

Objetivo: Auditar las actividades necesarias para la asignación y transferencia de recursos a las Entidades Territoriales Certificadas en Educación, destinados a cofinanciar la operación del Programa de Alimentación Escolar, en cumplimiento de la normatividad aplicable para tal fin.



Procedimiento DE-P-09 “Asignación y transferencia de recursos” a la fecha éste, no se encuentra formalizado en el SIG

El área de Planeación manifestó 2 argumentos diferentes frente a la vigencia del Procedimiento.



Capítulo I Asignación de recursos con corte 31 de marzo de 2025

Se seleccionó muestra de 12 ETC´s, la asignación realizada a 31 de marzo de 2025 se adelantó de conformidad con lo señalado en el artículo 2º Resolución 335 de 2021, obteniendo un resultado satisfactorio de la revisión.



Capítulo II Asignación adicional de recursos con corte 31 de julio de 2025

Se seleccionó muestra de 7 ETC correspondientes al primer Grupo de asignación adicional efectuada a 31 de julio. Se presentaron diferencias en la aplicación de criterios para la asignación, lo que generó inquietudes respecto a dicha asignación.
No se observó tiempo de transición, socialización y divulgación de la metodología adaptada para la asignación.



Capítulo III El Grupo GIT el 31 de julio de 2025, envió comunicación a la Subdirectora General de ese momento, con copia a Control Interno “Respuesta a documento Anexo Interno respuesta a Observaciones GIT Financiero 28072025” relacionada con la asignación de recursos efectuada por la Subdirección en julio de 2025

Falta de respuesta y ausencia de soportes sobre la asignación adicional de recursos, pese a reiteradas solicitudes al área objeto de auditoría, limitando el alcance de esta.



Riesgos derivados de la asignación adicional de recursos y la interpretación de criterios de la metodología



<p>Recomendaciones / Observaciones :</p>	<p>Observación 1: No se dispone de un procedimiento formalizado en el SIG con relación a la asignación de recursos. se recomienda priorizar la estandarización y formalización del procedimiento.</p> <p>Observación 2: Inconsistencias en la definición de la vigencia del procedimiento de asignación de recursos por parte del área de Planeación. Se recomienda contar con mecanismo formal en línea que brinde información en tiempo real respecto de la vigencia de los procesos y procedimientos.</p> <p>Observación 3: El área no envió información solicitada en reiteradas oportunidades, limitando el alcance de la auditoría. Se recomienda atender los requerimientos en forma oportuna y completa en aras de evitar hallazgos y/o sanciones de entes de control.</p> <p>Observación 4: Debilidad en la documentación y formalización de procesos y procedimientos internos que posibilitan la materialización de riesgos de orden fiscal, debido a la falta de directrices y lineamientos claros, uniformes y debidamente adoptados para todas las áreas de la entidad, especialmente las estratégicas y misionales,. Se recomienda agilizar la documentación de la gestión del área en especial lo relacionado con procesos misionales.</p> <p>Observación 5: Se evidenció que los PFT cuentan con varias versiones sin que tengan un mecanismo de control consecutivo. Se recomienda implementar mecanismos de control documental efectivos.</p> <p>Observación 6: Inconsistencias en la aplicación de los lineamientos del Documento Técnico.</p> <ul style="list-style-type: none"> Respecto PFT: Como resultado de la verificación, se observó que el criterio no fue aplicado tal y como se describe textualmente de la metodología desarrollada para la asignación adicional de julio de 2025 para el Departamento de Amazonas. Respecto de solicitud de recursos: Se presentó diferencia entre comunicación de Sucre frente a registro en documento técnico. Respecto Cofinanciación de recursos: Sucre y Pitalito presentan diferencia entre la información registrada en el documento técnico, como base de asignación, frente a la comunicación recibida de cada ETC. Lo anterior, debido al cambio de metodología, razón por la cual se recomienda establecer tiempo de transición, socialización y divulgación de criterios para la unificación al momento de su implementación y aplicación. <p>Observación 7: A la fecha de generación del presente informe, las partes no allegaron documentación respecto de la queja, por tal razón, la Oficina de Control Interno no contó con información concluyente para realizar un pronunciamiento definitivo, lo que se constituyó en una limitación al alcance del ejercicio de auditoría. Se recomienda enviar oportunamente la información para atender oportunamente a los entes de control o partes interesadas en aras de evitar posibles hallazgos o sanciones.</p> <p>Observación 8: Debilidad en la identificación de riesgos del proceso, de carácter fiscal y otros. Se recomienda revisar la totalidad del proceso y analizar los posibles riesgos con incidencia fiscal, de gestión, otros.</p> <p>Observación 9: Se materializó el riesgo establecido por la entidad para el proceso GRF Gestión de los recursos financieros del PAE denominado: <i>Posibilidad de afectación reputacional y económica por inconsistencias en la asignación de recursos destinados a cofinanciar la operación del Programa de Alimentación Escolar debido a información errónea de las fuentes oficiales.</i> Se recomienda realizar un estudio y valoración de los controles establecidos para este riesgo definido en la matriz de riesgos del proceso con el fin de implementar mecanismos que permitan mitigar la causa raíz del riesgo.</p>
<p>Conclusiones:</p>	<p>En términos de resultado global del informe, con la información analizada generó el siguiente resultado: 5 resultados evaluados (El semáforo general del informe es ROJO).</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 en rojo 1 en verde 1 en amarillo <p>En la práctica de auditoría y control interno, el resultado global se determina por: La mayor concentración de hallazgos críticos (rojos), y el nivel de riesgo residual que estos representan para la entidad. Al existir más del 50 % de los resultados en rojo, se concluye que: Hay debilidades significativas, Riesgos materializados o de alta probabilidad/impacto, y se requiere acción inmediata de la administración.</p> <p>"Con base en la evaluación de los cinco (5) resultados del ejercicio auditor, de los cuales tres (3) presentan semáforo en rojo, uno (1) en amarillo y uno (1) en verde, el resultado global del proceso evaluado se clasifica con semáforo rojo, dado que predominan debilidades de carácter crítico que afectan el cumplimiento de los objetivos del proceso y requieren la adopción de acciones correctivas prioritarias."</p>



Incumplimiento grave: normativo y/o operacional que puede acarrear sanciones o multas para la entidad, fallos judiciales en contra o desprestigio nacional

Observaciones u oportunidades de mejora: requiere acoger recomendaciones u observaciones descritas en el informe, que pueden o no generar la suscripción de acciones de mejora en el SMGI.

Cumplimiento: conforme, sin observaciones. Cumple con el criterio evaluado

Siglas: En los casos que aplique

SIG: Sistema Integrado de Gestión
PFT: Plan Financiero Territorial