

# FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA



REGLAMENTO FAC-5.2-C – PÚBLICO

## REGLAMENTO INSPECCIÓN Y CONTROL FAC - RINCO -

9ª EDICIÓN (2025)





# FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

REGLAMENTO – FAC -5.2-C – PÚBLICO

## REGLAMENTO INSPECCIÓN Y CONTROL FAC - RINCO -

9ª EDICIÓN (2025) / ACTUALIZADO: 05-MAY-2025



# NOTA DE CALIFICACIÓN “INFORMACIÓN PÚBLICA”

Este documento es de propiedad de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, no goza de clasificación de acuerdo con el Decreto 1070 de 2015 y Ley 1621 de 2013. Su contenido se califica como **INFORMACIÓN PÚBLICA** de acuerdo con el capítulo 3 de la Ley 1712 de 2014.



<sup>1</sup> **Ley 1712 de 2014 (marzo 6)** “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”.

# DISPOSICIÓN 018 DE 2025

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

DISPOSICIÓN NÚMERO **018** DE 2025

**05 MAYO 2025**

Por medio de la cual se aprueba el "Reglamento de Inspección y Control FAC" (RINCO) FAC-5.2-C (Público), Novena Edición 2025.

**EL SEGUNDO COMANDANTE Y JEFE DE ESTADO MAYOR FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA CON TRASPASO DE FUNCIONES ADMINISTRATIVAS Y DE MANDO COMO COMANDANTE FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA**

En uso de la facultad legal consagrada en el artículo 1, numeral 26, literal c) del Decreto No. 1605 de 1988, "Reglamento de Publicaciones Militares" FF. MM.,

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 1, numeral 26, literal c) del Decreto 1605 de 1988 de la Presidencia de la República decreta que la aprobación de reglamentos y manuales de carácter particular, debe efectuarse a través de una disposición de la respectiva Fuerza.

Que el Departamento Estratégico Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos mediante oficio No.FAC-S-2025-077795-CI del 21 de abril de 2025 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DEAJU-SEPRE, emite concepto jurídico favorable para la modificación parcial del "Reglamento de Inspección y Control FAC" (RINCO) FAC-5.2-C (Público), Octava Edición 2024.

Que la Inspección General de la Fuerza Aeroespacial Colombiana solicitó mediante oficio No. FAC-S-2025-078949-CI del 23 de abril de 2025 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-IGEFA la modificación parcial del "Reglamento de Inspección y Control FAC" (RINCO) FAC-5.2-C (Público), Octava Edición 2024, en razón a que se evidencia la necesidad de cambiar un concepto incluido en mencionada versión.

En mérito de lo expuesto,

**DISPONE:**

**ARTÍCULO 1.** Apruébese el "Reglamento de Inspección y Control FAC" (RINCO) FAC-5.2-C (Público), Novena Edición 2025, el cual se identificará así:

REGLAMENTO  
FAC-5.2-C  
PÚBLICO  
RINCO

**ARTÍCULO 2.** Las observaciones a que dé lugar la aplicación del Reglamento deberán ser presentadas a la Inspección General, a fin de estudiarlas y tenerlas en cuenta para posteriores ediciones, en la forma que establece el Reglamento de Publicaciones Militares FF.MM. 3-1 Público y los procedimientos establecidos por la FAC.

**ARTÍCULO 3.** El Comando de la Fuerza Aeroespacial Colombiana dispondrá la edición del Reglamento aprobado en virtud de la presente Disposición.

**ARTÍCULO 4.** La presente Disposición rige a partir de su publicación.

Elaboró:    
 Aprobó:    
 V.ºB.º    
 V.ºB.º    


DISPOSICIÓN NÚMERO **018** DE 2025 **05 MAYO 2025** HOJA No. 2

Continuación de la Disposición "Por medio de la cual se aprueba el "Reglamento de Inspección y Control FAC" (RINCO) FAC-5.2-C (Público), Novena Edición 2025"

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Bogotá D.C., a los **05 MAYO 2025**

EL SEGUNDO COMANDANTE Y JEFE DE ESTADO MAYOR FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA CON TRASPASO DE FUNCIONES ADMINISTRATIVAS Y DE MANDO DEL COMANDO FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA,



Mayor General **CARLOS FERNANDO SILVA RUEDA**

Elaboró: DEDAE  
*CL. LOBATO*

Aprobó: *[Signature]*  
SEMEX

V.º B.º *[Signature]*

V.º B.º IGEFA

*[Signature]*  
V.º B.º SEMEX

## IDENTIFICACIÓN Y EVOLUCIÓN DEL DOCUMENTO<sup>1</sup>

Edición	Año	Nomenclatura	Sigla	Denominación	Seguridad de la información
1ra.	1968	FAC	O-RINCO	Reglamento de Inspección	Público
2da.	1994	FAC	O-RINCO	Reglamento de Inspección	Público
3ra.	1996	FAC	O-RINCO	Reglamento de Inspección	Público
4ta.	2004	FAC 3.2	O-RINCO	Reglamento de Inspección de la Fuerza Aérea FAC	Público
5ta.	2012	FAC 9-O	O-RINCO	Reglamento de Inspección y Control Fuerza Aérea Colombiana	Público
6ta.	2015	FAC-9.3-O	O-RINCO	Reglamento de Inspección y Control	Reservado
7ma.	2020	FAC-5.2-C	RINCO	Reglamento de Inspección y Control FAC	Público
8va.	2024	FAC-5.2-C	RINCO	Reglamento de Inspección y Control FAC	Público
9na.	2025	FAC-5.2-C	RINCO	Reglamento de Inspección y Control FAC	Público

### SUMARIO DE ACTUALIZACIONES DE ESTA EDICIÓN

-  Se actualiza el concepto de línea roja.
-  Se actualiza el nombre del formato de líneas rojas.
-  Se actualiza la tabla No. 7.

<sup>1</sup> De acuerdo con el "Procedimiento para generar, actualizar y derogar documentos de Doctrina en la FAC", Código (DE-SEMEP-PR-029) vigente.

## FORMA SUGERIDA PARA CITAR ESTE DOCUMENTO

Ejemplos de cita parentética dentro del texto en documentos académicos:

-  “como resultado de la evaluación” (RINCO, 2025, p.16).
-  De acuerdo con el RINCO (2025), “como resultado de la evaluación” (p.16).
-  En 2025, el RINCO establece “como resultado de la evaluación” (p.16).

Referencia bibliográfica (norma APA 7ª edición):

FAC. (2025). *REGLAMENTO INSPECCIÓN Y CONTROL FAC -RINCO-* (Novena ed.). (SEMEP, Ed.) Bogotá, D.C., Colombia: Departamento Estratégico de Doctrina Aérea y Espacial.



# TABLA DE CONTENIDO

NOTA DE CALIFICACIÓN “INFORMACIÓN PÚBLICA” .....	i
DISPOSICIÓN 018 DE 2025.....	ii
IDENTIFICACIÓN Y EVOLUCIÓN DEL DOCUMENTO.....	iv
TABLA DE CONTENIDO .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
GLOSARIO .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	x
0.1. Objeto.....	x
0.2. Alcance .....	x
0.3. Responsabilidad.....	x
0.4. Justificación .....	x
0.5. Jerarquía de la publicación .....	xi
<b>Capítulo 1. GENERALIDADES .....</b>	<b>1-1</b>
1.1. Principios y habilidades .....	1-4
1.2. Conflicto de intereses .....	1-6
1.3. Deberes.....	1-7
1.4. Recurso humano.....	1-7
1.5. Seguridad de la información.....	1-8
1.6. Conceptos .....	1-9
<b>Capítulo 2. ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO .....</b>	<b>2-1</b>
2.1. Fuentes de información para la ejecución del rol .....	2-1
2.2. Desarrollo del rol .....	2-2
<b>Capítulo 3. ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN .....</b>	<b>3-1</b>
3.1. Actividad de asesoría y acompañamiento .....	3-2
3.2. Formulación de alertas preventivas de control interno .....	3-7
3.3. Sistema de Alertas Preventivas de Control Interno (SACI) .....	3-8
3.4. Sensibilización, capacitación y divulgación.....	3-8
<b>Capítulo 4. ROL EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS.....</b>	<b>4-1</b>
4.1. Asesoría y acompañamiento en la gestión del riesgo .....	4-2
4.2. Evaluación en la gestión del riesgo.....	4-2
<b>Capítulo 5. ROL DE RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL .....</b>	<b>5-1</b>
5.1. Desarrollo del rol .....	5-1
5.2. Aspectos a tener en cuenta en la visita de los entes externos de control.....	5-2
<b>Capítulo 6. ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....</b>	<b>6-1</b>
6.1. Inspecciones .....	6-1
6.2. Actividades de inspección.....	6-3
6.3. Formulación planes de mejoramiento.....	6-14

6.4. Seguimiento planes de mejoramiento .....	6-15
6.5. Retroalimentación del rol .....	6-17
<b>Capítulo 7. ANEXOS.....</b>	<b>7-1</b>
<b>ANEXO “A” DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERESES PERSONAL INSPECTORES .....</b>	<b>7-1</b>
<b>ANEXO. “B” MATRIZ DE REQUERIMIENTOS PARA LAS INSPECCIONES.....</b>	<b>7-2</b>
<b>ANEXO “C” CARTA DE REPRESENTACIÓN.....</b>	<b>7-3</b>
<b>ANEXO “D” GUÍA ESTRUCTURA PRESENTACIÓN INFORMACIÓN DE COMANDO INSPECCIÓN POR ENTREGA.....</b>	<b>7-4</b>
<b>ANEXO “E” TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE INSPECCIÓN .....</b>	<b>7-7</b>
<b>ANEXO “F” PLAZOS ESTABLECIDOS ACTIVIDADES INSPECCIONES.....</b>	<b>7-12</b>
<b>ANEXO “G” CARGOS DE INSPECCIÓN .....</b>	<b>7-15</b>
<b>ANEXO “H” CALIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>7-19</b>
<b>ANEXO “I” NORMATIVIDAD JURÍDICA Y REFERENCIAS .....</b>	<b>7-23</b>

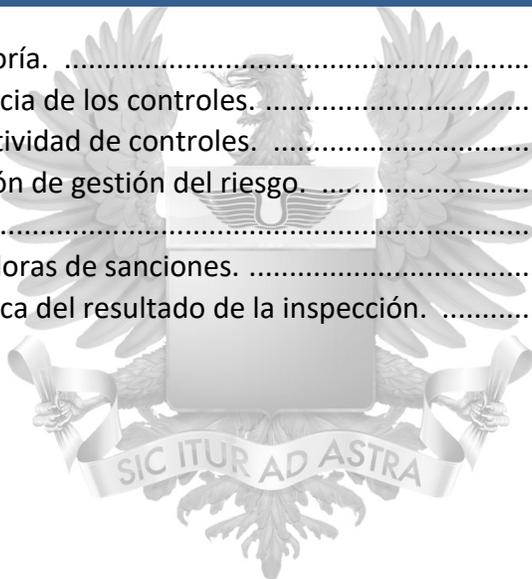


## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Jerarquía de doctrina del Reglamento de Inspección y Control. ....	xi
Figura 2 Líneas de defensa. ....	1-2
Figura 3 Componentes MECl. ....	1-3
Figura 4 Operatividad institucionalidad para la administración del riesgo. ....	4-1

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Evidencias de asesoría. ....	3-7
Tabla 2 Evaluación de eficacia de los controles. ....	4-5
Tabla 3 Evaluación de efectividad de controles. ....	4-6
Tabla 4 Rango de calificación de gestión del riesgo. ....	4-6
Tabla 5 Nivel de madurez. ....	4-7
Tabla 6 Conductas generadoras de sanciones. ....	5-2
Tabla 7 Calificación numérica del resultado de la inspección. ....	6-11



# GLOSARIO

## ACRÓNIMOS Y SIGLAS INTERNACIONALES

Sigla	Estándar internacional	Homologación en Español / Estándar nacional
NIA	ISA International Standards on Auditing	Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna

## ACRÓNIMOS Y SIGLAS NACIONALES

Sigla	Significado / Estándar nacional
COFAC	Comando Fuerza Aeroespacial Colombiana
DAFP	Departamento Administrativo de la Función Pública
FAC	Fuerza Aeroespacial Colombiana
IGEFA	Inspección General Fuerza Aeroespacial Colombiana
MGC9	Modelo de Gestión Certificado en sus nueve componentes
MIPG	Modelo Integrado de Planeación y Gestión
ORICO	Oficina Regional de Inspección y Control
PEB	Plan Estratégico de Base
PEF	Plan Estratégico Funcional
PEI	Plan Estratégico Institucional
PHVA	Planear, Hacer, Verificar, Actuar
RAE	Reunión de Análisis Estratégico
SCI	Sistema de Control Interno
UCI	Unidad de Control Interno (IGEFA-DIINS / ORICO)
UMA	Unidad Militar Aérea

# INTRODUCCIÓN

## 0.1. OBJETO

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

Este Reglamento reemplaza al “Reglamento de Inspección y Control FAC” FAC-5.2-C (Público), octava edición del 31 de diciembre de 2024.

## 0.2. ALCANCE

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

## 0.3. RESPONSABILIDAD

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

## 0.4. JUSTIFICACIÓN

El RINCO fue contemplado como respuesta a la necesidad de contar con un instrumento que sirva de guía a las UCI, ya que orienta el ejercicio de los roles asignados a estas, a través del artículo 2.2.21.5.3 del decreto 1083 de 2015 modificado por el artículo 17 del decreto 648 de 2017, adicionalmente, genera pautas para el ejercicio del autocontrol, autogestión y autoevaluación por parte de los diferentes procesos para el correcto desempeño del Sistema de Control Interno de la Fuerza.

El Reglamento de Inspección y Control de la Fuerza Aeroespacial Colombiana novena edición, fue actualizado con el fin de ajustar conceptos y criterios para el ejercicio de los roles de control interno, ampliar el concepto de líneas de defensa y adicionar la estructura del MECI.

El presente reglamento incluye los instrumentos para la actividad de la auditoría interna establecidos en el artículo 2.2.21.4.8 del decreto 1083 de 2015 modificado por el artículo 16 del decreto 648 de 2017, toda vez que en él se regula el comportamiento del personal de control interno y se establecen las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollaran las actividades y roles de control interno.

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

## 0.5. JERARQUÍA DE LA PUBLICACIÓN

El “Reglamento de Inspección y Control FAC” -RINCO- está ubicado jerárquicamente como se muestra en la Figura 1, de acuerdo con la “Jerarquía De Doctrina Institucional”. Lo anterior, con el fin de identificar la forma en que la FAC estandariza y regula el funcionamiento eficiente, eficaz y transparente del proceso de Inspección y Control, en alineación con la misión establecida en el artículo 217 de la Constitución Política, y el cumplimiento de su rol, misión y visión institucional.

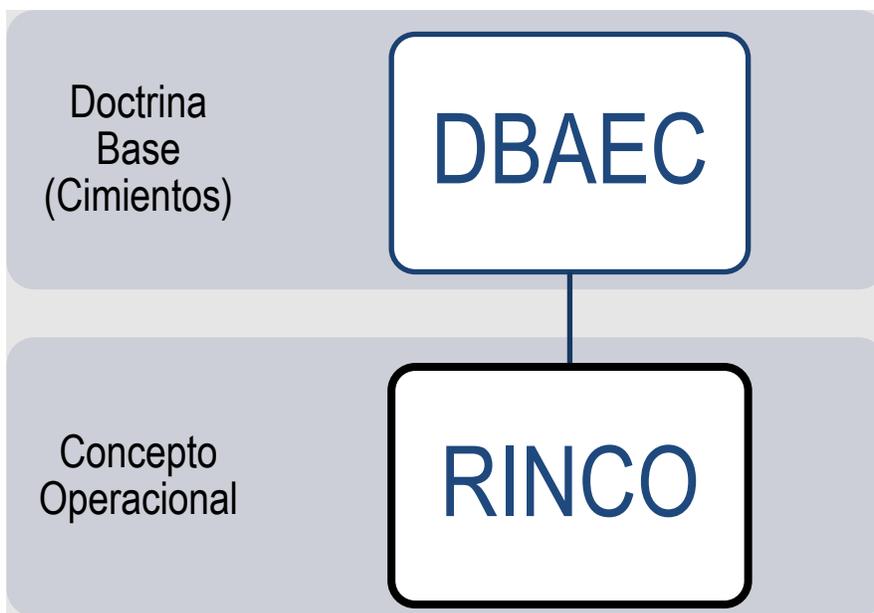


Figura 1 Jerarquía de doctrina del Reglamento de Inspección y Control

## Capítulo 1.

# GENERALIDADES

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

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

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

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

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

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

El MIPG incorpora en la Séptima Dimensión “Control Interno” y la política de control interno, la cual promueve el mejoramiento continuo y es transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión de la Fuerza, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno.

De esta manera, las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán implementar de manera simultánea y articulada dos (2) elementos fundamentales:

**El primero**, un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas de defensa, que “proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados.

- 
**LA LÍNEA ESTRATÉGICA:** Está bajo la responsabilidad del Alto Mando y del Subcomité Central de Coordinación de Control Interno; su rol principal es establecer desde el Direccionamiento Estratégico los lineamientos necesarios para que los controles definidos para la Institución tengan un enfoque basado en riesgos y evaluarlos de forma sistemática en el marco del Comité Institucional de Control Interno.
- 
**LA PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA:** Está bajo la responsabilidad, de los líderes de programas, procesos y proyectos y de sus equipos de trabajo (en general servidores públicos en todos los niveles de la institución); su rol principal es el mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”.
- 
**LA SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA:** Su rol principal es asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces, y consolidan y analizan información sobre temas clave, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos, todo lo anterior enmarcado en la “autogestión”. Está bajo la responsabilidad, principalmente jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos, comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros, que respondan de manera directa por el aseguramiento de la operación.
- 
**LA TERCERA LÍNEA DE DEFENSA:** Está encargada de proporcionar información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI), y la operación de la 1ª y 2ª línea de defensa con un enfoque basado en riesgos. Esta línea de defensa es responsabilidad de las UCI y desarrollan su labor a través de los siguientes roles: Liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, relación con entes externos de control y el de evaluación y seguimiento.

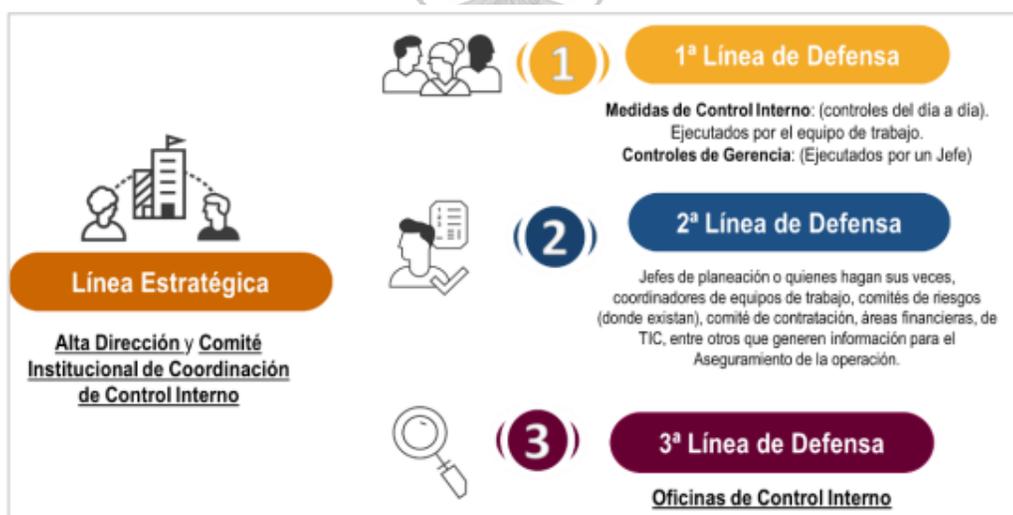


Figura 2. Líneas de defensa. Fuente: Función Pública

El segundo, una estructura de control basada en el esquema de COSO/INTOSAI, compuesta por cinco componentes:



Figura 3. Componentes MECI. Fuente: Función Pública

- **AMBIENTE DE CONTROL:** Permite disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Sub Comité Central de Coordinación de Control Interno.
- **EVALUACIÓN DEL RIESGO:** Hace referencia al ejercicio liderado por la alta dirección, para identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.
- **ACTIVIDADES DE CONTROL:** Hace referencia a la implementación de controles, esto es, valorar los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos. Para ello la Fuerza debe:
  - a. Definir y desarrollar actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.
  - b. Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.
- **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:** En este componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno institucional, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la Fuerza y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.
- **ACTIVIDADES DE MONITOREO:** Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones continuas y separadas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar:
  - a. La efectividad del control interno de la Fuerza.
  - b. La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos.
  - c. El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos.

- d. Los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la institución.

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

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

## 1.1. PRINCIPIOS Y HABILIDADES

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

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

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

- 🇨🇴 **OBJETIVIDAD:** Implica que los funcionarios de las UCI evalúen equilibradamente todas las circunstancias relevantes y no subordinen su juicio a otras personas ni se dejen influir indebidamente por sus propios intereses o por los de otros.

Los inspectores deben mantener la objetividad durante el proceso de inspección para asegurar que los hallazgos y conclusiones sean basados en evidencias. Implica que los inspectores se encuentren libres de sesgo y conflicto de intereses.

- 🇨🇴 **INDEPENDENCIA:** Es la base para la imparcialidad y objetividad y hace referencia a que los funcionarios que desempeñan actividades de control interno, no se encuentren directamente involucrados en el desarrollo de las actividades de los procesos.

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

El Artículo 12 de la Ley 87 de 1993, establece que “En ningún caso, podrá el asesor, coordinador, auditor interno o quien haga sus veces, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones y refrendaciones”, por tanto, no está permitido que el personal de las UCI participe en procesos administrativos en los que se encuentren directamente involucrado a través de la toma de decisiones.

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

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

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

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

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

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

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

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

## 1.2. CONFLICTO DE INTERESES

En Colombia, el concepto conflicto de intereses se encuentra definido en el artículo 40 del Código Único Disciplinario –Ley 734 de 2002– y el artículo 11 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo –Ley 1437 de 2011–, los cuales señalan que el conflicto surge “cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público”.

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

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

Dado que el conflicto de intereses tiene el potencial de hacer que se tomen decisiones que no corresponden a los lineamientos de la Inspección, es totalmente necesario que los inspectores separen sus intereses privados del ejercicio de sus funciones<sup>2</sup>, por lo cual, es deber del inspector notificar oportunamente al subdirector respectivo, inspector líder, jefe de la UCI a nivel táctico o al Comandante UMA, cuando sea pertinente, que se encuentra inmerso en una causal de conflicto de intereses a través del Anexo “A” Formato declaración conflicto de intereses personal de Inspectores.

<sup>2</sup> Guía práctica para el trámite de conflictos de intereses en la gestión administrativa, Corporación Transparencia por Colombia.

### 1.2.1. CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERÉS

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

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

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

### 1.3. DEBERES

La Inspección General FAC, deberá:

- 🇨🇴 Reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones (Art. 9 de la Ley 1474 de 2011).
- 🇨🇴 Ejercer discreción en el uso y protección de toda la información obtenida en el curso de sus deberes. La información obtenida no debe ser usada inapropiadamente.
- 🇨🇴 Mantener la información de cada inspección completa, organizada y disponible para atender requerimientos de otras dependencias y entes externos de control.

### 1.4. RECURSO HUMANO

Para mayor efectividad en el cumplimiento de roles de control y potenciar la credibilidad y desempeño de las UCI, se debe gestionar la designación de personal idóneo, competente e íntegro que ejerza adecuadamente las funciones de control interno, para lo cual se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- 🇨🇴 Los Oficiales designados como Jefes de las Oficinas Regionales de Inspección y Control, en lo posible, deberán ser Oficiales Superiores, en atención a que se requiere personal con

experiencia, conocimiento y competencias para inspeccionar y asesorar los procesos de la Fuerza, así como para asesorar acertadamente al Alto Mando.

-  El personal debe demostrar su idoneidad para ejercer el cargo en términos de conocimientos y experiencia y que sus actuaciones estén enmarcadas en los principios, valores, virtudes y normas institucionales.
-  El personal debe en lo posible, permanecer en el cargo mínimo 2 años, con el fin de aprovechar la inducción y capacitación que se brinda a este personal.
-  Cuando se prevea un traslado, la UMA deberá informar por escrito a IGEFA, indicando el nombre del oficial propuesto y una breve descripción de su perfil, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos y coordinar la respectiva inducción.

Asimismo, y con el fin de asegurar la continuidad de la gestión, la entrega de cargos por traslado o retiro del personal de las UCI, el funcionario saliente debe dejar constancia en acta de la socialización e inducción al funcionario entrante de manera presencial o virtual, de los siguientes aspectos:

-  Conceptos Control Interno (incumplimientos, recomendación, línea roja, etc.).
-  Estructura Organizacional IGEFA y su interacción con la ORICO.
-  Roles de Control Interno, haciendo énfasis en su responsabilidad y entregables.
-  Riesgos del proceso Inspección y Control.
-  Normograma del proceso (Ley, Decretos, Directivas, Reglamentos, procedimientos, etc.).
-  Paso a paso del procedimiento de Inspecciones.
-  Estado de cumplimiento del Programa de Inspecciones de la Vigencia, así como, las limitantes y el método de consulta, y gestión del mismo en la SVE.
-  Importancia y responsabilidad de las UCI frente a la realización del Subcomité de Coordinación de Control Interno.

## 1.5. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento a las políticas de seguridad de la información de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, es necesario mantener la confidencialidad de la información generada durante el ejercicio de los roles de Control Interno. Por lo tanto, es necesario lograr una apropiada restricción de la información desde el momento de generarla, ya sea física o digital.

Para tal fin, todos los sujetos obligados son los responsables de dar cumplimiento a la calificación de la información de acuerdo con lo descrito en la ley de transparencia 1712 de 2013 y la ley 1621 de 2013. Al respecto es importante precisar que, la información generada por las Oficinas de Control Interno o la Inspección General es, en principio, de carácter público. No obstante, durante el proceso de control interno se puede llegar a generar información que por su contenido debe gozar de reserva legal u otra clasificación que impida su libre acceso y disposición, razón por la cual, se deberá mantener la privacidad, integridad y confidencialidad de la misma, siguiendo los parámetros de las normas antes mencionadas.

En el Anexo “H” Calificación de la información, del presente reglamento se relacionan detalladamente los tipos de información clasificada y calificada presentando ejemplos y consecuencias en cada caso.

Cuando los entes de control, entidades o personas requieran información originada en la Inspección General de la Fuerza Aeroespacial Colombiana o las Oficinas Regionales de Inspección y Control, la entrega de la información deberá cumplir con las siguientes consideraciones:

- 🇨🇴 Verificar que exista una solicitud expresa de que información se requiere.
- 🇨🇴 Verificar que la información a entregar sea de carácter público. En el caso que la información goce de reserva legal, se debe evaluar la solicitud para dar respuesta adecuada acorde con los criterios legales de oponibilidad de la reserva.
- 🇨🇴 Se debe efectuar el traslado de la reserva legal de la información a los receptores autorizados, especificando el cumplimiento de los requerimientos de seguridad al tratar información con reserva legal, alertando sobre las acciones penales y disciplinarias que acarrea la no observancia de lo consagrado en la ley.

## 1.6. CONCEPTOS

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

Las acciones correctivas no solamente se pueden generar como resultado de la evaluación realizada por la tercera línea de defensa, sino que también pueden surgir de la detección de desviaciones e incumplimientos durante los análisis de los resultados de la revisión por la dirección, revisión de cada proceso (reunión de análisis estratégico), autoevaluaciones, peticiones, quejas, reclamaciones, sugerencias, seguimiento de producto no conforme, análisis de datos/indicadores, retroalimentación del cliente y análisis de riesgos, entre otros temas que considere el proceso.

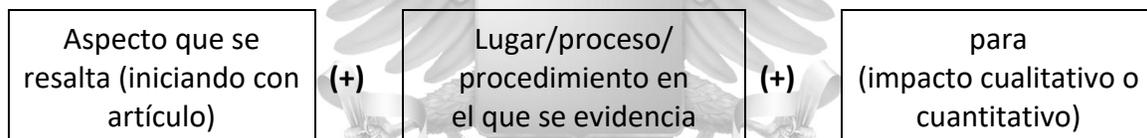
- 🇨🇴 **ACCIÓN DE MEJORA:** Es la acción que se define para implementar las recomendaciones plasmadas en el informe final de inspección. No requieren análisis de causas.
- 🇨🇴 **ACCIÓN PREVENTIVA:** Es el conjunto de actividades diseñadas para eliminar la causa y contener la probabilidad de materialización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

## Ejemplos:

-  Cubre la contratación celebrada por el Departamento de Contratos de la UMA, durante la vigencia 2022.
-  Contempla la gestión realizada por todos los procesos de UMA durante el lapso comprendido del 10 de julio/2021 al 31 de diciembre/2022.

-  **ALERTA:** Reporte documentado efectuado por los jefes de las UCI, sobre situaciones o hallazgos observados en las inspecciones y auditorias de entes externos en las que se detecten posibles riesgos, afectación o pérdida de los recursos públicos y se emiten recomendaciones para fortalecer el sistema de control y evitar la materialización de riesgos o posibles incumplimientos.
-  **ASPECTO RELEVANTE:** Es toda aquella condición demostrable, adicional al cumplimiento de las funciones y misión asignada, susceptible de ser resaltada por implicar utilidad, resultado, gestión, impacto y estrategia para el logro de los objetivos propuestos o el fortalecimiento del Sistema de Control Interno que permita evitar la materialización de riesgos y maximizar las oportunidades. Los aspectos relevantes podrán ser replicados en otras Unidades o dependencias.

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



## Ejemplo:

La gestión realizada por parte del Departamento de Seguridad de la UMA para la asignación de recursos a través del Fondo de Seguridad –FONSET de la Gobernación, por valor de \$1.400'000.000, para fortalecer los servicios de atención de emergencia y extinción de incendios.

-  **AUTOEVALUACIÓN:** Conjunto de mecanismos de verificación y evaluación que debe ejecutar cada proceso, para auto diagnosticar su situación de control, al proveer la información necesaria para establecer si este funciona efectivamente, o si existen desviaciones en su operación. Determina la calidad y efectividad de los controles internos y permite emprender las acciones preventivas o correctivas requeridas.
-  **AUTOCONTROL:** Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función; de modo que la ejecución de los

procesos, actividades y tareas bajo su responsabilidad se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.

-  **AUTORREGULACIÓN:** Es la capacidad institucional para aplicar, de manera participativa, al interior de la Fuerza, los métodos y procedimientos que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.
-  **AUTOGESTIÓN:** Es la capacidad institucional para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar, de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus reglamentos.
-  **CONCLUSIÓN DE INSPECCIÓN:** Es el concepto resultante de la ejecución de la inspecciones y seguimiento, derivado del análisis de la correspondencia existente entre los objetivos trazados, el alcance, criterios, hallazgos, alertas generadas, entre otros.

#### Ejemplo:

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

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

#### Ejemplos:

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

- 🌈 **DESCARGO:** Argumentación soportada en evidencias que realiza la Unidad, proceso o dependencia inspeccionada, que le permite desvirtuar un incumplimiento o una recomendación incluida en el informe preliminar de inspección. Esta argumentación debe ser presentada en los términos establecidos en el presente reglamento.

En ningún momento los descargos corresponderán a justificaciones o excusas por el incumplimiento evidenciado o, a correcciones efectuadas con posterioridad a la notificación del hallazgo.

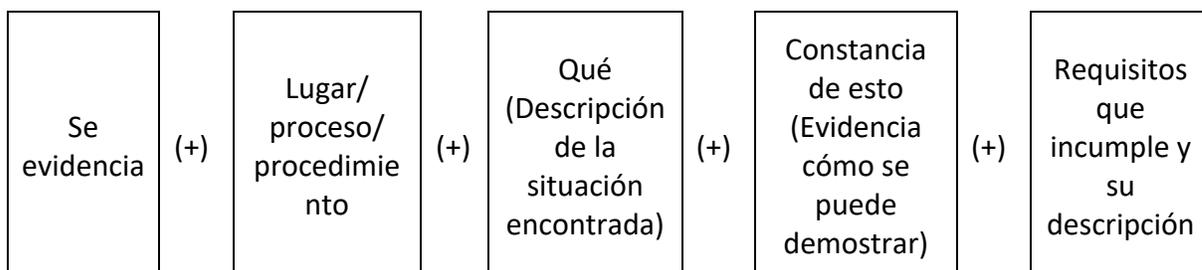
- 🌈 **EVIDENCIA:** Es la información obtenida por el inspector a través de pruebas y técnicas de auditoría, la cual respalda la existencia y veracidad de un hallazgo y le permite llegar a la conclusión de la evaluación realizada. La información comprende documentos o registros físicos o digitales los cuales son auténticos y verificables.
- 🌈 **HALLAZGO:** Es el resultado de comparar un criterio establecido y la situación actual encontrada durante la evaluación de un aspecto, procedimiento o proceso. Esta comparación generará tres tipos de hallazgos, dependiendo del resultado obtenido pueden ser: Aspecto relevante, incumplimiento y recomendación.
- 🌈 **INCUMPLIMIENTO:** Es la brecha existente entre el criterio y la situación actual, que demuestra la omisión o inobservancia de los requisitos normativos que se evalúan, los cuales deben estar soportados con evidencia suficiente y apropiada. Los incumplimientos se generan únicamente de inspecciones realizadas por las UCI. Los incumplimientos podrán ser catalogados como líneas rojas.

Se podrán definir incumplimientos:

**DE NIVEL ESTRATÉGICO / OPERACIONAL:** Aquellos evidenciados en la Unidad inspeccionada y que, por su impacto institucional, el plan de mejoramiento deberá ser suscrito por el área responsable a nivel estratégico/operacional.

**DE NIVEL TÁCTICO:** Aquellos evidenciados en la Unidad inspeccionada y que obedecen a debilidades, fallas o errores al interior de la UMA, por lo tanto, el plan de mejoramiento deberá ser suscrito por la Unidad o dependencia inspeccionada a nivel táctico.

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



**Ejemplo:**

Se evidencia en el Almacén Misceláneos de la UMA, que no se realizó el inventario total de la vigencia 2017. Prueba de lo anterior, es que no se efectuó el conteo total de elementos del almacén y tan sólo se le hizo una selectiva en DIC/2017 para presentar la cuenta fiscal.

Lo anterior incumple lo establecido en el Numeral 5.5 – Capítulo V del Manual de Bienes del MDN, el cual establece que: “Las unidades ejecutoras en cada vigencia deberán ....”

- 🌈 **INSPECCIÓN:** Es un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva, con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios establecidos. Este proceso debe agregar valor a la Fuerza, contribuir con el cumplimiento de los objetivos y mejorar la eficiencia de los procesos, controles y la gestión del riesgo.
- 🌈 **LÍNEA ROJA:** Corresponden a incumplimientos detectados por la UCI, que pese a existir normas, procedimientos y haberse emitido alertas preventivas de control interno o recomendaciones en los informes de inspección, presuntamente generan con ello una posible afectación al cumplimiento de la misión, pérdida de capacidades, trasgresión al marco normativo o perjuicio a la imagen institucional, y que por su relevancia podría ameritar solicitar, al competente, el inicio de las acciones y/o actuaciones disciplinarias, administrativas, penales, fiscales y/o legales cuando haya lugar.
- 🌈 **OBJETIVO DE INSPECCIÓN:** Es la meta o finalidad que se busca cumplir con el trabajo de inspección. Todos los criterios, pruebas, técnicas de auditoría, hallazgos y conclusiones deben estar directamente relacionados con el objetivo de la inspección.

**Ejemplos:**

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

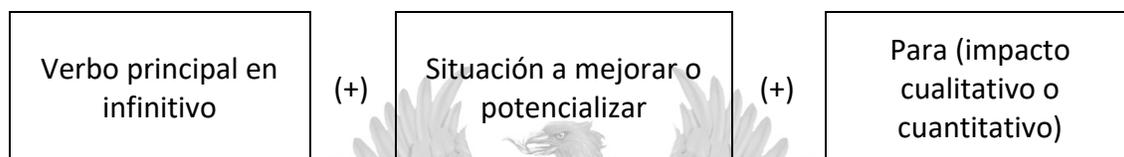
- 🌈 **ORDEN:** Constituyen todas aquellas instrucciones específicas cuyo cumplimiento satisfactorio y oportuno garantizará la corrección y pronta solución de alguna novedad o situación no deseada, que no sea constituida como incumplimiento o recomendación y que no justifica ser corregida a través de un plan de mejoramiento.

Las órdenes derivadas de inspecciones deberán ser objeto de seguimiento por parte de IGEFA.

- 🌈 **PLAN DE INSPECCIÓN:** Documento que contiene la descripción de objetivos, alcance, criterios, actividades y recursos en desarrollo de una Inspección.
- 🌈 **PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL:** Es el conjunto conformado por las correcciones, análisis de causas y las acciones correctivas que se formulan para subsanar las causas que

dieron origen a los incumplimientos derivados de las inspecciones realizadas por la UCI y las auditorías efectuadas por los entes de control.

- PROGRAMA DE INSPECCIONES: Es el conjunto de actividades que debe cumplir la UCI en desarrollo de los roles que tiene asignados, las cuales permitirán realizar una evaluación que contemple de manera integral la gestión de la Fuerza.
- RECOMENDACIÓN: Son acciones que presenta el funcionario de la UCI para optimizar resultados, fortalecer controles y prevenir la materialización de riesgos e incumplimientos. Las Unidades, procesos o dependencias inspeccionadas podrán adoptar o no las recomendaciones identificadas en las inspecciones. De acogerlas, deberán elaborar las correspondientes acciones de mejora en el formato establecido para tal fin, las cuales serán objeto de seguimiento por parte de la UCI.



Ejemplo:

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

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

## Capítulo 2.

# ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO

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

En la FAC, el rol de liderazgo estratégico es asumido por el Inspector General y los jefes de las UCI en el nivel táctico. Las actividades para el desarrollo de este rol deberán ser planificadas e incluidas en el Programa Anual de Inspecciones de cada vigencia.

Los subcomités: Central, regional y local de coordinación del sistema de control interno son órganos de asesoría y decisión en los asuntos de control interno de la institución, la alta dirección e IGEFA reglamentarán su conformación y funcionamiento.

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

### 2.1. FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL ROL

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

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

## 2.2. DESARROLLO DEL ROL

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

- 🇨🇴 Establecer canales de comunicación directos, expeditos y efectivos con el Comandante de la Fuerza o la UMA, para recibir y transmitir información veraz y sustentada en hechos.
- 🇨🇴 Presentar en la Reunión del Subcomité de Coordinación de Control Interno el resultado de las inspecciones y seguimientos, aportando información clave con enfoque en riesgos para evaluar el Sistema de Control Interno institucional y generar alertas sobre posibles incumplimientos, retrasos u otras situaciones de riesgo a la Fuerza.
- 🇨🇴 Rendir informes ejecutivos al Comandante de la Fuerza o de la UMA sobre la evaluación de desempeño de los procesos, así como también, informes estratégicos al cumplimiento del Programa Anual de Inspecciones, sin perjuicio del reporte inmediato de información que, a su criterio, considere de carácter urgente.
- 🇨🇴 Socializar directamente al Comandante de la Fuerza o de la UMA, los aspectos contenidos en los informes ejecutivos, producto de las inspecciones desarrolladas.
- 🇨🇴 Presentar trimestralmente al Comandante de la Fuerza o de la UMA, el informe estratégico del cumplimiento del Programa Anual de Inspecciones, identificando tanto los aspectos que favorezcan, como aquellos que dificulten el logro de los objetivos y resultados institucionales.
- 🇨🇴 Publicar en la página web de la Fuerza los informes de control interno establecidos en la normatividad vigente.
- 🇨🇴 Efectuar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno cuyos parámetros de elaboración han sido establecidos por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.
- 🇨🇴 Analizar, en desarrollo de su evaluación independiente y objetiva, las variaciones del ambiente organizacional y del entorno, identificando procesos críticos, controles y servicios que puedan tener un impacto significativo en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- 🇨🇴 Evaluar el desempeño de los procesos y la planeación estratégica de la Fuerza, a través del desarrollo del Programa Anual de Inspecciones, verificando metas, indicadores y riesgos asociados a estos.
- 🇨🇴 Brindar asesoría al Comandante de la Fuerza, de la UMA y al Subcomité de Coordinación de Control Interno respectivo, sobre la gestión de los riesgos, producto de su evaluación independiente y objetiva.
- 🇨🇴 Diseñar, implementar y someter a aprobación del Subcomité Central de Coordinación de Control Interno, el Reglamento de Inspecciones y el Programa Anual de Inspecciones, de acuerdo con los criterios establecidos en el presente reglamento.
- 🇨🇴 Buscar estrategias para posicionar la función de las UCI, al interior de la Fuerza.
- 🇨🇴 Asesorar a la alta dirección en la articulación del esquema de líneas de defensa, a fin de fortalecer una cultura orientada al control, la gestión del riesgo y el enfoque preventivo.

### 2.2.1. ELABORACIÓN PROGRAMA ANUAL DE INSPECCIONES

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

Según los lineamientos suministrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, los aspectos susceptibles de evaluación, que deberían considerarse al momento de identificar el universo de inspecciones pueden ser:

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

Adicional a lo anterior, se deberán contemplar, de manera obligatoria, los lineamientos de carácter especial que brinde el Gobierno Nacional para el desarrollo de auditorías sobre temas prioritarios.

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

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

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

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

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

Previo a la presentación del Programa Anual de Inspecciones basado en riesgos ante el Subcomité Central de Coordinación de Control Interno, se debe realizar un estudio pormenorizado de los recursos con que cuenta la UCI, esto es, calcular el tiempo neto real disponible con que contará el equipo inspector en el año, y establecer cuántas y cuáles inspecciones está en capacidad de atender. Para ello, es importante depurar el tiempo que demandan todas las demás labores que deben desempeñar los integrantes de la UCI, así como las posibles novedades de personal, los días y fechas no laborables, tiempos para capacitación, entrega de reportes, labores administrativas, entre otros.

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

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

Finalmente, el Programa Anual de Inspecciones, debe presentarse al Subcomité Central de Coordinación de Control Interno para su aprobación.

### 2.2.2. SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE INSPECCIONES

La UCI debe verificar el cumplimiento de las inspecciones incluidas en el Programa Anual de Inspecciones y presentar trimestralmente al Alto Mando, el respectivo informe haciendo énfasis en el nivel de cumplimiento, los limitantes que puedan impedir el logro del programa, los hallazgos significativos y los demás que se consideren pertinentes.

Así mismo deberá presentarse en forma semestral al Subcomité Central de Coordinación de Control Interno, los resultados de la ejecución del programa de inspecciones, considerar los siguientes aspectos:

- 🇨🇴 Aspectos relevantes.
- 🇨🇴 Inspecciones realizadas y hallazgos por procesos.
- 🇨🇴 Aspectos críticos que impactan el sistema de gestión.
- 🇨🇴 Cumplimiento planes de mejoramiento.
- 🇨🇴 Conclusión respecto al objetivo del programa de inspecciones.

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



## Capítulo 3.

# ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

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

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

Teniendo el conocimiento, experiencia y visión integral del Sistema de Control Interno de la Fuerza, corresponde a las UCI, orientar técnicamente al Alto Mando y a los diferentes líderes de procesos, en los temas de su competencia, proporcionando metodologías, conocimientos específicos, mejores prácticas de gestión y opiniones no vinculantes, soportadas en la experticia y conocimiento del inspector<sup>3</sup>.

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

Este rol puede desarrollarse por medio de las siguientes actividades:

-  Sensibilizar al Alto Mando y a todos los niveles de la Fuerza sobre las responsabilidades en materia de riesgos frente al modelo de las líneas de defensa.
-  Motivar al interior de la Fuerza la generación de propuestas de mejoramiento institucional.
-  Proponer mecanismos que faciliten la autoevaluación del control.
-  Sensibilizar y capacitar en temas transversales como el sistema de control interno, administración de riesgos con énfasis en controles, prevención del fraude, medición del

<sup>3</sup> Guía Rol de las Unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces 2018

desempeño, buen gobierno, rendición de cuentas, prácticas éticas y políticas anticorrupción, planes de mejoramiento, evaluación de programas, y otras áreas que afectan la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.

- 🎯 Desarrollar diagnósticos que permitan identificar tanto los aspectos que favorezcan, como aquellos que dificulten el logro de los objetivos y resultados institucionales.
- 🎯 Asistir a los comités en los cuales sea invitado (con voz, pero sin voto) y mantenerse informado de los mismos, con el fin de brindar desde su perspectiva y conocimiento, opiniones fundadas, no vinculantes, sobre cómo se pueden resolver problemas identificados que le permitan a los responsables de los procesos reflexionar y facilitar la toma de decisiones.
- 🎯 Priorizar las labores de asesoría teniendo en cuenta las solicitudes del Alto Mando, las necesidades de la Fuerza, los puntos críticos identificados en las inspecciones y auditorías externas y el plan estratégico de la Institución.
- 🎯 Opinar y generar alertas sobre el impacto que puede generar la entrada en vigor de nuevas regulaciones y disposiciones normativas.
- 🎯 Apoyar a las demás líneas de defensa en la implantación de un lenguaje común y la articulación de éstas para que el modelo de control sea consistente.
- 🎯 Actualizar las herramientas, metodologías y doctrina que regula el proceso de Inspección y Control.

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

Las actividades de enfoque a la prevención deben ser incluidas en el Programa Anual de Inspecciones.

### **3.1. ACTIVIDAD DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO**

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

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

De acuerdo con lo establecido en los literales e) y f) del artículo 12 de la ley mencionada, las UCI, deben “Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización, y recomendar los ajustes necesarios”, así como “Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin de que se obtengan los resultados esperados”. Así las cosas, las UCI no están autorizadas para elaborar “conceptos”,

sin embargo, sí les es permitido, brindar recomendaciones, que permitan orientar la mejor forma de hacer las cosas, siempre con observancia de la normatividad que le aplica.

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

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

La asesoría y acompañamiento consiste, principalmente, en la emisión de conceptos técnicos no vinculantes y recomendaciones, orientadas a:

-  Evitar desviaciones en los planes, procesos, actividades y tareas.
-  Mejorar los controles de los procesos y el desempeño de estos.
-  Identificar riesgos a través de la inspección y evaluar la gestión de estos.
-  Implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno de la FAC.
-  Incrementar la calidad y veracidad de la información.
-  Identificar fuentes de recuperaciones y ahorros.

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

En ningún momento el funcionario de control interno, en desarrollo del presente rol, aprobará, refrendará, dará vistos buenos ni realizará actividades o acción que pueda interpretarse como refrendar actos administrativos, por cuanto esto último le competen directamente a la administración.

### **3.1.1. CRITERIOS PARA EL DESARROLLO DE LA ASESORÍA Y EL ACOMPAÑAMIENTO**

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

-  El funcionario encargado de brindar la asesoría o el acompañamiento debe tener un enfoque profesional en todas sus actuaciones.
-  Toda actividad de asesoría y acompañamiento debe estar soportada en análisis precisos y concretos que apunten a la solución de la necesidad.
-  La comunicación efectiva entre la alta dirección y asesores con el proceso respectivo es un factor determinante para responder a las necesidades de la institución, en forma oportuna y eficaz.
-  El conocimiento detallado del proceso y la normatividad que lo rige, por parte del asesor, así como también sus habilidades profesionales, son la base fundamental para generar valor y credibilidad en la actividad de asesoría y acompañamiento.

- Los conceptos técnicos no vinculantes, producto de la asesoría, deben estar soportados en la normatividad vigente y orientados a dar solución a un tema específico y a brindar mejoramiento continuo a los procesos.

En los distintos comités/reuniones de la Institución, la asesoría y acompañamiento se realizará teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- La participación de los funcionarios de la UCI debe ser como invitado, no como integrante de los mismos, toda vez que no deben participar en la toma de decisiones, debido a que cuentan con voz, pero no con voto, solamente puede emitir opiniones en términos de asesoramiento o recomendación, las cuales deben ser analizadas por parte de los miembros de los comités y reuniones en cuanto a su pertinencia y viabilidad como apoyo a la toma de decisiones.
- No será viable, que se supediten las reuniones a la asistencia del personal de las UCI, toda vez que deben existir responsables directos de la gestión de los mencionados comités y reuniones, en conjunto con los miembros principales en cada caso.
- El personal de las UCI podrá únicamente brindar recomendaciones en calidad de asesoría o emitir alertas, soportadas en su conocimiento, experiencia y en el marco de la normatividad vigente, las cuales no deben comprometer la gestión de los procesos. Sus intervenciones propenden por alertar a los responsables de los mismos, para que adopten las acciones correspondientes.
- Las actividades sobre las cuales debe enfocar la asesoría corresponden a: verificar que los controles establecidos en dichos procedimientos se cumplan, que existan responsables, adecuados mecanismos de seguimiento, segregación de funciones, entre otros aspectos, que garanticen de forma razonable el cumplimiento, no solamente de los lineamientos normativos, sino que se pueda evitar situaciones no deseadas o posibles actos de corrupción.
- El personal de las UCI debe tener un conocimiento previo y detallado de los temas a tratar, así como también conocer la normatividad que lo rige, los planteamientos hechos en reuniones anteriores, tareas pendientes, hallazgos y planes de acción que se hayan efectuado, y en general, todo lo relacionado sobre el aspecto por tratar.
- Los convocantes de los comités/reuniones, deberán enviar a la UCI, con anticipación a la fecha de la reunión/comité, la documentación necesaria para la contextualización del tema o temas a tratar. De no cumplirse esta actividad en los tiempos previstos, no será posible la asistencia del funcionario de Inspección y Control a la reunión/comité.
- El funcionario de la UCI debe participar activamente, en los comités /reuniones, con el fin de brindar, desde su perspectiva y conocimiento, recomendaciones sobre cómo se pueden resolver problemas identificados, que le permita a la institución reflexionar y así asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente y la acertada toma de decisiones.
- La asesoría y acompañamiento debe realizarse en forma selectiva, es decir, no se requiere asistir al 100% de los comités/reuniones programadas; sin embargo, se deberá analizar y priorizar su participación en aquellas que impliquen mayor riesgo y decisión para los procesos.

- Las intervenciones efectuadas por la UCI en los comités/ reuniones en las que participe con voz y sin voto, deben quedar registradas en las respectivas actas, como evidencia de la asesoría y acompañamiento efectuado al proceso.

### 3.1.2. MOMENTOS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO

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

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

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

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

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

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

- La adecuada interpretación del hallazgo.
- El uso apropiado de las herramientas y metodologías para definir causa raíz.
- La correcta formulación de las acciones correctivas y preventivas, que sean coherentes, cumplibles, viables, pertinentes y eficaces para atacar las causas identificadas.

- d. El establecimiento de fechas de cumplimiento razonables para la ejecución de las acciones propuestas en el plan.
- e. El empleo adecuado de los formatos establecidos por el proceso de Inspección y Control.

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

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

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

- 🇨🇴 En PARTICIPACIÓN DE REUNIONES: El funcionario de la UCI debe asistir y participar activamente con voz, pero sin voto, en los comités y reuniones a las cuales sea convocado.  
El funcionario de la UCI, que asesora y acompaña a los comités y reuniones, debe tener un conocimiento detallado del enfoque de los mismos, así como también conocer la normatividad que lo rige, los temas a tratar, los planteamientos hechos en reuniones anteriores, tareas pendientes, hallazgos y planes de acción que se hayan efectuado, y en general, todo lo relacionado sobre el aspecto por tratar. Por lo anterior, el convocante deberá enviar a la UCI, con anticipación a la fecha de la reunión, la documentación necesaria para la contextualización del tema o temas a tratar.
- 🇨🇴 En las ACLARACIONES A LOS HALLAZGOS: Las auditorías realizadas por entes externos de control generan informes preliminares con hallazgos que en algunos casos requieren de aclaración. Por lo anterior, se hace necesaria la asesoría y el acompañamiento de la UCI a los procesos, unidades o dependencias para entenderlos y formular los descargos respectivos.

### 3.1.3. EVIDENCIAS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO

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

Tabla 1. Evidencias de asesoría (Fuente: elaboración propia)

Momentos de asesoría	Evidencia
En el desarrollo del rol de evaluación	Papeles de trabajo (actividades desarrolladas) Encuesta de asesoría y acompañamiento
En la formulación de planes de mejoramiento	Acta de reunión Informes Mensajes de correo electrónico Encuesta de asesoría y acompañamiento
En seguimientos	Informes de Seguimiento Acta de reunión Mensajes de correo electrónico Encuesta de asesoría y acompañamiento
En participación en reuniones	Lista de asistencia Acta de reuniones con el registro de las intervenciones del funcionario de la UCI Mensajes de correo electrónico Lista de chequeo para participar en comités de adquisiciones debidamente diligenciada
En las aclaraciones a los hallazgos producto de las auditorías de entes externos de control	Acta de reunión Informes Mensajes de correo electrónico Encuesta de asesoría y acompañamiento

### 3.2. FORMULACIÓN DE ALERTAS PREVENTIVAS DE CONTROL INTERNO

Las alertas con alcance preventivo se generan por situaciones observadas por las UCI, en el cumplimiento de los roles de control interno o por observaciones presentadas en las auditorías de entes externos de control, que evidencien riesgos en los procesos o por casos que hayan sucedido en otras fuerzas o entidades públicas y que puedan materializarse en la FAC.

Las alertas con alcance preventivo deben:

-  Exponer situaciones hechos u operaciones y que de no ser tratadas pueden generar incumplimientos y materialización de riesgos.
-  Emitir recomendaciones con alcance preventivo ante posible materialización de riesgos de gestión, corrupción, fiscales o fraude.
-  Recomendar propuestas de mejoramiento institucional.
-  Alertar sobre el impacto que puede generar la entrada en vigor de nuevas regulaciones y disposiciones normativas.
-  Ser comunicadas a los procesos para la adopción de mecanismos de control que permitan prevenir o mitigar la materialización de los riesgos.

### 3.3. SISTEMA DE ALERTAS PREVENTIVAS DE CONTROL INTERNO (SACI)

Mediante el Decreto 403 de 2020, se establece el sistema de alertas del control interno (SACI), como una de las herramientas mediante las cuales se concreta la articulación entre el control interno (control de primer nivel) y el control externo (control de segundo nivel).

El Sistema de Alertas de Control Interno tendrá por objeto registrar la información originada en el control multinivel del gasto público, en sus dos primeros niveles: El interno y el de fiscalización externa ejercida por la Contraloría General de la República, desde la perspectiva de la administración del riesgo a través de alertas recíprocas; con el fin de promover sinergia entre el control interno y el seguimiento permanente al recurso público orientado al ejercicio del control concomitante y preventivo y su mutua retroalimentación.

Estos insumos deben contribuir a la prevención de riesgos fiscales, es decir, a prevenir eventos potenciales que puedan llegar a generar efectos dañosos sobre los bienes, recursos e intereses patrimoniales de naturaleza pública (Contraloría General de la República, Resolución reglamentaria organizacional 762 de 2020).

En relación con el Sistema de Alertas de Control Interno (SACI), el Jefe de la UCI debe:

-  Reportar aquellos hechos u operaciones, actos, contratos, programas, proyectos o procesos en ejecución, en donde, en el ejercicio de sus funciones, evidencien un riesgo consolidado o en proceso de consolidación, de afectación o pérdida de los recursos públicos y de bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública.
-  Consultar las alertas reportadas en el Sistema de Alertas de Control Interno (SACI) y valorar aquellas que tengan relación directa o indirecta con la gestión de la Fuerza.
-  Revisar periódicamente, por lo menos una vez cada semestre, el programa de inspecciones a la luz de los resultados de la consulta al SACI.
-  Tener en cuenta la información del SACI para la labor de asesoría en la identificación, valoración y gestión de los riesgos fiscales de la Fuerza.

### 3.4. SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN Y DIVULGACIÓN

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

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

Este tipo de herramientas, agrupan todas las iniciativas y actividades de capacitación, sensibilización y divulgación que tengan como finalidad incrementar en los funcionarios, el nivel de conocimiento sobre temas inherentes al Sistema de Control Interno, riesgos con énfasis en controles y administración o gestión de los mismos, prevención del fraude, medición del

desempeño institucional, buen gobierno, rendición de cuentas, prácticas éticas y políticas anticorrupción, planes de mejoramiento, evaluación de programas entre otros, lo anterior con el fin de crear una base sólida que permita construir una cultura de autocontrol en la institución.



## Capítulo 4.

# ROL EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS

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

Las UCI deben proporcionar un aseguramiento razonable y objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la FAC, para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos, entre ellos aquellos fiscales y los de corrupción, estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente lo cual repercute en la operación y eficacia del sistema de control interno.

Para este aseguramiento, la UCI deberá conocer cómo se articula la operación de la gestión del riesgo en la Institución a través del MIPG implementado mediante la creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, regulado por el Decreto 1499 de 2017 y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, reglamentado a través del artículo 13 de la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017.

La gestión del riesgo debe articular los niveles de autoridad y responsabilidad en el marco del esquema de líneas de defensa, con el fin de permitir que de acuerdo a su estructura se facilite el correspondiente seguimiento y monitoreo en todos los niveles organizacionales.

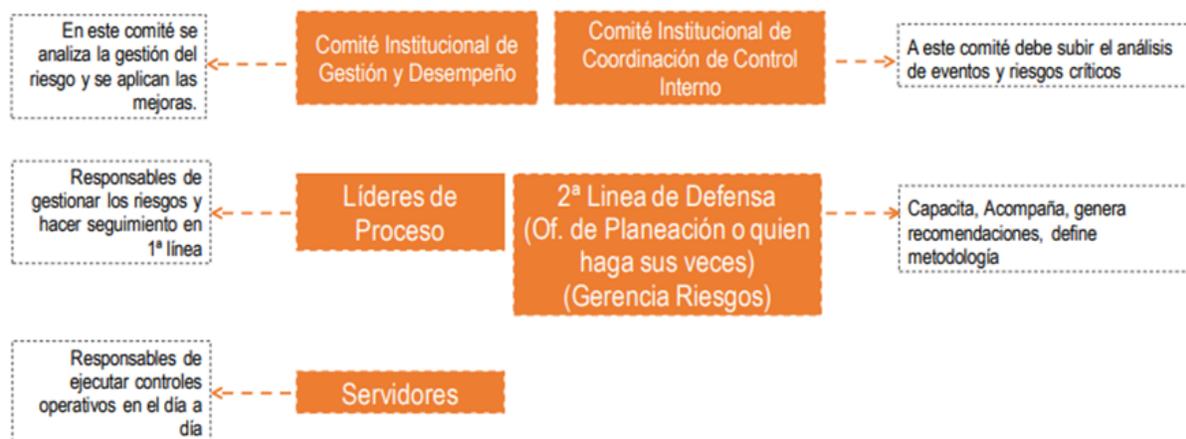


Figura 4. Operatividad Institucional para la Administración del Riesgo. Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020

Como 3ª línea de defensa le corresponde a las UCI, a través de sus procesos de seguimiento y evaluación, establecer la efectividad de los controles para evitar la materialización de riesgos. De igual forma, en el marco del Programa Anual de Inspecciones, se debe incluir actividades de asesoría y acompañamiento a los procesos de la Fuerza.

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

-  Brindar asesoría y acompañamiento técnico durante todo el ciclo de administración de los riesgos, con respecto a las metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación y así, asegurar que los riesgos institucionales estén definidos y gestionados apropiadamente.
-  Realizar inspección y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo, con el fin de proporcionar un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección sobre la efectividad de la estrategia empleada para la administración de los riesgos de la Institución.
-  Generar alertas sobre aspectos que se consideren una amenaza para el cumplimiento de los objetivos Institucionales y de los procesos.
-  Establecer el programa anual de inspecciones basado en riesgos, priorizando aquellos procesos o unidades que tienen mayor nivel de exposición.
-  Alertar al Alto Mando sobre nuevos riesgos, así como sobre riesgos que no han sido adecuadamente mitigados, y proporcionar recomendaciones para una adecuada respuesta a los mismos.

#### **4.1. ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO**

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

Para garantizar la gestión de los riesgos, es necesario que la institución cuente con una adecuada política de administración de riesgo alineada con los objetivos estratégicos de la FAC, asimismo que los mismos se encuentren identificados, analizados y evaluados correctamente contando con controles efectivos en cada uno de los procesos, lo cual permitirá que se cumpla con la misión y los objetivos establecidos.

#### **4.2. EVALUACIÓN EN LA GESTIÓN DEL RIESGO**

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

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

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

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

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

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

#### 4.2.1.1. EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

El Inspector debe verificar:

- 🇨🇴 El establecimiento y análisis del contexto externo, interno del proceso aplicable en la identificación de eventos o riesgos de gestión, de corrupción, fiscales y de seguridad de la información, sus causas y sus consecuencias.

- 🇨🇴 La documentación, del análisis realizado por el proceso, para la identificación técnica de los riesgos, el cual debe estar sustentado en datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y expertas y las necesidades de las partes interesadas.
- 🇨🇴 La documentación de la identificación de los activos de información (relacionados con seguridad digital).
- 🇨🇴 La identificación de áreas de impacto y la consecuencia económica o reputacional a la cual se ve expuesta la organización en caso de materializarse un riesgo.
- 🇨🇴 La realización documentada de ejercicios periódicos de revisión del mapa de riesgos del proceso.
- 🇨🇴 La participación de personal idóneo del proceso en la identificación del riesgo.
- 🇨🇴 La identificación de nuevos riesgos o la eliminación de los existentes, cuando estos no son significativos o son efectivamente mitigados.
- 🇨🇴 El análisis y la determinación de nuevas causas, factores y efectos asociados a los riesgos identificados.

#### **4.2.1.2. EN EL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGOS**

El Inspector debe verificar:

- 🇨🇴 La documentación, del análisis de riesgos realizado por el proceso estableciendo la probabilidad de ocurrencia que deberá estar asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año de dicha actividad y el impacto se definirá con las variables económicas y reputacionales a la que está expuesta la institución. De esta manera se podrá estimar la zona de riesgo inicial (riesgo inherente).
- 🇨🇴 La documentación, de la evaluación de riesgos realizado por el proceso, para confrontar el riesgo identificado inicialmente (antes de controles) frente al riesgo después de controles, con el fin de determinar la zona de riesgo final (riesgo residual).
- 🇨🇴 Si los controles están diseñados en forma adecuada y pertinente para mitigar el riesgo y si estos se ejecutan como fueron diseñados. Para cada causa debe existir un control.
- 🇨🇴 La comprensión de los conceptos y herramientas para el análisis y valoración de los riesgos.

#### **4.2.1.3. EN EL TRATAMIENTO DE RIESGOS**

El Inspector debe verificar:

- 🇨🇴 La realización documentada de ejercicios periódicos de revisión del mapa de riesgos institucionales.
- 🇨🇴 Que se encuentre justificada y soportada la determinación de las opciones para el tratamiento de los riesgos institucionales.
- 🇨🇴 Que los controles definidos para tratar los riesgos existen, funcionan, son suficientes y mitigan las causas generadas del riesgo.
- 🇨🇴 El establecimiento de los planes de contingencia, cuando se requiera y de acuerdo con las normas y procedimientos para la gestión del riesgo.

- 🇨🇴 La adopción de la política de gestión del riesgo y del mapa de riesgos institucional.
- 🇨🇴 La conciencia y compromiso del personal con la política de gestión del riesgo de la FAC.
- 🇨🇴 La gestión de eventos/incidentes que generan o podrían generar pérdidas a la institución, se debe contar con una base histórica de eventos que permita revisar si el riesgo fue identificado y qué sucedió con los controles.
- 🇨🇴 Los indicadores claves de riesgo, colección de datos históricos, por periodos de tiempo, relacionados con algún evento, que permite generar registro de ocurrencias y evaluar a través de su tendencia la eficacia de los controles que se disponen para mitigarlos.
- 🇨🇴 La eficacia y la efectividad de los controles. Entiéndase por eficacia la verificación y cumplimiento de los controles en las fechas establecidas y la correspondencia entre las causas que genera el riesgo identificado y los controles asociados al mismo. De igual forma, entiéndase por efectividad la verificación del resultado e impacto de los controles de mitigación para que el riesgo no se materialice.

Se debe evaluar la eficacia y efectividad de los controles y de las actividades propuestas en los planes de tratamiento de riesgos y en los planes de contingencia (cuando se evidencie materialización del riesgo), lo cual debe quedar registrado en la herramienta “Evaluación de la Gestión del Riesgos”.

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

Tabla 2. Evaluación de eficacia de los controles. (Fuente: Elaboración propia)

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

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

- 🇨🇴 Que el control implementado está siendo utilizado, verificar evidencia.
- 🇨🇴 Que el control examinado previene o mitiga los riesgos (ataca la causa definida y permite evitar, reducir, compartir, transferir).

- 🇨🇴 Que no se determinaron hallazgos de inspección asociados a ese control.
- 🇨🇴 Que se hayan establecido acciones de mejora para la valoración de los riesgos.
- 🇨🇴 Que se hayan analizado el diseño e idoneidad de los controles y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos.
- 🇨🇴 Que se hayan adelantado acciones de monitoreo.
- 🇨🇴 Que no se evidencie la materialización del riesgo.

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

Tabla 3. Evaluación de efectividad de controles. (Fuente: Elaboración propia)

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

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

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

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

$$\frac{(\sum \text{Puntaje Eficacia} * 30\% + \sum \text{Puntaje Efectividad} * 70\%)}{\text{No. de Controles evaluados}}$$

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

Tabla 4. Rango de calificación de gestión del riesgo. (Fuente: Elaboración propia)

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

#### 4.2.1.4. INFORMES Y CONCLUSIONES

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

- 🇨🇴 La pertinencia del diseño y empleo de metodologías y herramientas para la gestión del riesgo.
- 🇨🇴 El cumplimiento de los controles propuestos para mitigar los riesgos identificados. El inspector debe probar la efectividad de la operación de los controles determinando si el control está operando tal y como fue diseñado y si la persona que ejecuta el control posee autoridad y competencia para desempeñar el control de manera efectiva. Para ello, es fundamental centrarse en tres aspectos: 1. Diseño del control, 2. Ejecución del control y 3. Materialización del riesgo.
- 🇨🇴 La efectividad y eficacia de los planes de tratamiento de riesgos, planes de contingencia y actividades de monitoreo.
- 🇨🇴 El nivel de conocimiento y cultura de la gestión de riesgos en todos los procesos de la Fuerza.
- 🇨🇴 El nivel de madurez de la gestión del riesgo y emitir las recomendaciones a que haya lugar. Se establecerá el nivel de madurez de acuerdo con la Guía Rol de las UCI, Auditoría o quien haga sus veces del DAFP, como se relaciona en la Tabla 5.

Se debe consolidar un informe ejecutivo de inspección a la gestión de riesgos de corrupción y de gestión incluyendo los fiscales dirigido al Alto Mando, en el cual se presenten los hallazgos, conclusiones y limitantes que permitan el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la FAC.

Tabla 5. Nivel de madurez (Fuente: Guía gestión del riesgo Función Pública)

ESTADO DE MADUREZ	CARACTERÍSTICAS CLAVE	ACCIONES DE LA UNIDAD DE CONTROL INTERNO
1. Incipiente	- No existe política de administración de riesgos ni mapas de riesgo.	- Promover la adopción de la política de administración del riesgo. - Informar metodologías y herramientas que faciliten la identificación de los riesgos y la definición de controles.
2. Débil	- Existen políticas de administración de riesgos, pero no cuentan con los atributos de calidad exigidos. - Los procesos tienen identificados los riesgos, pero estos no se encuentran alineados con los objetivos de los mismos.	- Evaluar la política de administración del riesgo y alertar a la Alta Dirección sobre los aspectos encontrados. - Motivar a la Alta Dirección, para que establezca los correctivos necesarios.

ESTADO DE MADUREZ	CARACTERÍSTICAS CLAVE	ACCIONES DE LA UNIDAD DE CONTROL INTERNO
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asesorar a la primera y segunda línea de defensa en técnicas para la adecuada identificación del riesgo.</li> </ul>
<p>3. Implementado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con una adecuada política de administración de riesgos.</li> <li>- Los riesgos identificados en los procesos están alineados con los objetivos de los mismos.</li> <li>- Se cuenta con controles que mitigan los riesgos identificados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar la gestión de riesgos y controles.</li> <li>- Elabora el Programa de Inspecciones basado en riesgos.</li> </ul>
<p>4. Administrado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los riesgos identificados son gestionados adecuadamente, (se lleva a cabo seguimiento y actualización).</li> <li>- Los riesgos son monitoreados periódicamente de acuerdo con la política de administración del riesgo de la FAC.</li> <li>- Se cuenta con procesos claros para el monitoreo y evaluación del desarrollo de exposiciones al riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verifica que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operan como se pretende para controlar los riesgos.</li> <li>- Suministra recomendaciones para mantener y mejorar la eficacia de los controles.</li> </ul>
<p>5. Optimizado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestión del riesgo es una herramienta que utiliza la Alta Dirección para la toma de decisiones.</li> <li>- La gestión del riesgo está totalmente inmersa en las operaciones de la FAC.</li> <li>- Los servidores responsables en las tres líneas de defensa cuentan con los conocimientos y recursos necesarios para la gestión del riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporciona seguridad razonable con respecto al diseño y ejecución de políticas, procedimientos y otros controles.</li> <li>- Proporciona información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles y, según sea apropiado puede recomendar mejoras a las actividades de control específicas.</li> </ul>

## Capítulo 5.

# ROL DE RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

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

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

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

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

### 5.1. DESARROLLO DEL ROL

En el desarrollo del presente rol las UCI deberán:

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

Para el desarrollo del presente rol, se implementó el procedimiento “Relación con Entes Externos de Control”, el cual tiene como objeto establecer responsabilidades y requisitos para facilitar la

comunicación entre la FAC y los Entes Externos de Control, facilitando el flujo de información y el cumplimiento de lo ordenado a las UCI en la normatividad vigente.

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

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

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

Para el desarrollo adecuado de este rol, las UCI deben tener claridad frente a las normas y la información requerida por los entes de control, así como las posibles sanciones generadas en caso de presentarse alguna de las siguientes conductas:

Tabla 6. Conductas generadoras de sanciones (Fuente: Guía Rol de las Unidades u Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, 2023)

CONDUCTAS	DESCRIPCIÓN
Incumplimiento de las acciones de mejora del plan de mejoramiento institucional.	Omitir la ejecución de las acciones tendientes a subsanar las deficiencias asociadas a la gestión fiscal previamente señaladas por los órganos de control fiscal.
Glosas en las cuentas.	Incurrir en errores relevantes que generen glosas en la revisión de las cuentas y que afecten el ejercicio de la vigilancia y el control fiscal.
Rendición de cuentas e informes.	No rendir o presentar las cuentas e informes exigidos ordinariamente, o no hacerlo en la forma

CONDUCTAS	DESCRIPCIÓN
	establecida por los órganos de control fiscal en desarrollo de sus competencias.
Suministro oportuno de información.	Omitir o no suministrar oportunamente las informaciones solicitadas por los órganos de control incluyendo aquellas requeridas en el procedimiento de cobro coactivo.
Reportes, entrega o cargue de información inexacta.	Reportar o registrar datos o informaciones inexactas, en las plataformas, bases de datos o sistemas de información de los órganos de control o aquellos que contribuyan a la vigilancia y al control fiscal.
Atención de requerimientos.	No atender los requerimientos o solicitud de documentos, libros registrados, contabilidad o información en el marco de ejercicios de vigilancia y control fiscal, de las indagaciones preliminares o procesos de responsabilidad fiscal.
Negativa a entregar información a algún órgano de control fiscal.	Alegando reserva, ignorando la inoponibilidad de reserva.
Obstaculizar las investigaciones y actuaciones.	Sobre investigaciones y actuaciones que adelanten los órganos de control fiscal, sin perjuicio de las demás acciones a que pueda haber lugar por los mismos hechos.
No permitir de forma oportuna el acceso a la información por parte de la Contraloría General de la República y demás órganos de control fiscal.	En las condiciones previstas en la ley, o reportar o registrar datos e informaciones inexactas, en las plataformas, bases de datos o sistemas de información.

## Capítulo 6.

# ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

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

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

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

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

### 6.1. INSPECCIONES

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

Las inspecciones se realizarán en forma presencial con desplazamiento a la dependencia o UMA, sin embargo, el Inspector Líder/Responsable, previo análisis del objetivo y alcance de la inspección, podrá adelantarla desde su lugar de trabajo dentro del territorio nacional, con apoyo de las TICs, evaluando los procesos a través de herramientas y sistemas de información autorizados en la FAC, situación que deberá quedar registrada en el Plan de Inspecciones correspondiente.

No se podrán realizar inspecciones virtuales a aspectos que requieran validaciones “in situ” y aspectos que requieran de especial atención como seguridad física, seguridad operacional, inteligencia, almacenes y tesorerías, entre otros.

Cuando se lleva a cabo una inspección virtual, se deben considerar los siguientes factores:

- Los inspectores designados deben tener conocimiento del uso de las herramientas digitales para recopilar información, realizar entrevistas, revisar documentos y aplicar pruebas y técnicas de auditoría como observación, selectivas, pruebas de recorrido, etc.
- Hacer uso de dispositivos, software, internet, etc., autorizados por la FAC.

- 🎯 Acordar y asegurar la disponibilidad de las herramientas (uso de dispositivos, software, internet, etc.) y tiempo de los inspeccionados.
- 🎯 Solicitar autorización previa para obtener evidencia objetiva, como capturas de pantalla, impresiones de la información, grabaciones y otros.
- 🎯 Asegurar que la información intercambiada digitalmente esté protegida contra accesos no autorizados.
- 🎯 Usar mecanismos de autenticación, para que el Inspector pueda de manera segura realizar acciones virtuales, en donde se certificará su identidad, ya sea vía internet o mediante la aplicación para teléfonos móviles (APP).
- 🎯 Realizar las actividades de inspección en la oficina sede lugar de trabajo (Guarnición); teniendo en cuenta que no se cuenta con acto administrativo para validar situación administrativa que pueda soportarse ante a la ARL (personal civil), personal Militar (Sanidad Militar).

Las inspecciones virtuales en la FAC permiten:

- 🎯 Disminuir los gastos asociados a transporte, logística, pago de viáticos y primas de orden público (Unidades- Resolución 10412 de 1995), aportes significativos a la austeridad en el gasto público.
- 🎯 Mayor productividad, al reducir tiempos de desplazamientos para los inspectores, reuniones etc.
- 🎯 Facilita la realización de inspecciones en situaciones donde la movilidad está restringida.
- 🎯 Aprovechar las herramientas tecnológicas, lo cual permite extenderse y profundizar en los temas inspeccionados.

Las inspecciones se originan por:

### 6.1.1. ENTREGA DE LAS UMA U OTRAS DEPENDENCIAS

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

Para las Unidades Militares se debe cumplir con los actos protocolarios establecidos en el Manual de Ceremonial Militar, para la recepción de la comisión inspectora y la transmisión de mando.

### 6.1.2. CONTROL EN LAS UMA U OTRAS DEPENDENCIAS

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

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

### 6.1.3. ASPECTOS CRÍTICOS

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

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

### 6.1.4. CUMPLIMIENTO NORMATIVO

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

El Anexo “B” Matriz de Requerimientos para las Inspecciones, del presente Reglamento define los requerimientos específicos para el desarrollo de todas las inspecciones de acuerdo con su clasificación.

## 6.2. ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN

### 6.2.1. PLANEACIÓN DE INSPECCIONES

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

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

Cuando las inspecciones son lideradas por las Subdirecciones Delegadas y realizadas por las ORICO, la Subdirección respectiva deberá enviar los lineamientos indicando objetivo, alcance y criterios, entre otros, para el desarrollo de la inspección por parte de las ORICOS. Asimismo, la Subdirección respectiva, deberá realizar la Reunión Previa con las ORICO para emitir lineamientos y solucionar las dudas y requerimientos a que haya lugar.

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

- 🇨🇴 Definir el objetivo y el alcance de la inspección.
- 🇨🇴 Definir el equipo inspector teniendo en cuenta el cumplimiento total de los requisitos de competencia.
- 🇨🇴 Cuando la inspección sea por entrega, solicitar con mínimo 20 días hábiles de anticipación el informe de gestión, presentación información de comando, listado personal que solicita hablar con el Inspector General y demás información de la UMA o Dependencia inspeccionada, que se considere necesaria. Esta información debe ser presentada a IGEFA con 10 días hábiles de antelación al inicio de la inspección.
- 🇨🇴 Solicitar a los miembros del equipo inspector, los criterios de inspección y la relación de las actividades o aspectos a inspeccionar.
- 🇨🇴 Consolidar la información en el formato Plan de Inspección, expedir el plan de inspección y obtener la aprobación del Inspector General de la FAC.
- 🇨🇴 Enviar a la UMA, Proceso o Dependencia a inspeccionar, el respectivo plan de inspección en el plazo establecido en el Anexo "F" Plazos Establecidos Actividades Inspecciones, excepto cuando las inspecciones se originen por aspecto crítico, para lo cual, el plan de inspección podrá presentarse en el momento de iniciar la inspección.
- 🇨🇴 La UMA, Proceso o Dependencia a inspeccionar deberá elaborar la carta de representación, en la que se compromete a suministrar la información requerida por IGEFA con los atributos de calidad, veracidad y oportunidad, en el formato establecido para tal fin. Ésta deberá ser suscrita y firmada por el Comandante de la UMA, Jefe de Dependencia o líder del proceso inspeccionado y entregada al Inspector Líder / Responsable durante la reunión de apertura para ser incluida en el archivo corriente de cada inspección.

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

- 🇨🇴 Realizar la reunión previa con los miembros del equipo inspector, para emitir lineamientos sobre la ejecución de la inspección, teniendo en cuenta las PQRSDf recibidas y el reporte de sucesos operacionales, para lo cual se debe dejar constancia con la presentación y el listado de asistencia. Esta reunión podrá estar presidida por el Inspector General, cuando éste así lo ordene y en ella se debe dar lectura del resumen de hallazgos de la última inspección realizada.
- 🇨🇴 Preparar la agenda que contenga todas las actividades a realizar por parte del señor Inspector General, en las inspecciones por entrega como reuniones, ceremonias, entrevistas, revistas, entre otras.
- 🇨🇴 Efectuar las coordinaciones logísticas, administrativas y protocolarias para el desarrollo de la inspección (vuelo de apoyo, transporte, alojamiento, legalización de la comisión, etc.) cuando sean requeridas.
- 🇨🇴 Consolidar, en las inspecciones por entrega, el listado del personal que desea hablar con el Inspector General, verificar el tema a tratar y los trámites efectuados por la UMA, y las áreas responsables, en las inspecciones por entrega.

## 6.2.2. EJECUCIÓN DE INSPECCIONES

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

### 6.2.2.1. REUNIÓN DE APERTURA

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

- 🇨🇴 El objetivo, el alcance de la inspección y los conceptos de inspección.
- 🇨🇴 El cronograma inicial de trabajo.
- 🇨🇴 La agenda del señor Inspector General, cuando sea requerido.
- 🇨🇴 Los integrantes del Equipo Inspector.
- 🇨🇴 Los funcionarios responsables de las dependencias inspeccionadas.
- 🇨🇴 Validar si se presenta conflicto de interés, entre inspectores e inspeccionados.
- 🇨🇴 Coordinar y fijar la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- 🇨🇴 Informar los requerimientos logísticos.

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

Para todas inspecciones, se deberá efectuar la reunión de apertura.

### 6.2.2.2. REUNIÓN PRESENTACIÓN INFORMACIÓN DE COMANDO

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

A dicha presentación deben asistir el Inspector General, Director de Inspecciones, Inspector Líder, Comandante entrante y Comandante saliente.

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

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

- 🌈 **TÉCNICAS Y PRUEBAS DE INSPECCIÓN:** Son necesarias para la correcta recopilación y verificación de la información. Las técnicas de inspección son los métodos prácticos de investigación y prueba, que el Inspector utiliza para lograr la información y comprobación necesaria para poder emitir su opinión profesional. Para el desarrollo de la Inspección, los inspectores deben aplicar una o más técnicas de inspección. Cuando la información obtenida a través de las técnicas de inspección corresponda a posibles hallazgos, se deben desarrollar pruebas de inspección que permitan obtener evidencia suficiente, competente y relevante que fundamente o soporte los hallazgos y conclusiones de la inspección. Anexo “E” Técnicas y pruebas de inspección.
- 🌈 **PAPELES DE TRABAJO:** Corresponden al conjunto de documentos elaborados por el Inspector, y comprenden aquellos que se generan desde la planificación hasta la comunicación de las conclusiones y los resultados de la inspección y sirven como soporte del informe de inspección. Son, entre otros: Listas de verificación, hojas de cálculo, formularios, programas de trabajo, cuestionarios, actas, cronogramas, etc. Los cuales:
  - a. Deben sustentar los hallazgos y conclusiones, mostrar el alcance del trabajo realizado, ser completos, exactos, comprensibles, concisos, integrales, legibles y ordenados.
  - b. Deben identificar claramente: nombre del proceso, procedimiento o aspecto evaluado, período cubierto, entre otros y contener claramente la fuente de donde se tomó la información, evitando el uso de abreviaturas.
  - c. Deben identificarse para facilitar su ordenamiento, archivo y rápida localización, para ello se utiliza un nombre en todos y cada uno de ellos, ubicado en lugar visible que servirá como distinción.
  - d. Deben cumplir con lo establecido en las Políticas de Seguridad de la Información, en caso de contener información que goce de reserva legal.
- 🌈 **LISTAS DE VERIFICACIÓN:** Son papeles de trabajo que contribuyen a la alineación de la gestión de los Inspectores con el cumplimiento del objetivo de la inspección y deben ser diligenciadas en el formato de Lista de Verificación. El uso de las listas de verificación no debe restringir el campo de acción de los Inspectores y pueden ampliarse de acuerdo con la información obtenida durante la ejecución de la inspección.
  - a. Deben ser coherentes con el objetivo, alcance, criterios y actividades definidas en el plan de inspección correspondiente. Deben ser elaboradas por cada inspector, teniendo en cuenta la normatividad, procedimientos y riesgos del proceso asignado. En consecuencia, las listas de verificación son de obligatorio cumplimiento en toda Inspección.
  - b. En las listas de verificación deben referenciarse los papeles de trabajo utilizados en la ejecución de la inspección, así como también las evidencias que respaldan los hallazgos.
  - c. Las listas de verificación que incluyan alguna información que goce de reserva legal deberán calificarse (pública reservada, pública calificada) o clasificarse (restringido, confidencial, secreto, ultrasecreto, de solo conocimiento - uso exclusivo), de acuerdo con las Políticas de Seguridad de la Información de la Fuerza.

En las inspecciones por entrega, el Inspector Líder deberá asegurar que el informe de gestión sea revisado por el equipo inspector.

#### **6.2.2.4. REUNIÓN CON EL EQUIPO INSPECTOR**

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

En todos los casos, si un inspector detecta un posible hallazgo de un proceso diferente al que está inspeccionando, debe comunicarlo al inspector responsable para su análisis y verificación antes de la reunión de análisis de resultados de inspección (precrítica).

#### **6.2.2.5. SOCIALIZACIÓN DE HALLAZGOS AL INSPECCIONADO**

Cada inspector debe comunicar al inspeccionado los hallazgos encontrados durante el trabajo de campo. La socialización de hallazgos consiste en informar al inspeccionado sobre los aspectos positivos y negativos evidenciados durante el trabajo de campo, sin clasificar el tipo de hallazgo (aspecto relevante, incumplimiento, recomendación, orden). Se debe dejar constancia en el formato establecido para tal fin, el cual debe ser firmado por el inspector y el inspeccionado antes de la reunión de análisis de resultados de inspección (precrítica).

#### **6.2.2.6. REUNIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS DE INSPECCIÓN (PRECRÍTICA)**

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

Antes de la reunión de análisis de resultados de inspección (precrítica), cada integrante del equipo inspector debe entregar al Inspector Líder o responsable de la inspección, la información con los hallazgos evidenciados durante el trabajo de campo, para su verificación, validación y consolidación en la presentación para ser expuesta al Inspector General. Cuando no haya acuerdo sobre los hallazgos el Inspector Líder o responsable de la inspección será el competente para dirimir las controversias en primera instancia y el Inspector General en segunda instancia.

En esta reunión los inspectores deberán presentar al Inspector General / Responsable, la sustentación de las líneas rojas identificadas (formato debidamente diligenciado).

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

La información tratada en la reunión de análisis de resultados goza de reserva legal, por lo tanto, no podrá ser difundida por sus participantes.

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

A esta reunión deben asistir todos los integrantes del equipo inspector, responsables de los procesos inspeccionados, Comandante entrante y saliente UMA, Jefatura o dependencia.

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

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

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

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

## **6.2.3. RENDICIÓN DE INFORMES**

### **6.2.3.1. INFORME PRELIMINAR DE INSPECCIÓN**

Como resultado de toda inspección, el Inspector Líder o el inspector responsable de la inspección, debe rendir por escrito en el formato establecido y con la debida restricción de la información, de acuerdo con las políticas de seguridad de información de la fuerza, un informe preliminar<sup>4</sup> de inspección, el cual tiene como propósito, poner en conocimiento de la UMA o Dependencia inspeccionada, los resultados y las conclusiones de la inspección.

Para la elaboración de este informe cada inspector deberá definir los incumplimientos, de acuerdo a los siguientes niveles de responsabilidad:

**DE NIVEL ESTRATÉGICO / OPERACIONAL:** Aquellos evidenciados en la Unidad inspeccionada y que, por su impacto institucional, el plan de mejoramiento deberá ser suscrito por el área responsable a nivel estratégico/operacional.

**DE NIVEL TÁCTICO:** Aquellos evidenciados en la Unidad inspeccionada y que obedecen a debilidades, fallas o errores al interior de la UMA, por lo tanto, el plan de mejoramiento deberá ser suscrito por la Unidad o dependencia inspeccionada a nivel táctico.

Cada inspector deberá diligenciar la información del proceso inspeccionado en el formato de informe preliminar correspondiente, información que debe coincidir con la registrada en el acta

---

<sup>4</sup> Informe preliminar: Informe que no ha surtido la etapa de discusión y comprende la consolidación de la totalidad de los hallazgos encontrados durante la inspección. Adicionalmente, constituye la base para la rendición del informe final y su contenido debe estar alineado con el objetivo de la inspección.

de la reunión “NOTIFICACIÓN DE HALLAZGOS Y CIERRE DE INSPECCIÓN (CRÍTICA)”; y enviar al Inspector Líder o Inspector responsable, la siguiente documentación debidamente diligenciada:

-  Formato socialización de hallazgos al inspeccionado.
-  Lista de verificación.
-  Papeles de trabajo.

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

-  Revisar que los documentos entregados por los inspectores estén diligenciados en forma completa y correcta.
-  Revisar que la información diligenciada en el formato del informe preliminar este acorde a lo consignado en el acta de la reunión de notificación de hallazgos y cierre de inspección (crítica).
-  Revisar que los hallazgos estén asignados correctamente a los responsables de la formulación de los planes de mejoramiento.
-  Revisar que los hallazgos (aspectos relevantes, incumplimientos y recomendaciones) estén redactados de acuerdo con lo establecido en el presente reglamento.
-  Revisar que los incumplimientos estén asociados a los criterios y a la codificación que corresponda.
-  Revisar que las líneas rojas estén debidamente soportadas en el formato establecido, asegurando que el incumplimiento cumpla los criterios para considerarse como línea roja.

Una vez consolidado, el informe de inspección preliminar deberá enviarse a la UMA o dependencia inspeccionada y a los procesos del nivel estratégico/operacional involucrados, dentro del plazo establecido, para que, como último recurso, tengan la oportunidad de presentar, las evidencias (descargos) que permitan objetar y revocar un incumplimiento o una recomendación.

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

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

Cuando, como resultado de la inspección no se evidencien incumplimientos ni recomendaciones, se podrá emitir directamente el informe final, omitiendo la reunión de cierre, el informe preliminar y los descargos.

#### **6.2.3.2. INFORME FINAL DE INSPECCIÓN**

El Inspector Líder o el Inspector Responsable de la inspección debe elaborar el informe final de inspección después de recibir y analizar los descargos a los hallazgos que envíe cada proceso y unidad inspeccionada; los descargos serán analizados por cada uno de los inspectores, quienes

definirán los hallazgos que quedarán en firme dentro del informe final, como evidencia de esta actividad deberá elaborarse un acta de análisis de descargos.

Se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- 🇨🇴 El informe final de inspección deberá ser elaborado en el formato establecido con la debida restricción de la información de acuerdo con las Políticas de Seguridad de Información de la Fuerza.
- 🇨🇴 El informe final de inspección deberá enviarse a la UMA o Dependencia inspeccionada para la estructuración del plan de mejoramiento y formulación de correcciones a cada uno de los incumplimientos evidenciados, cuando estas sean procedentes y en los plazos establecidos en el Anexo “F” PLAZOS ESTABLECIDOS ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN.

Quando la inspección sea por entrega, el informe final de inspección deberá enviarse a la UMA o Dependencia inspeccionada y a los procesos a nivel estratégico/operacional para conocimiento y para estructuración del plan de mejoramiento y correcciones cuando se registren incumplimientos de su competencia.

- 🇨🇴 Cuando en el informe final se evidencie que un incumplimiento, de responsabilidad del nivel táctico, se presente en diferentes UMAs, el inspector deberá emitir una alerta e informar al proceso a NIVEL ESTRATÉGICO / OPERACIONAL, para que implemente los controles respectivos.
- 🇨🇴 Cuando se presenten incumplimientos “Línea Roja”, el Inspector Líder y el inspector que identificó el incumplimiento, deben:
  - a. Firmar el formato establecido para tal fin.
  - b. Remitir los oficios a los competentes, junto con todas las evidencias que justifique la “línea roja” y una narración que identifique las circunstancias de tiempo, modo y lugar, que fundamentan las acciones a tomar.
  - c. Realizar el seguimiento de las acciones tomadas en la herramienta definida para tal fin.
  - d. Los documentos mencionados en los puntos anteriores deberán reposar en el archivo corriente de la respectiva inspección.
- 🇨🇴 Cuando la inspección sea efectuada por las UCI a nivel táctico, el informe final de inspección deberá ser enviado a:
  - a. Al Comandante de la UMA, para su conocimiento y gestión.
  - b. A los responsables de los procesos en la UMA, para correcciones y la formulación de los respectivos planes de mejoramiento.
  - c. A IGEFA, a través de la herramienta de Suite Visión Empresarial, para analizar, evaluar su contenido y emitir las recomendaciones o alertas al proceso a nivel estratégico/operacional, cuando se evidencie incumplimientos o exposición a riesgos. Estos informes no generan un informe de inspección por parte de IGEFA, sin embargo, IGEFA deberá informar a los procesos involucrados los resultados de las inspecciones efectuadas por las ORICO.

Por otra parte, cuando las inspecciones son lideradas por las Subdirecciones de DIINS y realizadas por las UCI del nivel táctico, las Subdirecciones deberán analizar los informes de inspección y presentar al proceso respectivo un documento en el cual se relacionen los aspectos relevantes, incumplimientos y recomendaciones detectados por las ORICO para conocimiento y decisión por parte de los procesos a nivel estratégico/operacional.

### 6.2.3.3. INFORME EJECUTIVO DE INSPECCIÓN

El Inspector Líder o responsable, una vez sea remitido el informe final de inspección, deberá presentar el informe ejecutivo a COFAC y Comandante UMA, en el cual se incluya el resultado de la inspección realizada, los aspectos que por su impacto estratégico se considera deben ser puestos en conocimiento del Alto Mando, líneas rojas, la conclusión de la inspección efectuada y la calificación del inspeccionado, adjuntando al mismo el informe final de inspección correspondiente. Este informe deberá ser elaborado con la debida restricción de acuerdo a lo establecido en el numeral 1.5. Seguridad de la Información, del presente reglamento.

Este informe debe ser enviado al Alto Mando y Comandantes cuando las inspecciones sean por entrega de UMA o Dependencia; para las demás inspecciones será elaborado a criterio del señor Inspector General FAC.

### 6.2.4. CALIFICACIÓN DE LOS INSPECCIONADOS

Esta calificación solo se efectúa en las inspecciones por entrega de UMA, Jefatura o dependencia. Una vez consolidado el informe final, los inspectores deberán efectuar la calificación del personal inspeccionado, en el formato establecido para tal fin, la cual debe ser realizada con base en la gestión y los resultados obtenidos por cada inspeccionado, teniendo en cuenta aspectos como el cumplimiento de la misión y objetivos de la dependencia, adecuada operación del sistema de control interno y cantidad de hallazgos evidenciados, entre otros.

Cada inspector de manera objetiva e imparcial califica al funcionario inspeccionado en cada proceso. La calificación se efectuará de forma numérica y conceptual, de acuerdo a los siguientes criterios:

#### 6.2.4.1. NUMÉRICA

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

Tabla 7. Calificación numérica del resultado de la inspección

ESCALA	DESCRIPCIÓN
<b>Superior a lo normal</b> <b>91% a 100%</b>	Indica cumplimiento de la misión, objetivos, normas o disposiciones que regulan el funcionamiento de la Dependencia o UMA inspeccionada, evidenciando logros que impacten a la Unidad inspeccionada o a la Fuerza.

<p style="text-align: center;"><b>Normal</b> <b>71% al 90%</b></p>	<p style="text-align: center;">Indica cumplimiento de la misión, objetivos, normas y disposiciones que regulan la dependencia o UMA inspeccionada, en ejercicio y cumplimiento de las capacidades y funciones asignadas. Se pueden presentar incumplimientos de índole administrativo.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Inferior a lo normal</b> <b>&lt;= 70%</b></p>	<p style="text-align: center;">Cuando el cumplimiento de la misión y objetivos del área inspeccionada se vea afectado por la detección de hallazgos relacionados con el incumplimiento de normas o disposiciones, identificación de líneas rojas, posible materialización de riesgos, posibles hechos de corrupción e incumplimientos de índole fiscal.</p>

#### 6.2.4.2. CONCEPTUAL

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

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

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

-  La calificación del Comandante de UMA, Jefe de Jefatura o Jefe de Dependencia inspeccionado, será el promedio de las calificaciones emitidas por el equipo inspector de todos los procesos inspeccionados.
-  La calificación de los Segundos Comandantes de UMA será el promedio de las calificaciones de cada uno de responsables de los Procesos que dependan orgánicamente del Segundo Comando.

NOTA: En las inspecciones por entrega a las UMA, cuando se presenten incumplimientos y líneas rojas de responsabilidad de nivel estratégico/operacional, éstos no afectarán la calificación del inspeccionado.

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

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

- 🎯 Felicitación: Si la calificación es **SUPERIOR A LO NORMAL** (IGEFA formaliza en orden semanal la felicitación correspondiente y la remite a la Unidad o dependencia para su registro en el folio de vida).
- 🎯 Anotación positiva: Si la calificación es **NORMAL** (IGEFA solicita a la Unidad o dependencia inspeccionada el registro en el folio de vida).
- 🎯 Anotación de demérito: Si la calificación es **INFERIOR A LO NORMAL** (IGEFA solicita a la Unidad o dependencia inspeccionada el registro en el folio de vida).

En las inspecciones por entrega, cuando la UMA o Dependencia inspeccionada obtenga resultado en inferior a lo normal, deberá incluirse en el programa de inspecciones de la siguiente vigencia, una inspección por control, únicamente a los procesos calificados en inferior a lo normal.

El consolidado de las calificaciones de la UMA o Dependencia inspeccionada será remitido al respectivo Comandante para su conocimiento y registros en los folios de vida e informe de cumplimiento a IGEFA. Esta información es de carácter Público Clasificado.

## 6.2.5. ARCHIVO DOCUMENTAL DE INSPECCIONES

### 6.2.5.1. ARCHIVO CORRIENTE

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

- 🎯 Informe de gestión de la UMA o dependencia inspeccionada, cuando la inspección haya sido generada por entrega de esta.
- 🎯 Plan de Inspección.
- 🎯 Carta de Representación (Art.2.2.21.4.8 Instrumentos para la actividad de la Auditoría. Decreto 648/2017).
- 🎯 Actas de las reuniones de apertura, de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- 🎯 Formato de socialización hallazgos al inspeccionado.
- 🎯 El informe preliminar de inspección y su oficio remitario.
- 🎯 Todas las listas de verificación de los inspectores debidamente diligenciadas y firmadas.
- 🎯 Papeles de trabajo y evidencias obtenidas.
- 🎯 Acta de análisis de descargos del informe preliminar de inspección.
- 🎯 El informe final de inspección y su oficio remitario.
- 🎯 Formato de líneas rojas y los oficios de solicitudes de acciones y/o actuaciones a que haya lugar.
- 🎯 Calificaciones de los inspeccionados.
- 🎯 Informe ejecutivo de inspección (cuando haya lugar).

- 🇨🇴 Informe de retroalimentación a ORICO, cuando las inspecciones se requieran por IGEFA a las ORICO.
- 🇨🇴 Planes de mejoramiento suscritos por las unidades y dependencias inspeccionadas y por los procesos del nivel estratégico/operacional debidamente firmados.

#### 6.2.5.2. ARCHIVO PERMANENTE

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

### 6.3. FORMULACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO

Para la formulación de los planes de mejoramiento se debe partir de los incumplimientos y recomendaciones reportados en el informe final de inspección y cumplir con lo establecido en los procedimientos diseñados para tal fin. Las recomendaciones, no requieren definición de causas, no obstante, cuando el proceso o dependencia inspeccionada acepte las recomendaciones, se deben formular acciones de mejora en el formato establecido.

Los planes de mejoramiento derivados de inspecciones realizadas por las UCI deberán ser formulados por el nivel estratégico/operacional o el nivel táctico, de acuerdo a lo definido en el informe final de inspección respectivo, teniendo en cuenta:

- 🇨🇴 Para todos los incumplimientos, se deben enunciar y ejecutar correcciones, dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo del informe final de inspección, salvo, cuando el incumplimiento evidenciado no pueda ser corregido y la única opción existente implique la formulación de acciones correctivas.
- 🇨🇴 Los Planes de Mejoramiento que se formulen deben plantearse con un enfoque PHVA y las acciones correctivas deben atacar las causas identificadas, con el propósito de evitar la recurrencia del incumplimiento.
- 🇨🇴 Las acciones correctivas y preventivas deben definir claramente los responsables, fecha de inicio, fecha de cumplimiento, entregables y cantidades.
- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento del nivel estratégico/operacional, previa identificación de la causa raíz, deberán establecer acciones que involucren a todas las UMA con el fin de evitar su recurrencia, asimismo deberán ser firmados por el líder del proceso.
- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento del nivel táctico deberán ser firmados por el responsable del proceso y el Comandante de la Unidad.
- 🇨🇴 Para las inspecciones efectuadas por la Inspección General FAC a las UMA, las ORICO serán responsables de consolidar y enviar los planes de mejoramiento de competencia (nivel táctico), debidamente firmados a IGEFA, asimismo los planes de mejoramiento de responsabilidad del nivel estratégico/operacional, serán los Centros de Direccionamiento quienes los consoliden y envíen a IGEFA, en el plazo establecido en el Anexo "F" para su conocimiento y posterior seguimiento.
- 🇨🇴 Cuando los planes de mejoramiento sean derivados de inspecciones efectuadas por las Oficinas Regionales de Inspección y Control, deberán ser elaborados y remitidos por los

procesos inspeccionados dentro de la UMA a la ORICO, en el plazo establecido en el Anexo “F”, para su conocimiento y posterior seguimiento.

- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento aprobados deberán ser cargados por la UCI (inspectores responsables de cada proceso inspeccionado), en la herramienta informática establecida.
- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento aprobados deberán ser incluidos en el archivo corriente de cada inspección. El Inspector Líder y responsables de inspección son los encargados de mantener actualizada esta información.
- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento a nivel estratégico/operacional, tendrán un plazo máximo de 12 meses para su ejecución, prorrogables por única vez hasta por 6 meses, previa solicitud justificada de la dependencia, área y proceso, a la UCI. Situación que deberá ser reportada en el seguimiento respectivo.
- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento a nivel táctico tendrán un plazo máximo de 6 meses para su ejecución, prorrogables por única vez hasta por 3 meses, previa solicitud justificada de la dependencia, área y proceso, a la UCI.
- 🇨🇴 Se podrán ampliar los plazos de ejecución de las actividades del plan de mejoramiento previa solicitud a la UCI por parte de la dependencia, área, proceso o unidad militar inspeccionada, como mínimo 15 días hábiles antes del vencimiento de la actividad; sin exceder los tiempos definidos en el punto anterior.
- 🇨🇴 Los planes de mejoramiento derivados de auditorías efectuadas por Entes Externos de Control deben ser elaborados de acuerdo con los lineamientos definidos por dichas entidades, con la asesoría de la UCI y presentado en los plazos establecidos. En lo referente a los planes de mejoramiento de la Contraloría General de la República estos se formularán a nivel proceso, en donde se impartan instrucciones y se planteen acciones que involucren a las UMA, de tal forma que se ataque la causa raíz que dio origen al hallazgo y evitar que la situación evidenciada se repita a nivel institucional.

Durante la elaboración de los Planes de Mejoramiento derivados de inspecciones y auditorías externas, los procesos contarán con la asesoría y el acompañamiento de las UCI, de acuerdo con lo establecido con el numeral 3.1.2 del presente Reglamento, si en la asesoría efectuada se considera que el análisis de causa raíz no es adecuado o que las acciones propuestas no evitan la recurrencia del hallazgo, el plan será devuelto para su análisis y revisión.

NOTA: En ningún caso, la asesoría efectuada por la UCI obedece a una refrendación o aprobación de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento, la cual es una responsabilidad que recae en el líder del proceso y Comandante de la UMA. De esta gestión se deberá dejar constancia como evidencia de la asesoría brindada.

## 6.4. SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO

El Decreto 648 de 2017, en el artículo 2.2.21.4.9, literal i), establece la obligación para los Jefes de Control Interno o quienes hagan sus veces hacer seguimiento y velar por el cumplimiento del plan de mejoramiento institucional.

La UCI deberá efectuar seguimiento a los planes de mejoramiento definidos por la institución en respuesta a los resultados de las inspecciones, auditorías externas y a la evaluación

independiente al sistema de control interno, en la herramienta establecida para tal fin. Este seguimiento permite determinar que las acciones definidas por la institución hayan sido pertinentes e implementadas de manera efectiva.

El seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de informes de inspección es responsabilidad de la UCI que realizó la inspección y generó el incumplimiento.

Teniendo en cuenta lo anterior, para efectuar el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, la UCI deberá:

- 🌈 Verificar en forma permanente el cumplimiento de las correcciones, acciones correctivas y preventivas establecidas en los planes de mejoramiento, derivados de las inspecciones y auditorías por Entes Externos de Control, evaluando los respectivos soportes que evidencien el cumplimiento de las acciones propuestas, comprobando la eliminación de la causa raíz de los incumplimientos y el logro de los resultados esperados. Cuando el Inspector General autorice, se podrá realizar seguimiento en forma virtual. Así mismo se deberá verificar el cumplimiento de las acciones de mejora, derivadas de las recomendaciones efectuadas en los informes de inspección.
- 🌈 Cerrar los planes de mejoramiento únicamente cuando se evidencie que los planes de mejoramiento son efectivos, pertinentes y adecuados, para ello la UCI debe:
  - a. Verificar el cumplimiento de las acciones que conforman el plan de mejoramiento.
  - b. Verificar que las acciones realizadas eliminan la causa raíz identificada.
  - c. Evidenciar, en inspecciones posteriores, que la situación evidenciada (incumplimiento) no se repita y que este subsanada, lo cual deberá soportarse con evidencias.

Nota: El inspector responsable del seguimiento deberá soportar con una muestra representativa que la situación evidenciada NO se presente por las iguales causas.

En caso de no cumplir la totalidad de los aspectos mencionados no se podrá cerrar el plan de mejoramiento y en consecuencia se deberá solicitar al responsable se replanteen las acciones del plan de mejoramiento realizando un nuevo análisis de causa raíz, previa asesoría de la UCI.

- 🌈 Presentar trimestralmente el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento por proceso a las áreas correspondientes adjuntando el respectivo Formato de Seguimiento debidamente diligenciado. El mencionado informe debe incluir, mínimo los siguientes aspectos:
  - a. El porcentaje de avance y cumplimiento del plan, así como el número de planes de mejoramiento y acciones de mejora objeto de seguimiento, el número actividades vencidas y cerradas por efectividad. Esta información debe coincidir con la contenida en el formato o herramienta establecida para realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento.

- b. Las alertas de los factores que pongan en riesgo la efectividad del plan (actividades vencidas)
  - c. El análisis comparativo de la evolución del plan de mejoramiento respecto al trimestre anterior.
  - d. Las recomendaciones y conclusiones respecto al porcentaje de avance y cumplimiento, los logros alcanzados, la reformulación y efectividad de planes, los incumplimientos evidenciados, los impedimentos y demás novedades que se presenten en el periodo evaluado.
- 🌐 Publicar trimestralmente el informe de seguimiento y el formato de seguimiento debidamente diligenciado en la herramienta informática establecida.
  - 🌐 Se deberá emitir, en forma semestral, un informe ejecutivo al Alto Mando del resultado del seguimiento al plan de mejoramiento institucional el cual debe ser publicado en el sitio web de la FAC.
  - 🌐 Las UCI deberán mantener un inventario actualizado de los incumplimientos derivados de inspecciones y auditorías externas, así como, la situación de los respectivos planes de mejoramiento.

NOTA: Todo incumplimiento al Plan de Mejoramiento acarreará un llamado de atención a los responsables. En caso de persistir el incumplimiento, se aplicará el régimen disciplinario a que haya lugar.

## 6.5. RETROALIMENTACIÓN DEL ROL

### 6.5.1. RETROALIMENTACIÓN DE INFORMES DE INSPECCIÓN REMITIDOS POR LAS UCI DEL NIVEL TÁCTICO

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

### 6.5.2. SOBRE LA SATISFACCIÓN DE INSPECCIONES

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

## Capítulo 7. ANEXOS

### ANEXO "A" DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERESES PERSONAL INSPECTORES

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

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

La causal de conflicto consiste específicamente en \_\_\_\_\_

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

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

#### DECISIÓN

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

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

Grado, Firma y Post firma

## ANEXO. "B"

# MATRIZ DE REQUERIMIENTOS PARA LAS INSPECCIONES

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

## ANEXO "C"

# CARTA DE REPRESENTACIÓN

Señor

*Inspector General FAC /Jefe Oficina Regional de Control Interno*

*Ciudad*

*Asunto: Carta de Representación por inicio inspección.*

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

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

---

**NOMBRE Y FIRMA**

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

# ANEXO “D”

## GUÍA ESTRUCTURA PRESENTACIÓN INFORMACIÓN DE COMANDO INSPECCIÓN POR ENTREGA

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

### PLATAFORMA ESTRATÉGICA

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

### ALINEACIÓN CON EL PLAN DE CAMPAÑA VIGENTE

Estrategia para el cumplimiento de los objetivos del plan. Resumen del cumplimiento del Plan de Operaciones.

### GESTIÓN DE RIESGOS

Análisis materialización riesgos por corrupción o de procesos.

### GESTIÓN POR PROCESOS

Operaciones Aéreas: Medios aéreos asignados a la UMA, inventario actual de capacidades (Equipos Operaciones Especiales - Personal CEA), horas asignadas vs voladas, horas voladas por funciones, operaciones significativas realizadas, resultados operacionales, planta de pilotos, proyección y novedades de personal, ejercicios operacionales donde se participa, interoperatividad.

Inteligencia aérea: Horas voladas operaciones de inteligencia, resultados operacionales, tipos de operación (autónoma, conjunta, coordinada), operaciones significativas realizadas, requerimientos llegados vs cumplidos, operaciones de contrainteligencia y resultados.

Acción Integral: Actividades realizadas (JAD, plan corazón amigo, prevención reclutamiento forzado, etc.), relaciones con la comunidad, autoridades locales y departamentales, gremios, participación del Comandante en consejos de seguridad, apoyo planes de desarrollo nacional, departamental o municipal, resultados encuesta de aceptación del Comandante y satisfacción de las JAD, proyectos productivos con la comunidad.

Seguridad Operacional: Gestión de seguridad operacional, SRV, indicadores.

Direccionamiento Estratégico: Gestión de proyectos (gubernaciones, alcaldías, etc), resultados indicadores de gestión de la última RAE, utilización óptima de los recursos asignados para el cumplimiento de la misión (PAA), libro rosado, proyectos FAC en

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

Gestión Jurídica: Número de procesos disciplinarios y administrativos activos (relacionar número de radicado, contra quien se adelantan, etapa en la que se encuentra, última actuación adelantada, actuaciones que se van a desarrollar en el transcurso del trimestre, haciendo énfasis en las investigaciones derivadas de los eventos operacionales). Número de peticiones, tutelas, quejas, conceptos, despachos comisorios, IAL, IAM recibidas en la unidad y que se encuentran en proceso de dar respuesta (señalando el tema, cuando se recibieron y cuando se proyecta dar contestación a las mismas). Relación de plazos que se deben cumplir respecto a DDHH y DIH. Relación de los bienes inmuebles de propiedad del MDN-FAC, a cargo de la UMA (número de inmuebles, los linderos físicos, estado de los terrenos, novedades existentes, demandas y proyectos en desarrollo, estado de cuenta de servicios públicos, Impuesto Predial Unificado y demás gastos derivados de los inmuebles).

Gestión Administrativa: Resumen de la ejecución presupuestal, que contenga asignación de presupuesto y limitantes que hayan impedido la ejecución del mismo, por cada vigencia objeto de inspección, discriminando fondos internos, ejecución contractual realizada durante la gestión del Comandante y resumen de la situación del plan de contratación de la vigencia actual, contratos con novedades en su ejecución, siniestros en ejecución, demandas en trámite, investigaciones disciplinarias, administrativas y penales por contratos (de carácter formal, preliminar), relación de contratos de arrendamiento y comodatos y su situación actual, justificación de los saldos de la cuenta de fondos especiales particulares en cada vigencia objeto de inspección.

Logística Aeronáutica: Alistamiento aeronaves y equipo asociado, PASLO, situación de personal técnico, situación contractual, proyección de las flotas, situación infraestructura aeronáutica, capacidades certificadas en cada taller, situación combustible aeronáutico, situación almacenes, cuantías y rotación pormenorizada de cada almacén, por cada vigencia de inspección.

Logística de los Servicios: Parte automotor y asignación de vehículos, situación, valor y destino final bajas, situación almacén misceláneos (inventario inicial, entradas, salidas, inventario final), situación infraestructura de la Unidad, situación financiera escuadrilla administrativa, plan de acción ambiental, servicios públicos, situación obras en ejecución, situación combustible terrestre, situación rancho de tropa.

Gestión Humana: Parte de personal, porcentaje cumplimiento TOE por categoría, situación de ausentismo laboral, novedades en la planta de personal generadoras del ausentismo laboral, índice de accidentalidad laboral y enfermedades laborales, situaciones administrativas de personal (reubicación, licencias), medición de clima organizacional, utilización recursos de bienestar, presupuesto de viáticos planeación y ejecución.

Lineamientos seguridad y salud en el trabajo alineados con la DIGSA, capacitación personal asistencial, supervisión de contratos de salud.

Oferta educativa vs demanda educativa de la unidad, nivel de inglés y de cultura física (oficiales y suboficiales), convenios educativos, situación personal instructores, proyectos de investigación y desarrollo tecnológico.

Seguridad y Defensa de Bases Aéreas: Parte personal de soldados y su ubicación, capacidades, resultados planes operativos, pruebas de vulnerabilidad, muertes fuera de combate, situación alimentación soldados, planes de bienestar personal soldados, esquema de seguridad del Comandante de la Unidad (personal y vehículos).

Gestión Salud: Capacidades, brigadas médico-quirúrgicas, situación juntas medico laborales, situación personal médico-sanitario, servicios red externa, situación contractual.

Comunicaciones Estratégicas: Relaciones del comando con los medios de comunicación, ruedas de prensa, difusión de las capacidades operativas de la Unidad por medios de comunicación y redes sociales, mecanismos de comunicación interna.

Inspección y Control: Cumplimiento roles de control interno, estadística de hallazgos por proceso, no conformidades repetitivas, estado planes de mejoramiento.

#### NECESIDADES

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

#### RECOMENDACIONES AL COMANDANTE ENTRANTE



# ANEXO “E”

## TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE INSPECCIÓN

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

### 1. TÉCNICAS DE INSPECCIÓN:

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

evidencia para soportar un hallazgo, por cuanto corresponde a una técnica de auditoría para recopilación de información. Ejemplo:

- a. Indagar sobre la pérdida de un activo fijo (conocer cómo sucedieron los hechos).
- b. Indagar sobre los procedimientos para las adquisiciones de bienes y servicios (donde se cotiza y a quienes se cotiza, antigüedad de los proveedores)

 **CONCILIACIÓN:** Consiste en hacer que concuerde dos (2) conjuntos de cifras relacionadas, separadas e independientes. Ejemplo:

- a. Conciliación bancaria (Saldo en libros Vs saldo extracto).
- b. Conciliación del inventario físico según soportes Vs registros auxiliares de almacén (saldo en SILOG Vs físico).

 **CONFIRMACIÓN:** Es cerciorarse de la autenticidad de los activos, documentos, operaciones etc. Consiste en obtener una confirmación escrita de una fuente distinta a la Institución (a proveedores, a bancos, oferentes, etc.). Ejemplo: La circularización a bancos, para confirmar los saldos vigentes que aparecen en los estados financieros.

 **COMPROBACIÓN:** Corroborar las transacciones, operaciones y hechos inspeccionando los documentos que sustentan cada una de ellas, como la revisión de la documentación que sustenta gastos, desembolsos de caja o movimientos de almacén.

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

La legalidad, se refiere a que toda operación se sustente con su respectivo documento que reúnan los requisitos legales del mismo.

La autoridad, se refiere a que todo desembolso o hecho económico, financiero o social, debe estar autorizado por las personas facultadas para ello.

La propiedad, se refiere a que el gasto, desembolso o movimientos se relacione con la entidad y no para uso de funcionarios o terceros.

La autenticidad del documento, se refiere a que deben ser documentos verdaderos, auténticos, que no sean fraudulentos.

 **COMPUTACIÓN O CÁLCULO:** Consiste en comprobar directamente la exactitud aritmética de los datos en los documentos o desarrollar cálculos independientes comprobatorios. Ejemplos:

- a. Pruebas de cálculo en los inventarios de existencias.
- b. Pruebas en la liquidación de prestaciones sociales, viáticos, primas.
- c. Pruebas en la liquidación de impuestos.

## 2. PROCEDIMIENTOS DE INSPECCIÓN

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

### 2.1 PRUEBAS DE CONTROL

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

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

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

**CONSULTAS CON EL PERSONAL:** Consiste en entrevistar al personal encargado de los controles para obtener información de su funcionamiento. Por ejemplo, para determinar qué personal no autorizado no debe tener acceso a ciertos archivos digitales, el inspector puede consultar a la persona que controla los archivos digitales y la persona que controla la asignación de contraseñas para el acceso en línea.

**EXAMEN DE DOCUMENTOS, REGISTROS E INFORMES:** Consiste en rastrear la evidencia documental de los controles en los procedimientos y transacciones. Este procedimiento incluye verificar que todos los documentos estén completos, y que tengan las firmas y autorizaciones requeridas.

**OBSERVACIÓN:** Algunos controles no dejan rastro de evidencia documental; lo cual significa que no es posible revisar la evidencia que el control se llevó a cabo. En estos casos, el inspector debe observar directamente las actividades relacionadas con el control para identificar si los controles fueron llevados a cabo de manera correcta y oportuna.

**REPETICIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTROL:** Existen actividades relacionadas con el control para las cuales existen documentos y archivos relacionados, pero su contenido es insuficiente para que el inspector evalúe si los controles funcionan como es debido. En estos casos, el inspector vuelve a ejecutar los procedimientos de control con el objetivo de verificar si los resultados originales coinciden con los suyos. El alcance de la aplicación de las pruebas de control depende del riesgo de control.

**MUESTREO:** Consiste en determinar una muestra dentro de un todo para inspeccionarla y concluir sobre las características de dicha población o universo. Permite efectuar inferencias

precisas sobre el universo, es decir, deducir que el universo puede tener un comportamiento similar al de la muestra analizada y simplificar la labor de medición, evaluación o verificación.

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

En las inspecciones pueden utilizarse muestreos basados en juicios o muestreos estadísticos.

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

El método de muestreo estadístico, es un método basado en la teoría de la probabilidad, que permite conocer características de una población por medio de una parte de dicha población (muestra). La selección de la muestra y la evaluación de los resultados se hacen a través de métodos matemáticos basados en cálculo de probabilidades. El inspector podrá acudir a los métodos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública o las que defina IGEFA.

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

## 2.2 PRUEBAS ANALÍTICAS

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

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

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

## 2.3 PRUEBAS SUSTANTIVAS

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

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

diario de fondos y valores o si todo el dinero recaudado igualmente en la tesorería fue consignado.

**DERECHOS Y OBLIGACIONES:** Si en una fecha dada, todos los bienes son los derechos de la entidad y todas las obligaciones son las que ha adquirido la entidad.

**VALUACIÓN O ASIGNACIÓN:** Si los bienes, obligaciones, ingresos y gastos de una entidad han sido incluidos en los estados financieros con las cantidades apropiadas.

**EXISTENCIA U OCURRENCIA:** Si los bienes/obligaciones existen en una fecha dada y si las transacciones registradas han ocurrido durante un periodo dado o vigencia.

**PRESENTACIÓN Y REVELACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS:** Si los componentes de los estados financieros han sido clasificados, descritos y revelados apropiados.

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

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



## ANEXO “F”

### PLAZOS ESTABLECIDOS ACTIVIDADES INSPECCIONES

Actividad	Responsable envío	Destino	Plazo entrega
Envío Plan de Inspección	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/ Unidad/ Dependencia Inspeccionada	Enviar el Plan de Inspección al Inspeccionado siete (07) días hábiles antes de la fecha de inicio de la inspección (Fecha inicio trabajo de campo). NOTA: En las inspecciones por aspectos críticos, el plan de inspección deberá ser entregado al inspeccionado a más tardar el día de inicio de la inspección. (Fecha inicio trabajo de campo).
Entrega del informe preliminar de inspección, evidencias que soportan los hallazgos y demás documentos de inspección establecidos en el presente reglamento	Inspector	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Tres (3) días hábiles contados a partir de la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
Consolidación y envío del informe preliminar de inspección para descargos por parte del proceso inspeccionado	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/ Unidad/ Dependencia Inspeccionada	Cuatro (4) días hábiles contados a partir de la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
Consolidación y envío órdenes derivadas de inspección	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/ Unidad/ Dependencia Inspeccionada	Cuatro (4) días hábiles contados a partir de la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
Rendición de descargos por parte del proceso inspeccionado	Proceso/ Dependencia Inspeccionada	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Cinco (5) días hábiles, contados a partir del recibo del informe preliminar de inspección.  Sólo, cuando, se presente cambio de responsable de incumplimientos relacionados en el informe preliminar, se podrá otorgar plazo adicional de máximo cinco (5) días hábiles.

Actividad	Responsable envío	Destino	Plazo entrega
Análisis de descargos	Inspector Líder/ Responsable Inspección	N/A	Dos (2) días hábiles a partir del recibo los descargos.
Consolidación y envío del informe final de inspección y solicitud correcciones y planes de mejoramiento	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Proceso/ Unidad/ Dependencia Inspeccionada	Dos (2) días hábiles a partir del análisis de descargos.
Elaboración y envío de documentos derivados del reporte de líneas rojas y solicitud de investigaciones (cuando se requiera)	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Dependencia competente	Dos (2) días hábiles contados a partir del envío del informe final de inspección.
Elaboración y presentación informe ejecutivo de inspección al Alto Mando	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Alto Mando	Dos (2) días hábiles contados a partir del envío del informe final de inspección.
Consolidación y envío de calificaciones de los inspeccionados	Inspector Líder	Proceso/ Unidad/ Dependencia Inspeccionada	Dos (2) días hábiles a partir del envío del informe final de inspección.
Elaboración y envío de los planes de mejoramiento debidamente aprobados por el responsable. (Correcciones, análisis de causas, acciones correctivas). Nota: La ejecución de correcciones deberá realizarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del informe final de inspección	Proceso/ Unidad/ Dependencia Inspeccionada	Director de Inspecciones/ Subdirecciones/ Oficinas Regionales Inspección y Control	Diez (10) días hábiles a partir del recibo del informe final de inspección.
Asesorar en la formulación de los planes de mejoramiento. Nota: La UCI no aprueba planes de mejoramiento; acompaña y asesora en su elaboración	Subdirecciones/ UCI a nivel operacional	Proceso/ Dependencia Inspeccionada	Durante los diez (10) días hábiles que tiene el proceso / dependencia para presentar el plan de mejoramiento.
Recepción y publicación de los planes de mejoramiento definitivos (firmados por los responsables de los procesos) en la herramienta definida para tal fin	Director de Inspecciones/ ORICO	Publicación	Dos (2) días hábiles contados a partir de culminado el plazo de presentación de los planes de mejoramiento.

Actividad	Responsable envío	Destino	Plazo entrega
El informe sobre el cumplimiento de las órdenes	UCI a nivel operacional	Dirección de Inspecciones	Doce (12) días hábiles a partir del recibo de las órdenes.
Conformación archivo documental de cada inspección	Inspector Líder/ Responsable Inspección	Director de Inspecciones/ Inspecciones Delegadas/ Oficinas de Control interno.	Tres (3) días hábiles a partir del envío del informe final de inspección.
Efectuar seguimiento a los planes de mejoramiento y ordenes emitidas	Subdirecciones/ UCI a nivel operacional	Proceso/ Dependencia Inspeccionada	Diez (10) días hábiles siguientes a culminado el trimestre.



## ANEXO "G"

# CARGOS DE INSPECCIÓN

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

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

### DEFINICIÓN Y FUNCIONES DE CADA CARGO.

#### 1. INSPECTOR GENERAL

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

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

- 🇨🇴 Realizar conferencias en cumplimiento del rol de enfoque hacia la prevención al personal militar y civil de la Unidad inspeccionada, sobre temas transversales tales como: Sistema de Control Interno, riesgos con énfasis en controles y administración o gestión de los mismos, prevención del fraude, integridad y transparencia, entre otros.
- 🇨🇴 Atender los requerimientos que tengan los funcionarios de la Unidad inspeccionada y que correspondan a aquellas situaciones que deban ser de conocimiento de IGEFA, por tratarse de denuncias por hechos de corrupción, abuso de autoridad, negligencia u omisión en la gestión de requerimientos, entre otros, que hayan sido previamente verificados por el Inspector Líder.
- 🇨🇴 Liderar la reunión de análisis de resultados de inspección, en donde tendrá la responsabilidad de analizar y validar los resultados obtenidos por los inspectores durante la evaluación y determinar los hallazgos que, por su importancia, deban ser formalmente presentados en la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- 🇨🇴 Presidir la reunión de notificación de hallazgos y cierre de la inspección.
- 🇨🇴 Firmar el Informe de Gestión presentado por el Comandante saliente, dando fe de su contenido, en cumplimiento de su labor de interventor durante la entrega de la Unidad o dependencia.
- 🇨🇴 Presidir la ceremonia de transmisión de mando cumpliendo con las actividades que de acuerdo con el protocolo le corresponden.
- 🇨🇴 Revisar, aprobar y dar trámite a los informes preliminar y final de Inspección.
- 🇨🇴 Elaborar y presentar ante el Comandante de la FAC, un informe ejecutivo en cumplimiento del rol de Liderazgo Estratégico, el cual contiene los aspectos principales obtenidos como resultado de la Inspección realizada.
- 🇨🇴 Validar o corregir las calificaciones presentadas por los Inspectores, sobre la gestión evidenciada de los inspeccionados.

## 2. INSPECTOR LÍDER

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

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

- 🇨🇴 Realizar los informes de inspección.
- 🇨🇴 Consolidar las evaluaciones de los inspeccionados.
- 🇨🇴 Conservar y salvaguardar los documentos de la inspección, asegurando el grado de confidencialidad que amerita.
- 🇨🇴 Hacer uso de las herramientas tecnológicas dispuestas para este fin.
- 🇨🇴 Evaluar y conceptuar sobre el desempeño del equipo inspector.

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

- 🇨🇴 Pertenecer al proceso de inspección y control.
- 🇨🇴 Acreditar la participación en mínimo diez (10) inspecciones como inspector. Se exceptúa del presente requisito al Director de Inspecciones.
- 🇨🇴 Ejercer cargo de Subdirector o Especialista en Control Interno.
- 🇨🇴 Demostrar conocimiento y dominio de los procedimientos de inspección y control.

### 3. INSPECTOR

Para la FAC, los términos Evaluador, Auditor Interno, Auditor de Calidad, entre otros serán cobijados bajo un único concepto y es el de “Inspector”.

Debe cumplir las siguientes funciones, de acuerdo con la naturaleza de la inspección:

- 🇨🇴 Efectuar la revisión documental requerida para conocer en detalle el proceso o aspecto a inspeccionar.
- 🇨🇴 Elaborar las listas de verificación, teniendo en cuenta la documentación del proceso asignado, el objetivo y alcance de la inspección.
- 🇨🇴 Elaborar el plan de inspección del proceso correspondiente para tramitarlo ante el Inspector Líder o inspector responsable.
- 🇨🇴 Preparar los papeles de trabajo requeridos para ejecutar la inspección.
- 🇨🇴 Desarrollar el trabajo de campo de la inspección.
- 🇨🇴 Efectuar seguimiento para verificar la efectividad de los planes de mejoramiento derivados de hallazgos detectados en inspecciones anteriores.
- 🇨🇴 Recopilar y analizar las evidencias relevantes y suficientes de la inspección, a través de técnicas y procedimientos de inspección.
- 🇨🇴 Identificar los hallazgos de manera clara y concisa, con sus respectivas evidencias, de acuerdo con los criterios de la inspección y presentarlos para su validación durante la reunión de análisis de resultados de inspección.
- 🇨🇴 Redactar los informes de inspección como resultado de lo evidenciado durante la ejecución de la inspección.
- 🇨🇴 Realizar la evaluación del inspeccionado, con base en los criterios establecidos para tal fin.
- 🇨🇴 Hacer uso de las herramientas tecnológicas implementadas para las inspecciones.

- 🎯 Entregar la documentación establecida de la inspección al inspector líder, para su correspondiente archivo.

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

- 🎯 Pertener al proceso de inspección y control.
- 🎯 Acreditar la participación en mínimo dos (2) inspecciones como observador.
- 🎯 Demostrar conocimiento y dominio de los procedimientos de inspección y control.
- 🎯 Cuando por razones del servicio no se cuente con personal de inspectores para determinado proceso, se debe nombrar un inspector, perteneciente al proceso de inspección y control, junto con un experto técnico en el área a inspeccionar.

#### 4. OBSERVADOR

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

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

#### 5. EXPERTO TÉCNICO

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

Los expertos técnicos serán requeridos cuando los Inspectores no cuentan con los conocimientos especializados necesarios para inspeccionar en su totalidad los criterios de la inspección. Serán los encargados de orientar y profundizar en el trabajo de campo; mas no actuarán como inspectores, por tanto, no podrán firmar los documentos y formatos establecidos para el proceso de inspección y su trabajo deberá ser avalado (y firmando) por un inspector designado por el Inspector Líder.

Su designación se debe efectuar en el Plan de Inspección. Para la selección del experto técnico se debe considerar la amplia experiencia en el aspecto inspeccionado, que debe ser mínimo de tres (3) años.

# ANEXO “H”

## CALIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

### INFORMACIÓN CALIFICADA

**Pública Reservada:** Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, es exceptuada de acceso a la ciudadanía por daño a intereses públicos y bajo cumplimiento de la totalidad de los requisitos consagrados en el artículo 19 de la Ley 1712/2014. A continuación, se exponen algunos de los ejemplos, más comunes, de la información que requiere calificarse como Pública Reservada:

Ejemplos	Posible daño presente, probable y específico que causaría la divulgación
<p><b>Seguridad nacional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información referente a material de guerra</li> <li>• Descripción del desarrollo de operaciones aéreas, espaciales o ciberespaciales</li> <li>• Especificaciones técnicas de material reservado</li> <li>• Descripción esquemas de seguridad de áreas restringidas o perímetros de guardia</li> <li>• Datos privados o semiprivados del personal que ocupa algún cargo crítico</li> <li>• Información relacionada a agentes, medios o métodos utilizados en actividades de inteligencia, contrainteligencia y ciber inteligencia aérea, espacial y ciberespacial</li> </ul>	<p><b>Seguridad nacional:</b></p> <p>Al no restringir el acceso a esta información, podría tomarse como insumo para acciones de inteligencia delictiva, permitiendo así materializar riesgos como el sabotaje, espionaje o subversión en contra del personal, material o equipo de la institución. Podría llegar a permitir conocer vulnerabilidades específicas de sistemas, medios o métodos usados en la FAC. Afectar a la institución en las relaciones establecidas con otras organizaciones u organismos</p>
<p><b>La salud pública:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información referente a salud infantil</li> <li>• Información referente a salud sexual y reproductiva</li> <li>• Información referente a salud oral</li> <li>• Información referente a salud mental y lesiones violentas</li> <li>• Información referente a enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles</li> <li>• Información referente a nutrición</li> </ul>	<p><b>La salud pública:</b></p> <p>Al no restringir el acceso a esta información, podría revelar situaciones específicas del estado de salud y afectación a la privacidad de los servidores públicos, de igual forma la información referente a como problemáticas específicas en salud pública, están siendo tratadas al interior de la FAC</p>
<p><b>La información que sirva para la prevención, investigación y persecución de los delitos y las faltas disciplinarias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traspasión de alguna norma vigente por parte de algún funcionario</li> <li>• Incumplimiento de normatividad vigente</li> </ul>	<p><b>La información que sirva para la prevención, investigación y persecución de los delitos y las faltas disciplinarias:</b></p> <p>Al no restringir el acceso a esta información, podría incurrirse en violación del debido proceso, exponer personas, hechos, acciones u omisiones</p>

Ejemplos	Posible daño presente, probable y específico que causaría la divulgación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento de funciones como supervisor de un contrato</li> </ul>	que son de conocimiento exclusivo de los encargados de dar apertura formal a procesos legales pertinentes

Esta información tendrá un tiempo de reserva de 15 años a partir de la fecha de creación.

**Pública Clasificada:** Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado, siempre que se trate de las circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la Ley 1712/2014.

A continuación, se exponen algunos de los ejemplos, más comunes, de la información que requiere calificarse como Pública Clasificada:

Ejemplos	Posible daño presente, probable y específico que causaría la divulgación
<p><b>La información que afecte la privacidad de las personas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de vida de cualquier funcionario</li> <li>• Imágenes o videos de personas sin el consentimiento para usarlas</li> <li>• Publicaciones que afecten a la intimidad de una persona</li> <li>• Historias laborales</li> <li>• Expedientes pensionales</li> <li>• Historias clínicas</li> </ul>	<p><b>La información que afecte la privacidad de las personas:</b></p> <p>Al no restringir el acceso a esta información, podría incurrir en la violación de la privacidad del funcionario dueño de la información, es importante aclarar que todos los datos sensibles, privados y semiprivados revelados pueden incurrir en la violación de la privacidad personal</p>
<p><b>La información que pueda afectar infraestructura de la FAC:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Configuración de la infraestructura aeronáutica</li> <li>• Ubicación áreas restringidas</li> <li>• Planos de construcciones que pertenezcan a la FAC</li> </ul>	<p><b>La información que pueda afectar infraestructura de la FAC:</b></p> <p>Al no restringir el acceso a esta información, podría incurrir en la develación de datos referentes a la infraestructura aeronáutica</p>

Esta información tendrá un tiempo de reserva de 15 años a partir de la fecha de creación, los cuales podrán ser prorrogables al tratarse de información sensible la cual puede afectar en cualquier momento sin importar la fecha de su divulgación no autorizada.

**Pública:** Es toda información que un sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, o controle en su calidad de tal. A continuación, se exponen algunos de los ejemplos de la información que no requiere ningún tipo de restricción al ser información pública:

Ejemplos	Posible daño presente, probable y específico que causaría la divulgación
<p><b>La información referente a contratos no reservados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre pliegos</li> <li>• Pliegos de condiciones</li> <li>• Convocatorias</li> <li>• Fichas técnicas</li> </ul>	<p><b>La información referente a contratos no reservados:</b></p> <p>Teniendo en cuenta que es información de conocimiento al público, no se requiere restringir el acceso, a menos que, dicha información se pueda catalogar en alguna de las categorías anteriormente descritas</p>

## INFORMACIÓN CLASIFICADA

De acuerdo con el artículo 33 de la Ley 1621 de 2013, los documentos, información y elementos técnicos de los organismos de inteligencia y contrainteligencia estarán amparados por la reserva legal y se les asignará un nivel de clasificación. Es importante aclarar que los únicos organismos autorizados para generar información clasificada son los organismos de inteligencia y contrainteligencia, sin embargo, dentro del rol de control interno se puede llegar a conocer o manejar información clasificada.

Los niveles de clasificación serán los siguientes:

**Reservado:** Es el nivel de clasificación que se debe dar a todos los documentos de inteligencia y contrainteligencia que contengan información de las instituciones militares, de la Policía Nacional o de los organismos y dependencias de inteligencia y contrainteligencia, sobre posibles amenazas, riesgos, oportunidades o capacidades, que puedan afectar en las citadas instituciones y organismos, su seguridad, operaciones, medios, métodos, procedimientos, integrantes y fuentes.

Ejemplos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de evaluaciones de credibilidad y confiabilidad con su respectivo expediente.</li> <li>• Hojas de vida del personal perteneciente a inteligencia y contrainteligencia.</li> <li>• Información referente a personal, material y equipo perteneciente a inteligencia y contrainteligencia.</li> </ul>

**Confidencial:** Es el nivel de clasificación que se debe dar a todos los documentos de inteligencia y contrainteligencia que contengan información sobre posibles amenazas, riesgos, oportunidades o capacidades, que puedan afectar directamente las instituciones democráticas.

Ejemplos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes sobre posibles ataques terroristas a otras instituciones del Estado.</li> <li>• Documentos sobre infiltración y penetración a organismos de control y autoridades civiles y judiciales por parte de organizaciones al margen de la ley.</li> <li>• Informes de apreciaciones de la amenaza.</li> </ul>

**Secreto:** Es el nivel de clasificación que se debe dar a todos los documentos de inteligencia y contrainteligencia que contengan información sobre posibles amenazas, riesgos, oportunidades o capacidades, que puedan afectar al interior del país los intereses del Estado.

#### Ejemplos

- Apreciaciones de situación nacional.
- Archivo operacional de inteligencia y contrainteligencia.
- Códigos, equipos y material criptográfico.
- Informes de operaciones de Inteligencia y Contrainteligencia.
- Informes de operaciones militares.
- Orden de batalla del enemigo.
- Planes de inteligencia y contrainteligencia.

**Ultrasecreto:** Es el nivel de clasificación que se debe dar a todos los documentos de inteligencia y contrainteligencia que contengan información sobre posibles amenazas, riesgos, oportunidades o capacidades, que puedan afectar al exterior del país los intereses del Estado o las relaciones internacionales.

#### Ejemplos

- Apreciaciones de situación estratégicas.
- Informes de Inteligencia y contrainteligencia estratégicos.
- Informes sobre relaciones de seguridad con otros países.
- Planes de Defensa Nacional.
- Planes estratégicos de Inteligencia y contrainteligencia.

# ANEXO "I"

## NORMATIVIDAD JURÍDICA Y REFERENCIAS

- 🇨🇴 Constitución Política de Colombia 1991, Título VII, Capítulo 5 "De la función administrativa", Artículo 209 el cual establece que "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones."
- 🇨🇴 Constitución Política de Colombia 1991, Título X, Capítulo 1, Artículo 269, el cual establece "En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas."
- 🇨🇴 Decreto 2641 de 2012 "Por el cual se reglamenta los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011" y se señala la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano.
- 🇨🇴 Decreto 1083 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública."
- 🇨🇴 Decreto 124 de 2016, "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015", relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- 🇨🇴 Decreto 648 de 2017, "Por el cual se modifica y adiciona el decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública"
- 🇨🇴 Decreto 1499 de 2017, "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015".
- 🇨🇴 Decreto 338 de 2019, "Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción"
- 🇨🇴 EDAES- Estrategia para el Desarrollo Aéreo y Espacial de la Fuerza Aérea Colombiana 2042.
- 🇨🇴 Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, Versión 4, Departamento Administrativo de la Función Pública. Julio de 2020.
- 🇨🇴 Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas - Versión 6 – Función Pública, diciembre de 2022.
- 🇨🇴 Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces Versión 3 - septiembre 2023.
- 🇨🇴 ICONTEC (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y ambiental.
- 🇨🇴 Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".

- 🇨🇴 Ley 489 de 1988 “Por el cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.” Capítulo VI “Sistema Nacional de Control Interno.”
- 🇨🇴 Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”
- 🇨🇴 Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Versión 5 Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional 2023.
- 🇨🇴 Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (NIA) vigentes.





REGLAMENTO FAC-5.2-C – PÚBLICO

# REGLAMENTO INSPECCIÓN Y CONTROL FAC - RINCO -

9ª EDICIÓN (2025)

