
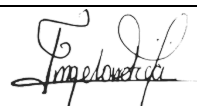
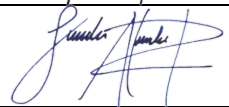
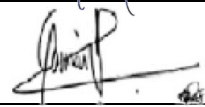

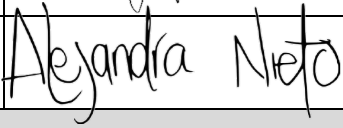

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31

ACTA DE REUNIÓN

ACTA No. 1	FECHA: 28 /01/2022	HORA INICIO: 4:00 pm HORA TERMINACIÓN: 5:00 p.m.	LUGAR: Sala de Juntas Gerencia General
ASUNTO:		Sesión Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	
RESPONSABLES DE LA REUNIÓN:		YENNY BARRIOS GÓMEZ, JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	
ORDEN DEL DÍA:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Llamado a lista y verificación del Quórum. 2. Lectura y Aprobación del orden del día. 3. Instalación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 4. Presentación y aprobación del plan Anual de Auditoría interna. 5. Gestión de Riesgo 6. Propositiones y varios. 			
ASISTENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	FIRMA	
Francisco Javier Salcedo Caycedo	Gerente General (presidente)		
Ángela Andrea Forero Mojica	Subgerente Administrativo y Financiero		
Julián Andrés Afanador Rivera	Subgerente Técnico		
German Medina Franco	Jefe Oficina Jurídica		
Yenny Dianith Barrios Gómez	Jefe de Control Interno (Secretaria Técnica)		
Alejandra Nieto Navas	Profesional Especializado Planeación		
DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA:			

En las instalaciones de Fondécun se reunieron los integrantes del **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno**, de conformidad con lo establecido en el artículo 12 – Citación a reuniones de la Resolución No. 18 de 2021, en la que se señala “Las reuniones ordinarias del Comité Institucional de Coordinación Interno será convocado por la secretaria con antelación necesaria para asegurar el correcto desarrollo de la sesión, según la respectiva agenda.” con el siguiente orden del día:

1. Verificación del Quórum.

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31

Se verifica la asistencia de todos los miembros del **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno** a la sesión convocada por parte de la secretaria técnica, certificando que todos se encuentran presentes.

2. Lectura y Aprobación del Orden del día.

La secretaria técnica hace lectura del orden del día y lo somete a aprobación, el cual es aprobado por unanimidad.

3. Instalación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Una vez verificado el quorum el Presidente Dr. Javier Salcedo, hace la respectiva instalación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – Fondecún.

La Dra. Yenny Barrios, indica al comité que la Resolución 018 del 2021, en su Artículo 11. DESARROLLO DE LAS REUNIONES, establece que en las reuniones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de Fondecún, serán instaladas por su presidente. En cada sesión, sólo podrán tratarse los temas incluidos en el orden del día y uno de los puntos será necesariamente la lectura y aprobación del acta anterior.

La secretaria técnica hace lectura del acta anterior (No.7) de 2021, y lo somete a aprobación, la cual es aprobada por unanimidad de los miembros del comité.

4. Presentación y aprobación del plan Anual de auditoría interna.


A continuación, Yenny Barrios, Jefe de Control Interno, comparte con los miembros del comité la propuesta del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2022, así:

Objetivo: Planificar las Auditorías y Seguimientos a ejecutar en la vigencia 2022, para evaluar la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de FONDECUN.

Alcance: Ejecución de auditorías internas, seguimiento y elaboración de informes internos y externos, participación en los diferentes comités institucionales y realización de Comités de Coordinación de Control Interno.

Acto seguido expone las actividades a desarrollar por cada uno de los roles según el archivo en Excel adjunto a la presente acta.

El jefe de control interno, presenta el plan de auditoría para la vigencia 2022, del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – Fondecún, en su exposición manifiesta que teniendo en cuenta que la Contraloría de Cundinamarca en sus auditorías ha recomendado auditar todos los procesos del Fondo, por lo que el plan contempla la realización de (7) auditorías prioritizadas de acuerdo al Universo de Auditoría Basado en Riesgos, y dejando por fuera del proceso auditor los (2) procesos auditados en la vigencia 2021.

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31

Indica que serán auditorías integrales, en donde se verificara y evaluara el sistema de control interno, basado el mapa de riesgos, planes del decreto 612 de 2018 y se realizara seguimiento a las acciones de mejora planteadas en los planes de mejoramiento.

La secretaria Técnica del Comité Institucional y Jefe de Oficina de Control Interno, manifiesta que el Plan Anual de Auditoria de año 2022 aumentó el número de auditorías con el propósito de mejorar el monitoreo de la gestión de las diferentes dependencias y con el propósito de cumplir con los requerimientos de la Contraloría.

Indica que este programa se realizará en lo corrido del año 2022, e inicia en el mes de marzo, manifiesta que contempla tiempos suficientes para la ejecución de cada auditoría por proceso, revela la jefe de Control interno que el plan contempla la realización de los seguimientos legales que debe realizar la oficina de control interno y que serializaran en lo corrido de la vigencia, unos seguimientos se serializaran 1 vez al año, otros se realizaran 2 y 3 veces de acuerdo con el mandato legal.

La secretaria del comité somete a votación la aprobación del PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA - VIGENCIA 2022, siendo aprobada por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

El formato Excel programa anual de auditoria - vigencia 2022, hace parte integral de la presente acta.

El cual es aprobado por unanimidad por los integrantes del comité.

5. Gestión de Riesgo


La oficina de control interno, informa a los miembros del comité que es importante continuar con el proceso de identificación de riesgos para los procesos de Fondecun, que se deben generar espacios para el análisis de los controles establecidos, en el mapa de riesgos y así fortalecer la administración del riesgo y mitigar la ocurrencia de hechos que generen riesgos operativos.

Indica que mediante campañas de autocontrol se realizara la socialización de los roles de las líneas de defensa por lo tanto es muy importante que todos realicen las consultas necesarias para identificar su rol dentro de Fondecun.

Por lo que dese de oficina de control interno se hace un llamado a fortalecer las líneas de defensa no solo en estas, sino cada una de las tareas que la séptima dimensión de MIPG consolida, en cumplimiento de la responsabilidad como líderes de proceso y con el acompañamiento del área de planeación.

Manifiesta la jefe de control interno que se continuara realizando acompañamiento y capacitación sobre la guía de administración del riesgo dada por el DAFP, con el fin de actualizar los riesgos de Fondecun y fortalecer la cultura de administración del riesgo.


Se solicita desde la oficina de control interno trabajar en el fortalecimiento de las líneas de defensa por lo que se requiere a los líderes de los procesos que lean y socialicen con sus equipos de trabajo la política de operación del riesgo, la cual esta publicada en la página web, con el objetivo de fortalecer la administración del riesgo en Fondecun.

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31


RESPONSABILIDADES

La responsabilidad está definida mediante las líneas de defensa:

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
Línea Estratégica	Comité de Gestión y Desempeño Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información. Definir el marco general para la gestión del riesgo, la gestión de la continuidad del negocio y el control. Recomendaciones de mejoras a la política de operación para la administración del riesgo.
	Comité institucional de coordinación de control interno	<ul style="list-style-type: none"> Aprobar la Política de administración del riesgo la cual incluye los niveles de responsabilidad y autoridad con énfasis en la prevención del daño antijurídico, previamente estructurada por parte de la oficina asesora de planeación, como segunda línea de defensa en la entidad; hacer seguimiento para su posible actualización y evaluar su eficacia. Revisar la política de administración del riesgo por lo menos una vez al año para su actualización y validar su eficacia a la gestión del riesgo institucional. se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta. Analizar los riesgos, vulnerabilidades, amenazas y escenarios de pérdida de continuidad de negocio institucionales que pongan en peligro el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes institucionales, metas, compromisos de la entidad y capacidades para prestar servicios.
Primera Línea	Líderes de proceso	<ul style="list-style-type: none"> Asegurar que al interior de su grupo de trabajo se reconozca el concepto de "Administración de Riesgo" la política, metodología y marco de referencia de Fondecun. Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar los programas, proyectos, planes y procesos a su cargo y actualizarlo cuando se requiera con énfasis en la prevención del daño antijurídico. Delegar, por parte del líder del proceso, el (los) profesionales que se encargaran de la identificación, monitoreo, reporte y socialización de los riesgos Definir, adoptar, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados alineados con las metas y objetivos de la entidad y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso. Revisar el adecuado diseño de los y ejecución de los controles establecidos para mitigación de los riesgos y determinar las acciones de mejora a que haya lugar. Desarrollar ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles. Informar a planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los programas, proyectos, planes y/o procesos a su cargo. Reportar a Planeación los avances y evidencias de la gestión de los riesgos a cargo del proceso asociado. Desarrollar ejercicios de autocontrol para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
		<p>identificados y los planes de preparación frente a la pérdida de continuidad de negocio.</p> <ul style="list-style-type: none"> En caso de la materialización de un riesgo no identificado, este debe ser informado a Planeación y ser incluido en el mapa de riesgo institucional.
Segunda Línea	Planeación	<ul style="list-style-type: none"> Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo residual. Capacitar al grupo de trabajo de cada dependencia en la gestión del riesgo con la asesoría del Jefe de control interno. Hacer seguimiento al plan de acción establecido para la mitigación de los riesgos de los procesos. Consolidar el mapa de riesgos institucional, riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos y presentarlo para análisis y seguimiento ante el Comité de Gestión y Desempeño Institucional Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el resultado de la medición del nivel de eficacia de los controles para el tratamiento de los riesgos identificados en los procesos. Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo. Socializar y publicar el mapa de riesgos institucional. Participar en los ejercicios de autoevaluación de la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la primera línea de defensa y realizar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de estos. Verificar que las acciones de control se diseñen conforme a los requerimientos de la metodología Revisar las acciones y planes de mejoramiento establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible que se vuelvan a materializar y lograr el cumplimiento a los objetivos. Informar a la primera línea de defensa correspondiente (líder del proceso) la materialización de un riesgo no identificado, el cual debe ser incluido en el mapa de riesgo institucional. Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos. Evaluar que la gestión de los riesgos este acorde con la presente política de la entidad y que sean gestionados por la primera línea de defensa. Identificar cambios en el apetito del riesgo en la entidad, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja y presentarlos en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
		<ul style="list-style-type: none"> Revisar los cambios en el "Direccionamiento estratégico" o en el entorno y cómo estos pueden generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
Tercera Línea	Control Interno	<p>identificados en cada uno de los procesos, con el fin de que se identifiquen y actualicen las matrices de riesgos por parte de los responsables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar aseguramiento objetivo sobre la eficacia de la gestión del riesgo y control, con énfasis en el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos. • Proporcionar aseguramiento objetivo en las áreas identificadas no cubiertas por la segunda línea de defensa. • Asesorar a la primera línea de defensa de forma coordinada con el área de Planeación, en la identificación de los riesgos y diseño de controles. • Llevar a cabo el seguimiento a los riesgos consolidados en el mapa de riesgos conforme al Plan Anual de Auditoría y reportar los resultados al CICCI. • Recomendar mejoras a la política de administración de riesgo.

La oficina de control interno solicita a planeación que se continúe con el acompañamiento en la identificación de riesgos y controles a los diferentes procesos del Fondo con el objetivo de terminar el trabajo que se inició en el año 2021.

Por otra parte, interviene la Ingeniera Alejandra Nieto, que manifiesta que en el mes de marzo se iniciará la validación, revisión y ajuste a los mapas de riesgos por proceso de Fondecun, solicita a los líderes su disposición y la de sus equipos para la realización de esta actividad.


El Dr. Javier Salcedo manifiesta que está de acuerdo con lo expuesto y solicita a los asistentes a la reunión, especial atención con el proceso de identificación de riesgos de gestión y de corrupción y la socialización de las líneas de defensa.

6. Proposiciones y Varios

El jefe de control interno recomienda seguimiento especial a la ejecución de las acciones planteadas en los planes de mejoramiento suscritos con la contraloría de Cundinamarca para la vigencia 2020, solicita implementaciones de las acciones planteadas en los términos establecidos en el plan, y manifiesta que en el plan de auditorías de contemplas dos seguimientos en el año a planes de mejoramiento.

Indica que la contraloría de Cundinamarca expidió su PGA para el año 2022 y fue programada auditoría financiera y de gestión presencial, contemplando como fecha de inicio 28 de septiembre de 2022 y finalización 9 de diciembre de 2022.

Solicita se revisen y justen con el respectivo acompañamiento en el planteamiento de las actividades por áreas en el plan de acción 2022 y manifiesta que se requiere ajuste el formato establecido para el plan de acuerdo a las necesidades del Fondo, indica que se deben revidar y ajustar los indicadores de seguimiento y los responsables de las actividades propuestas.

	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: GD-F-06
	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 01
		Vigencia: 2016-10-31

Tratados todos los puntos contenidos en el orden del día, la secretaria técnica da por terminada la reunión de comité institucional siendo las 5:00 P.M. del día 28 de enero de 2022.

No.	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA
1	Ajuste el formato plan de acción institucional 2022.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PLANEACIÓN TODOS LOS PROCESOS	28 de enero de 2022
2	Revisión y ajuste de las actividades planteadas por las áreas en el plan de acción 2022	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PLANEACIÓN JEFE DE CONTROL INTERNO TODOS LOS PROCESOS	30 de marzo de 2022
3	Socializar con sus equipos de trabajo la política de operación del riesgo	TODOS LOS PROCESOS	30 de marzo de 2022
4	Revisión y ajuste mapa de riesgos institucional.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PLANEACIÓN TODOS LOS PROCESOS	Abril 2022