

**MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA  
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITORÍA SEGUIMIENTO  
OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO  
REGISTRADAS EN EL APLICATIVO SIGME  
(AUDITORIAS REALIZADAS EN VIGENCIA 2017)**

BOGOTÁ D.C., MAYO DE 2018

OCI-INFORME-2018-048  
TRD 15.73 Auditoría Seguimiento oportunidades de mejora OCI

## TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO .....	3
2. ALCANCE .....	3
3. CLIENTE .....	3
4. EQUIPO DE TRABAJO.....	4
5. CRITERIOS DE AUDITORIA .....	4
7. CONTINGENCIAS .....	8
8. VALIDACIÓN .....	8
9. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA .....	8
9.1 CRITERIO NORMATIVO DE AUDITORÍA .....	8
9.2 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO GOBIERNO EN LINEA, TRANSPARENCIA Y VISIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN EN EL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA, CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2017 .....	9
9.3 AUDITORÍA INTEGRAL PROCESOS MISIONALES DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA A DE JULIO 31 DE 2017, CON ALCANCE A 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017. ....	14
9.4 AUDITORIA SISTEMA ADMINISTRACION DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA, VERIFICACION REALIZADA A REPORTES SIGME CORTE 31 DE AGOSTO DE 2017 CONSULTA DE SEPTIEMBRE 18 DE 2017) 15	
10. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y CIERRE EFECTIVO DE ACCIONES DE MEJORA. ....	19
11. VALORACIÓN DEL RIESGO, EFICIENCIA DEL CONTROL Y EFECTIVIDAD GESTIÓN .....	20
12. FIRMAS.....	20

## **AUDITORÍA SEGUIMIENTO OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO REGISTRADAS EN EL APLICATIVO SIGME (AUDITORIAS REALIZADAS EN VIGENCIA 2017)**

### **1. OBJETIVO**

El objetivo de la auditoría de seguimiento consiste en determinar la adopción de las oportunidades de mejoramiento presentadas por la Oficina de Control Interno en las Auditorías realizadas en la vigencia 2017 a Procesos Misionales y de Apoyo de acuerdo al Programa Anual de Auditoria Interna Independiente.

### **2. ALCANCE**

Establecer la gestión del área competente y el estado de las acciones formuladas, que permitan determinar la adopción de las oportunidades de mejoramiento presentadas por la Oficina de Control Interno, en los siguientes documentos, con corte a abril 27 de 2018.

1. Auditoria de Cumplimiento Gobierno en Línea, Transparencia, y Visibilidad de la Información en el Ministerio de Minas y Energía, con corte a 30 de junio de 2017 con alcance 14 de julio de 2017, OCI-INFORME-065-2017<sup>1</sup>.
2. Auditoría Integral Procesos Misionales Dirección de Formalización Minera, OCI-INFORME-071-2017<sup>2</sup>.
3. Auditoría Sistema Administración de Riesgos del Ministerio de Minas y Energía, OCI-INFORME-077-2017<sup>3</sup>.
4. Auditoría Sistema Administración de Riesgos de Corrupción del Ministerio de Minas y Energía, OCI-INFORME-078-2017<sup>4</sup>.

### **3. CLIENTE**

Los clientes del seguimiento son el Ministro de Minas y Energía, La Secretaria General, El Grupo TIC, El Grupo de Gestión Documental, la Dirección de Formalización Minera, la Dirección de Hidrocarburos, Asuntos legislativos, Control Interno Disciplinario y el Grupo de Planeación y Gestión internacional y la ciudadanía en general<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Divulgado mediante comunicación 2017055715

<sup>2</sup> Divulgado mediante comunicación 2017061680

<sup>3</sup> Divulgado mediante comunicación 2017069559

<sup>4</sup> Divulgado mediante comunicación 2017070626

<sup>5</sup> Toda vez que el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, el cual modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, establece que este informe deberá publicarse en la página web de la entidad. Así mismo, que el literal d) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, establece que se debe publicar de manera proactiva todos los informes de gestión, evaluación y auditorías del sujeto obligado.

#### 4. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo estuvo conformado por Gladys Yolanda Ramos Quintero, Profesional Especializado con funciones de Jefe Oficina de Control Interno quien suscribió el Plan de Trabajo e inició la supervisión de la Auditoría de Seguimiento, Ingrid Cecilia Espinosa Sánchez, Jefe Oficina de Control Interno, quien supervisó la Auditoría con su validación y Olga Lucia Baquero Ortega, Auditor Interno de la Oficina de Control Interno, quien hizo la Auditoría.

#### 5. CRITERIOS DE AUDITORIA

1. Ley 87 de 1993<sup>6</sup>.
2. Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015.
3. Decreto 381 de 2012<sup>7</sup>.
4. Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014<sup>8</sup>.
5. Decreto 1083 de 2015<sup>9</sup>.
6. Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, Versión: 2 de 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad del Ministerio de Minas y Energía.

#### 6. METODOLOGIA

La Auditoría se realizó mediante la revisión y análisis de la información registrada en SIGME, por el ejecutor o designado, por el responsable del proceso auditado por la OCI en la vigencia 2017, con el objeto de seguimiento, con la finalidad de determinar su estado frente al criterio normativo aplicable.

##### 6.1 MEDICIÓN DEL RIESGO

Se procedió a determinar si la variable analizada cuenta con riesgo identificado en el Mapa de Riesgos. Cuando no se encontró documentado el riesgo, la Oficina de Control Interno procedió a identificarlo con base en el criterio normativo aplicable, para posteriormente analizarlo, valorarlo y determinar su **materialización**.

El criterio aplicado para establecer la materialización del riesgo, de las variables analizadas, correspondió a los siguientes parámetros de valoración y medición del nivel del riesgo.

<sup>6</sup> Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado

<sup>7</sup> Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Minas y Energía.

<sup>8</sup> Adoptado mediante el Artículo 2.2.21.6.1 del Decreto 1083 de 2015, anterior Decreto 943 de 2014.

<sup>9</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

**Bajo:** Se refiere a que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo importante y aporta de manera sustancial al logro de los objetivos. De manera no significativa, presenta algunas dificultades, pero los resultados finales se obtienen sin mayor contratiempo. *No presenta Materialización de Riesgo* respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido. [Se identifica con el color **Verde**]

**Mediano:** Es cuando el tópico analizado muestra un grado de desarrollo. Su aporte al logro de los objetivos no es sustancial y presenta dificultades operativas que retrasan la ejecución de las metas previstas. *Presenta algún grado de Materialización de Riesgo* respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido. [Se identifica con el color **Amarillo**]

**Alto:** Significa que el tópico muestra un desarrollo, pero su funcionamiento causa problemas para la normal ejecución de la gestión. Si bien no impide el logro de los resultados, los retrasa de manera importante y sólo se obtienen de manera parcial. *Presenta Materialización de Riesgo* respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido. [Se identifica con el color **Rojo**]

## 6.2 MEDICIÓN DEL CONTROL

Se procedió a determinar si la variable analizada cuenta con control identificado en el Mapa de Riesgos o en el procedimiento documentado. Cuando no se encontró documentado el control, la Oficina de Control Interno procedió a describirlo con base en el riesgo identificado, para posteriormente analizarlo y determinar su eficiencia.

El criterio aplicado para determinar la Eficiencia o Ineficiencia del control descrito de la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición del control.

**Control Eficiente:** Cuando el control contribuye con la prevención de la materialización del riesgo inherente, indica que el control se aplica o es apropiado.

**Control Ineficiente:** Cuando el control no contribuye con la prevención de la materialización del riesgo inherente, indica que el control no se aplica, es ineficaz o inapropiado.

## 6.3 MEDICIÓN DE LA GESTIÓN

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente y la eficiencia del control, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la **efectividad** de la gestión.

El criterio aplicado para determina la Efectividad o No Efectividad de la gestión del ejecutor de la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros.

Gestión Efectiva: Cuando la acción realizada condujo al logro de los resultados programados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento establecido, a través del uso óptimo de los recursos utilizados<sup>10</sup>, la no materialización del riesgo inherente o la eficiencia del control.

Gestión No Efectiva: Cuando la acción realizada no condujo al logro de los resultados programados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento establecido, viéndose afectada por la no utilización óptima de los recursos, la materialización del riesgo inherente o la ineficiencia del control.

#### 6.4 MEDICIÓN DE LA ACCIÓN

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la **eficacia** de la acción.

El criterio aplicado para determina la *Eficacia* o *Ineficacia* de la acción efectuada en la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición de la acción.

Acción Eficaz: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada, subsana la causa que originó la desviación encontrada y es poco probable que se vuelva a presentar la situación.

Acción Ineficaz: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada, no subsana la causa que originó la desviación encontrada y es probable que se vuelva a presentar la situación.

#### 6.5 MEDICIÓN DEL CIERRE

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la **eficacia** de la acción.

El criterio aplicado para determina el *Cierre* o *No Cierre* de la observación en la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición del cierre.

<sup>10</sup> Desde el punto de vista de la Economía, definida como la ausencia de desperdicio en la obtención de un resultado determinado. Glosario DAFP, del 6 de marzo de 2012.

Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada es considerada eficaz y acoge la observación encontrada.

No Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada es considerada ineficaz y no acoge la observación encontrada.

## 6.6 ESTADO META

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada respecto del cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de Mejoramiento por Procesos, la Oficina de Control Interno procedió a establecer el **estado** de la meta.

El criterio aplicado para determina el estado de la meta evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Cumplida: Cuando la meta se cumple en su totalidad en las condiciones predefinidas.

Cumplida Parcialmente: Cuando la meta se cumple parcialmente en las condiciones predefinidas y la fecha de realización no se ha vencido.

Pendiente: Cuando la meta no se cumple en las condiciones predefinidas y la fecha de realización se ha vencido.

Realización Posterior: Cuando la fecha de realización de la meta es posterior a la fecha de corte de la evaluación.

## 6.7 ESTADO DEL PLAN

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada respecto de la formulación de Plan de Mejoramiento por Procesos, la Oficina de Control Interno procedió a establecer el estado del Plan.

El criterio aplicado para determina el estado del Plan de Mejoramiento, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Cerrado: Cuando las acciones del Plan de Mejora cuentan con cierre efectivo y por consiguiente se ha cumplido el plan en su totalidad en las condiciones predefinidas.

Abierto: Cuando no se han formulado Plan de Mejora a las observaciones registradas por la OCI en SIGME o las acciones del Plan de Mejora no cuentan con cierre efectivo y por consiguiente no se ha cumplido el plan en su totalidad en las condiciones predefinidas.

## 7. CONTINGENCIAS

Durante el proceso de auditoría no se presentaron factores de contingencia.

## 8. VALIDACIÓN

Se surte el proceso de validación mediante correo electrónico del 24 de mayo de 2018 con el Grupo TIC, El Grupo de Gestión Documental, la Dirección de Formalización Minera, la Dirección de Hidrocarburos y el Grupo de Planeación y Gestión internacional.

## 9. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

### 9.1 CRITERIO NORMATIVO DE AUDITORÍA

- El *Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014*<sup>11</sup>, en el Componente Planes de Mejoramiento señala que “Se caracterizan como aquellas acciones necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la Gestión de los procesos, como resultado de la Autoevaluación realizada por cada líder de proceso, de la Auditoría Interna de la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quienes haga sus veces y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control”.
- La Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015, define:
  - Mejora Continua: Actividad recurrente para mejorar el desempeño.
  - Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
  - Acción Correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
  - Corrección: Acción para eliminar una no conformidad detectada.
- La Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015, establece:
  - Numeral 0.3.2 Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar. Actuar: Tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.
  - Literal e) del Numeral 9.2.2 La organización debe realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.
  - Numeral 10.1 Generalidades. La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.

<sup>11</sup> Adoptado mediante el Artículo 2.2.21.6.1 del Decreto 1083 de 2015, anterior Decreto 943 de 2014.



- Numeral 10.3 Mejora Continua. La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad. La organización debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua.
- De conformidad con el *Procedimiento Mejora Continua*, Código AG-P-03, Versión: 2 de 2017-10-27, del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Minas y Energía - SIGME, la dependencia responsable del proceso debe realizar corrección, formular acción de mejora, previo análisis del hallazgo y las posibles causas, y registrar la acción en el Formato Plan de Mejoramiento por Proceso del SIGME.

Los riesgos identificados por la OCI que serán objeto de análisis para determinar su materialización, son:

Riesgo 1: Que se incumpla el *Procedimiento Mejora Continua*, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 de 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora.

Riesgo 2: Que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas.

Riesgo 3: Que no se acoja la observación planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso.

## 9.2 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO GOBIERNO EN LINEA, TRANSPARENCIA Y VISIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN EN EL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA, CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2017

### GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL: OCI-INFORME-065-2017.


#### OP- No. 1

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-065-2017	El Grupo de Gestión Documental debe publicar en el Portal Web de la entidad el Índice de Información Clasificada Reservada del Ministerio de Minas y Energía y crear el vínculo en la Sección Transparencia, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 20 de la Ley 1712 de 2014, consecuente con lo indicado en los Artículos 39 y 40 del Decreto 103 de 2015..
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	SI, PM-18-00006
Fecha en que se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos	2017-11-27

<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b>  <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, Versión: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez que el Grupo de Gestión Documental, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado <b>fue eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada</b>	Acciones correctivas. Acción: Documentar el índice de información clasificada y reservada que soporte los procesos de gestión documental...
<b>Meta Formulada por área auditada</b>	Documentar en los procesos de gestión documental los lineamientos para determinar la información de carácter clasificada o reservada
<b>Responsable de Ejecutar la Meta</b>	GARCIA BONILLA MARGARITA LUCY
<b>Fecha de Cumplimiento</b>	2018-03-20
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b>  <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, versión: 2 de 2017-10-27, “del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Gestión Reportada por área auditada en SIGME</b>	Documentar el índice de información clasificada y reservada que soporte los procesos de gestión documental. Asignación de la solicitud a GARCIA BONILLA MARGARITA LUCY
<b>Verificación Oficina de Control Interno</b>	Se implementó la oportunidad de mejora, verificando el índice de información clasificada y reservada, donde se puede visualizar en el vínculo de transparencia en el portal web de la entidad, se encuentra publicado en el portal Web - Sección transparencia (Verificado en SIGME marzo 20 de 2018, verificado en el siguiente link:  <a href="https://www.minminas.gov.co/documents/10192/23985111/160318_indice_info_clasificada_reservada.pdf/9cbc7b2d-79f2-47e6-b2bc-5b8fd44dbd">https://www.minminas.gov.co/documents/10192/23985111/160318_indice_info_clasificada_reservada.pdf/9cbc7b2d-79f2-47e6-b2bc-5b8fd44dbd</a> .
<b>Estado de la Meta Formulada</b>	CUMPLIDA
<b>Estado del Plan en el SIGME</b>	CERRADO
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b>  <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se materializó, toda vez que se cumplió con la meta programada, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Oportunidad de mejoramiento Acogida</b>	SI.
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b>  <i>Acoger oportunidad de mejoramiento</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Fecha solicitud Cierre Efectivo</b>	2018-03-20

Fecha Efectivo Cierre	2018-03-27
Acción Establecida Fue Eficaz	Si
Cierre Efectivo	SI.

**OP- No. 2**

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-065-2017	El Grupo de Gestión Documental debe estar atento a que el Registro de Activos de Información se mantenga actualizado, de conformidad con lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1712 de 2014.
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	NO
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, se materializó, toda vez que el Grupo de Gestión Documental no formulo acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo ALTO permitiendo determinar que el control aplicado fue no eficiente y que la gestión fue <b>no Efectiva</b> .
Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada	NO SE CALIFICA
Meta Formulada por área auditada	NO SE CALIFICA
Responsable de Ejecutar la Meta	GARCIA BONILLA MARGARITA LUCY
Fecha de Cumplimiento	NO SE CALIFICA
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se califica por cuanto no hay plan de mejoramiento formulado a la fecha de corte del presente seguimiento
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	NO SE CALIFICA
Verificación Oficina de Control Interno	Verificado en SIGME no formulación de plan de mejora 
Estado de la Meta Formulada	NO SE CALIFICA
Estado del Plan en el SIGME	SIN PLAN DE MEJORA
Calificación del Riesgo, Control y Gestión	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se califica por cuanto no hay plan de mejoramiento formulado a la fecha de corte del presente seguimiento

Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso	
Oportunidad de mejoramiento Acogida	No
Calificación del Riesgo, Control y Gestión	Lo anterior indica, que el riesgo de "que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso", se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Alto</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue no <b>Eficiente</b> y que la gestión fue no <b>Efectiva</b> .
Acoger oportunidad de mejoramiento	
Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora	NO
Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora(Auditor)	NO
Acción Establecida Fue Eficaz	NO
Cierre Efectivo de la Observación	NO
Cierre Efectivo de la acción de mejora	SI

## GRUPO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN: OCI-INFORME-065-2017.

### OP- No. 1

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-065-2017	El Grupo de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar la integración del Módulo en el Portal Web – Modulo PQRD´S, con el sistema de Correspondencia – P8, de manera que el ciudadano solicitante de información pública pueda hacer seguimiento efectivo al estado de su solicitud, teniendo en cuenta que actualmente no es posible tener la trazabilidad de la solicitud a través del Portal Web.
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	SI PM-18-00027
Fecha en que se suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos	2017-11-02
Calificación del Riesgo, Control y Gestión	Lo anterior indica, que el riesgo de "que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora", no se materializó, toda vez que el Grupo TIC, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado <b>fue eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
Formulación	

<i>Plan de mejora</i>	
<b>Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada</b>	Integrar el sistema de correspondencia - P8 con el módulo de PQRDS del Portal WEb de la entidad
<b>Meta Formulada por área auditada</b>	Sistemas integrados
<b>Responsable de Ejecutar la Meta</b>	OSORIO BELTRAN CARLOS JAVIER
<b>Fecha de Cumplimiento</b>	2018-06-30
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Gestión Reportada por área auditada en SIGME</b>	NA
<b>Verificación Oficina de Control Interno</b>	Verificado en SIGME Formulación de Plan de Mejora
<b>Estado de la Meta Formulada</b>	NA
<b>Estado del Plan en el SIGME</b>	NA
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se califica por cuanto la ejecución de las metas programadas en el Plan están programadas en fecha posterior al corte del presente seguimiento .
<b>Oportunidad de mejoramiento Acogida</b>	NA
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Acoger oportunidad de mejoramiento</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso</i> ”, no se califica por cuanto la ejecución de las metas programadas en el Plan está programada en fecha posterior al corte del presente seguimiento.
<b>Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora</b>	NA
<b>Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora</b>	NA
<b>Acción Establecida Fue Eficaz</b>	NA
<b>Cierre Efectivo de la acción de mejora</b>	NA

### 9.3 AUDITORÍA INTEGRAL PROCESOS MISIONALES DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA A DE JULIO 31 DE 2017, CON ALCANCE A 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

#### DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA: OCI-INFORME-071-2017.

#### OP- No. 1

<b>Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-004-2017</b>	La Dirección de Formalización Minera debe documentar en el Sistema de Gestión del Ministerio de Minas y Energía – SIGME, las tareas y actividades desarrolladas por el Grupo de Políticas, por el Grupo de Gestión y el Grupo de Articulación para la ejecución y cumplimiento del Proceso Seguimiento, Vigilancia y Control a Políticas, Planes, Programas, Proyectos y Reglamentación Sectorial.
<b>¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?</b>	SI PM-18-00003
<b>Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos</b>	2018-02-01
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez que la Dirección de Formalización Minera, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado <b>fue eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada</b>	Elaborar el procedimiento de Seguimiento a Convenios/Contratos Revisarlo, remitirlo a Control documental para Publicarlo
<b>Meta Formulada por área auditada</b>	Contar con un procedimiento para el seguimiento a Convenios/Contratos
<b>Responsable de Ejecutar la Meta</b>	CASTAÑEDA ALFONSO MARIA DEL PILAR
<b>Fecha de Cumplimiento</b>	2018-03-20
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Gestión Reportada por área auditada en SIGME</b>	Elaborar el procedimiento de Seguimiento a Convenios/Contratos Revisarlo, remitirlo a Control documental para Publicarlo... Asignación de la solicitud a CASTAÑEDA ALFONSO MARIA DEL PILAR
<b>Verificación Oficina de Control Interno</b>	La OCI, Rechazo el Plan de mejora el día 2018-03-13, con las siguientes observaciones; Considero importante tener en cuenta en la etapa final del procedimiento, incluir el producto tangible que resulta del contrato y/o Convenio, y si es del caso poder ser incluidos en los activos de la entidad. El día 2018-03-15, el área organizacional remite nuevamente el procedimiento ajustado conforme a lo solicitado por la OCI, se revisó el procedimiento y se aprobó en SIGME como:

	"Procedimiento Seguimiento, vigilancia y control a políticas, planes, programas, proyectos y reglamentación sectorial, con código SP-P-18".
<b>Estado de la Meta Formulada</b>	CUMPLIDA
<b>Estado del Plan en el SIGME</b>	CERRADA
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b>  <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de "que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas", no se materializó, toda vez que se cumplió con la meta programada, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Oportunidad de mejoramiento Acogida</b>	Se considera que la Observación de la OCI fue acogida, de acuerdo a evidencias verificadas por la OCI.
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b>  <i>Acoger oportunidad de mejoramiento</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de "que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso", no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora</b>	2018-03-15
<b>Fecha Cierre Efectivo de la Observación</b>	2018-03-20
<b>Acción Establecida Fue Eficaz</b>	SI
<b>Cierre Efectivo de la Observación</b>	SI

#### 9.4 AUDITORIA SISTEMA ADMINISTRACION DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA, VERIFICACION REALIZADA A REPORTES SIGME CORTE 31 DE AGOSTO DE 2017 CONSULTA DE SEPTIEMBRE 18 DE 2017)

OFICINA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN INTERNACIONAL: OCI-INFORME-077-2017.

OP- No. 1

<b>Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-004-2017</b>	Realizar Asesoría y acompañamiento a cada una de las áreas organizacionales para la conformación del Mapa de Riesgos de manera más práctica y objetiva atendiendo a las necesidades de cada proceso.
---	--

¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	SI PM-18-00021
Fecha en que se suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos	2018-04-18
Calificación del Riesgo, Control y Gestión  <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez que la Oficina de Planeación y Gestión Internacional, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado <b>fue eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada	Realizar acompañamiento personalizado a los Líderes MECI-CALIDAD y a los responsables de proceso durante la elaboración de sus mapas de riesgos 2018, con el fin de garantizar un adecuado análisis de los riesgos, controles y acciones de tratamiento enfocado a las necesidades de cada proceso, así como capacitarlos en el uso del aplicativo.
Meta Formulada por área auditada	Brindar acompañamiento a los Líderes MECI-CALIDAD y a los responsables de proceso para revisar los mapas de riesgos 2018 de sus respectivos procesos.
Responsable de Ejecutar la Meta	MAHECHA BARRIOS DORIS
Fecha de Cumplimiento	2018-07-31
Calificación del Riesgo, Control y Gestión  <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	NA
Verificación Oficina de Control Interno	Verificado en SIGME Formulación de Plan de Mejora
Estado de la Meta Formulada	NA
Estado del Plan en el SIGME	NA
Calificación del Riesgo, Control y Gestión  <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se califica por cuanto la ejecución de las metas programadas en el Plan están programadas en fecha posterior al corte del presente seguimiento .
Oportunidad de mejoramiento Acogida	NA
Calificación del Riesgo, Control y Gestión	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso</i> ”, no se califica por



Acoger oportunidad de mejoramiento	cuanto la ejecución de las metas programadas en el Plan está programada en fecha posterior al corte del presente seguimiento.
Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora	NA
Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora	NA
Acción Establecida Fue Eficaz	NA
Cierre Efectivo de la acción de mejora	NA

**OP- No.2**

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-004-2017	Construir junto con las áreas organizacionales, indicadores para medir la materialización del riesgo y la efectividad de los controles asociados a los riesgos identificados.
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	SI PM-18-00022
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez Oficina de Planeación y Gestión Internacional, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado <b>fue eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada	Enviar solicitud a Sertisoft S.A.S para estudiar la posibilidad de agregar al Módulo de riesgos del aplicativo SIGME la funcionalidad de establecer indicadores que midan la materialización de los riesgos y la efectividad de los controles propuestos.
Meta Formulada por área auditada	Evaluar la posibilidad de realizar la mejora.
Responsable de Ejecutar la Meta	MAHECHA BARRIOS DORIS
Fecha de Cumplimiento	2018-12-31
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	NA
Verificación Oficina de Control Interno	Verificado en SIGME Formulación de Plan de Mejora
Estado de la Meta Formulada	NA

<b>Estado del Plan en el SIGME</b>	NA
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas”, no se califica por cuanto la ejecución de las metas programadas en el Plan están programadas en fecha posterior al corte del presente seguimiento .
<b>Oportunidad de mejoramiento Acogida</b>	NA
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> Acoger oportunidad de mejoramiento	Lo anterior indica, que el riesgo de “que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso”, no se califica por cuanto la ejecución de las metas programadas en el Plan está programada en fecha posterior al corte del presente seguimiento.
<b>Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora</b>	NA
<b>Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora (Auditor)</b>	NA
<b>Acción Establecida Fue Eficaz</b>	NA
<b>Cierre Efectivo de la Observación</b>	NA

**DIRECCIÓN DE HIDROCARBUROS: OCI-INFORME-077-2017.**
**OP- No. 1**

<b>Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-004-2017</b>	La Dirección de Hidrocarburos, debe revisar conjuntamente con la Oficina de Planeación los riesgos asociados a sus procesos, con el fin de definir los que generan mayor impacto y abarcan varios riesgos asociados al proceso, de tal manera que se disminuya el número de riesgos con que cuentan los procesos y no se repitan en todos los grupos, toda vez que cada grupo tiene actividades diferentes
<b>¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?</b>	SI PM-18-00018
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez que la Dirección de Hidrocarburos, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado <b>fue eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada</b>	Realizar los ajustes al Mapa de riesgos para la vigencia 2018, teniendo en cuenta las sugerencias de Control Interno.
<b>Meta Formulada por área auditada</b>	Formular Mapa de Riesgo para la vigencia de 2018, atendiendo las observaciones señaladas en la Auditoría Sistema Administración de Riesgos del Ministerio de Minas y Energía

<b>Responsable de Ejecutar la Meta</b>	MAYORGA GOMEZ ANA PATRICIA
<b>Fecha de Cumplimiento</b>	2018-02-09
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Gestión Reportada por área auditada en SIGME</b>	La Dirección de Hidrocarburos, revisó con la Oficina de Planeación los riesgos asociados a sus procesos, y se encuentra publicado y aprobado por la Dirección de Hidrocarburos por CARLOS DAVID BELTRAN QUINTERO
<b>Verificación Oficina de Control Interno</b>	La OCI, revisó y se registraron los nuevos mapas de riesgos de la Dirección de Hidrocarburos y se cargaron en SIGME mapa de riesgos 1. RGMP-18-0026, 2. RGMP-18-0025 y 3. RGMP-18-0024, ACM-18-00046
<b>Estado de la Meta Formulada</b>	CUMPLIDA
<b>Estado del Plan en el SIGME</b>	CERRADA
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se materializó, toda vez que se cumplió con la meta programada, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Oportunidad de mejoramiento Acogida</b>	Se considera que la Observación de la OCI fue acogida, de acuerdo a evidencias verificadas por la OCI.
<b>Calificación del Riesgo, Control y Gestión</b> <i>Acoger oportunidad de mejoramiento</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo <b>Bajo</b> , permitiendo determinar que el control aplicado fue <b>Eficiente</b> y que la gestión fue <b>Efectiva</b> .
<b>Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora</b>	2018-04-16
<b>Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora(Auditor)</b>	2018-04-16
<b>Acción Establecida Fue Eficaz</b>	SI
<b>Cierre Efectivo de la Observación</b>	SI

## 10. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y CIERRE EFECTIVO DE ACCIONES DE MEJORA.

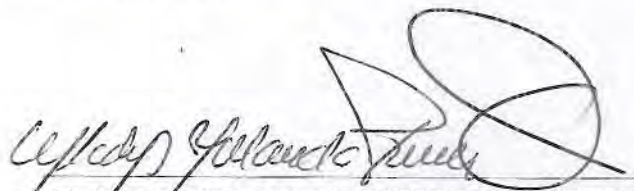
1. Se recomienda anexar en el aplicativo SIGME, las evidencias, que respaldan la respectiva ejecución de la acción de mejora en los términos del objetivo de la acción y la unidad de medida formulada para la correspondiente observación y/o oportunidad registrada.
2. Las oportunidades de mejoramiento registradas en SIGME sin plan de mejora formulado, producto de las auditorías practicadas al Grupo de Gestión Documental (OCI-INF-2017-065), deberá formular el respectivo plan de mejora conforme al *Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, Versión: 2 de 2017-10-27*, del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Minas y Energía – SIGME.

## 11. VALORACIÓN DEL RIESGO, EFICIENCIA DEL CONTROL Y EFECTIVIDAD GESTIÓN

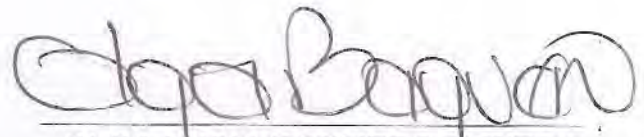
El estado de las variables analizadas por la Oficina de Control Interno en el presente informe, se muestra en el siguiente cuadro resumen.

DEPENDENCIA / INFORME / OPORTUNIDAD DE MEJORAMIENTO	RIESGO IDENTIFICADO											
	No Formulación Plan de Mejora			No Formulación Acción de Mejora			No Acoger Observación OCI			ESTADO DEL PLAN		
	Control Eficiente	Valoración del Riesgo**	Gestión Efectiva	Control Eficiente	Valoración del Riesgo**	Gestión Efectiva	Control Eficiente	Valoración del Riesgo**	Gestión Efectiva	Abierto-Cerrado	Acción Eficaz	Cierre Efectivo
9.2 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO GOBIERNO EN LINEA, TRANSPARENCIA Y VISIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN EN EL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA: OCI-INFORME-065-2017												
OP- No. 1	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI
OP- No. 2	NO	ALTO	NO	NO SE CALIFICA			NO	ALTO	NO	SIN PLAN DE MEJORA		
OP- No. 3	SI	BAJO	SI	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
9.3 AUDITORIA INTEGRAL PROCESOS MISIONALES DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA: OCI-INFORME-071-2017												
CP- No. 1	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI
9.4 AUDITORIA SISTEMA ADMINISTRACION DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL MINISTRO DE MINAS Y ENERGÍA: OCI-INFORME-077-2017												
OP- No. 1	SI	BAJO	SI	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
OP- No. 1	SI	BAJO	SI	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
OP- No. 1	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI

## 12. FIRMAS



**GLADYS YOLANDA RAMOS QUINTERO**  
Profesional Especializado encargada de las Funciones de Jefe de la Oficina de Control interno



**OLGA LUCIA BAQUERO ORTEGA**  
Profesional Oficina de Control Interno