

<b>INFORME “ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO” FONDO NACIONAL DEL AHORRO Artículo 9º de la Ley 1474 de 2011</b>		
<b>Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:</b>	<b>JORGE LUIS GARZON TOBAR</b> Jefe Oficina Control Interno	Período evaluado: <b>JULIO – OCTUBRE de 2014</b>
		Fecha de elaboración: <b>14 de noviembre de 2014</b>

Con la expedición del Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, la Entidad ha venido trabajando en la transición para la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, de tal manera que los elementos propuestos en el nuevo MECI y su articulación con otros sistemas como el de gestión de Calidad, le permitan fortalecer y mejorar permanentemente el sistema.

Para dar cumplimiento a los lineamientos del Decreto 943, se desarrollaron las siguientes actividades:

- Asistencia de funcionarios de la Entidad a la sensibilización que sobre el Modelo Estándar de Control Interno, dictó el Departamento Administrativo de la Función Pública para las entidades del sector vivienda.
- La actualización del MECI, los principales cambios y el cronograma señalado en el Decreto 943 de 2014, se presentaron en los Comités de Auditoría y de Coordinación del sistema de control interno. En este último se designó como representante de la Alta Dirección al jefe de la Oficina de Planeación.
- Se estableció en el mismo Comité, los designados del equipo MECI por cada uno de los procesos, equipo al que se le realizó una sensibilización con el fin de darle a conocer las características y lineamientos del Modelo.
- Se realizó el diagnóstico y se formuló el plan para la actualización.

De acuerdo con lo anterior con corte a la fecha señalada se han realizado las etapas de conocimiento, diagnóstico y planeación de la actualización.

## **EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Durante el periodo en cuestión, la Oficina de Control Interno desarrollo evaluaciones a los diferentes procesos de la entidad de acuerdo con el

programa de auditoría, el cual fue presentado y aprobado en los Comités de Auditoría y Coordinación del Sistema de Control Interno.

En el periodo julio - octubre se ejecutaron las siguientes auditorías:

- Planeación del sistema de gestión de calidad y Meci.
- Gestión de Desarrollo Organizacional
- Gestión Contable
- Auditoría al proceso de gestión Tecnológica
- Sistema de Administración de riesgo operativo SARO
- Sistema de Administración de riesgo de liquidez SARL
- Sistema de Administración de riesgo de crédito SARC
- Sistema de Administración de riesgo de mercado SARM
- Sistema de Administración de Riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT
- Investigación y desarrollo de productos
- Gestión de Archivo y correspondencia
- Gestión Jurídica
- Medición de la satisfacción del cliente
- Peticiones, quejas y reclamos
- Aplicación del subsidio FRECH
- Seguimiento a los planes de acción de la Contraloría General de la República, Superintendencia Financiera, y Auditoría interna.

Algunas de las debilidades más importantes detectadas en los procesos auditados durante el periodo, se resumen en los siguientes aspectos:

### **Gestión Tecnológica**

- Inconsistencias entre los inventarios de activos de la Oficina de Informática y la División Administrativa.
- No existe documentación detallada para validar los riesgos de la instalación de software libre o no licenciado en las estaciones de trabajo
- No se realiza una validación del cumplimiento de controles de seguridad del código fuente generado para cada cambio
- No se cuenta con una evaluación de afectación en la interoperabilidad de los aplicativos para cambios de tipo Evolutivo, Correctivo y de Gestión de contenido.

- Documentación sin formalizar en la herramienta ISOLUCION para la gestión del mantenimiento de software aplicativo.
- No se cuenta con procedimientos y/o instructivos para la revisión y actualización periódica que se debe hacer a las políticas de TI. Las versiones más actualizadas de políticas de TI no se encuentran aprobadas. Las últimas versiones formalizadas son de 2010.

### **Sarlaft**

- La base de afiliación AVC y cesantías presenta inconsistencia en los campos que la componen (tipo de identificación, fecha de nacimiento, dirección, teléfono entre otros).
- La entidad no está efectuando la consolidación electrónica de operaciones, incumpliendo con el Capítulo XI, Reglas relativas a la Prevención y Control del Lavado de Activos, numeral 4.2.2.2.4
- Durante el año 2013 no se llevó a cabo la revisión de la segmentación de los factores de riesgo, así mismo el instructivo de segmentación de factores se encuentra inactivo incumpliendo con el numeral 4.1.1 “Establecer las metodologías para la segmentación de los factores de riesgo”

### **Saro**

La etapa de identificación y medición de riesgos operativos para el primer semestre 2014, no cumple los parámetros establecido en el Manual. (Careo, uso de formatos, análisis estadístico de datos)

La base de datos de REROS para el periodo de Enero 2014 a Junio 2014 presenta inconsistencias en campos como fecha, producto y clasificación (Capítulo XXIII de la Circular Externa 100 de 1995)

### **Sarc**

No se evidencian actividades de verificación del cumplimiento y funcionamiento de las siguientes políticas:

- Calificación otorgada a los deudores (Calificación por temporalidad, estados especiales de la cartera: reestructurados y acuerdos de pago)

- Notificación a las centrales de riesgo (Revisión de los reportes que se emiten a las centrales frente al cálculo de la temporalidad del cliente)
- Provisionamiento por calificación de riesgo la Entidad no evalúa el riesgo de su cartera de crédito como mínimo en los meses de mayo y noviembre (recalificación), incumpliendo lo establecido en la Circular Externa 100 de la Superintendencia Financiera de Colombia - Capítulo II - Numeral 2.2.3

### **SARM y SARL**

- El manual SARM no identifica cuáles son los indicadores de monitoreo que se deben presentar mensualmente al comité de riesgos.
- Las actas de las sesiones celebradas por el Comité de Riesgos durante el período comprendido entre enero y junio de 2014, no se encuentran firmadas por el Presidente ni por el Secretario del Comité.

### **SAC y PQR**

- A Junio de 2014 no se había adelantado la contratación de la medición externa.
- Se identificaron diferencias entre las bases del FNA y la información reportada a la Superintendencia Financiera (Formato 379).
- No se obtuvo evidencia de la aprobación de los Informes semestrales de gestión SAC por parte del Representante Legal de la Entidad.

### **Gestión Contable**

- Se evidenciaron terceros (Proveedores y Ctas. por pagar – Honorarios), duplicados y con saldo contrario (Saldo débito por \$700.839.801 ).
- Se evidenciaron inconsistencias en la aplicación de impuestos (retención de ICA y retención en la fuente).
- No fue posible efectuar el cruce del auxiliar contable de los activos fijos con el saldo del balance al 31 de agosto.

## **Archivo y Correspondencia**

- La bodega presenta debilidades como: aspectos estructurales, zona de trabajo archivístico, medidor de humedad y temperatura, filtrado de aire, nivel de luz insuficiente, plan de prevención de desastres, control de acceso y autorización para los visitantes de la bodega, entre otros.
- No se ha implementado o aprobado los requerimientos mínimos en materia de gestión Documental.
- Dentro del Comité institucional de desarrollo Administrativo del Fondo, no se han contemplado las funciones del comité de archivo establecidas en el decreto 2578/2012.
- La base de inventarios presenta inconsistencias en la fecha inicial y la fecha final (Se requiere para la aplicación de las tablas de retención y destrucción de documentos). La última tabla de retención documental es del año 2002.

Con el fin de subsanar las debilidades detectadas, se formularon por parte de los auditados, planes de mejora que permiten fortalecer el sistema de control interno en cada uno de los procesos.

Los resultados de las auditorías fueron informados tanto a los responsables del sistema de control interno en cada uno de los procesos, así como a la Alta Dirección de la Entidad con el fin de darle a conocer el estado del SCI en los diferentes procesos.

De otra parte se vienen realizando reuniones lideradas por la Oficina de Control Interno y los nuevos líderes de los procesos, con el fin de presentar las debilidades detectadas y el estado de los planes de acción.

## **ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Teniendo en cuenta el resultado de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno, se considera que el sistema de control interno institucional se ajusta al desarrollo y cumplimiento de los objetivos y metas trazadas por la organización, no obstante, se evidencian debilidades en los controles de los procesos evaluados los cuales deben mejorados con el fin de fortalecer el sistema en cada uno de ellos.



La Entidad viene realizando actividades para el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad y MECI en los procesos.

Con la expedición del Decreto 943 de 2014, el FNA viene adelantando las actividades para la el fortalecimiento del modelo estándar de control interno, de acuerdo con las fases establecidas en el citado Decreto.

La Alta Dirección está atenta al comportamiento y desarrollo del sistema y suministrando los recursos necesarios para el mantenimiento y mejoramiento correspondiente en concordancia con la normatividad vigente.

**JORGE LUIS GARZÓN TOBAR**  
Jefe Oficina Control Interno

Elaboró: Juan Carlos Acosta Ariza  
Profesional Oficina de Control Interno

Revisó: Jorge Luis Garzon Tobar  
Jefe Oficina Control Interno

Fecha: 14 de noviembre de 2014