiento y control de cada PIDAR, sobre la cual no hubo manifestación por parte de los auditados.

HALLAZGO N° 4. Inconsistencias en la información registrada en los Informes de Seguimiento y Control de PIDAR e incumplimiento en la socialización y/o publicación de informes

La Oficina de Control Interno llevó a cabo la inspección de los informes trimestrales de seguimiento y control emitidos en la vigencia de 2020 y entre enero y junio de 2021, observando que de los mismos se derivan algunas imprecisiones como las que se detallan a continuación:

INCONSISTENCIAS EN EL ESTADO DEL PROYECTO SEGÚN SU PORCENTAJE DE AVANCE

Como primera medida, se debe recalcar que en los informes mencionados se establecen las siguientes definiciones frente a los estados de los proyectos según su porcentaje de avance:

- Notificado: proyecto con acto protocolizado de notificación, sin socialización.
- Socializado: proyecto con acto protocolizado de notificación y socialización.
- En ejecución: proyecto en desarrollo de las actividades propias del POA.
- Ejecutado esperando cierre: proyecto con ejecución al 100% sin acto protocolario de cierre.
- Suspendido: proyecto que se encuentra interrumpido en su ejecución por alguna causa técnica, social o política que impide su normal desarrollo de actividades, o que se encuentra sin ejecución de actividades superior a 4 meses no contempladas en el cronograma, o que se encuentra en proceso de ajustes.
- Cerrado: proyecto con Acto protocolario de Cierre administrativo y financiero.
- Revocado: proyecto con Acto protocolario de Revocación del proyecto de cofinanciación

A partir de lo anterior, esta Oficina de Control Interno observó que en el apartado *"Estado y porcentaje de avance de los proyectos"* de los informes se encuentra dicha información al corte de la emisión de los mismos, evidenciando que, según las definiciones anteriores, se presentan inconsistencias al no haber encontrado congruencia en el estado asignado a los proyectos que se relacionan a continuación, al considerar que el porcentaje de avance corresponda a otro tipo de clasificación, situación que pueden afectar los datos cuantitativos y estadísticos que se resumen en los reportes, tales como:

Nº PROYECTO	Nº RESOLUCIÓN	ESTADO DEL PROYECTO	AVANCE	ESTADO SEGÚN DEFINICIONES
PRIMER TRIMESTRE 2020				

N° PROYECTO	N° RESOLUCIÓN	ESTADO DEL PROYECTO	AVANCE	ESTADO SEGÚN DEFINICIONES
56	1598	Cerrado	95%	En Ejecución
108	207	Cerrado	85,62%	En Ejecución
114	343	Cerrado	88,48%	En Ejecución
117	347	Cerrado	94,50%	En Ejecución
146	499	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
SEGUNDO TRIMESTRE 2020				
114	343	Ejecutado esperando cierre	88,48%	En Ejecución
117	347	Ejecutado esperando cierre	94,50%	En Ejecución
TERCER TRIMESTRE 2020				
69	244	Cerrado	95,00%	En Ejecución
1	1220	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
13	1299	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
50	107	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
59	198	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
63	122	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
76	1601	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
78	204	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
91	121	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
316	503	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
338	631	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
CUARTO TRIMESTRE 2020				
152	634 del 6-ago-2018	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
316	503 del 1-ago-2018	Ejecutado esperando cierre	95,00%	En Ejecución
PRIMER TRIMESTRE 2021				
316	9-jul-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
143	22-may-2018	En Ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
100	22-may-2018	En ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
526	3-may-2018	Notificado	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
2152	22-may-2018	Notificado	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
3031	22-may-2018	Notificado	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
100	22-may-2018	Notificado	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
320	9-jul-2018	En ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
323	17-jul-2018	En Ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
165	26-jul-2018	En Ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre

N° PROYECTO	N° RESOLUCIÓN	ESTADO DEL PROYECTO	AVANCE	ESTADO SEGÚN DEFINICIONES
142	24-nov-2020	Cerrado	18%	Notificado / Socializado o En Ejecución
1209	1-oct-2020	Notificado	45%	En Ejecución
2020	2-oct-2020	Notificado	35%	En Ejecución
3036	22-may-2018	Notificado	95%	En Ejecución
SEGUNDO TRIMESTRE 2021				
132	16-abr-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
155	7-jun-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
319	2-ago-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
316	1-ago-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
315	1-ago-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
318	2-jul-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
367	6-ago-2018	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
4	4-ago-2017	Ejecutado esperando cierre	95%	En Ejecución
151	20-may-2018	En ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
114	22-may-2018	En ejecución	100%	Cerrado o En ejecución esperando cierre
526	24-nov-2020	Notificado	25%	En Ejecución

Nota: La información referenciada en la tablas que contiene el presente reporte de hallazgo fueron extractadas de los informes de monitoreo, seguimiento y control elaborados por los responsables del proceso y puestos a disposición del equipo auditor, las cuales hacían referencia excluyente o al número de la resolución de cofinanciación, o la fecha de emisión de las resoluciones, denotando datos insuficientes para los terceros interesados en los eventos de los diferentes PIDAR. Esto también origina diferencias en el formato y requerimientos de información de tablas e informes, dando lugar a falta de uniformidad en los reportes.

Adicionalmente, es de precisar que, al realizar un comparativo entre el informe del primer y segundo trimestre de 2020, se observó que algunos proyectos presentaban un cambio de estado a una clasificación "inferior", lo cual repercute en distorsionar la información estadística registrada en los informes, de la siguiente manera:

- Cinco (5) proyectos que en el informe del primer trimestre de 2020 registraban en estado "Cerrado", pasaron a registrarse como "En Ejecución" o "Ejecutado esperando cierre", en el informe del segundo trimestre de 2020.

- Un (1) proyecto pasó de registrar como estado "Ejecutado esperando cierre" en el primer trimestre 2020 a "En Ejecución" en el informe del segundo trimestre 2020.
- Un (1) proyecto pasó de registrar como estado "Socializado" en el primer trimestre 2020 a "Notificado" en el informe del segundo trimestre 2020.
- Dos (2) proyectos que en el primer trimestre de 2021 registraban en estado "Notificado", con avance del 10%, fueron reportados en el informe del segundo trimestre 2021 nuevamente en estado "Notificado"; no obstante, con avance de 0%.

N° PROYECTO	N° RESOLUCIÓN	ESTADO DEL PROYECTO	AVANCE	ESTADO DEL PROYECTO	AVANCE
PRIMER TRIMESTRE 2020			SEGUNDO TRIMESTRE 2020		
56	1598	Cerrado	95%	En Ejecución	95%
108	207	Cerrado	85,62%	En Ejecución	85,62%
114	343	Cerrado	88,48%	Ejecutado esperando cierre	88,48%
117	347	Cerrado	94,50%	Ejecutado esperando cierre	94,50%
129	205	Cerrado	100%	Ejecutado esperando cierre	100%
146	499	Ejecutado Esperando Cierre	95%	En Ejecución	95%
169	824	Notificado	5%	Notificado	7%
PRIMER TRIMESTRE 2021			SEGUNDO TRIMESTRE 2021		
854	31-dic-2020	Notificado	10%	Notificado	0
56	31-dic-2020	Notificado	10%	Notificado	0

INEXACTITUD EN INFORMACIÓN REGISTRADA EN LOS INFORMES DE SEGUIMIENTO

Informe trimestral de seguimiento y control de PIDAR, correspondiente al segundo semestre de 2021:

- Se estableció en el numeral 2.1 *"Monitoreo Unidades Técnicas Territoriales - Conclusiones y Observaciones"*, lo siguiente: *"Finalmente, en los informes consolidados mensuales realizados por cada UTT, se puede observar una descripción detallada acerca de los PIDAR anteriormente mencionados, enfocado en componentes específicos como concepto general del PIDAR, medición de indicadores definidos en la estructuración, la gestión de alertas y finalmente el monitoreo telefónico, donde los beneficiarios contactados muestran su percepción frente a la*

ejecución del PIDAR, dichos informes pueden ser consultados en el link: Monitoreo UTT - Informes, en caso de ser necesario ampliar la información anteriormente descrita". En el link que direcciona a los informes señalados, no se evidenció la carpeta de los informes correspondientes al mes de junio 2021, y en las carpetas existentes no se encontró la totalidad de informes por UTT, por lo siguiente:

- En la carpeta de "marzo" hacen falta los informes de las UTTs 1, 5, 6, 7 y 8.
 - En la carpeta de "abril" hacen falta los informes de la UTT 8.
 - En la carpeta de "mayo" hacen falta los informes de las UTTs 8 y 9.
 - En la carpeta de "julio" hacen falta los informes de las UTTs 1, 2, 6, 7, 8 y 11.
 - Sobre estos informes, es de precisar que, la información dispuesta en el SharePoint al que dirige el link mencionado en el informe, fueron cargadas durante el proceso auditor, específicamente entre el 13 y 14 de octubre de 2021.
- En el capítulo 2 "Monitoreo", del mencionado informe, en la tabla N° 4: "Proyectos Monitoreados por UTT", indica que la cantidad de "Beneficiarios Contactados" corresponde a 986; no obstante, posteriormente se señala *"De la misma manera en el desarrollo del monitoreo para el trimestre de reporte, se lograron contactar efectivamente 1001 beneficiarios a quienes a través del monitoreo telefónico se les realizaron las preguntas definidas en el Formato de Monitoreo IN HOUSE (...)"*.

Informe trimestral de seguimiento y control de PIDAR, correspondiente al primer semestre de 2021:

- En el numeral 4. "Lecciones Aprendidas", se señaló que *"Durante el primer trimestre de la presente vigencia fiscal, se llevó a cabo monitoreo y seguimiento a 29 proyectos y los cuales se relacionan en la tabla 12 los proyectos que identificaron Lecciones Aprendidas, 10 proyectos no reportaron lecciones aprendidas"*; no obstante, la tabla N° 12 *"Proyectos con lecciones aprendidas -primer trimestre 2021"*, solo referencia nueve (9) proyectos que en la columna "Reporte Lección" registran como "Sin

reporte". Adicionalmente, la "Gráfica N°.21 Lecciones Aprendidas" representa solo 19 tipos de lecciones aprendidas de las 21 identificadas en el trimestre.

- El numeral 1.5 "Indicadores de gestión y de producto" (Proyectos en ejecución) señaló: "(...). En este sentido, durante el primer trimestre de la vigencia 2021 se realizó seguimiento y medición de indicadores a 14 proyectos; para el análisis de los diferentes indicadores se recopiló la información de las matrices de los proyectos, obteniendo un total de 93 indicadores, de los cuales 39 corresponden a indicadores de gestión, 41 de producto y 13 de resultado, cada tipo de proyecto responde al cumplimiento de un eslabón de la cadena de valor de la estructuración en la metodología de marco lógico de los PIDAR; (...)".

La anterior afirmación presenta una inconsistencia, ya que se indicó que se realizó la medición de indicadores de 14 proyectos; no obstante, la Tabla N° 3. Tipo de indicador por proyecto, solo referencia 12 proyectos.

De otra parte, es preciso señalar que en el numeral 2. "Monitoreo", se indicó que "De conformidad con los mecanismos de seguimiento, monitoreo y control, durante el periodo comprendido entre los meses de enero a marzo, se llevó a cabo el monitoreo In House sobre 29 proyectos cofinanciados", frente a lo cual se genera la inquietud de por qué razón, si se realizó monitoreo a 29 proyectos, solo se realizó la medición de indicadores de 14 de ellos, aun cuando el procedimiento PR-SCP-001, en su numeral 4. "Realizar monitoreo IN HOUSE" señala: "(...). Durante el proceso de monitoreo se recopilará información para la medición de indicadores, de conformidad con lo definido en la actividad N° 14 (...)", así como dicho numeral cita: "Identificar y analizar los indicadores de gestión, producto y resultado" donde establece que "Durante el proceso de monitoreo, seguimiento y control a la ejecución de los PIDAR, se identificarán los indicadores de gestión, producto y resultado definidos en la estructuración del proyecto y se analizará la información que permita la medición de los mismos, la cual se registrará en la matriz de indicadores, y de presentarse incumplimiento de las metas de los indicadores establecidas en la formulación del PIDAR se procederá a emitir alerta de acuerdo con el Instructivo para la identificación

y trámite de alertas. El Formato Matriz de indicadores F-SCP-032 servirá de insumo para los informes trimestral y anual".

INCUMPLIMIENTO EN CUANTO A LA PUBLICACIÓN DE INFORMES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PIDAR

La Oficina de Control Interno solicitó a los responsables del proceso “*Allegar los informes trimestrales sobre el avance en el proceso de ejecución, emitidos desde septiembre de 2019 a agosto de 2021, así como los soportes de su publicación en la página web de la ADR*”, quienes manifestaron: “*Si bien en el Reglamento PIDAR adoptado mediante el Acuerdo 10 de 2019, se señaló que la Dirección de Seguimiento y Control debía publicar los informes trimestrales y anuales en la página web, es oportuno mencionar que no se estableció una periodicidad para dichas publicaciones. En la actualidad, la Dirección se encuentra en proceso de finalización de unos Tableros de Control, donde se presentará la información de los informes trimestrales correspondiente*”.

Si bien no se estableció una periodicidad procedimentalmente para la publicación de los informes, es de recordar que la última versión del Reglamento data de julio 2020, así como el procedimiento, en su versión actualizada y adoptada en el sistema integrado de gestión, aplica a partir del 30 de junio de 2020, por lo cual, no es procedente argumentar que estos informes, a la fecha de este ejercicio auditor, no estén publicados. Por lo anterior, esta situación contraviene lo establecido en:

- Reglamento para Estructuración, Aprobación y Ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (versiones noviembre 2019 y julio 2020), que en su numeral 10.1. “Monitoreo y Seguimiento” establece: “*Finalmente, la Dirección de Seguimiento y Control prepara informes trimestrales de seguimiento sobre el avance en los procesos de ejecución de los proyectos integrales de desarrollo agropecuario y rural, (...) y elabora informes anuales sobre el estado de los proyectos integrales (...) Los mencionados informes serán publicados en la página Web de la ADR*”.

- Procedimiento PR-SCP-001, numeral 6, actividad 18 *“Generar informes trimestrales sobre el avance en el proceso de ejecución”*, señala que: *“Se elabora el informe trimestral consolidado de avance de los procesos de ejecución de los PIDAR de acuerdo con lo definido en el Instructivo informe trimestral. Adicionalmente, la información estará representada infográficamente en el Tablero de Control que será publicado en la página Web de la Agencia”*.

FALTA DE SOCIALIZACIÓN DE INFORMES CON INSTANCIAS CORRESPONDIENTES

Respecto a los informes de Seguimiento a la Estructuración de proyectos, no se observó la evidencia de la socialización de los informes con la Vicepresidencia de Proyectos, a la Presidencia de ADR y al Vicepresidente de Integración Productiva, que al respecto el Procedimiento PR-SCP-002, numeral 6, actividad 4 "Entregar y presentar el informe", reza lo siguiente: *"El Líder aprueba el informe y lo envía a la Vicepresidencia de Proyectos quien revisará y enviará a la Presidencia de la Agencia de Desarrollo Rural y al Vicepresidente de Integración Productiva"*. Es de precisar que, si bien se observó soporte del envío del *"informe de monitoreo, seguimiento y control a la estructuración"*, en lo correspondiente al segundo trimestre de 2021, el mismo fue enviado el 6 de octubre de 2021, es decir, 3 meses posterior a la terminación del corte del informe y con posterioridad a la solicitud de información realizada por esta Oficina de Control Interno, la cual data del 29 de septiembre de 2021.

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inexistencia y/o Inadecuada aplicación de controles asociados a la verificación de la información que contemplan los informes emitidos por el proceso ▪ Recopilación de información imprecisa, desactualizada, no útil e inoportuna que conlleva a reflejar información errónea en los informes. ▪ Ausencia o incumplimiento del esquema de revisión y verificación de la información que reposa en los informes por parte de una instancia de alto nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de afectaciones a la imagen o reputación de la ADR por reclamos, peticiones o quejas de beneficiarios de PIDAR, debido a omisión e/o inadecuado reporte de resultados del seguimiento o monitoreo a la estructuración e implementación de los proyectos integrales, así como a ausencia o 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afectación de la imagen institucional por alteración de datos estadísticos de los proyectos ▪ Transferencias de conocimiento o reportes en rendición de cuentas erróneo por la inexactitud de la información y ausencia de la socialización y publicación de los informes

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Debilidades en la transferencia de la información, conocimiento o conceptos entre los procesos o falta de esclarecimiento de los conceptos técnicos relacionados con los estados de los proyectos según su avance. ▪ Desconocimiento de los lineamientos procedimentales frente a la publicación o socialización de los informes emitidos por el proceso, o falta de un control sobre la gestión frente a este aspecto. 	<ul style="list-style-type: none"> eventual deficiencia en la transferencia de conocimientos. ▪ Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimientos o posibles sanciones ante la no toma de medidas oportunas sobre el cumplimiento de lineamientos procedimentales

Recomendación(es): La Oficina de Control Interno sugiere:

- Realizar un análisis de la metodología utilizada actualmente para la validación de la información que reposa en los informes emitidos por el proceso, para tomar medidas que permitan corregir posibles cuellos de botella o falencias en cuanto a la información consignada en los informes.
- Realizar mesas de trabajo conjuntas con los procesos de los que se obtiene información necesaria para la ejecución de las actividades propias de seguimiento y control, en las que se obtenga como resultado documentos soporte que permitan clarificar conceptos técnicos, metodologías de análisis de la información, deberes y obligaciones, entre otros aspectos relevantes, que conlleven a un adecuado desarrollo de los controles relacionados con el proceso y que propenden por evidenciar la gestión de la Entidad.
- Definir límites en tiempo para la emisión de los informes de la Dirección de Seguimiento y Control, así como para el cumplimiento de la publicación y socialización de dichos informes, y en la medida de lo posible, un funcionario encargado de hacer seguimiento a esta actividad.

Respuesta del Auditado: Aceptado

Justificación: *“Una vez realizadas las causas expuestas en el presente hallazgo, el equipo auditado lo acepta, en virtud de la oportunidad de mejora que se tiene en la implementación de controles, que permitan tener la información unificada del estado del*

PIDAR, para de esta manera subsanar irregularidades en el contenido de la información de los mismos y mantener el hilo conductor del avance.

Por otro lado, es importante precisar, que en relación con la extemporaneidad de la firma en el documento citado en este hallazgo “Informe de Monitoreo, Seguimiento y Control a La Estructuración”, obedeció, a la situación presentada en la Dirección por la terminación anticipada del contrato del Líder de la Dirección de Seguimiento y Control, motivo por el cual se dio la necesidad de una reasignación de actividades al interior del despacho que propendiera por cumplir con la revisión y firma del mismo.”

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Inexistencia y/o Inadecuada aplicación de controles asociados a la verificación de la información que contemplan los informes emitidos por el proceso.
- Recopilación de información imprecisa, desactualizada e inoportuna que conlleva a reflejar información errónea en los informes.
- Debilidades en la transferencia de la información, conocimiento o conceptos relacionados con los estados de los proyectos según su avance.
- Desconocimiento de los lineamientos procedimentales frente a la publicación o socialización de los informes emitidos por el proceso, o falta de un control sobre la gestión frente a este aspecto.

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Generar mesas de trabajo al interior de la Dirección de Seguimiento y Control, con el acompañamiento del profesional designado por la Vicepresidencia, con el fin de revisar y actualizar el Procedimiento Monitoreo, Seguimiento y Control de los PIDAR (PR-SCP-001) y sus formatos, atendiendo las recomendaciones del equipo auditor.	Procedimiento PR-SCP-001 actualizado.	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	30-nov-2021	31-dic-2022
Asignar el profesional de la Dirección de Seguimiento y Control que desempeñará la labor de publicación de informes en la página web de la Entidad, a fin de dar	Informes publicados en	Correctiva	Equipo Humano	1-nov-2021	1-mar-2022

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
cumplimiento con lo definido en el Reglamento para la estructuración, aprobación y ejecución de los PIDAR con enfoque territorial y llevar a cabo las respectivas publicaciones vigencia 2021.	la página web de la ADR.		Vicepresidencia de Proyectos		

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VP) - Dirección de Seguimiento y Control responsable de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado con Observaciones

Una vez analizado el plan de mejoramiento propuesto por los responsables del proceso auditado, la Oficina de Control Interno se permite informar que, la primera acción propuesta no presenta conexidad para mitigar las causas detalladas, toda vez que, actualizar el procedimiento Monitoreo, Seguimiento y Control de los PIDAR (Código: PR-SCP-001) no garantiza que en la Dirección de Seguimiento y Control deje de observarse información inexacta o imprecisa, o que los controles sean inadecuadamente ejecutados para efectos de la emisión de informes. En virtud de ello, se recomienda acompañar dicha acción de actividades que permitan aplicar adecuadamente los controles diseñados, tales como revisiones o autorizaciones de alto nivel sobre los informes y sus contenidos. En materia de los tiempos propuestos, se considera que son muy holgados y no permiten gestionar los riesgos oportunamente, dando lugar a la continuidad de la materialización de las situaciones expuestas en este reporte.

HALLAZGO N° 5. Debilidades de los monitoreos In House y falta de mecanismos metodológicos para establecer alertas

DEBILIDADES DEL MONITOREO IN HOUSE

En el Procedimiento PR-SCP-001 se define el Monitoreo In House como: "(...) la recolección de la información en el proceso de ejecución, el cual se realiza de manera remota, y se divide en dos mecanismos: 1. (...) Bases Tecnológicas: consulta y análisis de la información suministrada por la Vicepresidencia de Integración Productiva que se encuentra registrada en la base de datos o sistemas de información, correos electrónicos o las que hagan sus veces (...). con el fin de evidenciar el avance y el estado de los proyectos (...); 2. Mecanismo Monitoreo Telefónico: registro de la información suministrada mediante llamada a los beneficiarios: corresponde a las preguntas

estipuladas en la matriz de monitoreo In House, de acuerdo al estado de los proyectos (socializado, en ejecución, suspendido y cierre). La muestra se calculará basados a la fórmula para población finita (...). A partir de este concepto, esta Oficina de Control Interno procedió a contrastar las tipologías de alertas con las preguntas que se efectúan a los beneficiarios de los PIDAR según el formato F-SCP-035, con el fin de determinar si dichas encuestas capturan información relevante para configurar las alertas y mostrar la fortaleza de la actividad, encontrando las siguientes situaciones:

TIPO DE ALERTA	DEFINICIÓN DE ALERTA	PREGUNTA ASOCIADA DE MONITOREO IN HOUSE	OBSERVACIONES
Gestión de Calidad del Proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando exista incumplimiento de la meta de los indicadores del PIDAR (de Resultado, producto, y gestión) 2. No se realicen las actividades previstas en el PIDAR 3. Los insumos o entregables no cumplan con las especificaciones técnicas previstas en el proyecto 	<ol style="list-style-type: none"> a) ¿Conoce usted el proyecto al cual está vinculado? SI/NO b) ¿Conoce usted lo que van a recibir para el desarrollo de su proyecto? SI/NO c) Ha recibido: Visitas de Asistencia Técnica / Capacitaciones / Insumos / Equipos / Maquinaria / Herramientas 	Las preguntas no permiten verificar la configuración de una alerta por incumplimiento de actividades del cronograma del PIDAR o de los indicadores establecidos en el Marco Lógico.
Gestión de los Recursos del Proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si el personal asociado al proyecto muestra un retraso en sus actividades mensuales de más del 20%. 2. Cuando el personal asociado al proyecto que debía ser contratado sea inferior al 30% con base en el Plan Operativo Anual de Inversiones 	No se identifican	No se detectan preguntas a los beneficiarios tendientes a establecer el grado de uso y aplicación de los recursos del proyecto y el grado de atraso o avance de las actividades del personal contratado en los PIDAR.
Gestión de Tiempo del Proyecto	Cuando se identifique un retraso de más del 10% respecto al tiempo establecido en cronograma de actividades o del Plan Operativo Anual de Inversiones	¿Cuál es el tiempo que dura la ejecución del proyecto?	La pregunta planteada solo permite al beneficiario responder sobre el horizonte de tiempo del proyecto, pero no le permite estar al tanto de las fechas en las que debe recibir los bienes, insumos y servicios y el cumplimiento de dichos hitos.
Gestión de los Costos del Proyecto	Los costos de las actividades reportadas superen el 10% de las presupuestadas.	No se identifican	No se detectan preguntas a los beneficiarios tendientes a establecer sobrecostos en las actividades del proyecto.
Gestión de la información del Proyecto	Quando: 1. Los informes de gestión, no se reporten oportunamente, o en las condiciones de calidad y cantidad solicitadas. 2. No se pueda verificar la información reportada. 3. Como resultado del	<p>¿Tiene inconformidades dentro de la ejecución del proyecto?</p> <p>SI/NO</p> <p>Descripción inconformidades en la ejecución del proyecto.</p>	La pregunta cubre el numeral 3 de la alerta.

TIPO DE ALERTA	DEFINICIÓN DE ALERTA	PREGUNTA ASOCIADA DE MONITOREO IN HOUSE	OBSERVACIONES
	control ciudadano se identifiquen anomalías o inconformidades.		

Adicional a lo anterior, se inspeccionó el contenido del "Formato de Encuesta para Control de Visitas" (código F-SCP-019), y se encontró que las siguientes preguntas aplicadas a los beneficiarios no están direccionadas a establecer alguna(s) de las alertas precitadas:

“1. ¿Cómo calificaría la visita realizada por parte del funcionario de la Dirección de Seguimiento y Control? (Opciones de respuesta: Buena o Mala)

2. Considera que los temas de la visita fueron discutidos de manera: Amplia y Suficiente - Moderadamente Amplia - Superficialmente

3. Considera que la visita se desarrolló de manera: Bien Organizada - Regularmente Organizada - Mal Organizada

4. Considera necesario que la Agencia de Desarrollo Rural continúe promoviendo espacios de diálogo con los beneficiarios: (opciones de respuesta: Si / No)

5. ¿Cómo se enteró de la visita?”

Aunado a lo anterior, en la visita de campo realizada del 27 de septiembre al 1 de octubre de 2021 a los Proyectos cofinanciados con Resoluciones 825 de 2019, 256 y 325 de 2020 de la jurisdicción de la UTT N° 10 con sede en Pasto (Nariño), se observó que los beneficiarios entrevistados no distinguen los equipos de Implementación de los de Seguimiento y Control, restando eficacia al mecanismo de llamadas telefónicas.

Así las cosas, se determina que las llamadas telefónicas son un instrumento válido, más no suficiente, para concluir sobre el estado de los PIDAR, máxime cuando se presentan desviaciones en el momento de aplicación de las llamadas telefónicas a través del muestreo de población finita, considerando que la efectividad de las llamadas no resultará exitosa por: cobertura insuficiente en zonas alejadas del país, mala señal, baja accesibilidad de la comunidad rural e indígena a dispositivos móviles con ocasión de sus labores en campo; además, porque procedimentalmente se tiene contemplado aceptar

las desviaciones en la efectividad de las comunicaciones y configurarlas como cumplidas, necesitando solamente documentar la razón de dichas desviaciones.

Ahora bien, frente al control de calidad de las llamadas, de acuerdo con las conclusiones de las pruebas de recorrido realizadas con el equipo de la Dirección de Seguimiento y Control, se estableció que no se cuenta con mecanismos tecnológicos para grabar y monitorear las llamadas, dificultando a cualquier tercero obtener trazabilidad desde el momento del contacto (éxito o fracaso) hasta los temas tratados durante la llamada. A ello se suma que los beneficiarios no quedan con soportes de registro de las respuestas. Esta situación supone riesgos de falta de comprobación de la información recopilada o de inadecuado entendimiento de las ideas por parte de las partes. Ejemplo de ello, se encuentra en el acta levantada el 27 de septiembre de 2021 con un Productor del Proyecto cofinanciado con Resolución 256 de 2020, a quien se le efectuaron las siguientes preguntas, las cuales se acompañan de sendas respuestas que, como se observa, configuran las descripciones plasmadas:

- ¿Los han contactado de la ADR y por qué medio?. **Respuesta:** Mediante llamada telefónica hace 2 meses aproximadamente
- ¿Qué les preguntaron?. **Respuesta:** Si conocían del Proyecto y qué les habían entregado (insumos) y si el proyecto ya había iniciado.
- ¿Les pidieron evidencias respecto a las preguntas que les hicieron?. **Respuesta:** No pidieron información
- ¿Les informaron conclusiones de la llamada?. **Respuesta:** No.
- ¿Dificultades de comunicación?. **Respuesta:** Sí, se han caído llamadas porque la cobertura es deficiente.
- ¿Los han venido a visitar?. **Respuesta:** La Supervisora del PIDAR de UTT 10 durante 2021 presencial el 24 de septiembre de 2021.

- ¿Les socializaron algún cronograma con actividades?. **Respuesta:** No, sin embargo, cuando se "normalizó" la situación de pandemia y orden público, se comenzaron a concertar fechas de entregas.

FALTA DE MECANISMOS METODOLÓGICOS PARA ESTABLECER ALERTAS

Aunque el proceso auditado cuenta con un *"Instructivo para la identificación y trámite de alertas"* (IN-SCP-001), su lectura permitió concluir que, a pesar de tipificar cada alerta, no se establecen medios de cálculo de cada una de ellas. Esta afirmación es congruente con la respuesta entregada el 7 de octubre de 2021 por la Dirección de Seguimiento y Control, donde se indagó sobre la parametrización, fórmula o método usado para identificar y calcular las alertas determinadas en el instructivo, a lo cual fue contestado que: *"No existen fórmulas definidas en el Instructivo de Alertas ni en el Formato de Identificación y Trámite de Alertas. Existe una parametrización que consiste en evaluar las características de la situación de riesgo particular para cada PIDAR, frente a las características de la tipología de alertas. Las alertas se contrastan con el marco lógico, el cronograma de actividades y con el plan operativo de inversiones. La metodología está establecida en el instructivo de alertas, en donde básicamente se obtiene la información a través de los diferentes canales disponibles para ello: información identificada durante el monitoreo o seguimiento a los PIDAR, información advertida por un tercero, el supervisor, el líder de la asociación que ejecuta el proyecto, o un ente de control interno o externo"*.

En virtud de lo anterior, esta Oficina de Control Interno observó situaciones asociadas con debilidades en la identificación de alertas, tales como:

- **Falta de estandarización:** dado que los PIDAR se asignan a los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control, éstos analizan, a su leal saber y entender, las diferentes situaciones que experimenta un PIDAR y determinan si una alerta es o no procedente. En este sentido, se aplican juicios de valor como: no considerar que existen atrasos en tiempos cuando éstos si se materializan, grados de avance según tipología asignada por el profesional a partir de su análisis de la documentación. En

todo caso, no se observa un criterio uniforme a partir del cual se pueda concluir sobre el surgimiento de una o varias alertas.

- **Falta de periodicidad de las mediciones:** No se identificó un plan de cobertura de la totalidad de los PIDAR, dado que, como indicó la Dirección de seguimiento y Control en las pruebas de recorrido, el accionar está supeditado a presupuestos y personal del área. En este orden de ideas, no se observó planeación de qué proyectos se visitarían in situ y con base a qué criterio se efectuarían las priorizaciones del caso. Lo mismo se predica de los informes y los cargues de información en página web, que, a pesar de tener una periodicidad de emisión (trimestrales, semestrales o anuales) o publicación en web, no se cuenta con cortes específicos para realizar dichos informes.
- **Falta de trazabilidad:** los cómputos de las alertas obedecen al análisis específico de las situaciones por parte de los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control, pero no se encuentra una hoja de trabajo que condense dichos cálculos, acompañados de sus respectivas evidencias. Los procedimientos del proceso se limitan a definir las alertas, pero no dan parámetros de cómo calcularlas.

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de planeación del trabajo de visitas a campo considerando personal del área y presupuestos asignados. ▪ No contar con hojas de trabajo o plantillas parametrizadas sobre las variables a emplear para calcular los diferentes tipos de alertas. ▪ Errores del factor humano por la manualidad del proceso. ▪ Falta de alineación de los objetivos de las visitas con los formularios y formatos del proceso. ▪ Alta concentración del trabajo de seguimiento y control en monitoreos remotos en vez de presenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de afectar la ejecución y/o la sostenibilidad de los PIDAR por falta de identificación u oportunidad en la gestión de las alertas derivadas de su implementación, debido a inadecuada clasificación y tratamiento de las mismas. ▪ Posibilidad de cofinanciar proyectos no viables o que no garanticen la sostenibilidad a mediano o largo plazo, por deficiencias u omisiones en la estructuración de los mismos, debido a la carencia, inadecuada y/o inoportuna emisión de alertas a identificar en el proceso de monitoreo y seguimiento. ▪ Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados. ▪ Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dadiva o beneficio a nombre propio o de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concluir sobre el estado de un PIDAR como "adecuado" cuando realmente no cuenta con condiciones satisfactorias de desempeño. ▪ Concluir sobre el estado de un PIDAR como "inadecuado" cuando realmente cuenta con condiciones satisfactorias de desempeño. ▪ Concluir sobre el estado de los PIDAR a partir de indagaciones no corroboradas en campo.

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> Falta de instrucción metodológica en la evaluación de muestras 	terceros con el fin de dar un reporte de seguimiento no ajustado a la realidad del PIDAR.	<ul style="list-style-type: none"> Falta de oportunidad para subsanar situaciones sensibles en los PIDAR.

Recomendación(es): En el entendido que el Monitoreo In House corresponde a una revisión remota de los Proyectos, la Dirección de Seguimiento y Control debería propender por establecer límites a este mecanismo, con el fin de que se privilegie las revisiones in situ (en campo), las cuales resultan más robustas al verificar las condiciones físicas del PIDAR, las entregas de los insumos, materiales, bienes y servicios y capturar directa y corroborativamente las percepciones de los beneficiarios y productores rurales. Para lograr este cometido, es necesario que desde la Vicepresidencia de Proyectos y el Líder de la Dirección de Seguimiento y Control se ejecute la planeación de los trabajos, considerando el personal disponible y los presupuestos asignados, permitiendo, según criterios de priorización definidos metodológicamente, la selección de una cantidad determinada de la población de los PIDAR para su análisis mediante Seguimiento y Control. Los resultados de estas visitas deberán acompañarse de las inspecciones documentales de cada caso, para fortalecer las conclusiones obtenidas.

Ahora bien, respecto de las actividades a ejecutar, se recomienda robustecer la información de los formatos empleados, en el sentido de que se puedan asociar con las alertas e indicadores que se pretenden medir. Así las cosas, los documentos precitados deberán contener instrucciones de las variables y parámetros que todos los miembros del equipo de la Dirección de Seguimiento y Control deberán considerar para evitar sesgos o falta de uniformidad en el análisis. Así mismo, se debería procurar la automatización de los cálculos de alertas y almacenar los documentos históricos que den cuenta de su evolución durante la ejecución de los PIDAR. En todo caso, la información así obtenida deberá contar con revisiones independientes de alto nivel que corroboren los resultados.

Finalmente, respecto a las muestras para el remanente de Proyectos que se continúen evaluando remotamente (In house), se deberán reflejar las conclusiones de las limitaciones de cobertura de efectividad en los contactos de los beneficiarios, más no

darlas como abordadas y cumplidas, toda vez que, no garantizan un resultado razonable frente al objetivo que se busca (determinar alertas y sus respectivos planes de mejoramiento).

Respuesta del Auditado: Aceptado Parcialmente

Justificación: *“Se acepta parcialmente el Hallazgo, en atención a que las preguntas que se realizan en el monitoreo In House aplicando el formato F-SCP-035, se diseñaron para aplicar los lineamientos definidos por el Consejo Directivo en el numeral 10.1 del Reglamento para estructuración, aprobación y ejecución de los proyectos integrales de desarrollo agropecuario y rural con enfoque territorial relacionados con monitoreo y seguimiento, y permiten reflejar los avances físicos, financieros, cronológicos, y conocer el estado del proyecto frente a los objetivos definidos.*

Es importante precisar, que el monitoreo no está diseñado para la identificación de alertas, sin embargo, en el desarrollo de la verificación documental se pueden evidenciar situaciones de riesgo que pueden llegar a constituirse como alertas.

Frente a lo señalado por la Auditoría en relación con el "Formato de Encuesta para Control de Visitas" (código F-SCP-019), que se aplica después de realizar una visita de seguimiento, se diseñó como un medio de control para mitigar riesgos inherentes en la ejecución del Procedimiento en la Matriz de Riesgos de la Dependencia y no para la identificación de alertas, como se menciona en el presente hallazgo.

*A manera de conclusión, la Auditoría hace relación del tema de alertas en monitoreo y seguimiento de los PIDAR de manera equivocada, cuando en el reglamento se definió en el punto 10.2 Control: “El control se orienta a la identificación de riesgos para su mitigación en el ciclo del proyecto, para lo cual se **implementa un sistema de alertas** que permite identificar atrasos y acciones a ser adelantadas respecto de los procesos de ejecución de proyectos integrales de desarrollo agropecuario y rural.” (negrilla fuera de texto)”*

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Alta concentración del trabajo de seguimiento y control en monitoreos remotos en vez de presenciales.
- Falta de personal del área y presupuestos asignados.
- No contar con hojas de trabajo o plantillas parametrizadas sobre las variables a emplear para calcular los diferentes tipos de alertas.
- Errores del factor humano por la manualidad del proceso.

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Generar mesas de trabajo al interior de la Dirección, con el acompañamiento del profesional designado por la Vicepresidencia, con el fin de revisar y actualizar el Procedimiento Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural (Código: PR-SCP-001), el instructivo para la identificación y trámite de alertas (Código IN-SCP-001) y sus formatos, atendiendo las recomendaciones del equipo auditor.	Procedimiento PR-SCP-001 e instructivo para la identificación y trámite de alertas (Código IN-SCP-001) y formatos actualizados	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022
Socializar el procedimiento actualizado, formatos e instructivo.	Procedimiento, formatos e instructivo de alertas socializado	Preventiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VIP) – Dirección de Seguimiento y Control responsable de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado con Observaciones

Una vez analizada la respuesta de los responsables del proceso auditado, esta Oficina de Control Interno no observa congruencia del argumento, toda vez que:

- a. Están desconociendo las definiciones de "*Indicador*" concebido como la "*expresión cuantitativa observable y verificable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad*", así como la de "*Monitoreo*", que "*se basa en la comparación entre los resultados esperados y el estado de avance de los mismos, lo que permite identificar y valorar posibles problemas y logros de los*

procesos de ejecución, así como proporcionar información fiable y oportuna, con el fin de hacer ajustes para lograr el objetivo deseado" (apartado 4 – Definiciones, del Procedimiento "Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural") - subrayado fuera de texto. Frente a estos conceptos, es claro que los indicadores buscan medir el grado de alineación en la consecución de las diferentes metas y objetivos, denotando, en caso de no hacerlo, la constitución de alertas, por lo que no es admisible el hecho de indicar que no es el propósito del monitoreo. Aunado a esto:

- b. El mismo reglamento contempla en el numeral 10.1 que el seguimiento y control *"se basa en los indicadores y metas de gestión, producto y resultado, en el cronograma, el Plan Operativo Anual de Inversiones y de conformidad con la información contenida en los documentos que soportan la estructuración, así como en la información de ejecución física y financiera registrada; o de visitas de verificación a los sitios donde se realicen las inversiones. Esta información permite reflejar los avances físicos, financieros, cronológicos, y conocer el estado del proyecto frente a los objetivos definidos" (subrayados fuera de texto). Las ideas subrayadas denotan que existe un objetivo al identificar desviaciones frente a las metas planteadas en los PIDAR, lo que razonablemente se establece, corresponde a la definición de "Alerta": "es un estado o señal de aviso que evidencia una situación que afecta el normal desarrollo del proceso de ejecución del PIDAR". En virtud de esto, no resulta admisible indicar que no corresponde a un propósito implícito del numeral 10.1 del Reglamento. De hecho, el proceso auditado manifiesta que es un objetivo planteado por el Consejo Directivo de la ADR; no obstante, el numeral precitado no da a entender dichas pautas.*

De cualquier modo, el objetivo último de un proceso de Seguimiento y monitoreo es identificar situaciones anómalas (alertas) y subsanarlas, por lo que no es claro, bajo el esquema actual, cómo se persiguen los objetivos indicados en el numeral 10.1 del Reglamento cuando las preguntas efectuadas, tanto en el formato de visita como en la matriz, no son totalmente conexas con estos. De hecho, el numeral 10.2 aludido por el proceso auditado confirma la posición de esta Oficina de Control Interno, en el sentido

que las alertas son un mecanismo de control para detectar situaciones anómalas, corrientemente, asociadas con riesgos.

Ahora bien, frente al Plan de Mejoramiento propuesto, se concluye que el hecho de actualizar un procedimiento y socializarlo no mitiga los riesgos identificados y tampoco atacan las causas señaladas. Así las cosas, deberían definirse actividades tendientes a aminorar los efectos ocasionados por la alta concentración en monitoreos remotos, la falta de personal o no contar con hojas de cálculo o herramientas afines. Por demás está decir que, los tiempos propuestos son muy holgados y no impiden que los riesgos descritos se materialicen, por lo que, se sugiere proponer unos más razonables y de corto plazo.

HALLAZGO N° 6. Deficiencias en el diseño de indicadores del Plan de Acción Institucional e insuficiencia de la evidencia sobre sus avances

El procedimiento "Formulación, Seguimiento y Ajustes a Plan de Acción y Plan Estratégico Institucional" (PR-DER-008) indica dentro de su alcance que "(...) *aplica a todos los procesos de la ADR. (...)*" (negrilla fuera de texto). Por lo anterior, la Oficina de Control Interno descargó de la página web de la Agencia de Desarrollo Rural los planes de acción institucional de las vigencias 2020 y 2021 contentivos de los indicadores, productos, actividades o metas asociados a desarrollar en el marco del proceso "Seguimiento y Control de Proyectos Integrales", en donde concluyó de cada vigencia lo siguiente:

VIGENCIA 2020

El respectivo Plan de Acción contempló los siguientes dos (2) indicadores asociados al proceso auditado, con su meta y fórmula para cálculo, así:

NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA	META
Informes de seguimiento a ejecución de PIDAR cofinanciados	Número de Informes de seguimiento a PIDAR cofinanciados realizados/280	280
Documento con el diseño del Sistema de alertas	Número de documentos elaborados	1

Para corroborar la gestión realizada sobre éstos, se inspeccionó el aplicativo ISOLUCION y no se encontraron evidencias. En virtud de esto, se solicitó mediante correo electrónico del 12 de octubre de 2021 a los delegados del proceso auditado los soportes referidos, frente a lo cual se obtuvo respuesta en la misma fecha, en el siguiente sentido: "(...) *El plan de acción de la vigencia 2020 estaba conformado por dos indicadores de producto, como se describen a continuación:*

- 1. Diseño del documento con el Sistema de Alertas. La meta era un documento.*
- 2. Elaboración de informes de seguimiento a PIDAR cofinanciados. La meta eran 280 informes. El hito o actividad principal era realizar las actividades de seguimiento y control (visitas, reuniones y/o informes de monitoreo) a la implementación de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural desde el nivel nacional.*

Las metas para el segundo indicador se encontraban discriminadas de la siguiente manera:

- 4 informes trimestrales.*
- 1 informe anual.*
- 32 informes de cierre administrativo y financiero.*
- 130 informes de monitoreo mensual consolidados.*
- 113 informes de seguimiento a PIDAR (visitas). Se debían presentar los respectivos informes y reportar indicadores, alertas, y lecciones aprendidas.*

A continuación, se relaciona la entrega de los archivos que sirven de soporte para el cumplimiento del segundo indicador:

- 4 informes trimestrales (que ya fueron entregados).*
- 1 informe anual (ya fue entregado).*
- 25 informes de cierre administrativo y financiero.*
- 130 informes de monitoreo mensual consolidado.*
- 78 informes de seguimiento a PIDAR. (...)"*

Al analizar la respuesta, esta Oficina de Control Interno encontró las siguientes situaciones frente a cada indicador:

- **Informes de seguimiento.** El documento del Plan de Acción cargado en la página web de la ADR no discrimina la composición de la meta, tal como lo manifiestan el auditado. Sin perjuicio de ello, se observa que, respecto a los informes de cierre administrativo y financiero, se cumplió con el 78% (25 de 32), y de los informes de seguimiento a PIDAR, se cumplió con el 69% (78 de 113), lo que redundó en el agregado en no haber evaluado 42 reportes, es decir, 85% de la meta propuesta.
- **Diseño del sistema de alertas.** Al inspeccionar el archivo "Documento Diseño sistema de Alertas.pdf", esta Oficina de Control interno identificó que carece de evidencia de las instancias de elaboración, revisión y aprobación que surtió, pues no se encuentra firmado por las personas que suscriben el documento en tales calidades. Así mismo, éste no hace parte de los documentos del proceso en el aplicativo ISOLUCION y no tiene aprobación de la Vicepresidencia de Proyectos.

Ahora bien, frente a su contenido, se observa que se limitó a parafrasear los términos de alertas y de Planes de Mejoramiento que están contenidos en el Procedimiento "Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural" (PR-SCP-001) introduciendo como novedad el diligenciamiento de una matriz de alertas; no obstante, no se detalla de qué manera se configuran las alertas.

VIGENCIA 2021

A pesar de que en todos los indicadores que se expondrán a continuación se indicó que su cumplimiento se dará el 31 de diciembre de 2021, esta Oficina de Control Interno analizó los avances reportados por los delegados para atender la auditoría con corte al 30 de septiembre de 2021. La siguiente tabla resume los indicadores y metas establecidas, los avances reportados y las situaciones identificadas:

INDICADOR	META	AVANCES REPORTADAS
1. Realizar monitoreo bimestral a todos los proyectos	298	Enero: Sin Monitoreos Febrero: 8 Marzo: 15 Abril: 27 Mayo: 25

INDICADOR	META	AVANCES REPORTADAS
		Junio: 30 Julio: 7 Agosto: Sin información cargada Septiembre: Sin información cargada Acumulado: 112
2. Realizar seguimiento PIDAR (2 visitas a cada proyecto en la vigencia 2021)	298	Enero: Sin Monitoreos Febrero: 8 Marzo: 15 Abril: 27 Mayo: 25 Junio: 30 Julio: 7 Agosto: Sin información cargada Septiembre: Sin información cargada Acumulado: 112

OBSERVACIONES:

Indicador 1.

- Al inspeccionar el módulo de medición y reportes de ISOLUCION se identificó que los meses de enero, agosto y septiembre no cuentan con evidencias asociadas. No obstante, para mayo, junio y julio se declaró haber efectuado avances de monitoreos.
- Como se observa en cada mes que compone cada bimestre y al corte de septiembre, no se efectuó el monitoreo de la totalidad de los PIDAR, tal y como estipula el nombre del indicador, lo que denota deficiencias en su diseño y meta.
- Sin perjuicio de lo anterior (respecto a la integridad de los informes), se inspeccionó el contenido de los archivos de monitoreo, donde se observó el diligenciamiento de una matriz en Excel con información sobre los proyectos incluidos en ella. Llamen la atención algunas situaciones evidenciadas, como sigue:
 - Se establecen mínimos de revisión a partir de sub-muestras (es decir, se admite desviación respecto a la no revisión de la totalidad de muestra a evaluar según la metodología de muestras finitas del Departamento Nacional de Planeación - DNP). Esto constituye una inconsistencia importante, dado que no se está cumpliendo con

la revisión del tamaño de la muestra obtenida. Adicionalmente, denota que el control no es robusto respecto a su propósito (monitoreo de los PIDAR).

- No se identifican esquemas de revisión de los resultados por parte de una instancia de alto nivel (por ejemplo, Vicepresidencia de Proyectos) y el seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de dichos informes. Dado esto, el control de revisión bimestral no cumple su propósito de prevenir y/o corregir situaciones álgidas en los PIDAR
- El porcentaje de medición, bajo los términos del nombre del indicador están errados, dado que debían revisarse todos los PIDAR cada dos meses, pero en su lugar, se han revisado de manera diferencial, completando un total de 112 revisiones de 298 posibles (al corte de julio de 2021), determinando un porcentaje de avance de 37,58%. Esto significa que el indicador no fue adecuadamente diseñado o la meta no fue adecuadamente planteada

Indicador 2.

- La evidencia del cumplimiento cargada en el aplicativo ISOLUCION es la misma del indicador previamente comentado. Esto resulta en una inconsistencia, toda vez que debería corresponder a 2 informes de visitas por cada PIDAR en la vigencia 2021.
- Dadas las restricciones presupuestales y la cantidad de funcionarios y/o contratistas de la Dirección de Seguimiento y Control, se constata que no es factible cumplir con el objetivo del Indicador (realizar dos visitas a cada PIDAR durante el año 2021), denotando su inadecuado diseño
- Se suma el hecho de que el contenido de algunos de los informes verificados corresponde a seguimientos telefónicos y no a visitas, discrepando de los requisitos establecidos en el indicador (visitas).

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inadecuado diseño del indicador (metas y propósito). ▪ Desconocimiento de metodologías de construcción de indicadores y su medición. ▪ Falta de adopción de planes de contingencia o alternativas de cargue y actualización de información. ▪ Falta de revisiones de alto nivel al avance en el cumplimiento de los Planes de Acción Institucionales. 	<p>Posibilidad de afectación de la imagen institucional por incumplimiento de los objetivos y metas institucionales debido a la inobservancia del Plan de Acción Institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mediciones imprecisas de los resultados y alcance de los objetivos ▪ Rendiciones de cuentas erradas o inexactas ▪ Daños a la imagen o reputación de la ADR por falta de información actual y exacta. ▪ Eventual incumplimiento de la misionalidad en la ADR, y en particular, los objetivos de la Dirección de Seguimiento y Control.

Recomendación(es): En cada vigencia, se recomienda a la Vicepresidencia de Proyectos efectuar desagregación de sus procesos e identificar objetivos y retos a alcanzar, mediante la familiarización a sus servidores y contratistas con metodologías de construcción de indicadores y proposición de metas medibles, verificables y objetivamente alcanzables. Es importante que en el diseño de las hojas de vida de los indicadores del Plan de Acción Institucional se precise el objetivo de cada indicador y sus metas, contrastadas debidamente con los recursos actuales y expectativa razonable de los futuros, evitando declarar actividades que no puedan acometerse por insuficiencia de los mismos. Igualmente, se deberá garantizar la participación de estamentos de alto nivel (para el caso, Vicepresidencia de Proyectos) y el mecanismo que permita verificar la aplicación de los controles de revisión y autorización asociados (por ejemplo, informes con firmas, correos electrónicos de aprobación, instrucciones de ajustes etc.).

De otra parte, previendo la falta de personal en el nivel central y UTT's en el inicio de cada vigencia, se insta a programar los cierres de los indicadores y/o considerar desviaciones tolerables en los indicadores (o márgenes de error), para tener datos razonables.

Finalmente, se sugiere establecer métricas periódicas (mensuales o trimestrales por lo menos), para poder hacer corte de evolución y proyectar cumplimientos o incumplimientos a la meta acumulada de final de año, dado que la variabilidad en los datos de un periodo a otro no permite concluir sobre lo adecuado de las tendencias.

Respuesta del Auditado: Aceptado Parcialmente

Justificación: *“Una vez analizado el hallazgo “(...)”, y las causas que lo sustentan, el equipo auditado lo acepta de manera parcial en virtud de lo siguiente:*

VIGENCIA 2020

b) Frente al indicador del diseño del sistema de alertas: *el equipo auditado se insta en mencionar que, sobre el mismo se presentó un error al momento de compartir el documento ante la solicitud de la Oficina de Control Interno, toda vez que, el documento que se constituyó dentro de la meta del plan de acción se denomina “Instructivo para la Identificación y Trámite de Alertas - Dirección de Seguimiento y Control”, y el mismo se encuentra hoy cargado en el aplicativo ISOLUCIÓN, posterior a surtir los respectivos procesos de revisión y aprobación por parte de la Vicepresidente.*

*Con el fin de constatar lo mencionado, adjunto nos permitimos remitir al presente informe el correo enviado al Líder de la Dirección, en ese entonces, con el Seguimiento al Plan Operativo DSC corte a junio 30, realizado el 22 de julio desde el Despacho, y el respectivo informe denominado “Avance DSC Junio 30.pdf”, sobre el cual podrán encontrar la siguiente apreciación en relación con el avance efectivo a la meta (Documento con el diseño del Sistema de alertas): “Si bien la DSC reportó el cumplimiento de la actividad con corte a 30 de junio, **el documento fue aprobado en ISOLUCIÓN el 10 de julio**, por lo tanto, el reporte de cumplimiento debe hacerse en julio.” (negrilla fuera de texto).*

VIGENCIA 2021 - Indicador 1

Respecto a las situaciones evidenciadas por el auditor, una vez realizada la inspección del contenido de los archivos de monitoreo, el equipo auditado se permite responder así:

- *“Se establecen mínimos de revisión a partir de sub-muestras (es decir, se admite desviación respecto a la no revisión de la totalidad de muestra a evaluar según la metodología de muestras finitas del Departamento Nacional de Planeación - DNP). Esto constituye una inconsistencia importante, dado que no se está cumpliendo con la revisión del tamaño de la muestra obtenida. Adicionalmente, denota que el control no es robusto respecto a su propósito (monitoreo de los PIDAR).”*

De acuerdo con lo establecido en el Procedimiento (...) PR-SCP-001 en su versión 3, se definen dos mecanismos mediante los cuales se realiza de manera remota la recolección de información en el proceso de ejecución; siendo estos, 1) Mecanismo Bases Tecnológicas y 2) Mecanismo Monitoreo Telefónico. En consecuencia, desde la Dirección de Seguimiento y Control, se adoptó dentro del procedimiento para efecto del desarrollo del Mecanismo Monitoreo Telefónico, la identificación y delimitación de población objetivo definida y aprobada por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, de tal manera que, le permita al profesional identificar el número de personas que debe encuestar para obtener una muestra representativa; para efecto de ello, se estableció lo siguiente dentro del procedimiento: ...“la muestra se calculará basados a la fórmula para población finita (ver Catalogo de variables de matriz de monitoreo IN HOUSE).”

En virtud de lo anterior, desde la Dirección de Seguimiento y Control, al aplicar la fórmula definida por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, se está garantizando una muestra representativa de los beneficiarios del PIDAR a los cuales aplicar la encuesta de monitoreo IN HOUSE.

- *“No se identifican esquemas de revisión de los resultados por parte de una instancia de alto nivel (por ejemplo, Vicepresidencia de Proyectos) y el seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de dichos informes. Dado esto, el control de revisión bimestral no cumple su propósito de prevenir y/o corregir situaciones álgidas en los PIDAR (...).”*

La Dirección de Seguimiento y Control, cuenta con un esquema de revisión de resultados a los productos que generan los profesionales que tienen asignados los PIDAR (informes), dicho esquema parte de una organización interna del equipo de la Dirección donde existe un facilitador por cada tema (indicadores, alertas, monitoreo y seguimiento), quienes llevan a cabo la verificación de dichos apartados dentro de los documentos generados por los profesionales, superada esta etapa, se cuenta con una validación jurídica de los mismos y finalmente surte la aprobación del líder o quien haga sus veces (Vicepresidencia de Proyectos).

En relación con el cumplimiento a las metas trazadas en el Plan de Acción para la presente vigencia, queremos informar que desde la Dirección de Seguimiento y Control se han venido adelantando las gestiones necesarias ante la Oficina de Planeación, solicitando el ajuste en las metas del plan, teniendo en cuenta que los indicadores cargados en la plataforma no corresponden con los indicadores y metas aprobados por el Consejo Directivo mediante el Acuerdo 002 de 2021, a saber: 298 informes, sin el desarrollo de subactividades. De igual manera, el pasado 29 de septiembre del presente año, desde el despacho de la Vicepresidencia de Proyectos se remitió a la Oficina de Planeación el proyecto de Acuerdo “Por medio del cual se modifica el Plan de Acción para la vigencia 2021 de la Agencia de Desarrollo Rural - ADR, adoptado mediante el Acuerdo N° 002 de 2021” y su memoria justificativa.”

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Inadecuado diseño del indicador (metas y propósito).
- Falta de adopción de planes de contingencia o alternativas de carga y actualización de la información.

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Elaborar el proyecto de memoria justificativa para solicitar el ajuste de la actividad y la meta del Plan de Acción 2021	Memoria justificativa	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	19-oct-2021	31-dic-2021
Realizar mesa(s) de trabajo con la Oficina de Planeación, con el fin de verificar que las metas establecidas en Plan de Acción Institucional 2022, correspondan con lo aprobado por el Consejo Directivo y lo publicado por la ADR en su página web.	Acta de reunión de mesa(s) de trabajo con compromisos y responsables incluyendo el Plan de Acción Institucional a publicar	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	1-jun-2022

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VP) - Dirección de Seguimiento y Control responsable de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado con Observaciones

Una vez analizada la justificación emitida por el responsable del proceso auditado, esta Oficina de Control Interno considera que no desvirtúa las situaciones identificadas, en consideración de lo siguiente:

- a. Mediante la Carta de Representación suscrita el 27 de agosto de 2021 por parte de la Vicepresidente de Proyectos, se establecieron los siguientes compromisos: "(...) *entregar de manera oportuna, registros, documentos y demás evidencias que solicite el equipo auditor durante el desarrollo de la auditoria y/o seguimiento con la debida preparación, presentación y consistencia de los mismos*", y "*revelar a los auditores y a poner a su disposición todos los documentos y registros que dan evidencia de los resultados presupuestales, financieros, de gestión, de tesorería y contractuales y/o reglamentarias, sobre los cuales manifiesto que no presentan errores importantes o relevantes*" (subrayados fuera de texto). Así las cosas, no resulta razonable que haya sido suministrada información errónea sobre las metas y actividades del Plan de Acción Institucional. Sin perjuicio de lo anterior, la situación denota que no hay una adecuada administración de la información del proceso o que existen errores en su cargue, por lo que, la vulnerabilidad debería ser subsanada.
- b. Frente al tema del indicador 1 de la vigencia 2021, esta Oficina de Control Interno aclara que no está objetando la metodología de muestra finita del DNP, más si el tratamiento que la Dirección de Seguimiento y Control da a la validación de las muestras, pues da por efectivos los seguimientos a parte de la muestra, pues considera que las desviaciones (tales como falta de contestación o no cobertura de las llamadas) son una verificación válida de los componentes de dicha muestra, cuando deberían ser entendidas como limitaciones al alcance del procedimiento.
- c. En las evidencias aportadas durante el proceso auditor no se pudo corroborar la aplicación de controles de revisión de alto nivel.
- d. Aunque esta Oficina de Control Interno reconoce que la Dirección de Seguimiento y Control está efectuando gestiones de ajuste del Plan de Acción Institucional, ello no controvierte el hecho de que bajo las circunstancias actuales existen debilidades en el diseño de las metas e indicadores. Se insta a continuar con las acciones tendientes a subsanar la situación.

Finalmente, frente al Plan de Mejoramiento se sugiere validar si bajo los tiempos actuales y el remanente del año 2021 es factible realizar cambios a las metas del Plan de Acción

Institucional de 2021, pues ello supondría cambios en los objetivos y metas esperadas frente a la expectativa de su ejecución a lo largo del año.

HALLAZGO N° 7. Incumplimiento de la Política de Administración de Riesgo adoptada por la Entidad y deficiencias en el diseño e implementación de los controles del proceso.

La Oficina de Control Interno observó que el mapa de riesgos del proceso "Seguimiento y Control de Proyectos Integrales" estaba compuesto por dos (2) riesgos de corrupción y uno (1) de gestión, y en la verificación del cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo (DE-SIG-002) adoptada por la ADR y de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versiones 4 y 5) emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, identificó las siguientes situaciones:

Para los **Riesgos de Corrupción**

- a. Falta de definición de los elementos del riesgo.** De acuerdo con la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" versión 5 de diciembre de 2020, se menciona en la página 63, en el apartado de "Definición de Riesgo de Corrupción" que: *"(...) Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición, así: ACCIÓN U OMISIÓN + USO DEL PODER + DESVIACIÓN DE LA GESTIÓN DE LO PÚBLICO + EL BENEFICIO PRIVADO. (...). El riesgo debe estar descrito de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos"*. En virtud de lo anterior, esta Oficina de Control Interno realizó la evaluación de dichos componentes, observando que el riesgo de corrupción definido como: *"No generar las alertas necesarias durante las acciones de seguimiento con el fin de evitar que se adopten las medidas correctivas correspondientes para beneficio propio o de un tercero"* no cumplen con parte de los criterios, toda vez que, en la descripción del riesgo no es factible determinar cómo se configura la desviación de la gestión de lo público así como en qué consiste el beneficio privado. De otra parte, la redacción del

riesgo no se alinea con los términos de la guía del DAFP, en el sentido de que los riesgos deben iniciar con la expresión "Posibilidad de".

b. Deficiencias en la Evaluación de Controles. Atendiendo las puntuaciones que se encontraron en la tabla de criterios de evaluación del diseño de los controles (tomada de la versión 2 de la Política de Administración de Riesgos de la ADR, considerando que el tratamiento de éstos no cambió según la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas), esta Oficina de Control Interno realizó la verificación de los controles, donde obtuvo como resultado un diseño en promedio débil de los mismos. Enseguida se expone el resultado global calculado:

Descripción del Riesgo de Corrupción	Controles	Resultado Consolidado (1)	Rango Calificación Diseño (2)
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de dar un reporte de seguimiento no ajustado a la realidad del PIDAR. (Código SCP-7)	Los profesionales y/o técnicos de la Dirección de Seguimiento y Control, cada vez que se realice una visita, dentro de los siguientes dos meses, realizarán llamadas de control mediante la aplicación de la encuesta a los representantes legales y de manera aleatoria como mínimo al 10% de los beneficiarios o quien haya atendido la visita de seguimiento y control en el mes inmediatamente anterior. Estas llamadas son realizadas por personal diferente a quien realizó la visita. Como evidencia de este control, se diligenciará el Formato de encuesta para control de visitas F-SCP-019	30	Débil
No generar las alertas necesarias durante las acciones de seguimiento con el fin de evitar que se adopten las medidas correctivas correspondientes para beneficio propio o de un tercero. (Código SCP-8)	Los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control, una vez les sea asignado el proyecto por medio de correo electrónico, programarán la visita de seguimiento de acuerdo a lo establecido en el procedimiento; en el caso de no poder realizarse la visita, se adelantará el seguimiento y control a través del monitoreo In House, dependiendo del estado de cada proyecto, según los lineamientos establecidos en el procedimiento, salvo los proyectos en ejecución, que tendrán monitoreos de manera bimensual. Como evidencia de este control, se tienen correos electrónicos, informes de monitoreo seguimiento y control e informes de visitas.	55	Débil
	Los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control, cuando evidencie situaciones que puedan o estén afectando la implementación y ejecución del PIDAR, solicitarán al Líder de la Dirección la autorización para una visita adicional y se programará conforme a lo definido en procedimiento establecido. En caso de no ser aceptada la visita adicional al proyecto, el Profesional responsable verificará la información reportada en las diferentes fuentes información disponibles para realizar el informe de Monitoreo, seguimiento y control del proyecto asignado. Como evidencia de este control se tienen, correos electrónicos,	55	Débil

Descripción del Riesgo de Corrupción	Controles	Resultado Consolidado (1)	Rango Calificación Diseño (2)
	listados de asistencia e Informes de Monitoreo, seguimiento y control.		
PROMEDIO CONTROLES		46,67	Débil

(1) Este resultado corresponde a la evaluación de los aspectos: Responsable, Autoridad, Periodicidad, Propósito, Forma como se realiza el control y Manejo de Desviaciones. Se asignó una puntuación de 15 en caso de cumplir o de 0 si incumple. Para el "Propósito del Control", se consideró una escala adicional de 10 para los de tipo detectivo. Para el primer control, los factores de periodicidad, propósito, manera de ejecución y manejo de desviaciones obtuvieron un puntaje de 0 el primer factor se le asignó 15 el resto tuvo un puntaje de 0. Para el segundo y tercer control, tanto la periodicidad como manera de ejecución del control obtuvieron n puntaje de 0 y los demás de 15. El promedio aritmético de estos puntajes es el "Promedio Controles".

(2) Atendiendo a los puntajes consolidados, se asignó el rango de calificación del diseño como sigue: entre 0 y 85, "Débil", entre 86 y 95 puntos, "Moderado" y mayor a 96, "Fuerte".

Según la Guía: "Si el resultado de las calificaciones del control, o el promedio en el diseño de los controles, está por debajo del 96%, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados"; así las cosas, se aprecia que los controles existentes requieren ser fortalecidos. En virtud del resultado obtenido (diseño deficiente de los controles), se concluye que el rango de calificación de la ejecución de los controles es "Débil".

c. Falta de ubicación de los Riesgos Inherentes y Residuales en los Mapas de Calor. Para poder determinar el riesgo residual, es necesario considerar los resultados del apartado anterior y adicionalmente, calificar la solidez del conjunto de controles. Según los términos de la guía, "La solidez del conjunto de controles se obtiene calculando el promedio aritmético simple de los controles por cada riesgo", luego, se tiene el siguiente resultado, derivado de los puntajes de la sección precedente:

Descripción del Riesgo de Corrupción	Controles	Promedio	Calificación Solidez del Conjunto de Controles
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier ayuda o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de dar un reporte de seguimiento no ajustado a la realidad del PIDAR. (Código SCP-7)	Los profesionales y/o técnicos de la Dirección de Seguimiento y Control, cada vez que se realice una visita, dentro de los siguientes dos meses, realizarán llamadas de control mediante la aplicación de la encuesta a los representantes legales y de manera aleatoria como mínimo al 10% de los beneficiarios o quien haya atendido la visita de seguimiento y control en el mes inmediatamente anterior. Estas llamadas son realizadas por personal diferente a quien realizó la visita. Como evidencia de este control, se diligenciará el Formato de encuesta para control de visitas F-SCP-019	30	Débil

Descripción del Riesgo de Corrupción	Controles	Promedio	Calificación Solidez del Conjunto de Controles
No generar las alertas necesarias durante las acciones de seguimiento con el fin de evitar que se adopten las medidas correctivas correspondientes para beneficio propio o de un tercero. (Código SCP-8)	Los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control, una vez les sea asignado el proyecto por medio de correo electrónico, programarán la visita de seguimiento de acuerdo a lo establecido en el procedimiento; en el caso de no poder realizarse la visita, se adelantará el seguimiento y control a través del monitoreo In House, dependiendo del estado de cada proyecto, según los lineamientos establecidos en el procedimiento, salvo los proyectos en ejecución, que tendrán monitoreos de manera bimensual. Como evidencia de este control, se tienen correos electrónicos, informes de monitoreo seguimiento y control e informes de visitas.	55	Moderado
	Los profesionales de la Dirección de Seguimiento y Control, cuando evidencie situaciones que puedan o estén afectando la implementación y ejecución del PIDAR, solicitarán al Líder de la Dirección la autorización para una visita adicional y se programará conforme a lo definido en procedimiento establecido. En caso de no ser aceptada la visita adicional al proyecto, el Profesional responsable verificará la información reportada en las diferentes fuentes información disponibles para realizar el informe de Monitoreo, seguimiento y control del proyecto asignado. Como evidencia de este control se tienen, correos electrónicos, listados de asistencia e Informes de Monitoreo, seguimiento y control.		

Atendiendo el resultado que antecede y contrastándolo frente a la tabla de posibles desplazamientos en la probabilidad e impacto, se concluye que no es posible establecer movimiento en el control diseñado para el riesgo SCP-7 en el mapa de calor (su solidez débil no origina cambios en el mapa de riesgos residuales).

Solidez del conjunto de controles	Controles ayudan a disminuir la probabilidad	Controles ayudan a disminuir el impacto	# Columnas en la matriz de riesgo que se desplaza en el eje de la probabilidad	# Columnas en la matriz de riesgo que se desplaza en el eje impacto
Débil	No aplica	No aplica	0	0

Sin perjuicio de los mapas de calor (colorimétricos) que esta Oficina de Control Interno obtuvo durante sus procedimientos de auditoría según los racionales expuestos previamente, se verificó la opción de "Mapas de Calor" de ISOLUCION, y no se identificó el riesgo de corrupción en los mapas de riesgos inherentes y residuales allí registrados.

d. Falta de complementación del Nivel de Aceptación de Riesgos. Con base a los resultados que se han obtenido, se presenta a continuación la comparación de las medidas de tratamiento del riesgo residual que esta Oficina de Control Interno determinó según la zona de riesgo del riesgo de corrupción evaluado, y se compara con la que figura en el aplicativo ISOLUCION, acompañados de las observaciones sobre el tratamiento:

Riesgo	Zona de Riesgo Residual Proceso	Tratamiento	Zona de Riesgo Residual OCI	Tratamiento	Observaciones
SCP-7	Baja	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo	Alta	Reducir el riesgo – evitar el riesgo – compartir o transferir el riesgo	En el tratamiento propuesto por la ADR faltó considerar las opciones de compartir y transferir el riesgo
SCP-8	Baja	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo	Moderado	Reducir el Riesgo	En el Tratamiento propuesto por la ADR sólo debió considerarse la opción de Reducir el riesgo, más no la de evitarlo.

Para los **Riesgos de Gestión**. Se citan a continuación el riesgo identificado, para efectos de ilustrar las desviaciones identificadas y que se exponen seguidamente:

NOMBRE RIESGO	Fecha de Creación
Inadecuado monitoreo, seguimiento y control a los proyectos integrales cofinanciados.	06-ene-2021

Entendiendo que la gestión de riesgos es un proceso dinámico y que, por tanto, la ADR debió haber realizado una actualización de las matrices y sus controles, se observó:

e. Deficiencias en la descripción y clasificación de los riesgos. En el numeral 2.5 “*Descripción del Riesgo*” la guía señala que “*la descripción del riesgo debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder del proceso como para personas ajenas al proceso*”. Adicionalmente, propone una estructura en la redacción que inicie con la frase “Posibilidad de”, seguida en su orden de: Impacto + causa inmediata + causa raíz. Al analizar la columna de “Nombre del Riesgo” en la tabla que antecede, se observó que la redacción de los riesgos no cumplió con la estructura aludida.

De otra parte, en el numeral 2.6 “*Clasificación del Riesgo*” las categorías que trae la guía (ejecución y Administración de procesos, Fraude Externo, Fraude Interno, Fallas Tecnológicas, Relaciones Laborales, Usuarios, Productos y Prácticas, Daños a Activos Fijos / Eventos Externos) no fueron aplicadas al riesgo de gestión mencionados, dado que, ni la matriz en Excel ni el módulo de Riesgos DAFP de ISOLUCION da cuenta de ellos.

- f. Inadecuada determinación de la Probabilidad de Ocurrencia e Impactos del Riesgo.** Las variables de frecuencia del riesgo y su impacto determinan en su conjunto la criticidad de los mismos. Esta Oficina de Control Interno encontró, frente a la Guía de administración del riesgo los siguientes incumplimientos:

Numeral 3.1.1 Determinación de la Probabilidad de Ocurrencia del Riesgo: Para los riesgos creados en el año 2020, el proceso de Implementación de Proyectos Integrales no dejó constancia en ISOLUCION u otra fuente de información, del análisis de la frecuencia de ocurrencia de los mismos. En la página 39 de la Guía se plantea una escala colorimétrica que va desde "Muy Baja" hasta "Muy Alta" (ajustable según las condiciones de la Entidad); no obstante, ni la Política de Administración de Riesgos de la ADR ni los mapas de riesgos registrados en ISOLUCION se alinean con la metodología establecida en la Guía, por lo que, no se cumple con la adecuada valoración de estos riesgos.

Numeral 3.1.2 Determinación del Impacto del Riesgo: Al igual que en el caso de la ocurrencia, en el de este eje la escala colorimétrica va desde "Leve" hasta "Catastrófico" (según la página 40 de la Guía). Los mapas de calor de ISOLUCION no reflejan esta medición, por lo que, se concluye que no se ajustó la metodología de la ADR; así mismo, no se dejó el racional de la determinación del impacto en su eje económico y reputacional.

En virtud de las desviaciones anotadas, se concluye que los mapas de calor determinados por la ADR no se ajustan a las escalas y no tienen sustento metodológico, incumpliendo los términos del numeral 3.2 “Evaluación del Riesgo” de la Guía del DAFP.

g. Inadecuado diseño de los controles. En el análisis y evaluación de los dos (2) controles asociados al riesgo de gestión, y a dos identificados por la Oficina de Control Interno en la etapa de planeación y que hace parte del procedimiento de Monitoreo, Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural (PR-SCP-001) y el Reglamento para Estructuración, Aprobación y Ejecución de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (noviembre 2019 y Julio 2020), se observó que no se siguieron los lineamientos definidos en el numeral 3.2.2 “Valoración de los controles - diseño de controles”, de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 4).

Adicionalmente, el conjunto de las desviaciones expuestas denota incumplimiento de los términos del numeral 13.1 *"Valoración de los controles para la mitigación de los riesgos"* de la Política de Administración del Riesgo (DE-SIG-002) que indica: *"El adecuado diseño de los controles debe tener en cuenta: * Definir el Responsable para realizar la actividad (...). * Determinar la periodicidad de ejecución en forma consistente y oportuna (...). * Indicarse el propósito del control y que conlleva a prevenir las causas o detectar la materialización del riesgo. * Establecer cómo se realiza la actividad de control para evaluar si la fuente u origen de la información que sirve para ejecutar el control es confiable para la mitigación del riesgo. (...)."*

Posible(s) Causa(s), Riesgo(s) e Impacto(s):

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desconocimiento y falta de aplicación de los lineamientos metodológicos contenidos en la Política de Administración del Riesgo (DE-SIG-002) y en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. ▪ Posible falta de planeación de tiempos y actividades relativas al monitoreo y verificación de riesgos y controles. ▪ Insuficiente orientación a los responsables de los procesos para la 	<p>Posibilidad de afectación de la imagen institucional por una inadecuada gestión de los riesgos del proceso "Seguimiento y Control de los Proyectos Integrales" debido a la inobservancia de la normatividad externa e interna establecida</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incumplimiento de las metas, productos e indicadores del proceso establecidos en la Planeación Estratégica de la Entidad, debido a la ineficacia e ineficiencia operativa de los controles asociados a los riesgos. ▪ Tratamiento inadecuado de los riesgos de gestión y corrupción a causa de una errada valoración de éstos, y, por tanto, exposición a su materialización.

CAUSA(S)	RIESGO(S)	IMPACTO(S)
identificación y medición de riesgos y el diseño de controles.	en materia de gestión integral del riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> Daños a la imagen o reputación de la ADR por posible materialización de riesgos de corrupción.

Recomendación(es): De acuerdo con lo contemplado en el numeral 3.3. “Monitoreo y Revisión” de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 4), corresponde a la “*Primera Línea de Defensa – Gerentes Públicos y Líderes de Procesos*” la “(...) *Revisión como parte de sus procedimientos de supervisión, del adecuado diseño y ejecución de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos.*” Y a la “*Segunda Línea de Defensa – Oficina de Planeación*” el “*Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la primera línea de defensa y realizar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de los mismos.*”

En este sentido, esta Oficina de Control Interno recomienda que los responsables del proceso “Seguimiento y Control de Proyectos Integrales” destinen periódicamente un espacio de sus labores (el cual deberá ser planteado según las necesidades y en concordancia con la frecuencia de ejecución de los controles) para monitorear su evolución. Como producto de esta actividad, se deberán dejar soportes válidos y suficientes de los análisis efectuados, a fin de sustentar las conclusiones.

Si bien la Oficina de Planeación es la instancia que debe asesorar a todas las demás dependencias en la implementación de la Política de Administración de Riesgos, es importante que, en este caso, la Vicepresidencia de Proyectos comprenda que dicho estamento no es el responsable por la identificación de sus riesgos y medidas mitigantes, por lo que, se insta a que los involucrados en la labor ejecuten cuando menos las siguientes tareas:

- Implementar técnicas de identificación de riesgos: para el efecto, se deberían familiarizar con los términos de normas tales como ISO 31010, con el fin de adoptar el mecanismo más idóneo en las circunstancias de las operaciones de la Dirección de Calificación y Financiación, entre éstos se tienen: Lluvia de Ideas (Brainstorming), Listados de Chequeo, Diagramas de Causa-Efecto, Panel de Expertos, entre otros.

Sin perjuicio de esto, solicitar a la Oficina de Planeación orientación sobre inquietudes derivadas de la labor. De cualquier modo, deberán dejarse evidencias de los productos obtenidos, tales como: actas de reuniones y archivos anexos que hagan parte de éstas, dejando adecuadamente documentados los racionales.

- Ejecución de Autoevaluaciones de área: mediante este mecanismo, el grupo de trabajo deberá identificar conjuntamente las probables causas de las brechas que se plasman en este informe, así como de otras que ya hayan sido comunicadas, a fin de subsanarlas. Este análisis de brechas servirá de insumo para que se identifiquen los controles que ataquen las causas que originan las desviaciones. A esta altura, el responsable de coordinar y documentar la actividad deberá cerciorarse de que dichos controles cuenten con todos los atributos que solicita la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Para lograrlo, pueden emplearse plantillas contentivas de éstos, y diligenciarlas, asegurando el cumplimiento de los requerimientos legales y normativos del caso. Se reitera la importancia de dejar trazabilidad de estos ejercicios y de sus actualizaciones, según la periodicidad que planea el área.

Finalmente, partiendo de la premisa de que algunos controles pueden estar sujetos a desviaciones, deberán documentarse junto con su plan de tratamiento, evitando que los futuros ejercicios redunden en incumplimientos de leyes, regulaciones o procedimientos, dando lugar a la materialización de los riesgos.

Respuesta del Auditado: Aceptado

Causa(s) identificada(s) por el Responsable de la Unidad Auditada:

- Desconocimiento y falta de aplicación de los lineamientos metodológicos contenidos en la Política de Administración del Riesgo (DE-SIG-002) y en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- Insuficiente orientación a los responsables de los procesos para la identificación y medición de riesgos y el diseño de controles.

Plan de Mejoramiento:

ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
Adelantar mesas de trabajo al interior de la Dirección de Seguimiento y Control con el fin de socializar la Política de Administración del Riesgo (DE-SIG-002) y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, con el fin de realizar los ajustes y/o modificaciones en la definición de los riesgos de corrupción y gestión contenidos en la matriz de riesgo de la Dirección de Seguimiento y Control y los controles asociados a los mismos.	Actas de las mesas de trabajo adelantadas para la definición de riesgos y sus controles asociados, con lista de participantes y compromisos adquiridos.	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022
Adelantar mesas de trabajo entre la Dirección de Seguimiento y Control con la Oficina de Planeación de la ADR, con el fin de ajustar la medición y el diseño de controles, de los riesgos establecidos en la matriz de riesgo de la Dirección de Seguimiento y Control, de acuerdo con lo establecido la Política de Administración del Riesgo (DE-SIG-002) y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.	Matriz de riesgo de la Dirección de Seguimiento y Control ajustada, cumpliendo con lo establecido en la Política de Administración del Riesgo y la Guía para la Admón del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.	Correctiva	Equipo Humano Vicepresidencia de Proyectos	1-nov-2021	31-dic-2022

Nota: La relación detallada del equipo humano de la Vicepresidencia de Proyectos (VP) - Dirección de Activos Productivos responsable de cada acción propuesta se encuentra registrada en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.

Concepto de la Oficina de Control Interno: Aceptado

Una vez analizado el Plan de Mejoramiento propuesto por el proceso auditado, esta Oficina de Control Interno lo encuentra razonable para fortalecer la gestión de riesgos y alineación con la Política de Administración del Riesgo de la ADR. Se sugiere replantear los tiempos, dado que los propuestos se consideran holgados y podrían redundar en la materialización de riesgos relacionados.

RESUMEN DE HALLAZGOS:

N°	Título de Hallazgo	Repetitivo	Estado
1	Alertas sin identificar, omisión de Planes de Mejoramiento para su subsanación y debilidades en la ejecución de controles procedimentales asociados al fortalecimiento asociativo	No	Abierto
2	Deficiencias o inadecuada medición de Indicadores, desalineación entre los reportados en informes semestrales y el Marco Lógico y dificultad para corroborar sus resultados	No	Abierto
3	Desactualización de la Caracterización del proceso Seguimiento y Control de Proyectos Integrales, y omisión y/o deficiencias en la ejecución de sus controles.	No	Abierto
4	Inconsistencias en la información registrada en los Informes de Seguimiento y Control de PIDAR e incumplimiento en la socialización y/o publicación de informes.	No	Abierto
5	Debilidades de los monitoreos In House y falta de mecanismos metodológicos para establecer alertas	Si	Abierto
6	Deficiencias en el diseño de indicadores del Plan de Acción Institucional e insuficiencia de la evidencia sobre sus avances	Si	Abierto
7	Incumplimiento de la Política de Administración de Riesgo adoptada por la Entidad y deficiencias en el diseño e implementación de los controles del proceso.	Si	Abierto

Notas:

- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por los servidores públicos de la Vicepresidencia de Proyectos y las Unidades Técnicas Territoriales N° 13 - Cundinamarca y N° 10 - Nariño, a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.

- La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional de la Administración de la Agencia de Desarrollo Rural, más se incentiva considerar las “Recomendaciones” propuestas por esta Oficina para el establecimiento de los planes de mejoramiento a que haya lugar.

Bogotá D.C., 29 de octubre de 2021.



WILSON GIOVANNY PATIÑO SUAREZ
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Carlos Eduardo Buitrago Cano, Contratista.

Revisó: Claudia Patricia Quintero Cometa, Gestor.