

AUDITORÍA AL TRÁMITE DE INSUMOS DE FISCALIZACIÓN REMITIDOS A LAS DIRECCIONES SECCIONALES ATI 2024-003

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

La Oficina de Control Interno – OCI, en cumplimiento de la función de evaluación y seguimiento a la gestión institucional, dentro del marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG¹ y en desarrollo del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2024, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI, adelantó durante el primer semestre de la presente vigencia, la auditoría al Trámite de Insumos de Fiscalización remitidos a las Direcciones Seccionales ATI 2024-003, por el período comprendido entre el 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023.

El desarrollo de los objetivos general y específicos de la auditoría, permite una evaluación del grado de madurez institucional en la implementación del MIPG y del desarrollo del Sistema de Control Interno; de la cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua, así como el compromiso de las líneas de defensa, para la gestión del riesgo, de acuerdo con las responsabilidades y roles asignados.

Así mismo, la auditoría tuvo en cuenta la transitoriedad de la Planeación Estratégica vigente para el periodo evaluado, es decir, para los años 2023 y 2024, además, se precisa que, durante la ejecución del ejercicio auditor, la Entidad se encuentra trabajando en una metodología de alineación total mediante un “*Plan Piloto de Alineación Estratégica Total*” que inició en marzo de 2024 y se extenderá hasta agosto del año en curso².

La auditoría se enmarcó en los componentes del Mapa de Alineación Institucional 2024 -2026 y aporta al cumplimiento de los Lineamientos Estratégicos: “*Lucha contra la evasión y el contrabando basada en evidencia rigurosa*” y “*Más recursos más eficiencia*”, contribuyendo de esta forma al cumplimiento de los objetivos institucionales.

A través de la evaluación realizada y la verificación de los riesgos asociados al subproceso de “*Fiscalización y Liquidación*”, de acuerdo con las pruebas efectuadas, se identificaron hallazgos y recomendaciones que permiten la formulación de acciones para optimizar la gestión adelantada y el mejoramiento continuo en la entidad, lo que contribuye a generar mayor confianza en las partes interesadas y grupos de valor.

¹ Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

² Según el Acta No. 1 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el pasado 30 de enero del año en curso (donde se aprobaron los Planes Institucionales de la Entidad según los lineamientos del Decreto 612 de 2018), se evidenció que: “*La planeación estratégica de la entidad a partir del 2024 se va a trabajar con la metodología de alineación total Mapa de Alineación DIAN Estrategia 2024-2026, soportado en un proyecto de alineación estratégica y herramienta tecnológica con recursos BID (Horizonte proyecto hasta agosto 2024) (...) el cual consta de cinco elementos: “Lineamientos Estratégicos, Filosofía Institucional, Elementos de la visión, árbol de la visión y árbol de la estrategia”.*”

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Auditoría basada en riesgos al cumplimiento de los lineamientos, directrices, solicitudes y el debido uso de los insumos remitidos por las diferentes dependencias a las direcciones seccionales, para verificar el cumplimiento de las obligaciones sustanciales y formales en materia tributaria, aduanera y cambiaria - TAC.

2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el desarrollo de las acciones de control TAC originadas en el nivel central y sus resultados en las direcciones seccionales auditadas frente a la gestión por el subproceso de Fiscalización y Liquidación.
- Evaluar las gestiones adelantadas frente a los insumos remitidos a las direcciones seccionales auditadas para trámite de investigación en el formato FT-1561 o el que corresponda, por acciones de control o generados en otros procesos, y su cumplimiento frente a la gestión de fiscalización y liquidación.
- Evaluar bajo los principios de la seguridad digital, los sistemas de información que apoyan el subproceso de Fiscalización y Liquidación, asociado a sus componentes de autenticidad y no repudio, integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, en cumplimiento de políticas y normas aplicadas a la DIAN.
- Evaluar los componentes del Sistema de Control Interno -SCI en los procedimientos auditados y el nivel de madurez en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
- Fortalecer las actividades de fomento de la cultura de control para la mejora del proceso auditado.

3. ALCANCE

El alcance de la auditoría comprende:

3.1 Procesos y procedimientos auditados

Procesos: Cumplimiento de obligaciones tributarias y cumplimiento de obligaciones aduaneras y cambiarias - Subproceso: Fiscalización y Liquidación

Procedimientos:

- Acciones de control PR-COT-0417. V3
- Acciones de control PR-COA-0417. V3

- Investigación y determinación de obligaciones tributarias sustanciales y formales PR-COT-0465. V3
- Liquidaciones oficiales aduaneras PR-COA-0226. V3
- Determinación de sanciones aduaneras PR-COA-0263. V4
- Investigación de infracciones cambiarias PR-COA-0223. V6

Proceso: Planeación, Estrategia y Control - Subproceso: Control Interno

Procedimiento:

- Autoevaluación del control y gestión PR-PEC-0339. V3

Subproceso: Administración del Sistema de Gestión

Procedimiento:

- Implementación, monitoreo y mejoramiento de la gestión de riesgos PR-PEC-0243. V5

3.2 Dependencias en las cuales se desarrolló la auditoría

Las dependencias auditadas, responsables de la información aportada para las verificaciones y análisis, fueron las siguientes:

Nivel Central:

- Dirección de Gestión de Fiscalización - DGF
- Subdirección de Fiscalización Tributaria - SFT
- Subdirección de Fiscalización Aduanera - SFA
- Subdirección de Fiscalización Cambiaria – SFC

Nivel Local:

- Dirección Seccional de Aduanas de Medellín
- Dirección Seccional de Impuestos de Medellín
- Dirección Seccional de Aduanas de Bogotá
- Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Armenia

3.3 Período auditado

El período auditado comprende desde el 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023.

3.4 Selección de muestras

La ejecución de la auditoría se realizó con base en 7.212 insumos de dos universos, por una parte, se consideraron 1.840 seleccionados de las acciones de control adoptadas por las Subdirecciones de Fiscalización TAC, remitidos a las direcciones seccionales auditadas para ser gestionados en virtud de los procedimientos existentes y los lineamientos previamente diseñados. Además, 5.372 solicitudes de investigación remitidas mediante formato FT-1561 u otros a los lugares administrativos auditados o repartidas dentro de las mismas dependencias entre el 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023, la cual fue analizada y validada; al igual que los datos registrados en los SI INTEGRA e IRIS³ de la DIAN para el Subproceso Fiscalización y Liquidación.

Del anterior universo, se seleccionaron como muestras de auditoría 250 casos de acciones de control y 218 de solicitudes de investigación formato FT-1561 u otros, como se detallará a continuación:

Tabla No. 1 Total seleccionados memorandos acciones de control remitidos a las Direcciones Seccionales

Seccionales	Acciones de Control								Subtotal Acciones de control	Total Acciones de Control
	Fiscalización Cambiaria		Fiscalización Tributaria			Fiscalización Aduanera				
	Memorandos									
	197/2021	168/2022	146/ 2021	170/2022	234/2022	63/2021	147/2022	53/2023		
DSIA Armenia	30	30	67	33	7	*	*	*	167	1.840
DSI/DSA Medellín	*	*	338	209	80	86	10	360	1.083	
DSA Bogotá	21	**	*	*	*	64	48	457	590	
Total, área	81		734			1.025				

Fuente: Respuesta a solicitud de Información de las Subdirección TAC abril/2024

Elaboró: Equipo de Auditoría

* No seleccionada en el ejercicio auditor

** Esta DS no se incluyó en el memorando

De la tabla anterior, en los lugares administrativos auditados se observa que de un total de 1.840 seleccionados para acciones de control de las subdirecciones TAC remitidos a las direcciones seccionales auditadas que fueron objeto de la muestra, la mayor participación se ha desplegado desde la Subdirección de Fiscalización Aduanera con 1.025, que representa el 56% del total; en segundo lugar, la Subdirección de Fiscalización Tributaria con 734, lo que representa el 40% del total y la Subdirección de Fiscalización Cambiaria, con 81 equivalentes al 4% del total.

De otra parte, al no disponer el subproceso auditado, en el nivel central y direcciones seccionales, de un repositorio o sistema informático para el reporte, registro y gestión de “Solicitudes de investigación” formato FT-1561 u otro, se efectuó requerimiento de información a las diferentes direcciones seccionales a nivel nacional⁴, con el fin de contar con un inventario de insumos remitidos a las direcciones seccionales objeto de auditoría y de allí tomar muestras para el seguimiento a la gestión realizada, a continuación se presenta el resumen de insumos:

³ SI Sistema de Información

⁴ Solicitudes de información Nos. 12 a 57 del 10 de abril de 2024, equipo de auditoría OCI

Tabla No. 2 Insumos recibidos - Solicitudes Investigación FT-1561

DIRECCIÓN SECCIONAL	Cantidad de Insumos	Participación %
Dirección Seccional de Aduanas de Bogotá	3.288	61%
Dirección Seccional de Aduanas de Medellín	1.312	24%
Dirección Seccional de Impuestos de Medellín	711	13%
Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Armenia	61	1%
TOTAL	5.372	100%

Fuente: Reportes DS a Solicitud de información OCI Abril/2024
Elaboró: Equipo de Auditoría

Según la tabla anterior, la mayor cantidad de solicitudes de investigación corresponden a las remitidas a la DSA de Bogotá con 61%, seguido de la DSA de Medellín y DSI de Medellín con 24% y 13%, respectivamente.

Para realizar las pruebas de auditoría, se seleccionaron muestras aleatorias a efectos de verificar las unidades documentales (expedientes), en las DSIA de Armenia, DSI de Medellín, DSA de Medellín y DSA de Bogotá, respecto de la gestión y trámite a los seleccionados de acciones de control (250 insumos) y solicitudes de investigación formato FT-1561 u otros (218 insumos), para una muestra total de 468 insumos, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla No. 3 Muestras seleccionados acciones de control y solicitudes de Investigación FT-1561

Acciones de Control										
Seccionales	Fiscalización Cambiaria		Fiscalización Tributaria			Fiscalización Aduanera			Subtotal Acciones de control	Total Acciones de Control
	Memorandos									
	197/2021	168/2022	146/ 2021	170/2022	234/2022	63/2021	147/2022	53/2023		
DSIA Armenia	14	13	66	33	7	*	*	*	133	250
DSI/DSA Medellín	*	*	13	19	11	8	4	5	60	
DSA Bogotá	21	*	*	*	*	15	9	12	57	
Solicitudes de Investigación FT-1561										
Seccionales	Fiscalización Cambiaria		Fiscalización Tributaria			Fiscalización Aduanera			Subtotal FT-1561	Total FT-1561
DSIA Armenia	20		45			*			65	218
DSI/DSA Medellín	*		35			78			113	
DSA Bogotá	*		*			40			40	

Fuente: Respuesta solicitud OCI subdirecciones TAC
Elaboró: Equipo de Auditoría.
* No fue objeto de muestra

Los insumos correspondientes a los seleccionados de acciones de control fueron suministrados por las Subdirecciones de Fiscalización TAC: Tributaria, Aduanera, Cambiaria y por las Divisiones de Fiscalización de las respectivas direcciones seccionales auditadas. Por su parte, las muestras de "solicitudes de investigación" formato FT-1561 u otro, fueron obtenidas de la información reportada por todas las direcciones seccionales, la cual fue contrastada previamente con las bases de datos depositadas en archivos ofimáticos remitidos por cada uno de los lugares administrativos auditados.

4. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la auditoría, fueron dadas a conocer las situaciones encontradas a los responsables del subproceso auditado, las cuales de forma posterior se remitieron mediante correo electrónico del 24 de junio de 2024, en el formato FT-PEC-1997 “*Relación de situaciones encontradas*”, adjuntando copia de las situaciones relacionadas con seguridad digital al jefe de la Oficina de Seguridad de la Información, al director de Gestión de Innovación y Tecnología y al subdirector de Soluciones y Desarrollo.

Frente a esto, los auditados tuvieron la oportunidad de presentar sus argumentos y evidencias. La respuesta a dichas situaciones se recibió mediante correo electrónico número 100202211-957 del 5 de julio de 2024 por parte de la Dirección de Gestión de Fiscalización, realizando el análisis y los ajustes a que hubo lugar, configurándose nueve hallazgos, así:

- Hallazgo No. 1 - Deficiencia en el control de términos y gestión de los seleccionados de acciones de control fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.
- Hallazgo No. 2 - Deficiencia en la gestión y control de las solicitudes de investigación remitidas a las seccionales auditadas mediante el formato FT-1561 “*Solicitud de Investigación*” u otros de la fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.
- Hallazgo No. 3 - Deficiencia en el trámite de insumos y caducidad de la acción administrativa sancionatoria (D).
- Hallazgo No. 4 - Inoportunidad en el trámite de insumos para la apertura de la investigación, respecto al trámite de aceptación de allanamiento - DSA Bogotá (D).
- Hallazgo No. 5 - Deficiencias en la gestión de roles de acceso y el incumplimiento de las normas, políticas y procedimientos de seguridad de la información.
- Hallazgo No. 6 - Requerimientos funcionales y nuevos desarrollos sin avance de gestión, reportados en la herramienta JIRA para los sistemas INTEGRA e IRIS.
- Hallazgo No. 7 - Controles de seguridad y privacidad de la información.
- Hallazgo No. 8 - Funcionalidades de los sistemas de información.
- Hallazgo No. 9 - Deficiencias en la gestión de datos (NC DG Fiscalización y Subdirecciones TAC).

5. CONCLUSIONES

De acuerdo con la evaluación realizada, las pruebas de auditoría ejecutadas y los resultados de las mismas, esta Oficina concluye lo siguiente respecto de la gestión en las dependencias auditadas y la implementación del Sistema de Control Interno:

- Los procesos auditados se encuentran caracterizados y se desarrollan a través de procedimientos. Igualmente, las acciones de control ordenadas por el nivel central cuentan con memorandos con lineamientos claros, que orientan las actividades a realizar, sin perjuicio de lo anterior, se observaron algunas deficiencias que fueron detalladas en los hallazgos del informe.
- Se advirtió insuficiencia en los controles de revisión y seguimiento frente al cumplimiento en tiempo razonable de cara a los términos máximos previstos en los cronogramas de los memorandos de las subdirecciones TAC para los seleccionados de acciones de control remitidos a las direcciones seccionales, generando exposición a los riesgos de la matriz subproceso de Fiscalización y Liquidación V4, por inoportunidad en el trámite y gestión para las decisiones de comité de nivel directivo seccional, con períodos de inactividad procesal en la gestión de las investigaciones.
- De la revisión de las muestras de solicitudes de investigación TAC, se observó un porcentaje bajo de utilización del formato FT-1561 para remisión de los insumos, pues éstas se realizan a través de oficios por diferentes medios, físico o correos electrónicos. Además, no se tiene un canal único de recepción y registro para su gestión, control y evaluación de resultados, por cuanto estos llegan a diferentes buzones de correo (director seccional, jefes de división, GIT, dependencias) o radicación física, que genera dificultad al subproceso de fiscalización hacer trazabilidad y seguimiento.
- No se cuenta con una herramienta informática integral que apoye el flujo completo y gestión de los insumos TAC desde su recepción, investigación, traslado o depuración y que permita la trazabilidad y monitoreo de la información cumpliendo con los principios de seguridad de la información, confidencialidad, integridad y disponibilidad, presupuestos que conllevan a las direcciones seccionales a utilizar sistemas informáticos no corporativos que imposibilitan el control por parte de las Subdirecciones de Fiscalización TAC.
- No se dispone en la Tabla de Retención Documental TRD de una serie y subserie para incluir la información resultante de la ejecución del procedimiento TAC de seleccionados de acciones de control y de solicitudes de investigación formato FT-1561. Así mismo, se evidenció inoportunidad y falta de completitud del diligenciamiento de las actas del comité de nivel directivo en la gestión de insumos, de manera que guarden la trazabilidad frente a los lineamientos impartidos para adelantar el trámite de las investigaciones y la conservación de información y documentos soporte de las decisiones de las actas.
- En la revisión de los documentos del Subproceso Fiscalización y Liquidación TAC, se observó desactualización y falta de armonización en los procedimientos PR-COA-0223 V6; PR-COT-0465 V3; PR-COA-0226 V3 y PR-COA-0263 V3, respecto de la utilización del formato “*Solicitudes de Investigación*” FT-1561 en lo referente a

documentos relacionados y registro de actividades del flujograma. Además, falta de unificación de términos precisos para la evacuación de las etapas procesales que permitan realizar control efectivo a su trámite.

- La información reportada en el archivo de roles MUISCA no se encuentra actualizada en su totalidad, en razón a que se evidenciaron inconsistencias sobre permisos de nivel central asignados en seccionales, desactualización de la ubicación y/o cargo de los usuarios y roles del sistema INTEGRA asignados a funcionarios de otros procesos diferentes al auditado.
- La información de los insumos almacenada en el sistema IRIS, presenta incoherencia de datos, identificando diferentes valores y formatos en los campos número documento y razón social, al igual que falta de control en el número del expediente, afectando la calidad y confiabilidad de la información.
- Se advirtieron deficiencias en los controles establecidos para el seguimiento y monitoreo de las cargas de trabajo por parte de la primera línea de defensa en la recepción y gestión de los insumos de investigación generados y recibidos que conllevaron a la materialización de riesgos, los cuales no fueron informados, por tanto, se evidencian falencias en el reporte, gestión y monitoreo a los riesgos.
- Insuficiencia en la identificación e inclusión de riesgos en la matriz del subproceso de fiscalización y liquidación, que permitan controlar la discrecionalidad en la toma de decisiones para la depuración de seleccionados de acciones de control y solicitudes de investigación.
- Deficiencias en la aplicación de controles establecidos en la matriz de riesgos del subproceso de fiscalización y liquidación para mitigar las causas asociadas a demora en el reparto, insumos incompletos, inoportunos o con vencimientos cercanos, excesivas cargas de trabajo y deficiencias en los sistemas de información y herramientas tecnológicas.

6. RECOMENDACIONES

- Optimizar los controles en los procedimientos auditados, al igual que en la ejecución de los procedimientos PR-PEC-0339 *“Autoevaluación del Control y Gestión”* y PR-PEC-0243 *“Implementación, monitoreo y mejoramiento de la gestión de riesgos”*, para anticipar acciones preventivas frente a la eventual materialización de riesgos que puedan afectar los objetivos institucionales, garantizar la mejora continua y la debida implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
- Unificar criterios frente al uso del formato FT-1561, así como estandarizar el canal para el registro de las solicitudes de investigación desde las Subdirecciones de la Dirección de Gestión de Fiscalización y socializar con el nivel seccional la forma de

su presentación, traslado, así como mecanismos de control y seguimiento que permitan un monitoreo constante desde el nivel central.

- Implementar funcionalidades en los sistemas de información de fiscalización INTEGRA e IRIS que permitan el registro, trámite de gestión, control y generación de reportes TAC de los seccionados de las acciones de control y de las solicitudes de investigación formato FT-1561. Además, que faciliten el control automático de términos. Entre su desarrollo y puesta en producción, se recomienda tomar acciones inmediatas que faciliten tener controles y superar a corto plazo las dificultades encontradas en esta auditoría.
- Actualizar en la Tabla de Retención Documental TRD de las Subdirecciones TAC, una unidad documental para conservación de los documentos resultantes de la ejecución de seleccionados de acciones de control y solicitudes de investigación formato FT-1561 para las direcciones seccionales; y otra en lo referente a la conservación de las actas de comité de nivel directivo y los documentos soporte de las mismas, acorde con lo observado en la auditoría y la percepción evidenciada por los responsables de la ejecución de los procedimientos.
- Efectuar una revisión integral y conjunta bajo el liderazgo de la Dirección de Gestión de Fiscalización y las Subdirecciones TAC para la actualización y armonización de los procedimientos, respecto a incluir lo pertinente en los documentos relacionados y en las actividades del flujograma, con relación a la utilización del formato FT-1561 "*Solicitudes de investigación*". Además, establecer términos para la evacuación de cada una de las etapas procesales que garanticen un control efectivo al trámite.
- Actualizar la información del archivo roles MUISCA a fin de disponer de información veraz, oportuna y confiable para otorgar y controlar los accesos a la plataforma tecnológica a través del procedimiento PR-IIT-0455 "*Gestión de accesos*" y el instructivo IN-IIT-0203 "*Aprobación Gestión de Roles de Soluciones Tecnológicas*" sobre usuarios vigentes, permisos de nivel central asignados en seccionales, actualización de la ubicación y/o cargo y roles acordes con el proceso del funcionario, para los sistemas de información INTEGRA e IRIS que apoyan el subproceso de fiscalización y liquidación.
- Incluir en el sistema IRIS una validación para los campos número documento y razón social con el servicio RUT, de igual forma desarrollar una funcionalidad que genere de forma automática el número de expediente y así ir disminuyendo en las direcciones seccionales la dependencia de los sistemas no corporativos.
- Implementar los ajustes y nuevos desarrollos pendientes en la herramienta JIRA o la que corresponda para los sistemas INTEGRA e IRIS, que a la fecha no reportan avance o no han sido finalizados y que afectan de manera directa la estabilidad y mejor funcionamiento del sistema.

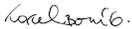
- Evaluar la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación frente a la necesidad de incluir o implementar riesgos y controles que permitan mitigar el riesgo inherente de discrecionalidad en la toma de decisiones para la depuración de seleccionados de acciones de control e insumos de investigación.
- Fortalecer los controles de la matriz de riesgos para la primera y segunda línea de defensa y promover la aplicación de los existentes, en aras de procurar que el trámite y gestión a los seleccionados de acciones de control e insumos de investigación se realice en términos de celeridad, oportunidad y eficiencia en la gestión de recaudo.

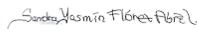

ENRIQUE CASTIBLANCO BEDOYA
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Equipo Auditor

Daniel Esteban Orduña Ferreira 

Karen Eliana Suárez Vargas 

Karol Borré García 

Sandra Yasmín Flórez Abril 

Yamile Fresno Forero 

Luis Ángel Ochoa Echeverría - Líder 

Revisó: Omar Iván Colmenares Murcia - Evaluador Despacho OC 

Fernando Cárdenas Chalarca - Evaluador Despacho OC 

Edgar Aranda Leyton - Jefe Coordinación de Auditoría Integral (A) 



OFICINA DE CONTROL INTERNO

AUDITORÍA AL TRÁMITE DE INSUMOS DE FISCALIZACIÓN REMITIDOS A LAS DIRECCIONES SECCIONALES ATI 2024-003

**PERÍODO AUDITADO
01 DE ENERO DE 2021 A 31 DE DICIEMBRE DE 2023**

**ENRIQUE CASTIBLANCO BEDOYA
JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**EDGAR ARANDA LEYTON
JEFE COORDINACIÓN DE AUDITORÍA INTEGRAL**

EQUIPO AUDITOR:

**DANIEL ESTEBAN ORDUÑA FERREIRA
KAREN ELIANA SUÁREZ VARGAS
KAROL BORRÉ GARCÍA
LINDA YANINE GÓMEZ QUINTERO
SANDRA YASMÍN FLÓREZ ABRIL
YAMILE FRESNO FORERO
LUIS ÁNGEL OCHOA ECHEVERRIA (LIDER)**

**FERNANDO CÁRDENAS CHALARCA
OMAR IVÁN COLMENARES MURCIA
EVALUADORES DESPACHO**

BOGOTÁ, JULIO DE 2024

CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	3
2. OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. ALCANCE.....	4
3.1 Procesos y procedimientos auditados.....	4
3.2 Dependencias en las cuales se desarrolló la auditoría.....	5
3.3 Período auditado.....	5
3.4 Selección de muestras.....	6
4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA.....	8
4.1 Fiscalización TAC acciones de control y solicitudes de investigación	8
4.2 Evaluación de la Política de Seguridad Digital	8
5. RELACIÓN DE HALLAZGOS	9
6. EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	29
6.1 Ambiente de Control	29
6.2 Evaluación del riesgo.....	31
6.3 Actividades de Control	32
6.4 Información y Comunicación	35
6.5 Actividades de Monitoreo.....	36
7. CONCLUSIONES.....	37
8. RECOMENDACIONES.....	38

AUDITORÍA AL TRÁMITE DE INSUMOS DE FISCALIZACIÓN REMITIDOS A LAS DIRECCIONES SECCIONALES ATI 2024-003

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

La Oficina de Control Interno – OCI, en cumplimiento de la función de evaluación y seguimiento a la gestión institucional, dentro del marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG¹ y en desarrollo del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2024, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI, adelantó durante el primer semestre de la presente vigencia, la auditoría al Trámite de Insumos de Fiscalización remitidos a las Direcciones Seccionales ATI 2024-003, por el período comprendido entre el 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023.

El desarrollo de los objetivos general y específicos de la auditoría, permite una evaluación del grado de madurez institucional en la implementación del MIPG y del desarrollo del Sistema de Control Interno; de la cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua, así como el compromiso de las líneas de defensa, para la gestión del riesgo, de acuerdo con las responsabilidades y roles asignados.

Así mismo, la auditoría tuvo en cuenta la transitoriedad de la Planeación Estratégica vigente para el periodo evaluado, es decir, para los años 2023 y 2024, además, se precisa que, durante la ejecución del ejercicio auditor, la Entidad se encuentra trabajando en una metodología de alineación total mediante un “*Plan Piloto de Alineación Estratégica Total*” que inició en marzo de 2024 y se extenderá hasta agosto del año en curso².

La auditoría se enmarcó en los componentes del Mapa de Alineación Institucional 2024 -2026 y aporta al cumplimiento de los Lineamientos Estratégicos: “*Lucha contra la evasión y el contrabando basada en evidencia rigurosa*” y “*Más recursos más eficiencia*”, contribuyendo de esta forma al cumplimiento de los objetivos institucionales.

A través de la evaluación realizada y la verificación de los riesgos asociados al subproceso de “*Fiscalización y Liquidación*”, de acuerdo con las pruebas efectuadas, se identificaron hallazgos y recomendaciones que permiten la formulación de acciones para optimizar la gestión adelantada y el mejoramiento continuo en la entidad, lo que contribuye a generar mayor confianza en las partes interesadas y grupos de valor.

¹ Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

² Según el Acta No. 1 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el pasado 30 de enero del año en curso (donde se aprobaron los Planes Institucionales de la Entidad según los lineamientos del Decreto 612 de 2018), se evidenció que: “*La planeación estratégica de la entidad a partir del 2024 se va a trabajar con la metodología de alineación total Mapa de Alineación DIAN Estrategia 2024-2026, soportado en un proyecto de alineación estratégica y herramienta tecnológica con recursos BID (Horizonte proyecto hasta agosto 2024) (...)*” el cual consta de cinco elementos: “*Lineamientos Estratégicos, Filosofía Institucional, Elementos de la visión, árbol de la visión y árbol de la estrategia*”.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Auditoría basada en riesgos al cumplimiento de los lineamientos, directrices, solicitudes y el debido uso de los insumos remitidos por las diferentes dependencias a las direcciones seccionales, para verificar el cumplimiento de las obligaciones sustanciales y formales en materia tributaria, aduanera y cambiaria - TAC.

2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el desarrollo de las acciones de control TAC originadas en el nivel central y sus resultados en las direcciones seccionales auditadas frente a la gestión por el subproceso de Fiscalización y Liquidación.
- Evaluar las gestiones adelantadas frente a los insumos remitidos a las direcciones seccionales auditadas para trámite de investigación en el formato FT-1561 o el que corresponda, por acciones de control o generados en otros procesos, y su cumplimiento frente a la gestión de fiscalización y liquidación.
- Evaluar bajo los principios de la seguridad digital, los sistemas de información que apoyan el subproceso de Fiscalización y Liquidación, asociado a sus componentes de autenticidad y no repudio, integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, en cumplimiento de políticas y normas aplicadas a la DIAN.
- Evaluar los componentes del Sistema de Control Interno -SCI en los procedimientos auditados y el nivel de madurez en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
- Fortalecer las actividades de fomento de la cultura de control para la mejora del proceso auditado.

3. ALCANCE

El alcance de la auditoría comprende:

3.1 Procesos y procedimientos auditados

Procesos: Cumplimiento de obligaciones tributarias y cumplimiento de obligaciones aduaneras y cambiarias - Subproceso: Fiscalización y Liquidación

Procedimientos:

- Acciones de control PR-COT-0417. V3
- Acciones de control PR-COA-0417. V3

- Investigación y determinación de obligaciones tributarias sustanciales y formales PR-COT-0465. V3
- Liquidaciones oficiales aduaneras PR-COA-0226. V3
- Determinación de sanciones aduaneras PR-COA-0263. V4
- Investigación de infracciones cambiarias PR-COA-0223. V6

Proceso: Planeación, Estrategia y Control - Subproceso: Control Interno

Procedimiento:

- Autoevaluación del control y gestión PR-PEC-0339. V3

Subproceso: Administración del Sistema de Gestión

Procedimiento:

- Implementación, monitoreo y mejoramiento de la gestión de riesgos PR-PEC-0243. V5

3.2 Dependencias en las cuales se desarrolló la auditoría

Las dependencias auditadas, responsables de la información aportada para las verificaciones y análisis, fueron las siguientes:

Nivel Central:

- Dirección de Gestión de Fiscalización - DGF
- Subdirección de Fiscalización Tributaria - SFT
- Subdirección de Fiscalización Aduanera - SFA
- Subdirección de Fiscalización Cambiaria – SFC

Nivel Local:

- Dirección Seccional de Aduanas de Medellín
- Dirección Seccional de Impuestos de Medellín
- Dirección Seccional de Aduanas de Bogotá
- Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Armenia

3.3 Período auditado

El período auditado comprende desde el 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023.

3.4 Selección de muestras

La ejecución de la auditoría se realizó con base en 7.212 insumos de dos universos, por una parte, se consideraron 1.840 seleccionados de las acciones de control adoptadas por las Subdirecciones de Fiscalización TAC, remitidos a las direcciones seccionales auditadas para ser gestionados en virtud de los procedimientos existentes y los lineamientos previamente diseñados. Además, 5.372 solicitudes de investigación remitidas mediante formato FT-1561 u otros a los lugares administrativos auditados o repartidas dentro de las mismas dependencias entre el 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023, la cual fue analizada y validada; al igual que los datos registrados en los SI INTEGRA e IRIS³ de la DIAN para el Subproceso Fiscalización y Liquidación.

Del anterior universo, se seleccionaron como muestras de auditoría 250 casos de acciones de control y 218 de solicitudes de investigación formato FT-1561 u otros, como se detallará a continuación:

Tabla No. 1 Total seleccionados memorandos acciones de control remitidos a las Direcciones Seccionales

Seccionales	Acciones de Control								Subtotal Acciones de control	Total Acciones de Control
	Fiscalización Cambiaria		Fiscalización Tributaria			Fiscalización Aduanera				
	Memorandos									
	197/2021	168/2022	146/ 2021	170/2022	234/2022	63/2021	147/2022	53/2023		
DSIA Armenia	30	30	67	33	7	*	*	*	167	1.840
DSI/DSA Medellín	*	*	338	209	80	86	10	360	1.083	
DSA Bogotá	21	**	*	*	*	64	48	457	590	
Total, área	81		734			1.025				

Fuente: Respuesta a solicitud de Información de las Subdirección TAC abril/2024

Elaboró: Equipo de Auditoría

* No seleccionada en el ejercicio auditor

** Esta DS no se incluyó en el memorando

De la tabla anterior, en los lugares administrativos auditados se observa que de un total de 1.840 seleccionados para acciones de control de las subdirecciones TAC remitidos a las direcciones seccionales auditadas que fueron objeto de la muestra, la mayor participación se ha desplegado desde la Subdirección de Fiscalización Aduanera con 1.025, que representa el 56% del total; en segundo lugar, la Subdirección de Fiscalización Tributaria con 734, lo que representa el 40% del total y la Subdirección de Fiscalización Cambiaria, con 81 equivalentes al 4% del total.

De otra parte, al no disponer el subproceso auditado, en el nivel central y direcciones seccionales, de un repositorio o sistema informático para el reporte, registro y gestión de “Solicitudes de investigación” formato FT-1561 u otro, se efectuó requerimiento de información a las diferentes direcciones seccionales a nivel nacional⁴, con el fin de contar con un inventario de insumos remitidos a las direcciones seccionales objeto de auditoría y de allí tomar muestras para el seguimiento a la gestión realizada, a continuación se presenta el resumen de insumos:

³ SI Sistema de Información

⁴ Solicitudes de información Nos. 12 a 57 del 10 de abril de 2024, equipo de auditoría OCI

Tabla No. 2 Insumos recibidos - Solicitudes Investigación FT-1561

DIRECCIÓN SECCIONAL	Cantidad de Insumos	Participación %
Dirección Seccional de Aduanas de Bogotá	3.288	61%
Dirección Seccional de Aduanas de Medellín	1.312	24%
Dirección Seccional de Impuestos de Medellín	711	13%
Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Armenia	61	1%
TOTAL	5.372	100%

Fuente: Reportes DS a Solicitud de información OCI Abril/2024
Elaboró: Equipo de Auditoría

Según la tabla anterior, la mayor cantidad de solicitudes de investigación corresponden a las remitidas a la DSA de Bogotá con 61%, seguido de la DSA de Medellín y DSI de Medellín con 24% y 13%, respectivamente.

Para realizar las pruebas de auditoría, se seleccionaron muestras aleatorias a efectos de verificar las unidades documentales (expedientes), en las DSIA de Armenia, DSI de Medellín, DSA de Medellín y DSA de Bogotá, respecto de la gestión y trámite a los seleccionados de acciones de control (250 insumos) y solicitudes de investigación formato FT-1561 u otros (218 insumos), para una muestra total de 468 insumos, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla No. 3 Muestras seleccionados acciones de control y solicitudes de Investigación FT-1561

Acciones de Control										
Seccionales	Fiscalización Cambiaria		Fiscalización Tributaria			Fiscalización Aduanera			Subtotal Acciones de control	Total Acciones de Control
	Memorandos									
	197/2021	168/2022	146/ 2021	170/2022	234/2022	63/2021	147/2022	53/2023		
DSIA Armenia	14	13	66	33	7	*	*	*	133	250
DSI/DSA Medellín	*	*	13	19	11	8	4	5	60	
DSA Bogotá	21	*	*	*	*	15	9	12	57	
Solicitudes de Investigación FT-1561										
Seccionales	Fiscalización Cambiaria		Fiscalización Tributaria			Fiscalización Aduanera			Subtotal FT-1561	Total FT-1561
DSIA Armenia	20		45			*			65	218
DSI/DSA Medellín	*		35			78			113	
DSA Bogotá	*		*			40			40	

Fuente: Respuesta solicitud OCI subdirecciones TAC
Elaboró: Equipo de Auditoría.
 * No fue objeto de muestra

Los insumos correspondientes a los seleccionados de acciones de control fueron suministrados por las Subdirecciones de Fiscalización TAC: Tributaria, Aduanera, Cambiaria y por las Divisiones de Fiscalización de las respectivas direcciones seccionales auditadas. Por su parte, las muestras de "solicitudes de investigación" formato FT-1561 u otro, fueron obtenidas de la información reportada por todas las direcciones seccionales, la cual fue contrastada previamente con las bases de datos depositadas en archivos ofimáticos remitidos por cada uno de los lugares administrativos auditados.

4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

4.1 Fiscalización TAC acciones de control y solicitudes de investigación

En desarrollo de la etapa de ejecución de la auditoría, como continuación de la planeación, se procedió a la revisión de las muestras en los diferentes lugares administrativos del alcance de la misma, en los cuales se verificó el trámite a los insumos, desde la recepción, gestión persuasiva, decisiones del comité directivo, cumplimiento de términos, notificaciones de los distintos actos administrativos proferidos, así como la competencia para ser emitidos, el cumplimiento normativo y procedimental de los lineamientos vigentes en la materia que corresponda (tributaria, aduanera y/o cambiaria). De igual forma, el seguimiento establecido desde nivel central y el registro y trazabilidad en sistemas informáticos, verificando la seguridad de la información.

Dentro de las pruebas practicadas en el curso del ejercicio de auditoría, además de las verificaciones documentales, se adelantaron entrevistas a los directores seccionales y jefes de División y/o jefes de GIT, así como los funcionarios designados como enlaces para la auditoría en el nivel central, y con los subdirectores TAC, lo anterior con el fin de lograr un acercamiento respecto de temas que manejan los lugares administrativos que fueron visitados, en relación con los aspectos misionales y de apoyo, especialmente en lo que respecta al manejo de los sistemas de información del subproceso. Con las actividades y pruebas practicadas se evidenciaron las observaciones generales y específicas que dieron lugar a los hallazgos que se relacionan en el punto 5 del presente informe.

4.2 Evaluación de la Política de Seguridad Digital

Con el fin de verificar el cumplimiento de la Política de Seguridad Digital en el Subproceso de Fiscalización y Liquidación, se evaluaron los sistemas de información INTEGRA e IRIS en los siguientes aspectos:

Controles de seguridad y privacidad de la Información: Los sistemas antes mencionados se encuentran registrados como activos de información en la herramienta GRC de Novasec, sin embargo, el sistema IRIS no aparece publicado en el listado de inventario de activos en el enlace de transparencia del sitio web de la DIAN.

Condiciones de almacenamiento y conservación de la información: La administración de las bases de datos de los sistemas INTEGRA e IRIS, está a cargo de la Subdirección de Infraestructura Tecnológica y de Operaciones, sin embargo, la gestión y control de los insumos en las direcciones seccionales auditadas, se registra en archivos Excel que son almacenados en Onedrive y Sharepoint con permisos asignados y en sistemas no corporativos (CORAN, DG, EL MAR)⁵, los que utilizan BD SQL server 7.0, y no cuenta con soporte del fabricante Microsoft los cuales ya no pueden ser actualizados.

⁵ Elmar -Expedientes Ligados al Manejo de Actuaciones y Recursos- sistema de información no corporativo utilizado por la DSA de Bogotá
DG -División Fiscalización- sistema de información no corporativo utilizado por la DSI de Medellín
Coran - sistema de información no corporativo utilizado por la DSA de Medellín

Gestión de roles de acceso: Se efectuó cruce entre los archivos de “*Planta de personal activa*”, el archivo de roles publicado por la Coordinación de Soporte Técnico al usuario en DIANNET y el anexo “*Roles de las soluciones tecnológicas según procedimientos y procesos_V3_R054*” cargado en el “*Listado Maestro de Documentos*”, de los roles activos en los sistemas de información INTEGRRA e IRIS, encontrando que existen permisos que corresponden a funciones del nivel central asignados en seccionales, desactualización en cuanto a ubicación y/o cargo de los usuarios y roles de INTEGRRA asignados a funcionarios de otros procesos diferentes al auditado.

Funcionalidades del sistema de información: La verificación del funcionamiento, flujo y operación de los sistemas INTEGRRA e IRIS, se realizó mediante solicitudes de información, reuniones vía Teams, entrevistas, revisión de documentación y visita de campo a la DSA de Bogotá, identificando las siguientes situaciones: En el Sistema IRIS se evidenciaron inconsistencias en la captura de la información de los insumos, no generación del número de expediente y deficiencias en la trazabilidad de las actuaciones, entre otras, lo que conlleva a que las direcciones seccionales auditadas sigan utilizando archivos Excel y los sistemas no corporativos como apoyo para el control, gestión y seguimiento de los insumos y expedientes.

En el sistema INTEGRRA, se observó que no cuenta con un módulo de insumos y que el registro, control y gestión de esta información se está realizando en hojas Excel, de igual forma se identificaron fallas en la generación de los documentos contextuales, falta de control en los archivos generados por contingencia e inconsistencias en la información de los reportes, entre otras.

Requerimientos Funcionales: Revisado el archivo de relación de requerimientos no finalizados remitido por la Subdirección de Soluciones y Desarrollo de las solicitudes de ajustes y nuevos desarrollos, necesarios para el adecuado funcionamiento de los sistemas informáticos mencionados, se observó que el 92,23% no han sido implementados y puestos en producción, generando cargas adicionales de trabajo a las direcciones seccionales por la no disponibilidad de una herramienta integral que atienda todas las necesidades del proceso.

Por último, respecto de las acciones de mejoramiento que incluyen temas asociados a los sistemas de información INTEGRRA e IRIS, en desarrollo de la auditoría se observó que no hay actividades incumplidas y estas avanzan de acuerdo con los términos establecidos.

5. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la auditoría, fueron dadas a conocer las situaciones encontradas a los responsables del subproceso auditado, las cuales de forma posterior se remitieron mediante correo electrónico del 24 de junio de 2024, en el formato FT-PEC-1997 “*Relación de situaciones encontradas*”, adjuntando copia de las situaciones relacionadas con seguridad digital al jefe de la Oficina de Seguridad de la Información, al director de Gestión de Innovación y Tecnología y al subdirector de Soluciones y Desarrollo.

Frente a esto, los auditados tuvieron la oportunidad de presentar sus argumentos y evidencias. La respuesta a dichas situaciones se recibió mediante correo electrónico número

100202211-957 del 5 de julio de 2024 por parte de la Dirección de Gestión de Fiscalización, realizando el análisis y los ajustes a que hubo lugar, configurándose nueve hallazgos, así:

Hallazgo No. 1 - Deficiencia en el control de términos y gestión de los seleccionados de acciones de control fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera

Fiscalización Cambiaria

Revisada una muestra de acciones de control remitidas desde la Subdirección de Fiscalización Cambiaria, entre las vigencias 2021 a 2023, a las DSIA de Armenia y DSA de Bogotá, se encontró lo siguiente:

DSIA de Armenia

Tabla No. 4 Gestión a seleccionados DSIA Armenia

Acción de control	No. Seleccionados	Gestión insumo		Requerimiento oficial de información - ROI		
		Inoportunidad apertura investigación	Demora en traslado por competencia	Sin remisión previa a apertura (incumple cronograma)	Sin envío del ROI	ROI previo a la apertura, extemporáneo
Memorando 197/2021	14	12	2	7	2	4
Memorando 168/2022	13	11	1	11	NA	NA

Fuente: Elaboración Equipo Auditor con información suministrada por DG Fiscalización y Subdirecciones TAC

De una muestra de 27 seleccionados de la DSIA de Armenia, 14 de la acción de control 197 de 2021 y 13 de la acción 168 de 2022, que tenían como objetivo “Control a la obligación de informar datos de los documentos aduaneros en la información exógena”, se evidenció incumplimiento a los términos establecidos para las actividades descritas en los cronogramas de acciones de control, así:

- Para 23 seleccionados, el auto de apertura de investigación se profirió excediendo la fecha límite prevista para esta actividad en el cronograma, entre 19 y 219 días calendario, pese a que en 20 de ellos no se adelantaron la totalidad de etapas previas contempladas. **(Anexo 1 FC)**
- Tres seleccionados fueron remitidos por competencia a otras seccionales excediendo en 117, 172 y 246 días hábiles la fecha límite establecida en el cronograma para la actividad, sin gestión de apertura. **(Anexo 2 FC)**
- Un seleccionado recibido en la DSIA de Armenia fue trasladado 117 días hábiles después de la fecha prevista en el cronograma para la determinación de competencia a la DSA de Medellín, seccional que a su vez lo devolvió transcurridos 435 días hábiles sin gestión, a la DSIA de Armenia, en donde se expidió apertura de investigación el 20/02/2024, esto es, 576 días hábiles posteriores a la remisión del seleccionado por

la Subdirección de Fiscalización Cambiaria, superando los términos previstos en el cronograma de la acción. **(Anexo 2 FC)**

- Para 24 seleccionados, en los requerimientos oficiales de información no se consideraron las gestiones y términos contemplados en los cronogramas de los memorandos de acciones de control, así: para 18 seleccionados, el requerimiento oficial de información no fue enviado de manera previa a la apertura de investigación y en los términos del cronograma; en dos casos no se remitió el requerimiento y en los cuatro restantes, el requerimiento se envió previo a la apertura de investigación, excediendo la fecha límite planteada en el cronograma. **(Anexo 3 FC)**

DSA de Bogotá

De un total de 21 seleccionados para la acción de control 147 del 12/10/2023 “Acción de control para verificar el cumplimiento de la obligación de reportar información exógena” en la DSA de Bogotá, se observó incumplimiento a las actividades descritas en los lineamientos del memorando y términos establecidos en el procedimiento, así:

- Siete casos fueron sometidos a decisión de comité de nivel directivo superando en 105 días hábiles la fecha establecida en el procedimiento para la gestión de los seleccionados. **(Anexo 4 FC)**
- Para 14 seleccionados, el auto de apertura de investigación se emitió superando en 75 días hábiles la fecha establecida para el cambio de estado del insumo. **(Anexo 5 FC)**
- Los 21 casos mencionados no fueron radicados e identificados en la base de control archivo LINC 2023 “Lista de Información Cambiaria” suministrada desde la DSA de Bogotá, para su registro y control correspondiente, acorde con lo establecido en el procedimiento de investigación de infracciones cambiarias y el memorando de la acción de control.

Fiscalización Tributaria

Revisada una muestra de acciones de control de las vigencias 2021 a 2023 remitidas por la Subdirección de Fiscalización Tributaria mediante los memorandos 146 del 23/07/2021, 170 del 06/09/2022 y 234 del 23/12/2022 a las DSIA de Armenia y DSA de Medellín, tramitados en 13 actas de comité de nivel directivo, se observó lo siguiente:

DSIA de Armenia:

De una muestra de 107 seleccionados recibidos por la DSIA de Armenia, 66 de la acción de control 146 de 2021, 33 de la acción 170 de 2022 y siete de la acción 234 de 2022, se encontró que:

- 17 seleccionados del memorando 146/2021 de la vigencia 2018, recibidos el 23/07/2021, no fueron incluidos en la base de datos de control del memorando

aportada a la auditoría ni se logró demostrar por parte de la dirección seccional el trámite de éstos en las divisiones de fiscalización y liquidación tributaria, desatendiendo las actividades y términos señalados en el memorando. **(Anexo 11 FT)**

- En 12 seleccionados del memorando 170/2022, se incumplió con la actividad “3. Reunión de Nivel Directivo”, previo a la apertura de las cargas de servicio. **(Anexo 12 FT)**
- Para dos seleccionados del memorando 146/2021 de las vigencias 2019 y 2020, de los contribuyentes con Nit 900159XXX y 900665XXX, se ordenó la apertura de las investigaciones mediante acta de comité de nivel directivo 78 del 12/01/2021; sin embargo, la carga de servicio no se gestionó ni se aportó acta o soporte emitido por el competente para tomar la decisión de depuración. **(Anexo 13 FT)**
- En tres expedientes con números 202281690100015176, 202381690100000402 y 02281690100000160, dos del memorando 170/2022 y uno del 146/2021, se advirtió que la actividad de “*conformación, investigación, recolección de pruebas y/o evidencias y decisión final*”, tardó entre 49 y 461 días hábiles adicionales al plazo máximo de seis meses contados a partir de la fecha de apertura de las investigaciones, previsto en los memorandos. **(Anexo 14 FT)**
- Dos expedientes del memorando 234/2022 y 10 del 170/2022 en trámite de sustanciación, superan entre 197 y 281 días hábiles el término de seis meses señalado en el cronograma, para concluir la actividad de “*conformación, investigación, recolección de pruebas y/o evidencias y decisión final*”, con corte a 30/04/2024. **(Anexo 15 FT)**
- Las bases de datos de control de los memorandos 146/2021 y 170/2022 suministradas por la DSIA de Armenia con el oficio virtual 20240411_101000201_0428 del 11/04/2024, reportaron 36 seleccionados menos respecto del número total de enviados por la Subdirección de Fiscalización Tributaria (99 casos), de acuerdo con lo evidenciado en los anexos del oficio 20240411_100211169-0180. Frente a los no reportados, 17 de la acción 46/2021, no fueron gestionados por la dirección seccional, mientras que los 19 restantes sí cuentan con trámite.

DSI de Medellín

De una muestra de 43 seleccionados de la DSI de Medellín, 13 de la acción de control 146 de 2021, 19 de la acción 170 de 2022 y 11 de la acción 234 de 2022, se encontró que:

- En 338 seleccionados del memorando 146/2021 recibidos por la DSI de Medellín el 27/07/2021 y asignados al GIT URIIT⁶ de la División de Fiscalización Extensiva el 02/08/2021 con acta de nivel directivo 1805-202100032, para adelantar etapa persuasiva; el resultado se presentó al comité de nivel directivo el 17/05/2022 con acta

⁶ Grupo Interno de Trabajo Unidad de Reacción Inmediata e Inteligencia Tributaria

1805-20200022, evidenciando demora de 74 días hábiles frente al plazo máximo previsto para culminar la etapa URIT, que era el 29/01/2022.

- El acta de comité de nivel directivo 1805-20200022 del 17/05/2022, en la que se adoptó la decisión de depuración de 125 seleccionados del memorando 146/2021, registra para los casos mencionados en la columna “*Parámetros de depuración*”, lo siguiente: “*Improductividad de la acción de fiscalización en razón a la gestión del área*”, sin detallar ni justificar las razones de la depuración en este documento ni aportar los soportes y papeles de trabajo que sustentan la decisión. Igualmente, respecto de 185 seleccionados en los que en la misma acta, se ordenó: “*Traslado Seleccionados a otra dirección seccional*” (Grandes Contribuyentes), se efectuó 166 días hábiles después del plazo de dos meses que tenía la dirección seccional para verificación de competencia. **(Anexo 16 FT)**
- En diez expedientes 202381690100000188; 20238169010000352; 202381690100000195; 202281690100016232; 202381690100000200; 022816901001212459; 202281690100014814; 202281690100014817; 02381690100000184; 202281690100014914, se observó inactividad procesal, para un caso, 188 días hábiles, y para los restantes mayor a 300 días contados desde la fecha en que se profirió la última actuación hasta el 10/05/2024, así mismo, se evidenció que las investigaciones de los cuatro primeros expedientes no tienen incluido el plan de auditoría. **(Anexo 17 FT)**

Fiscalización Aduanera

Revisada una muestra de acciones de control remitidas desde la Subdirección de Fiscalización Aduanera, entre las vigencias 2021 a 2023, a las DSA de Medellín y DSA de Bogotá, se evidenció incumplimiento a los términos establecidos para las actividades descritas en los cronogramas, así:

DSA de Medellín y DSA Bogotá

Tabla No. 5 Gestión a seleccionados DSA Medellín y DSA Bogotá

Acción de control	Dirección Seccional Auditada	No. de Muestra de Seleccionados	GESTIÓN DEL INSUMO DE ACCIÓN DE CONTROL			
			Inoportunidad de apertura de investigación		Inoportunidad para decisión de archivo o REA	
			Cantidad	Días hábiles que superaron el plazo razonable	Cantidad	Días hábiles que superaron el plazo razonable
Memorando No. 63 del 2021	DSA Bogotá	15	15	122 - 129	5	140 - 547
	DSA Medellín	8	4	152	4	249
Memorando No. 147 del 2022	DSA Bogotá	9	8	74 - 259	2	208
	DSA Medellín	4	4	117	4	157
Memorando No. 53 del 2023	DSA Bogotá	12	12	91 - 94	1	74
	DSA Medellín	5	4	238*	4	185**

* Al 10 de mayo de 2024, no se había sometido a reparto 1 insumo de acción de control ni se había dispuesto la apertura.

** Al 10 de mayo de 2024, no se había proferido decisión de archivo ni REA, por tanto, el tiempo que se calcula es la mora en emitir la decisión que corresponda

Fuente: Elaboración Equipo Auditor

Oficina de Control Interno

Carrera 8 # 6C-38. Piso 6. Edificio San Agustín | 6017428973 - 3103158107

Código postal 111711

www.dian.gov.co

Formule su petición, queja, sugerencia o reclamo en el Sistema PQSR de la DIAN

De lo reseñado, para la muestra de 17 seleccionados en la DSA de Medellín se advierte lo siguiente:

- En 12 insumos la apertura de investigación surtió entre 117 a 238 días hábiles después del plazo razonable que se plasmó en los lineamientos del cronograma para cumplir la actividad, y en uno, al 10 de mayo de 2024, no se había repartido a ningún auditor ni dispuesto la apertura de investigación.
- En ocho expedientes, se superó el plazo razonable señalado en el cronograma para proferir decisión de archivo o requerimiento especial aduanero entre 157 a 298 días hábiles.
- En los cuatro expedientes del memorando 53, al 10 de mayo de 2024, no se había proferido decisión de archivo o requerimiento especial aduanero, transcurriendo un lapso de 185 días hábiles que superan el término razonable planteado en el cronograma. **(Anexo 21 FA)**

Tal como se indica en la tabla anterior, para la muestra de 36 seleccionados en la DSA de Bogotá, se observó lo siguiente:

- En 35 insumos la apertura de investigación surtió entre 74 a 259 días hábiles después de la fecha razonable descrita en el memorando para cumplir la actividad.
- Ocho asuntos, superaron entre 74 a 547 días hábiles la fecha razonable señalada en el cronograma para proferir decisión de requerimiento especial aduanero o archivo. **(Anexo 22 FA)**

Con las situaciones descritas, se observa desatención de los principios de eficacia y celeridad de la función administrativa contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 3 de la Ley 489 de 1998 y artículo 3 de la Ley 1437 de 2011. Respecto a fiscalización cambiaria, lo previsto en el numeral 3.4.2 de las condiciones generales, así como las actividades 4, 7 y 13 del PR-COA-0223 “*Investigación de Infracciones Cambiarias*” V4 y V5; el IN-COA-0155 “*Fundamentos para la investigación cambiaria*” en su numeral 4.1.1, los memorandos de acciones de control 197 del 14/10/2021, 168 del 02/09/2022 y 147 del 12/10/2023, y el memorando 165 del 31/08/2022 mediante el cual se implementó el formato Linc. En cuanto a fiscalización tributaria, los numerales 3.4.1 y 3.12, así como las actividades 5, 12 y 15 a 20 del procedimiento PR-COT-0465 “*Investigación y Determinación de Tributos e Imposición de Sanciones*”, lo previsto en el instructivo IN-COT-0230 “*Administración de Cargas de Servicio en Fiscalización y Liquidación Tributaria a nivel seccional u operativo*”, los memorandos de acciones de control 146/2021, 234/2022 y 170/2022 y, respecto a fiscalización aduanera, los procedimientos PR-COA-0226 y PR-COA-0263, lo dispuesto en los memorandos 63 del 31/03/2021, 147 del 09/08/2022 y 53 del 30/03/2023, así como lo previsto en el memorando 95 del 10/05/2021. En todos los casos, se desatienden los criterios de las Dimensiones Gestión con valores para resultados, Evaluación de resultados y Control

Interno en sus componentes Actividades de Control, Información y comunicación y Actividades de Monitoreo, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Las situaciones mencionadas se presentan debido al deficiente autocontrol por parte de los responsables en las direcciones seccionales frente al cumplimiento a las gestiones y términos en los seleccionados de acciones de control, así como, insuficiente seguimiento desde la segunda línea de defensa, lo que genera incumplimiento a las actividades y cronogramas previstos en los memorandos. Además, a las actividades establecidas en el procedimiento de investigaciones cambiarias, tributarias y aduaneras, aunado a que la tardanza en la gestión de los seleccionados, en la apertura de las investigaciones, en la determinación de competencia y el traslado a otras seccionales, generan materialización al riesgo R1 “*Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o con desatención de la oportunidad*” y exposición al riesgo R5 “*Actos Administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal*”, de la matriz de riesgos del subproceso de Fiscalización y Liquidación V4.

Hallazgo No. 2 - Deficiencia en la gestión y control de las solicitudes de investigación remitidas a las seccionales auditadas mediante el formato FT-1561 “*Solicitud de Investigación*” u otros de la fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera

Fiscalización Cambiaria

DSIA de Armenia

De una muestra de 20 solicitudes de investigación recibidas en la DSIA de Armenia mediante el formato FT-1561 “*Solicitud de Investigación*” u otros para ser tramitados por la División de Fiscalización y Liquidación Cambiaria, se evidenciaron tiempos de inactividad, en cuanto al análisis de insumos e impulso de investigaciones, así:

- En siete casos, la expedición del auto de apertura de investigación se efectuó superando entre 60 a 122 días hábiles los términos establecidos en el procedimiento para la gestión del insumo. **(Anexo 6 FC)**
- Un insumo se reportó por la misma DSIA de Armenia mediante formato FT-1561 el 11/04/2023, luego de 2 años y nueve meses de presentarse la infracción que la originó, la cual ocurrió el 10/07/2020, ante la falta de respuesta a Requerimiento Oficial de Información. **(Anexo 6 FC)**

DSA de Bogotá

Se reportaron 79 registros de solicitudes de investigación remitidas a la DSA de Bogotá mediante el formato FT-1561 u otros, desde otras direcciones seccionales u otras dependencias dentro de la misma sede administrativa para ser tramitados por la División de Fiscalización y Liquidación Cambiaria en las vigencias 2021 a 2023, de los cuales se revisó una muestra de 17 expedientes, en los que se observaron tiempos de inactividad en cuanto al análisis de insumos e impulso de la investigación, así:

- En 10 casos, el auto de apertura de investigación se emitió excediendo entre 40 a 224 días hábiles, los términos establecidos en el procedimiento para su gestión. **(Anexo 7 FC)**
- En seis casos se ha presentado inactividad y falta de decisión de archivo o formulación de cargos a corte 31/05/2024, así: para cinco casos, transcurrieron entre 128 a 275 días hábiles y en un caso, 581 días hábiles, posteriores a la apertura de investigación. **(Anexo 8 FC)**

En solicitud de información realizada a la DSA Bogotá frente a los 62 casos restantes, de la información aportada se identificó que:

- 25 casos que a 28/05/2024 registran estado “*Pendiente de gestionar*”, para los cuales: en siete casos transcurrieron entre 159 a 298 días y para 18 casos, transcurrieron entre 308 y 1.085 días calendario luego de su recepción en la seccional. **(Anexo 9 FC)**
- Cinco casos fueron analizados en reunión de nivel directivo soportada en acta 12 del 15/05/2024, entre 204 a 331 días calendario posteriores a la recepción en la seccional, para los cuales se resolvió la apertura, sin que, al momento de la visita de auditoría en el mes de mayo de 2024, contaran con el auto de apertura de investigación. **(Anexo 9 FC)**
- 16 casos frente a los cuales se informó que no fueron recibidos en la División de Fiscalización y Liquidación Cambiaria, pese a que fue la misma DSA de Bogotá quien reportó la remisión de casos con presuntas infracciones cambiarias a esa división. **(Anexo 9 FC)**

Revisada una muestra de 36 insumos reportados en la base de datos LINC “*Listado de Información Cambiaria*” de la DSA de Bogotá, se evidenciaron tiempos de inactividad en cuanto al análisis de insumos e impulso de la investigación, así:

- 16 insumos en los cuales el auto de apertura de investigación se emitió: para 10 casos entre 49 a 178 días hábiles y para seis, entre 478 a 954 días hábiles, excediendo los términos establecidos en el procedimiento para su gestión. **(Anexo 10 FC)**
- Para uno de los anteriores insumos, cuya apertura se efectuó luego de 132 días hábiles a la recepción en la DSA de Bogotá, tuvo gestión posterior a la apertura luego de más de un año y medio, y a corte 31/05/2024 han transcurrido 700 días hábiles contados desde la apertura de investigación, sin decisión de archivo o formulación de cargos. Este caso incluía la investigación de operaciones de la vigencia 2018 (37 declaraciones) y otras de 2019, reposando acta de reunión del 23/11/2023, en la que se sugirió continuar la investigación solamente de operaciones por la vigencia 2019, sin soporte o justificación de la exclusión de la vigencia 2018. **(Anexo 10 FC)**

Fiscalización Tributaria

De una muestra de 80 insumos y/o solicitudes de investigación remitidas desde otras direcciones seccionales u otras dependencias de las DSIA de Armenia y DSI de Medellín para ser tramitados por las Divisiones de Fiscalización y Liquidación Tributaria Intensiva y Extensiva, mediante formato FT-1561 u otros medios, gestionados en 12 actas de comité de nivel directivo, se observó lo siguiente:

DSIA de Armenia

De una muestra de 45 solicitudes de investigación recibidas en la DSIA de Armenia mediante el formato FT-1561 u otros para ser tramitados por las divisiones de fiscalización y liquidación tributaria, se identificó lo siguiente:

- Falta de completitud en el diligenciamiento de 12 solicitudes de investigación remitidas a la DSIA de Armenia con el formato FT-1561, los cuales registran de manera incompleta o no registran uno o más de los siguientes datos: número de consecutivo, fecha de diligenciamiento, división específica a donde va dirigido el insumo, relación de los documentos soporte, firma(s), causal detallada de la infracción, fechas de infracción y vencimiento, siendo el GIT de Gestión Cobranzas de la DSIA de Armenia la dependencia que genera mayor cantidad de insumos con estas deficiencias. **(Anexo 18 FT)**
- Cinco casos enviados por el GIT de Gestión Cobranzas de la DSIA de Armenia para investigación de dos contribuyentes con Nit 800155XXX y 901090XXX por impuestos a la renta año 2021 y para aplicar la sanción de clausura del establecimiento del numeral 4 artículo 657 del ET, por mora en pago de retención en la fuente año 2019, los cuales se depuraron en las actas de comité 79 del 01/12/2021 y 68 del 22/06/2023, por las causales de “*improductividad (...)*”; no obstante, no fue posible validar la completitud, calidad, oportunidad en la remisión y gestión efectuada por el área receptora, debido a que las actas de comité no cuentan con soportes (solicitudes de investigación, pruebas y papeles de trabajo).
- Dos casos remitidos por otros subprocesos (no especificados) de la DSIA de Armenia el 31/08/2021 para investigación de los contribuyentes con Nit 900700 XXX y 900880 XXX por inexactitudes en el impuesto de renta año 2017, presentan decisión de apertura registrada en el acta 80/2021; sin embargo, no se gestionaron ni se aportaron acta o soporte emitido por el competente para tomar la decisión de no apertura.
- Frente al insumo del contribuyente con Nit 9779XXX se observa contradicción en la decisión adoptada en el acta de comité de nivel directivo 80/2021, así: de un lado en la hoja dos registro 22 se indica “*Se apertura (...)*”; pero en la hoja tres “*Depuración de seleccionados*” se relaciona de nuevo el usuario en el consecutivo 12, indicando que “*Los numerales del 01 al 13 fueron depurados porque ya están siendo revisados y sustanciados en la División de Fiscalización y Liquidación Tributaria Extensiva*”. Este

insumo no se gestionó ni se aportó acta o soporte para tomar la decisión de no apertura.

- Una solicitud de investigación del contribuyente con Nit 900741XXX, omiso en renta en el año 2020, enviada por la DSIA de Pereira el 06/04/2022 por competencia territorial, se abrió el 30/04/2024, es decir, 540 días hábiles después de recibida, con ocasión de la visita de auditoría.
- Dos insumos para investigación de los contribuyentes con Nit 41925XXX y 1120738XXX recibidos el 11/09/2023 y 11/12/2023 y asignados a la etapa persuasiva URIIT el 11/09/2023 y 14/09/2023, superan en dos y cinco meses, respectivamente, el término para culminarla.
- En el expediente 202382350100008659, de acuerdo con el acta de nivel directivo 68/2023 se decidió la apertura de investigación por retención en la fuente años 2021 y renta año 2022, sin embargo, en el auto de archivo 2023001010000648 del 28/09/2023, únicamente se observa pronunciamiento frente a la retención en la fuente año 2021.
- En dos expedientes con números 202381690100009970 y 202181690100017260 se evidenció inactividad procesal de 197 y 614 días hábiles, respectivamente, contados a partir de la última actuación hasta el 30/04/2024. **(Anexo 19 FT)**

DSI de Medellín:

De una muestra de 35 solicitudes de investigación recibidas en la DSI de Medellín mediante el formato FT-1561 u otros para ser tramitados por las Divisiones de Fiscalización y Liquidación Tributaria, se identificó que:

- Los insumos de solicitudes de investigación de los contribuyentes con Nit 901102XXX, 901367XXX, 900926XXX, 900525XXX y 901167XXX, que de acuerdo con la decisión adoptada en acta de comité de nivel directivo 26 del 16/06/2022, debían trasladarse a la Subdirección de Fiscalización Tributaria para programas de posibles omisos, se remitieron hasta el 22/05/2024 mediante correo electrónico 1-11-261-226, con ocasión a la visita de auditoría, evidenciando demora en el traslado de 505 días. **(Anexo 20 FT)**

Fiscalización Aduanera

DSA de Medellín

De una muestra de 78 solicitudes de investigación recibidas por la DSA de Medellín mediante el formato FT-1561 u otros para ser tramitados por las divisiones de fiscalización y liquidación aduanera, se evidenciaron tiempos de inactividad, en cuanto al análisis de insumos e impulso de la investigación, así:

- En 27 casos el término transcurrido entre la recepción del insumo de investigación y la presentación a comité de nivel directivo fue entre 60 a 300 días hábiles y tres entre 301 a 418 días hábiles.
- En 14 expedientes se observó inactividad procesal así: en nueve entre 180 a 300 días hábiles y en cinco entre 301 y 470 días hábiles, contados desde la última actuación hasta el 10/05/2024. **(Anexo 23 FA)**

DSA de Bogotá

De una muestra de 40 solicitudes de investigación, que fueron recibidas por la DSA de Bogotá, para ser tramitadas por las Divisiones de Fiscalización y Liquidación Aduanera, se evidenciaron tiempos de inactividad, en cuanto al análisis de insumos e impulso de la investigación, así:

- 10 casos en los cuales el auto de apertura de investigación se emitió entre 64 y 280 días hábiles posteriores a la recepción del insumo y uno después de 345 días hábiles.
- En ocho expedientes se observó inactividad procesal así: en siete entre 117 a 271 días hábiles y uno de 385 días hábiles, contados desde la última actuación hasta el 31/05/2024. **(Anexo 24 FA)**

Con las situaciones descritas, se observa desatención de los principios de eficacia y celeridad de la función administrativa contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 3 de la Ley 489 de 1998 y artículo 3 de la Ley 1437 de 2011. Respecto a fiscalización cambiaria, lo previsto en el numeral 3.4.2 de las condiciones generales del PR-COA-0223 “*Investigación de Infracciones Cambiarias*” V4 y V5; el instructivo IN-COA-0155 “*Fundamentos para la investigación cambiaria*”, el memorando 32 del 01/03/2023 “*Lineamientos para la administración y gerencia de cargas de trabajo en el proceso de fiscalización cambiaria con corte al 31 de diciembre de 2021*”. En cuanto a fiscalización tributaria, los numerales 3.4.1 y 3.12, así como las actividades 5, 12, 15 a 20 y 25 del procedimiento PR-COT-0465 “*Investigación y Determinación de Tributos e Imposición de Sanciones*”, lo previsto en el instructivo IN-COT-0230 “*Administración de Cargas de Servicio en Fiscalización y Liquidación Tributaria a nivel seccional u operativo*” y, respecto a fiscalización aduanera, las actividades descritas en los procedimientos PR-COA-0226 y PR-COA-0263, el memorando 95 del 10/05/2021. En todos los casos, se desatienden los criterios de las Dimensiones: Gestión con valores para resultados, Evaluación de resultados, Información y Comunicación y Control Interno en sus componentes: Actividades de Control y Actividades de Monitoreo, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Lo indicado, debido a insuficientes controles por parte de los auditados en la gestión a las solicitudes de investigación recibidas o generadas al interior de otros procesos, deficientes herramientas para efectuar seguimiento y trazabilidad a las gestiones, términos y vencimientos de los insumos para investigación, falta de un sistema informático que permita mantener información centralizada y actualizada frente a la creación, registro, traslado y flujo de actividades que surten los insumos para investigación, con la eventual prescripción o

caducidad de la acción sancionatoria del estado y genera exposición a los riesgos de la matriz del subproceso de Fiscalización y Liquidación V4 R1 “*Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o con desatención de la oportunidad*”, R5 “*Actos Administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal*” y R8 “*Información afectada en su integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad*”.

Hallazgo No. 3 - Deficiencia en el trámite de insumos y caducidad de la acción administrativa sancionatoria (D)

En respuesta a petición de información de investigaciones formato FT-1561, se reportó el envío de 512 solicitudes de investigación a la DSA Medellín entre los años 2021 y 2023. Al confrontar esta información con la base de datos física de la dirección seccional mencionada y lo registrado en el sistema IRIS, se encontraron 4 insumos no tramitados y con posible pérdida de la documental remitida, advirtiendo lo siguiente:

- La DSA Barranquilla remitió a la DSA Medellín las solicitudes de investigación No. 187245450-0375 y 187245450-0380, sin embargo, no se les dio trámite operando firmeza de las declaraciones de importación de acuerdo con lo contemplado en el artículo 188 del Decreto 1165 de 2019, lo que conlleva a la materialización de la caducidad de la acción administrativa sancionatoria. Estos dos asuntos fueron enviados mediante correo electrónico del 17 y 18 de junio de 2021, respectivamente, a la jefe (A) División de Gestión de Fiscalización, sin embargo, la dirección seccional receptora mediante comunicación manifestó que no los recibieron.
- Mediante formato FT-1561-0486 del 25 de abril 2022, la DSA de Cali solicitó a la DSA de Medellín iniciar investigación a la sociedad con Nit 890925XXX por no dar respuesta al requerimiento ordinario de información notificado el 24 de marzo de 2021 proferido al interior del proceso No. CU202020200045. Esta petición y la documental que la soportaba fue enviada el 25 de abril de 2022 a la División de Fiscalización Aduanera de la DSA Medellín a los correos electrónicos `corresp_entrada_medellin-adu@dian.gov.co` y `jp[xxxx]@dian.gov.co`, sin embargo, la dirección seccional receptora informa que no lo recibió. En consecuencia, como no se impartió trámite a la solicitud, el 16 de abril de 2024 operó la caducidad de la acción sancionatoria del Estado⁷.
- La DSA Cartagena informó que la solicitud de investigación 1482384180837-4361 fue remitida a la DSA Medellín el 30/08/2021 mediante correo físico, allegando la constancia de trazabilidad de entrega emitido por la empresa postal 4/72, sin embargo, la dirección seccional receptora informa que no lo recibió. **(Anexo 25FA)**

⁷ El insumo inicialmente se reportó a la OCI como remitido desde la DSA Cali el 16/10/2022. Sin embargo, de los soportes allegados en la respuesta a situaciones encontradas se identificó que la remisión del insumo fue el 25/04/2022. Además, fue recibido en la DSA Medellín, no obstante, en razón de los nuevos elementos aportados, el grupo auditor concluye que en este asunto operó la caducidad de la acción sancionatoria aduanera, por lo que se modifica el hallazgo en tal sentido.

Con lo observado, se observa desatención de los principios de eficacia y celeridad de la función administrativa contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política y artículo 3 de la Ley 489 de 1998, lo dispuesto en los artículos 188 y 611 del Decreto 1165 de 2019, los procedimientos PR-COA-0226 “*Liquidaciones Oficiales Aduaneras*” y PR-COA-0263 “*Determinación de Sanciones Aduaneras*” y el memorando 95 del 10/05/2021. Así mismo, la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en relación con las dimensiones: Gestión con valores para resultados y Control Interno, en los Componentes: Actividades de Control y Actividades de monitoreo.

Esto, en razón a las falencias en el seguimiento, monitoreo y control por parte de los líderes responsables del proceso y subproceso y a deficiencias en la aplicación de los controles de la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación V4, que conllevaron a la materialización de los riesgos: R1 “*Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o con desatención de la oportunidad*” y generan exposición al riesgo R5 “*Actos Administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal*”, lo cual afecta la imagen institucional, configuró la extinción de la potestad sancionatoria aduanera del Estado, incumplimiento de las obligaciones aduaneras y posibles investigaciones disciplinarias.

Hallazgo No. 4 - Inoportunidad en el trámite de insumos para la apertura de la investigación, respecto al trámite de aceptación de allanamiento - DSA Bogotá (D)

En la verificación efectuada al insumo recibido por la División de Fiscalización y Liquidación de Determinación de Tributos y Gravámenes Aduaneros de la DSA de Bogotá mediante oficio 1-91-201-267-0527 del 18/08/2022, se indicó al equipo de auditoría que dicho insumo contiene 100 solicitudes de allanamiento y pago sanción reducida radicados por usuarios años 2018 y anteriores, en los que se observaron las siguientes situaciones:

- 61 insumos que corresponden a allanamientos de los años: 2015 - 1, 2016 - 1, 2017 - 7, 2018 - 51 y 2019 - 1, se encontraron sin apertura de expediente para aceptación o no del pago sanción reducida de declaraciones de importación de corrección, las cuales adquirieron firmeza. **(Anexo 26 FA)**
- 13 insumos no fueron entregados al equipo de auditoría, por tanto, no fue posible determinar el estado actual de las solicitudes presentadas por los usuarios con pago de sanción reducida. **(Anexo 27 FA)**

Con lo anterior, se desatienden los principios de eficacia, eficiencia y celeridad contenidos en los artículos 209 de la Constitución Política de Colombia, artículo 3 de la Ley 489 de 1998 y 3 de la Ley 1437 de 2011. Así mismo, los artículos 188, 610 y 611 del Decreto 1165 de 2019, el Concepto Jurídico DIAN 100208221-567 del 15/05/2020, “*Allanamiento término para resolver la solicitud de reducción sanción*”, los procedimientos PR-PEC-0339 “*Autoevaluación del Control y Gestión*”, PR-COA-0226 “*Liquidaciones Oficiales Aduaneras*” y PR-COA-0263 “*Determinación de Sanciones Aduaneras*”, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en relación con las Dimensiones: Gestión con Valores para resultados, Información y

Comunicación y Control interno, en los componentes: Actividades de control y Actividades de monitoreo.

La situación reseñada se generó en razón a la falta de control, monitoreo y seguimiento por parte de los líderes del proceso, conllevando a alta exposición de los riesgos: R1 “*Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o con desatención de la oportunidad*” y exposición al riesgo R5 “*Actos Administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal*”, matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación V4, dando lugar a la firmeza de las declaraciones de importación y caducidad de la acción sancionatoria, en los eventos en que no sea aceptado el allanamiento, perdiendo la oportunidad de proferir liquidaciones oficiales de corrección o de revisión y/o sanciones, con una posible afectación del recaudo.

Hallazgo No. 5 - Deficiencias en la gestión de roles de acceso y el incumplimiento de las normas, políticas y procedimientos de seguridad de la información

Realizado el cruce entre los archivos de “*Planta activa 30_04_2024.xlsx*” generado por la Coordinación de Administración de Planta de Personal, el archivo de roles del 9/05/2024 “*Roles_Muisca_Corte_9_Mayo_2024.xlsx*” publicado por la Coordinación de Soporte Técnico al usuario en diannet y el último archivo del 10/09/2021 Anexo “*Roles de las soluciones tecnológicas según procedimientos y procesos_V3_R054*” publicado en el Listado Maestro de Documentos, de los roles activos en los sistemas de información INTEGRA⁸ e IRIS⁹, se encontraron las siguientes situaciones:

- Existen roles relacionados en el archivo de “*Anexo de Roles de las soluciones tecnológicas...*” que deben ser asignados al nivel central dado que permiten la consulta nacional y que en el archivo *Roles_Muisca_Corte_9_Mayo_2024.xlsx* están asignados al nivel seccional así:

El Rol 2640 “*...Generación de Reportes SI INTEGRA Nivel Central*”, asignado a 10 funcionarios del nivel seccional.

El Rol 1420 “*...consulta del Estado de los Expedientes de Fiscalización, de las Planillas Múltiples de Remisión, de los actos enviados a Notificar y de la Información Paramétrica ...*”, asignado a 91 funcionarios de nivel seccional. **(Anexo 28 SD)**

- Desactualización de los campos (dirección_seccional y nombre_cargo) en el archivo *Roles_Muisca_Corte_9_Mayo_2024.xlsx* publicado por la Coordinación de Soporte Técnico al usuario en DIANNET, referente a:

Inconsistencias presentadas respecto al campo dirección_seccional: 10 funcionarios con 33 roles. **(Anexo 29 SD)**

⁸ INTEGRA – “Servicio de Información INTEGRA (SI-INTEGRA), que es la herramienta tecnológica para la gestión de los expedientes del Subproceso de Fiscalización y Liquidación”.

⁹ IRIS – “Instrumento para Revisión de Insumos y Expedientes Sancionatorios” Aduanero

Inconsistencias presentadas respecto al campo nombre_cargo: 17 funcionarios con 49 roles, de los cuales siete corresponden a roles del SI IRIS y 42 del SI INTEGRA. **(Anexo 30 SD)**

- Existen ocho funcionarios con 21 roles del SI INTEGRA no pertenecientes al proceso de Fiscalización y Liquidación. **(Anexo 31 SD)**

Con lo evidenciado se desatiende lo establecido en la política de gobierno digital numeral 3 del artículo 2.2.9.1.2.1. del Decreto 767 de 2022, en el habilitador seguridad y privacidad de la información¹⁰ y la implementación del MSPI, frente al cumplimiento de los controles del anexo A de la norma NTC-ISO/IEC 27001:2022; Manual de Gobierno Digital de MINTIC, Decreto 1008 de 2018 por el cual se establecen los lineamientos generales de la política de Gobierno Digital y (compilado en el Decreto 1078 de 2015, capítulo 1, título 9, parte 2, libro 2) además, lo indicado en los literales g)¹¹ y h)¹² del artículo 4° de la Ley 1581 de 2012; así como en el numeral 3.2 *Roles de soluciones tecnológicas* y la actividad 6. *Gestionar inactivación de usuarios y roles* del procedimiento Gestión de Accesos PR-IIT-0455, numeral 4.2 del instructivo operaciones para la gestión de accesos IN-IIT-0273, así como el numeral 4 del instructivo aprobación gestión de roles soluciones tecnológicas IN-IIT-0203, además, lo establecido en el numeral 4.2 del instructivo IN-IIT-0105 modificación del anexo *"Roles de las Soluciones Tecnológicas"* y lo expuesto en la circular 26 del 2020; así como las dimensiones *"Información y comunicación"* y los componentes *"Actividades de Control"*, *"Información y Comunicación"* y *"Actividades de Monitoreo"* de la dimensión *"Control Interno"* del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Lo anterior, debido a falta de cumplimiento a los controles establecidos por parte de la primera y segunda línea de defensa en relación con la gestión y seguimiento de roles de acceso a los sistemas de información, materializándose el riesgo R8 *"Información afectada en su integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad"* de la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación V4.

Hallazgo No. 6 - Requerimientos funcionales y nuevos desarrollos sin avance de gestión, reportados en la herramienta JIRA para los sistemas INTEGRA e IRIS

Revisado el reporte *"RelacionRequerimientosNoFinalizadosINTREGRA_IRIS.xlsx"* remitido por la Subdirección de Soluciones y Desarrollo se evidencia que estos sistemas requieren ajustes y nuevos desarrollos que hasta la fecha de recibo de este archivo 20/05/2024 no han sido implementados en su totalidad. Estas deficiencias en los sistemas de información que

¹⁰ 3.2. Seguridad y Privacidad de la Información: Este habilitador busca que los sujetos obligados desarrollen capacidades a través de la implementación de los lineamientos de seguridad y privacidad de la información en todos sus procesos, trámites, servicios, sistemas de información, infraestructura y en general, en todos los activos de información, con el fin de preservar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y privacidad de los datos.

¹¹ Principio de seguridad: La información sujeta a Tratamiento por el responsable del Tratamiento o Encargado del Tratamiento a que se refiere la presente ley, se deberá manejar con las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento;

¹² Principio de confidencialidad: Todas las personas que intervengan en el Tratamiento de datos personales que no tengan la naturaleza de públicos están obligadas a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende el Tratamiento, pudiendo sólo realizar suministro o comunicación de datos personales cuando ello corresponda al desarrollo de las actividades autorizadas en la presente ley y en los términos de esta.

apoyan el Subproceso afectan los principios de integridad, confiabilidad y calidad de la información que se almacenan en los sistemas INTEGRA e IRIS, generando cargas adicionales a las direcciones seccionales por la no disponibilidad de la información que requieren para su gestión. Las falencias de los SI inducen a que se generen actos administrativos inconsistentes, lo cual conlleva a una doble tarea de generación de actos administrativos por contingencia, que adicionalmente no alimentan las bases de datos del SI y hacen que la información de los expedientes no este completa.

Para el SI INTEGRA, en la siguiente tabla se evidencia que existen un total de 95 solicitudes de ajustes y nuevos desarrollos que no tienen avance entre los años 2020 y 2024.

Tabla No. 6 Registro de requerimientos funcionales y nuevos desarrollos INTEGRA

Requerimientos de desarrollo y ajustes no finalizados INTEGRA	Solicitudes registradas por año					Porcentaje Avance	TOTALES
	2020	2021	2022	2023	2024		
Ajuste	1	14	25	38	9	0,00%	87
Nuevo Desarrollo					8	0,00%	8
Totales ajuste/nuevo desarrollo							95

Fuente: Archivo remitido por Subdirección de Soluciones y Desarrollo, de fecha 20/05/2024.
Elaborado equipo auditor

Respecto de las demás solicitudes relacionadas, en el archivo mencionado, se evidencia que entre los años 2020 y 2024 se han adelantado 6 ajustes con un porcentaje de avance entre el 81,25% y el 99%, un nuevo desarrollo con avance del 99% y un requerimiento con el 70%, concluyendo que ninguna de estas solicitudes se ha finalizado al 100%, por tanto, no se ha puesto en producción, afectando la gestión del Subproceso de Fiscalización y Liquidación.

Para el SI IRIS, se evidencia que existe una solicitud de nuevo desarrollo registrado en el año 2023, que a 20/05/2024 no registra avance de acuerdo con lo reportado en el archivo Excel remitido por Subdirección de Soluciones y Desarrollo RelacionRequerimientosNoFinalizadosINTREGRA_IRIS.xlsx.

Con lo evidenciado, se pone en riesgo el cumplimiento de los principios de veracidad o calidad de la información (Art. 4 Lit. D Ley 1581/2012), calidad de la información (Art. 3 Ley 1712/2014)¹³, integridad y disponibilidad de la información y lo establecido en los lineamientos del literal d numeral 2 del manual de políticas y lineamientos de seguridad de la información MN-IIT-0072¹⁴, así como el incumplimiento del PR-IIT-0453. Manual de Gobierno Digital de MINTIC, además, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en relación con las Dimensiones: Gestión con Valores para Resultados, Información y Comunicación y Control Interno, en los componentes: Actividades de control y Actividades de monitoreo.

Lo anterior, debido a la no ejecución de los ajustes y nuevos desarrollos solicitados que requieren los sistemas de información INTEGRA e IRIS, pues se afecta la eficiente gestión del subproceso y la calidad de información para la adecuada toma de decisiones, evidenciando la materialización del riesgo R8 “*Información afectada en su integridad y/o*

¹³ Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad.

¹⁴ 2. La Dirección de Gestión de Fiscalización debe: (...)

confidencialidad y/o disponibilidad” de la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación V4.

Hallazgo No. 7 - Controles de seguridad y privacidad de la información

Revisada la herramienta GRC de NOVASEC, se evidenció la identificación, valoración y tratamiento de activos de información de los SI IRIS e INTEGRA que apoyan el subproceso de Fiscalización y Liquidación, sin embargo, al revisar el registro de activos de información, actualizado a fecha 08/05/2024 publicado por la OSI en la opción de "*Transparencia*" del portal institucional, no se evidencia la publicación del SI IRIS.

Con lo anterior, se incumple lo establecido en la Ley 1712 del 2014¹⁵ literal j) del artículo 11¹⁶ y lo señalado en la resolución DIAN 0033 del 08/06/2017 artículos 2, 6 y 7¹⁷; Manual de Gobierno Digital de MINTIC, así como los componentes de Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo de la 7ª dimensión: Control Interno de MIPG, respecto a la generación y comunicación de información relevante, de manera confiable e íntegra a cargo de la primera línea de defensa.

La situación expuesta refleja el incumplimiento en la actualización del inventario de activos de información y la materialización del riesgo R8 "*Información afectada en su integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad*" de la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación V4.

Hallazgo No. 8 - Funcionalidades de los sistemas de información

Sistema INTEGRA

Revisado el funcionamiento del sistema se observaron las siguientes falencias e inconsistencias:

- El sistema no cuenta con un módulo de insumos, lo que genera una brecha de seguridad de la información, toda vez que su registro, control y gestión se está realizando en hojas Excel que no hacen parte de la trazabilidad del expediente.
- Inconsistencias en la funcionalidad utilizada en la proyección de actos administrativos, pues las plantillas preestablecidas no cargan de manera completa la información, no permiten el manejo de caracteres especiales y arroja error al adjuntar imágenes, lo que genera un reproceso para los funcionarios del área, pues deben realizar el documento en Word y luego cargarlo para continuar con el proceso de revisión y firma.

¹⁵ Por medio de la cual se crea la ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información Pública y se dictan otras disposiciones.

¹⁶ Se consagran el registro de activos de información y el registro de publicaciones o esquema de publicación de información, entre otros documentos mínimos obligatorios que los sujetos obligados deben publicar de manera proactiva.

¹⁷ Por la cual se adopta el registro de activos de información, el índice de información clasificada y reservada y el esquema de publicación de información en la Dian. Artículo 2o. Registro de activos de información. Artículo 6o. Actualización de los instrumentos de gestión de información pública. Artículo 7o. Publicación de los instrumentos de gestión de información.

- Se evidenciaron algunos actos administrativos generados por contingencia del período auditado que no estaban cargados en el sistema, lo que incurre en la pérdida de trazabilidad de los expedientes.
- Se observó en la DSI de Medellín y DSIA de Armenia que al generar el reporte de las cargas de trabajo presentaba inconsistencias: cargas de trabajo a personas que ya no pertenecían al GIT, cargas de servicio asignadas de años anteriores al ingreso a la entidad, error en el total de cargas de trabajo asignadas a un funcionario.
- El cálculo automático de las fechas de vencimiento de los términos legales de los actos administrativos se está generando de forma errónea. Lo anterior se soporta en evidencias de la DSI Medellín remitida a la Subdirección de Fiscalización y Liquidación Tributaria en la cual se manifestó lo siguiente : *"En relación a "159 expedientes En curso con FECHA VENCIMIENTO vencida o errada: (...) desde años anteriores (2020 a 2023)" (...) Sin perjuicio de lo expuesto, es reaventé [sic] advertir que INTEGRA toma como firmeza la general, esto es 3 años a partir de la fecha de vencimiento para declarar, (...) que ha generado problemas en la determinación de las firmezas reales de los expedientes, firmezas que cuando se profieren actos que las modifican, las mismas no solo no son actualizados automáticamente, al estar por defecto configurado el sistema para la firmeza general antes estudiada. (...) es importante que desde INTEGRA se generen desarrollos (...) con el fin que el sistema pueda actualizar automáticamente las firmezas de los expedientes, sean generales o especiales, lo anterior con el fin de mitigar las contingencias que actualmente se afrontan en el asunto particular... (...)"*.

Sistema IRIS:

Revisado el sistema se evidenciaron las siguientes falencias:

- En el reporte generado de insumos de los años 2021, 2022 y 2023 se encontró que la información presenta inconsistencias de integridad y confidencialidad, debido a que no es posible en algunos casos identificar a qué expediente pertenece el insumo cargado, campos sin datos, con información duplicada e inconsistente.
- En la captura de los insumos se evidenció que carece de validaciones en los campos número de documento y razón social, de igual forma, no se cuenta con un campo específico donde se registre la procedencia del formato FT-1561.
- El sistema no genera número de expediente, lo que conlleva a que las direcciones seccionales utilicen los sistemas no corporativos para su creación, control y seguimiento (CORAN - Seccional Aduanas Medellín y EL MAR - Seccional Aduanas de Bogotá)¹⁸.
- La trazabilidad del proceso se genera en una bitácora que es alimentada a discreción del funcionario y no automáticamente por las actuaciones registradas en el sistema.

¹⁸ INFORME No 2. Aplicativos no corporativos

- El módulo de reportes tiene filtros limitados para las búsquedas, solo se permite por rango de fechas y los resultados al generarse presentan error en más de 2.000 registros.
- El sistema no cuenta con una funcionalidad que permita el traslado de los expedientes entre áreas o seccionales ni la integración entre las áreas de jurídica y notificaciones para el manejo de los expedientes.

Las situaciones expuestas evidencian desatención de lo establecido en el literal d) del artículo 4 de la Ley 1581 de 2012, el principio de la calidad de la información descrito en el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014¹⁹, Manual de Gobierno Digital de MINTIC y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en relación con las Dimensiones Gestión con Valores para Resultados, Información y Comunicación y Control Interno, en los componentes: Actividades de control y Actividades de monitoreo, debido a deficiencias en los sistemas de información INTEGRA e IRIS que apoyan el subproceso al no permitir el control, gestión, trazabilidad y monitoreo del trámite total que deben surtir los insumos, inconsistencias en la información almacenada y falencias en algunas funcionalidades y reportes existentes, generándose la materialización del riesgo R8 “*Información afectada en su integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad*” de la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación V4.

Hallazgo No. 9 - Deficiencias en la gestión de datos (NC DG Fiscalización y Subdirecciones TAC)

Verificada la información remitida por las Direcciones Seccionales auditadas: DSIA de Armenia, DSA de Bogotá, DSA de Medellín y DSI de Medellín y por las Subdirecciones de Fiscalización Aduanera, Tributaria y Cambiaria, así como de las actividades de auditoría realizadas, se encontraron como resultado de la evaluación efectuada al manejo de la información de los diferentes insumos recibidos, deficiencias que afectan la gestión de las dependencias responsables, a saber:

- Casos no radicados, no encontrados, no reportados o incompletos.
- Insumos de investigación no registrados en la dirección seccional de destino.
- Imposibilidad de validar la completitud, calidad, oportunidad en la remisión y gestión efectuada por el área receptora.
- Falta de estandarización y parametrización que permita la identificación y ubicación de insumos en los sistemas de información.
- Presentación de casos ante Comité Directivo extemporáneos, según cronogramas establecidos o atemporales en el caso de los formatos FT-1561 o no presentación de éstos ante el comité.
- Actas de comité sin soportes de las decisiones.
- Falta de control a las decisiones del comité.

¹⁹ Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad.

- Sistemas informáticos que no facilitan la gestión de información, no cuentan con control de términos, incompletos y desactualizados.
- Falta de mecanismos de seguridad frente a la custodia y almacenamiento de la información.

Estas situaciones se detallan en la siguiente tabla:

Tabla No. 7 Deficiencias en el manejo y control de la información

Subproceso(s) responsable(s)	Deficiencia
Fiscalización y liquidación Cambiaria	Archivos F1, F 1.2 y Linc (Listado de información cambiaria) 2022 y 2023 presentan registros de seleccionados e insumos de investigación repetidos. DSIA Armenia y DSA Bogotá
Innovación y tecnología	En formatos F 1.2 y Linc 2022 y 2023 no se registra el total de información en los campos dispuestos (N° de memorando u oficio que origina la solicitud, fecha, número asignado a la carga de trabajo, entre otros). DSA Bogotá
Seguridad de la información	En archivo Linc 2023 suministrado por la seccional, no se identificó el registro de seleccionados de la acción de control N° 147 de 2023. DSA Bogotá
Fiscalización y Liquidación Aduanera	Archivos Radicador_Insumos2021.xlsx, Radicador_Insumos2022.xlsx y Radicador_Insumos2023.xlsx son los únicos repositorios para el almacenamiento, seguimiento y control de la gestión del proceso de investigación, sin que tenga vigilancia del nivel central. Además, está a disposición del GIT Secretaría, sin que se garantice la seguridad de la información. DSA Medellín
Innovación y tecnología	De una muestra de 834 casos, con la información de número del insumo, Nit y razón social, tan solo se encontraron registrados 104 en el sistema Iris. DSA Medellín
Seguridad de la información	Pérdida de los insumos enviados con oficios 1482384180837-4361 (DSA Cartagena), 1561-0486 (DSA de Cali), 187245450-0375 y 187245450-0380 (DSA Barranquilla). DSA Medellín
Fiscalización y Liquidación Tributaria	Inoportunidad en el reporte de gestión persuasiva, en oficio virtual No. 111000201-1252 del 17/06/2024 se registró recaudo por declaraciones de corrección, actas de visita y requerimientos de información, sin embargo, esta gestión no quedó registrada en los archivos Excel ni en las actas de Comité Nivel Directivo. DSI Medellín
Innovación y tecnología	Se observó indebida estructura de Actas Comité Nivel Directivo 1805-2021000032 del 02/08/2021, 022, 026, 048, 056, 059, 067 y 068 de 2022, toda vez que en la primera hoja se tiene previsto el espacio para " <i>Firma de los Asistentes</i> " que aprueban las decisiones adoptadas, pero por seguridad, completitud y cierre de la misma debería estar al final del documento. Además, debe registrar datos del medio y lugar donde se efectuó la reunión, fecha, hora de terminación y argumentos que soporten la decisión adoptada, tales como " <i>Capacidad Operativa</i> ", " <i>Improductividad</i> ", " <i>con o sin gestión</i> " y " <i>Traslado del Seleccionando a otra DS (...) Parámetros de la Depuración</i> ". DSI Medellín
	Inconsistencias en información registrada en la matriz de seguimiento de programas y campañas de control CTPCC de 19 seleccionados del memorando 146/2021, vigencias 2018, 2019 y 2020. DSIA Armenia
	Información incompleta de la trazabilidad de 33 seleccionados del memorando 170/2022 en la matriz de seguimiento de programas y campañas de control CTPCC. DSIA Armenia
	Información no registrada de la totalidad de los insumos remitidos a fiscalización y liquidación de otras direcciones seccionales y los generados en otros subprocesos en la matriz de seguimiento de programas y campañas de control CTPCC. DSIA Armenia
	-12 seleccionados del memorando 170/2022 sin trámite en comité de nivel directivo registrado en la matriz de seguimiento de programas y campañas de control CTPCC. DSIA Armenia
	-19 seleccionados del memorando 146/2021 depurados sin aprobación de comité. -Tres insumos remitidos por otros subprocesos para investigación con decisión de apertura en acta; posteriormente depurados sin aprobación de comité de nivel directivo. DSIA Armenia

Fuente: Elaboración Equipo Auditor

Oficina de Control Interno

Carrera 8 # 6C-38. Piso 6. Edificio San Agustín | 6017428973 - 3103158107

Código postal 111711

www.dian.gov.co

Formule su petición, queja, sugerencia o reclamo en el Sistema PQSR de la DIAN

Con lo anterior, se desatienden los principios de eficacia y calidad de la información de la Ley 1712 de 2014 “*Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional*”, los principios de seguridad de la información de integridad, confidencialidad y disponibilidad, lo establecido en los numerales 1, 6, 8 y 11 del artículo 28, numerales 1 y 3 de los artículos 29, 30 y 31 del Decreto 1742 de 2020, los memorandos específicos de cada acción de control ordenada por el nivel central, lo señalado en los procedimientos para la investigación de infracciones TAC frente a la recepción y registro de insumos e instructivos para la gestión de cargas de servicio y la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en relación con las dimensiones de “*Información y comunicación y Control Interno*, en los Componentes *Actividades de Control y Actividades de Monitoreo*”.

Esta situación se generó por el deficiente control por parte de los responsables de la primera línea de defensa en las direcciones seccionales frente al cumplimiento del registro, control y trazabilidad de las gestiones y términos de los seleccionados de acciones de control e insumos de investigación, así como, insuficiente seguimiento desde la segunda línea de defensa en el nivel central, al no ejercer de manera específica controles de seguimiento a su desarrollo, además, la falta de un aplicativo o repositorio unificado de estas actuaciones, que garantice el flujo de actividades desde el registro inicial del caso hasta la finalización del expediente o traslado de manera centralizada, generando posible afectación en el recaudo potencial y a la imagen institucional.

En materia de gestión de riesgos, la entidad se ve expuesta a la materialización de los riesgos R1 “*Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o con desatención de la oportunidad*”, R5 “*Actos Administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal*” y R8 “*Información afectada en su integridad, confidencialidad y/o disponibilidad*”.

6. EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Modelo Estándar de Control Interno - MECI desarrolla la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, siendo la base sobre la cual se construye y fortalece el Sistema de Control Interno en las entidades, aportando una estructura de control a la gestión, cuya efectividad se valora a través de sus 5 componentes: (1) Ambiente de control, (2) Evaluación del riesgo, (3) Actividades de control, (4) Información y comunicación y (5) Actividades de monitoreo. A continuación, se presenta el resultado de la evaluación de los componentes del sistema:

6.1 Ambiente de Control

En materia de la Política de Integridad, la DIAN expidió el “*Código de Buen Gobierno*”²⁰ que recopila las políticas, entre otras, sobre el cumplimiento de la misión, control y seguimiento

²⁰ Unidad Administrativa Especial – Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – UAE DIAN. (2023). Código de Buen Gobierno CG-PEC0001. Consultado en <https://www.dian.gov.co/dian/entidad/MisionVision/Codigo-de-Buen-Gobierno-DIAN.pdf>

de las obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias²¹, referidas a gestionar estrategias efectivas de control que permitan disminuir el riesgo de incumplimiento de las obligaciones fiscales, fortaleciendo el diseño de programas de fiscalización estructurados a partir de un modelo de administración de riesgos basado en el análisis de la información recibida por la UAE DIAN y el conocimiento derivado en las actividades del nivel operativo. Igualmente, se socializan mediante Tips de comunicación interna, la importancia del cumplimiento de sus responsabilidades, basándose en los valores institucionales y la normativa vigente. Este esfuerzo busca prevenir daños antijurídicos, salvaguardar la imagen institucional y evitar investigaciones subsiguientes.

Respecto de actuaciones disciplinarias originadas en quejas, informes o noticias asociadas a irregularidades en el trámite de insumos remitidos por las diferentes dependencias a las direcciones seccionales para verificar el cumplimiento de las obligaciones sustanciales y formales en materia tributaria, aduanera y cambiaria, la Subdirección de Asuntos Disciplinarios informó que para el período auditado años 2021 a 2023 adelantó 12 procesos, en los cuales profirió fallo sancionatorio, lo que evidencia el cumplimiento de atributos de calidad pertinentes al componente Ambiente de Control.

Las direcciones seccionales auditadas realizaron capacitaciones para socializar temas respecto del manejo del conflicto de intereses. Además, reportaron que no se ha materializado ninguna de estas situaciones, igualmente, el equipo auditor no evidenció alguna situación en este sentido.

Los procesos de cumplimiento de obligaciones tributarias y de obligaciones aduaneras y cambiarias se enmarcan en la perspectiva misional y se desarrollan a través de subprocesos dentro de los que se encuentra el de fiscalización y liquidación, el cual, respecto a las “*Acciones de Control*” y “*Solicitudes de Investigación*” formato FT-1561 u otros se gestionan a través de procedimientos.

No obstante, acorde con lo observado en la auditoría, se hace necesario actualizar y armonizar los procedimientos de fiscalización TAC, con lo previsto en los procedimientos PR-COT-0417 y PR-COA-0417 “*Acciones de Control*”, en el sentido de incluir el formato FT -1561 “*Solicitud de investigación*” como elemento de entrada de insumos.

En materia de acciones de control²² y fiscalización tributaria²³, aduanera²⁴ y cambiaria²⁵ se actualizaron los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura de la Entidad²⁶, sin embargo, se deben ajustar los procedimientos PR-COA-0226 “*Liquidaciones Oficiales Aduaneras*” y PR-COA-0263 “*Determinación de Sanciones Aduaneras*”, respecto de la actividad “*Realizar reunión de nivel directivo*” en materia aduanera, toda vez que deben ser armónicos con lo dispuesto en el artículo 599 de la Resolución 46 de 2019, por cuanto se evidencia que estos procedimientos asignan la responsabilidad al Director Seccional, pese a

²¹ CG-PEC-0001 Código de Buen Gobierno versión 01/03/2021 DIAN

²² Procedimiento PR-COT-0417 V3

²³ Procedimiento PR-COT-0465 V3

²⁴ Procedimientos PR-COA-226 V3 Y PR-COA-263 V3

²⁵ Procedimiento PR-COA-0223 V6

²⁶ Decreto 1742 de 2020

que la norma contempla que esta función estará a cargo del *“jefe de gestión de fiscalización competente y el jefe de grupo interno de trabajo, o quien haga sus veces”*.

Finalmente, en desarrollo de la auditoría se incluyó la verificación del cumplimiento de la Norma Técnica de Accesibilidad al Medio Físico NTC 6047 de 2013, se evidenció en las DSIA de Armenia, DSA y DSI de Medellín cumplimiento de criterios de accesibilidad, observando oportunidades de mejora en cuanto a la señalización para personas con discapacidad visual, auditiva y de lenguaje particularmente. Así mismo, se hace necesario capacitar en estos aspectos al personal que actualmente labora en los puntos de atención de estos grupos poblacionales para optimizar la atención a los usuarios. Por otra parte, la DSA de Bogotá no cuenta con espacio exclusivo para la atención de usuarios, los cuales son asistidos de forma virtual a través de PQRS y excepcionalmente en forma presencial, siendo atendido por el jefe del grupo interno de trabajo en su respectiva oficina, facilitando con ello la prestación del servicio para satisfacción de grupos de valor y partes interesadas.

6.2 Evaluación del riesgo

En armonía con la política de administración de riesgos de la DIAN, se observó para el Subproceso de Fiscalización y Liquidación, en lo que atañe al Proceso de Cumplimiento de Obligaciones Tributarias y Obligaciones Aduaneras y Cambiarias, que se han identificado riesgos y controles asociados a la gestión de seleccionados de acciones de control, al trámite de insumos, al seguimiento para proferir actos administrativos, a los sistemas de información y al manejo de la información, sin embargo, como se verá en este acápite, dadas las dinámicas propias de la entidad, hay riesgos que a juicio del equipo auditor, no se tienen contemplados ni controlados, adicionalmente, los controles resultan ser insuficientes para prevenir la materialización de los riesgos ya existentes.

Para el ejercicio auditor se abordó la Matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación en su versión 4, vigente desde el 29 de noviembre de 2021, que cuenta con nueve riesgos así, siete de gestión, uno de seguridad digital y uno de corrupción, con sus controles asociados. Sin embargo, se hace necesario considerar su actualización, de manera que se ajuste a los cambios normativos, y que los procedimientos y documentos citados correspondan a los nombres actuales, conforme a las modificaciones del sistema de gestión institucional.

De acuerdo con encuesta realizada a las dependencias auditadas, se han adelantado ejercicios de socialización frente a la gestión y materialización de riesgos del subproceso, sin embargo, estos no han sido constantes, por lo que se resalta la importancia de efectuarlos de manera periódica, dada la relevancia de su conocimiento por parte de todos los funcionarios ante la rotación e incorporación de nuevo personal.

De otra parte, respecto de las actividades realizadas por la segunda línea de defensa frente a la gestión de riesgos, las subdirecciones informaron haber desplegado ejercicios de autoevaluación, aportando evidencias de algunas de estas actividades, en las que se han

detectado las situaciones que dieron lugar a hallazgos de auditoría como: cargas de trabajo e investigaciones con inactividad superior a 180 días, identificación de expedientes con fechas de vencimiento próximas sin decisión, casos con mayor antigüedad en etapa del GIT URIIT, errores y/o faltantes en aplicativos, entre otros, que ameritan la ejecución de acciones permanentes que permitan mantener desde el nivel central, un mayor control y monitoreo del nivel nacional.

Ahora bien, resultado del cuestionario aplicado a las subdirecciones, se identificó que no han solicitado la inclusión de nuevos riesgos o controles ni implementado controles adicionales a los establecidos en la matriz de riesgos, a pesar que esta oficina en auditoría realizada a la efectividad de programas y acciones de control AEP 2022-003 en la vigencia 2022, advirtió acerca de la necesidad de optimizar los controles de la matriz de riesgos del subproceso de Fiscalización y Liquidación y revisar la valoración del riesgo R1 *“Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o desatención de la oportunidad”*.²⁷

6.3 Actividades de Control

El responsable del subproceso, Dirección de Gestión de Fiscalización, reportó los informes cuatrimestrales de gestión de riesgos de la vigencia 2023, con las materializaciones informadas entre otras, por las direcciones seccionales auditadas a través de las subdirecciones, observando la ocurrencia y reincidencia del riesgo R5 *“Actos administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal”*, según se concluye en el informe consolidado de monitoreo de la gestión de riesgos institucionales en la UAE DIAN año 2023, con radicado 100152178-0082 del 9 de abril de 2024 y de los reportes cuatrimestrales allegados a la Oficina de Control Interno.

Ahora bien, resultado de la auditoría se identificaron para los hallazgos configurados, los riesgos: R1 *“Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o desatención de la oportunidad”*, con exposición en 3 hallazgos y materialización 2 hallazgos; R5 *“Actos administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal”*, con exposición en 5 hallazgos y R8 *“Información afectada en su integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad”* con exposición en 2 hallazgos y materialización en 4.

Así mismo, se evidenció la exposición a un riesgo inherente no contemplado en la matriz, relacionado con la discrecionalidad en la toma de decisiones para la depuración de seleccionados de acciones de control y otros insumos en los cuales no se evidenció la suficiente argumentación en las decisiones de las actas del comité directivo.

En la siguiente tabla se detallan los riesgos y controles asociados a los hallazgos:

²⁷ Informe de Auditoría a la Efectividad de Programas y Acciones de Control – AEP 2022-003 página 28.

Tabla No. 8 Correlación de riesgos, hallazgos y controles

Riesgo	Hallazgos	Controles de la matriz subproceso Fiscalización y Liquidación	Observaciones equipo auditor
<p>R1 Sujetos seleccionados para la verificación del cumplimiento de obligaciones tributarias, aduaneras y cambiarias determinados sin la suficiente calidad y/o con desatención de la oportunidad.</p>	<p>Hallazgo No. 1 Deficiencia en el control de términos y gestión de los seleccionados de acciones de control fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.</p> <p>Hallazgo No. 2 Deficiencia en la gestión y control de las solicitudes de investigación remitidas a las seccionales auditadas mediante el formato FT-1561 "Solicitud de Investigación" u otros de la fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.</p> <p>Hallazgo No. 3 Deficiencia en el trámite de insumos y caducidad de la acción administrativa sancionatoria (D).</p> <p>Hallazgo No. 4 Inoportunidad en el trámite de insumos para la apertura de la investigación, respecto al trámite de aceptación de allanamiento - DSA Bogotá (D).</p> <p>Hallazgo No. 9 Deficiencias en la gestión de datos (NC DG Fiscalización y Subdirecciones TAC).</p>	<p>C4: Realizar el reparto de acuerdo con lo establecido en los procedimientos y en los memorandos de lineamientos de programas o acciones de control, acorde con los procedimientos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación.</p> <p>C5: Registrar el caso de la deficiencia detectada en la herramienta de gestión de casos.</p>	<p>Los controles en relación con la radicación de seleccionados e insumos para investigación son deficientes, por lo cual se requiere evaluar la pertinencia de fortalecerlos e incluir nuevos controles que permitan verificar el trámite y trazabilidad de insumos y su seguimiento por la primera y segunda línea de defensa.</p> <p>Se requiere fortalecer el control C4 y su seguimiento por la segunda línea de defensa, de manera que se dé cabal cumplimiento a los términos previstos en memorandos de acciones de control y en procedimientos, frente a la gestión de los casos.</p> <p>Implementar controles que permitan efectuar seguimiento a la trazabilidad de la totalidad del trámite de insumos, especialmente, en los eventos de traslado de casos entre seccionales.</p> <p>Los controles de procedimiento no son claros en tanto reportan más actividades de ejecución que de control y no se relacionan en los registros para cada actividad, las evidencias que dan cuenta de su ejecución.</p> <p>Los cambios que se ejecuten en la matriz deben tener coherencia con los controles de los procedimientos.</p>
<p>R5 Actos Administrativos proferidos, notificados o comunicados fuera del término legal.</p>	<p>Hallazgo No. 1 Deficiencia en el control de términos y gestión de los seleccionados de acciones de control fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.</p> <p>Hallazgo No. 2 Deficiencia en la gestión y control de las solicitudes de investigación remitidas a las seccionales auditadas mediante el formato FT-1561 "Solicitud de Investigación" u otros de la fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.</p> <p>Hallazgo No. 3 Deficiencia en el trámite de insumos y caducidad de la acción administrativa sancionatoria (D).</p> <p>Hallazgo No. 4 Inoportunidad en el trámite de insumos para la apertura de la investigación, respecto al trámite</p>	<p>C13: Decidir la viabilidad de la apertura de la investigación con base en las pautas establecidas en la normativa para la realización de la Reunión de Nivel Directivo en las Direcciones Seccionales y los memorandos que establecen lineamientos sobre el tema.</p> <p>C28: Verificar el cumplimiento de los requisitos de entrada y de salida.</p> <p>C29: Elaborar plan de auditoría, determinando la fecha de vencimiento del expediente.</p>	<p>Deficiencias en la aplicación del control C28, dado que se evidenciaron situaciones en las que no se cumple el lleno de requisitos en las solicitudes de investigación y se requiere su fortalecimiento y mejora, de manera que se permitan unificar las entradas que dan origen a los procedimientos de investigación y su verificación por la primera y segunda línea de defensa.</p> <p>Deficiente gestión de riesgos inherentes y controles frente a las situaciones en que para seleccionados o insumos, se procede de manera diferente a lo decidido en reuniones de nivel directivo.</p> <p>Se recomienda implementar controles que permitan verificar el cumplimiento a las decisiones emitidas en reuniones de nivel directivo, así como para prevenir decisiones contradictorias.</p> <p>Inexistencia de controles que permitan mitigar las consecuencias de solicitudes de</p>

	<p>de aceptación de allanamiento - DSA Bogotá (D)</p> <p>Hallazgo No. 9 Deficiencias en la gestión de datos (NC DG Fiscalización y Subdirecciones TAC)</p>		<p>investigación remitidas entre DS u otros procesos que no se registran como recibidas y por ende no son tramitadas en las seccionales de destino.</p> <p>Se sugiere fortalecer controles que permitan efectuar un seguimiento permanente frente al avance y gestión de las investigaciones.</p> <p>El control C29 es deficiente en cuanto a su diseño y aplicación, lo cual amerita reforzarlo, de manera que su ejecución y seguimiento sean efectivos para evitar la configuración de prescripción, firmeza o caducidad.</p> <p>Los controles de la matriz de riesgos, son insuficientes para prevenir la materialización de riesgos, por lo cual se requiere su evaluación y valoración para la inclusión de nuevos riesgos y controles.</p> <p>Los cambios que se ejecuten en la matriz deben tener coherencia con los controles de los procedimientos.</p>
<p>R8 Información afectada en su integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad.</p>	<p>Hallazgo No. 2 Deficiencia en la gestión y control de las solicitudes de investigación remitidas a las seccionales auditadas mediante el formato FT-1561 "Solicitud de Investigación" u otros de la fiscalización cambiaria, tributaria y aduanera.</p> <p>Hallazgo No. 5 Deficiencias en la gestión de roles de acceso y el incumplimiento de las normas, políticas y procedimientos de seguridad de la información.</p> <p>Hallazgo No. 6 Requerimientos funcionales y nuevos desarrollos, sin avance de gestión, reportados en la herramienta JIRA para los sistemas INTEGRA e IRIS.</p> <p>Hallazgo No. 7. Controles de seguridad y privacidad de la información.</p> <p>Hallazgo No. 8 Funcionalidades de los sistemas de información.</p> <p>Hallazgo No. 9 Deficiencias en la gestión de datos (NC DG Fiscalización y Subdirecciones TAC)</p>	<p>C38: Realizar seguimiento a la gestión de roles de los sistemas de información</p> <p>C5: Registrar el caso de la deficiencia detectada en la herramienta de gestión de casos.</p> <p>C37: Elaborar la solicitud para la creación o ajuste de un Sistema de Información.</p> <p>C38: Aplicar los lineamientos y políticas de Seguridad de la Información Circular 26 de noviembre de 2020.</p> <p>C40: Solicitar la activación, inactivación de roles o modificación del anexo de roles o las credenciales de acceso.</p> <p>C41: Actualizar el Inventario de activos de Información.</p>	<p>Falencias en la aplicación de los controles definidos en la matriz de riesgos y procedimientos por parte de la primera y segunda línea de defensa, en relación con la gestión y seguimiento de roles de acceso a los sistemas de información.</p> <p>C5: Registrar el caso de la deficiencia detectada en la herramienta de gestión de casos PR-IIT-0458.</p> <p>Los controles C5 y C37 hace referencia a actividades de ejecución, no tanto de control, por lo cual se sugiere su valoración y fortalecimiento, que evite la materialización de riesgos.</p> <p>Falencias en la aplicación de controles de seguridad de la información, evidenciados en las dificultades en los sistemas de información, en su interacción para mantener centralizado el flujo de información, en la calidad de la información, en el uso de diversas bases de datos no unificadas, sin tenerse controles frente a ellas.</p> <p>Promover la implementación de controles para la unificación de la información, que permita efectuar seguimiento al flujo de actividades desde el registro inicial del caso hasta la finalización del expediente o traslado.</p> <p>Existen 2 controles bajo la codificación C38, lo que requiere su valoración y ajuste.</p> <p>Los cambios que se ejecuten en la matriz deben tener coherencia con los controles de los procedimientos.</p>

Fuente: Matriz de riesgos del Procesos de Fiscalización y Liquidación COT/ COA V4, Procedimientos, Hallazgos configurados en la auditoría.
Elaboró: Equipo auditor.

Conforme a la tabla anterior, se observa la importancia de revisar la valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos R1 y R8, que no fueron identificados ni gestionados por las direcciones seccionales y subdirecciones auditadas en los reportes cuatrimestrales, pero cuya materialización fue evidenciada en hallazgos de este ejercicio de auditoría; en tanto que el primero hace alusión al trámite con oportunidad y calidad de los insumos para acciones de control enviadas desde nivel central y de investigaciones derivadas de otros procesos y/o subprocesos y el segundo a los atributos que debe tener la información.

Así mismo, es necesario optimizar los controles frente a los riesgos identificados, tanto en la matriz como en los procedimientos, así como los registros de su ejecución, pues se identificó que son insuficientes para prevenir la materialización de riesgos, presentan deficiencias tanto en su diseño como en su aplicación, lo que requiere su valoración y fortalecimiento e inclusión de nuevos riesgos y controles, considerando además los reportes de materialización y resultados de auditorías y autoevaluaciones; y evaluar la pertinencia de incorporar controles automáticos, que faciliten la gestión y el monitoreo, fortaleciendo la capacidad técnica e institucional para mitigar el impacto y evitar su reiteración en el subproceso auditado.

De otra parte, respecto a la gestión de riesgos y acorde con los resultados de la auditoría, se requiere una efectiva coordinación en la implementación de controles en la entrada y salida de insumos, en oportunidad y completitud para el aseguramiento de la gestión, así como del análisis por parte de la Dirección de Gestión de Fiscalización como líder del proceso, frente a la necesidad de incluir el riesgo que permita evitar la discrecionalidad en la toma de decisiones para la depuración de seleccionados de acciones de control e insumos de investigación originados en nivel central como en otros procesos y subprocesos.

6.4 Información y Comunicación

En la evaluación efectuada en desarrollo de la auditoría, respecto del presente componente se observó que la Dirección de Gestión de Fiscalización y las dependencias funcionales tanto de nivel central como nivel seccional cuentan con sistemas de información que apoyan la gestión del área, tales como los sistemas INTEGRA e IRIS. Estos fueron concebidos inicialmente para el manejo de expedientes y los mismos se encuentran en desarrollo, además, se les han efectuado algunos ajustes para el manejo de insumos de las acciones de control.

Sin embargo, se evidencia que existen algunas falencias y errores en el funcionamiento de estos sistemas, en cuanto al manejo de los insumos de las acciones de control, generando cargas adicionales de trabajo a las dependencias funcionales del proceso auditado, por cuanto deben registrar la información en hojas de cálculo de Excel, sistemas no corporativos y posteriormente en los sistemas corporativos mencionados. Por lo anterior, se incumple el habilitador de seguridad y privacidad de la información, de la Política de Gobierno Digital.

En cuanto a las actividades relacionadas con la gestión de acceso de usuarios y roles en los sistemas de información INTEGRA e IRIS, se evidencian inconsistencias en el archivo roles MUISCA, tales como: permisos que corresponden a funciones del nivel central asignados en

seccionales, desactualización en cuanto a ubicación y/o cargo de los usuarios y roles de INTEGRA asignados a funcionarios de otros procesos diferentes al auditado.

En relación con la gestión documental de los insumos TAC para el trámite de las investigaciones derivadas de acciones de control, solicitudes formato FT-1561 o el que corresponda, se presentan deficiencias en el flujo de la información desde su recepción, registro, gestión, traslado o finalización, en razón a que el subproceso no cuenta con un lineamiento estándar ni una herramienta informática que apoye todo el trámite y permita la trazabilidad y disponibilidad de la información de manera íntegra y confiable.

De igual forma se evidenció la falta de actualización de las tablas de retención documental del subproceso desde el ajuste de la estructura orgánica de la entidad en el 2021, lo que conlleva a que cada dirección seccional implemente diferentes directrices para el manejo, custodia y archivo físico o electrónico de las actas de comité y documentos soporte de las decisiones adoptadas.

De manera general, tal como se evidencia en los hallazgos, se observan deficiencias en los controles para la gestión de la información lo cual ha conllevado a la materialización de los riesgos, afectando el funcionamiento del sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos del proceso auditado.

Además, se observó desactualización en el inventario de activos de información publicado en el enlace de "*Transparencia*" del portal institucional, en relación con el sistema de información IRIS.

6.5 Actividades de Monitoreo

Frente a la responsabilidad que le asiste a las Subdirecciones de Fiscalización Tributaria, Aduanera y Cambiaria como segunda línea de defensa, de llevar a cabo la planeación y control a través de la autoevaluación de las actividades relacionadas con investigaciones, se evidenció que adelantan visitas a las direcciones seccionales de forma presencial y virtual, suscriben los respectivos informes de seguimiento y suministran orientaciones virtuales por intermedio de la plataforma Teams, lo cual incluye seguimiento de las acciones de control.

Las direcciones seccionales realizan control y seguimiento del trámite de los insumos recibidos y gestionados a través de bases de datos de autocontrol, mediante herramientas ofimáticas de manejo manual, presupuestos que pueden ocasionar pérdida de información y afectar el potencial recaudo.

Por lo anterior y ante las evidencias plasmadas en los hallazgos de la auditoría, se observan deficiencias en el monitoreo, tanto de primera, como de segunda línea de defensa, frente al seguimiento de términos y gestión de las investigaciones generadas por acciones de control y solicitudes mediante formato FT-1561 "*Solicitud de Investigación*" u otros.

De otra parte, se verificó la solicitud y anexos allegados a la Oficina de Control Interno, por parte de la Dirección de Gestión de Fiscalización, para retiro de los hallazgos de los planes

de mejoramiento de los entes de control - vigencia 2023, determinando que no se excluyeron hallazgos relacionados con el tema de auditoría.

7. CONCLUSIONES

De acuerdo con la evaluación realizada, las pruebas de auditoría ejecutadas y los resultados de las mismas, esta Oficina concluye lo siguiente respecto de la gestión en las dependencias auditadas y la implementación del Sistema de Control Interno:

- Los procesos auditados se encuentran caracterizados y se desarrollan a través de procedimientos. Igualmente, las acciones de control ordenadas por el nivel central cuentan con memorandos con lineamientos claros, que orientan las actividades a realizar, sin perjuicio de lo anterior, se observaron algunas deficiencias que fueron detalladas en los hallazgos del informe.
- Se advirtió insuficiencia en los controles de revisión y seguimiento frente al cumplimiento en tiempo razonable de cara a los términos máximos previstos en los cronogramas de los memorandos de las subdirecciones TAC para los seleccionados de acciones de control remitidos a las direcciones seccionales, generando exposición a los riesgos de la matriz subproceso de Fiscalización y Liquidación V4, por inoportunidad en el trámite y gestión para las decisiones de comité de nivel directivo seccional, con períodos de inactividad procesal en la gestión de las investigaciones.
- De la revisión de las muestras de solicitudes de investigación TAC, se observó un porcentaje bajo de utilización del formato FT-1561 para remisión de los insumos, pues éstas se realizan a través de oficios por diferentes medios, físico o correos electrónicos. Además, no se tiene un canal único de recepción y registro para su gestión, control y evaluación de resultados, por cuanto estos llegan a diferentes buzones de correo (director seccional, jefes de división, GIT, dependencias) o radicación física, que genera dificultad al subproceso de fiscalización hacer trazabilidad y seguimiento.
- No se cuenta con una herramienta informática integral que apoye el flujo completo y gestión de los insumos TAC desde su recepción, investigación, traslado o depuración y que permita la trazabilidad y monitoreo de la información cumpliendo con los principios de seguridad de la información, confidencialidad, integridad y disponibilidad, presupuestos que conllevan a las direcciones seccionales a utilizar sistemas informáticos no corporativos que imposibilitan el control por parte de las Subdirecciones de Fiscalización TAC.
- No se dispone en la Tabla de Retención Documental TRD de una serie y subserie para incluir la información resultante de la ejecución del procedimiento TAC de seleccionados de acciones de control y de solicitudes de investigación formato FT-1561. Así mismo, se evidenció inoportunidad y falta de completitud del diligenciamiento de las actas del comité de nivel directivo en la gestión de insumos,

de manera que guarden la trazabilidad frente a los lineamientos impartidos para adelantar el trámite de las investigaciones y la conservación de información y documentos soporte de las decisiones de las actas.

- En la revisión de los documentos del Subproceso Fiscalización y Liquidación TAC, se observó desactualización y falta de armonización en los procedimientos PR-COA-0223 V6; PR-COT-0465 V3; PR-COA-0226 V3 y PR-COA-0263 V3, respecto de la utilización del formato “*Solicitudes de Investigación*” FT-1561 en lo referente a documentos relacionados y registro de actividades del flujograma. Además, falta de unificación de términos precisos para la evacuación de las etapas procesales que permitan realizar control efectivo a su trámite.
- La información reportada en el archivo de roles MUISCA no se encuentra actualizada en su totalidad, en razón a que se evidenciaron inconsistencias sobre permisos de nivel central asignados en seccionales, desactualización de la ubicación y/o cargo de los usuarios y roles del sistema INTEGRA asignados a funcionarios de otros procesos diferentes al auditado.
- La información de los insumos almacenada en el sistema IRIS, presenta incoherencia de datos, identificando diferentes valores y formatos en los campos número documento y razón social, al igual que falta de control en el número del expediente, afectando la calidad y confiabilidad de la información.
- Se advirtieron deficiencias en los controles establecidos para el seguimiento y monitoreo de las cargas de trabajo por parte de la primera línea de defensa en la recepción y gestión de los insumos de investigación generados y recibidos que conllevaron a la materialización de riesgos, los cuales no fueron informados, por tanto, se evidencian falencias en el reporte, gestión y monitoreo a los riesgos.
- Insuficiencia en la identificación e inclusión de riesgos en la matriz del subproceso de fiscalización y liquidación, que permitan controlar la discrecionalidad en la toma de decisiones para la depuración de seleccionados de acciones de control y solicitudes de investigación.
- Deficiencias en la aplicación de controles establecidos en la matriz de riesgos del subproceso de fiscalización y liquidación para mitigar las causas asociadas a demora en el reparto, insumos incompletos, inoportunos o con vencimientos cercanos, excesivas cargas de trabajo y deficiencias en los sistemas de información y herramientas tecnológicas.

8. RECOMENDACIONES

- Optimizar los controles en los procedimientos auditados, al igual que en la ejecución de los procedimientos PR-PEC-0339 “*Autoevaluación del Control y Gestión*” y PR-PEC-0243 “*Implementación, monitoreo y mejoramiento de la gestión de riesgos*”, para anticipar acciones preventivas frente a la eventual materialización de riesgos que

puedan afectar los objetivos institucionales, garantizar la mejora continua y la debida implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

- Unificar criterios frente al uso del formato FT-1561, así como estandarizar el canal para el registro de las solicitudes de investigación desde las Subdirecciones de la Dirección de Gestión de Fiscalización y socializar con el nivel seccional la forma de su presentación, traslado, así como mecanismos de control y seguimiento que permitan un monitoreo constante desde el nivel central.
- Implementar funcionalidades en los sistemas de información de fiscalización INTEGRA e IRIS que permitan el registro, trámite de gestión, control y generación de reportes TAC de los seccionados de las acciones de control y de las solicitudes de investigación formato FT-1561. Además, que faciliten el control automático de términos. Entre su desarrollo y puesta en producción, se recomienda tomar acciones inmediatas que faciliten tener controles y superar a corto plazo las dificultades encontradas en esta auditoría.
- Actualizar en la Tabla de Retención Documental TRD de las Subdirecciones TAC, una unidad documental para conservación de los documentos resultantes de la ejecución de seleccionados de acciones de control y solicitudes de investigación formato FT-1561 para las direcciones seccionales; y otra en lo referente a la conservación de las actas de comité de nivel directivo y los documentos soporte de las mismas, acorde con lo observado en la auditoría y la percepción evidenciada por los responsables de la ejecución de los procedimientos.
- Efectuar una revisión integral y conjunta bajo el liderazgo de la Dirección de Gestión de Fiscalización y las Subdirecciones TAC para la actualización y armonización de los procedimientos, respecto a incluir lo pertinente en los documentos relacionados y en las actividades del flujograma, con relación a la utilización del formato FT-1561 "*Solicitudes de investigación*". Además, establecer términos para la evacuación de cada una de las etapas procesales que garanticen un control efectivo al trámite.
- Actualizar la información del archivo roles MUISCA a fin de disponer de información veraz, oportuna y confiable para otorgar y controlar los accesos a la plataforma tecnológica a través del procedimiento PR-IIT-0455 "*Gestión de accesos*" y el instructivo IN-IIT-0203 "*Aprobación Gestión de Roles de Soluciones Tecnológicas*" sobre usuarios vigentes, permisos de nivel central asignados en seccionales, actualización de la ubicación y/o cargo y roles acordes con el proceso del funcionario, para los sistemas de información INTEGRA e IRIS que apoyan el subproceso de fiscalización y liquidación.
- Incluir en el sistema IRIS una validación para los campos número documento y razón social con el servicio RUT, de igual forma desarrollar una funcionalidad que genere de forma automática el número de expediente y así ir disminuyendo en las direcciones seccionales la dependencia de los sistemas no corporativos.

- Implementar los ajustes y nuevos desarrollos pendientes en la herramienta JIRA o la que corresponda para los sistemas INTEGRAL e IRIS, que a la fecha no reportan avance o no han sido finalizados y que afectan de manera directa la estabilidad y mejor funcionamiento del sistema.
- Evaluar la matriz de riesgos del Subproceso de Fiscalización y Liquidación frente a la necesidad de incluir o implementar riesgos y controles que permitan mitigar el riesgo inherente de discrecionalidad en la toma de decisiones para la depuración de seleccionados de acciones de control e insumos de investigación.
- Fortalecer los controles de la matriz de riesgos para la primera y segunda línea de defensa y promover la aplicación de los existentes, en aras de procurar que el trámite y gestión a los seleccionados de acciones de control e insumos de investigación se realice en términos de celeridad, oportunidad y eficiencia en la gestión de recaudo.

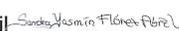

ENRIQUE CASTIBLANCO BEDOYA
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Equipo Auditor

Daniel Esteban Orduña Ferreira 

Karen Eliana Suárez Vargas 

Karol Borré García 

Sandra Yasmín Flórez Abril 

Yamile Fresno Forero 

Luis Ángel Ochoa Echeverría - Líder 

Revisó: Omar Iván Colmenares Murcia - Evaluador Despacho OCI 

Fernando Cárdenas Chalarca - Evaluador Despacho OCI 

Edgar Aranda Leyton - Jefe Coordinación de Auditoría Integral (A) 