
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

1. DESCRIPCIÓN GENERAL	
Objetivo de la Auditoría:	Verificar el avance, cumplimiento y mejora continua del proceso Planeación Estratégica Integral, así como verificar el cumplimiento frente a los requisitos establecidos por el sistema de Control Interno, el Modelo Estándar de Control Interno MECI, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y la administración de riesgos
Alcance de la Auditoría:	Se desarrollará auditoría a las actividades con relación a Plan Estratégico, Plan de Acción, Plan Anticorrupción, metodología de Riesgos y Modelo Integrado de Planeación y Gestión implementadas en cumplimiento del proceso PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INTEGRAL del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN.
Procedimiento de la Auditoría	Proceso PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INTEGRAL Procedimientos: N/A
Auditor Líder	Yenny Dianith Barrios Gómez
Equipo Auditor:	Yenny Dianith Barrios Gómez Yinneth Torres Montaña
Fecha de la Auditoría	12 abril 2022
Dependencia a cargo del proceso auditado	GERENCIA

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

Procesos Auditados	Proceso PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INTEGRAL Procedimientos: N/A
2. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE DATOS	
METODOLOGIA: Se utilizan técnicas de auditoria generalmente aceptadas como: <ul style="list-style-type: none"> • Revisión documental a la formulación, desarrollo, socialización, seguimiento, evaluación y control de: <ul style="list-style-type: none"> - Plan estratégico 2020-2023 - Plan de Acción 2021. - Mapa de riesgos institucional - Mapa de Riesgo de corrupción, vigencia 2021. - Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Planes de mejoramiento abiertos de auditorías anteriores. (internas y externas) - Resolución de Creación de Comité de Gestión y Desempeño. - Comité de Gestión y Desempeño vigencia 2021. • Revisión de publicación documental en página WEB de acuerdo a la normatividad vigente. • Entrevistas con el área encargada para la revisión del proceso y temas transversales del mismo. • Entrevistas virtuales al área para verificación, aclaración y solicitud de documentación soporte para la auditoria. • Revisión de la Normatividad aplicable; que permitieran un análisis integral para las conclusiones de auditoria. 	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

NORMATIVIDAD APLICABLE


- Constitución Política de Colombia
- Ley 87 de 1993
- Decreto 4150 de 2011
- Ley 80 de 1993
- Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo
- Manual de Supervisión – FONDECUN
- Ley 152 de 1994, orgánica del Plan de Desarrollo
- Decreto 1083 de 2015
- Decreto 612 de 2018

ANEXOS

- Acta de Apertura de Auditoria.
- Plan de Auditoria Interna
- Listas de chequeo – Entrevista líder del proceso.

ANÁLISIS

En cumplimiento del Programa Anual de Auditoria para la vigencia 2022, se desarrollará auditoría al proceso PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INTEGRAL, de acuerdo a información entregada en entrevista por el líder del proceso, no se cuenta con procedimientos codificados que permitan generar revisión de lo

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

procedimental y operativo, por lo tanto la Auditoria Integral se generará específicamente a la formulación, desarrollo, socialización, seguimiento, evaluación y control Plan Estratégico, Plan de Acción, Plan Anticorrupción, y a la Metodología de Riesgos.

PROCESO


El equipo auditor realizará la revisión de las herramientas de gestión utilizadas por el Fondo de desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – FONDECUN, para alcanzar las metas propuestas, con el fin de comprobar el lleno de requisitos de estas y la efectividad e impacto que han generado en la entidad. Se realizará la revisión individual de cada herramienta enfatizando en su formulación, desarrollo, socialización, seguimiento, evaluación y control.

- PLANEACIÓN ESTRATÉGICA (MISIÓN, VISIÓN, OBJETIVOS)

Formulación	<p>No se cuenta con información soporte de la realización de actividades previas a la elaboración del decreto Ordenanza en el cual se define la Planeación Estratégica.</p> <p>Observación 1 Profesional Especializada Planeación: No es claro qué información requiere la auditoría para soportar la realización de actividades previas a la elaboración del Decreto Ordenanza.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: La misión, visión, principios y valores de una empresa son parte de su identidad. Es a partir de estos tres pilares que se desarrolla la cultura organizacional y se ponen en marcha estrategias para alcanzar los objetivos de la compañía, para la elaboración de este, cada entidad maneja diferentes herramientas que permitan plasmar la esencia de la entidad, la entidad, debe conservar soporte del proceso realizado y las herramientas utilizadas para la elaboración de la Plataforma Estratégica.</p>
Desarrollo	Se cuenta con los siguientes decretos ordenanzas, que permiten ver la evolución de la plataforma estratégica.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<ul style="list-style-type: none"> - Decreto Ordenanzal No. 00275 de 2008 de 16 de Octubre de 2008, por el cual se crea el Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN y se dictan otras disposiciones. - Decreto Ordenanzal No. 0045 de 2009 del 25 de noviembre de 2009, por el cual se modifica el Artículo 9, del decreto ordenanzal No. 0275 de 20008 en cuento a la conformación de la Junta Directiva del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN. - Decreto Ordenanzal No. 0005 de 2013 de 04 de enero de 2013, por el cual se modifica la estructura organiza del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN y se dictan otras disposiciones. - Decreto Ordenanzal No. 0264 de 2016 de 16 de septiembre de 2016, por el cual se adopta el estatuto básico del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN. - Decreto Ordenanzal No. 0431 de 2020 de 25 de septiembre de 2020, por el cual se adopta el estatuto básico del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN. 	
	Socialización	<p>La misión y la visión de la entidad, se encuentra publicado en la página principal de la web en el link https://fondecun.gov.co/, así mismo dentro de los documentos analizados por el equipo auditor se observa la presentación de la misión y la visión de la entidad, como soporte de la información general de la entidad.</p> <p>Sin embargo, en la página web, se evidencia la publicación de una Visión Estratégica (visión y objetivos), que no corresponde a lo establecido en los decretos ordenanzaes, así mismo se evidencia la publicación de las funciones de la entidad desactualizada, estando publicadas 5 funciones, y siendo 19 según artículo 12 de Decreto Ordenanzal No. 0431 de 2020.</p>	
	Seguimiento	<p>La plataforma estratégica no es susceptible de seguimiento.</p> <p>Observación 2 Profesional Especializada Planeación:</p>	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01


		<p>Se solicita al equipo auditor, poder detallar esta afirmación, ya que no es clara ni permite implementar acciones frente al proceso de mejora continua que la entidad viene implementando continuamente.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: No se evidencia seguimiento al conocimiento, apropiación y/o adherencia a la Plataforma Estratégica por parte de los colaboradores, se debe generar seguimiento, teniendo en cuenta que esta, es susceptible de actualización y cambios de acuerdo a la percepción que se tiene de la misma, a cambios en normatividad, y al cumplimiento de las estrategias que impactan la misión y visión institucional. No se subsana la observación.</p>	
--	--	--	--

- PLAN ESTRATÉGICO 2020-2023

		<p>Se identifica como una herramienta que permite identificar las diferentes problemáticas del Fondo y así mismo potencialidades de la entidad, enfocándose en la misión, logrando establecer objetivos estratégicos, estrategias, programas, metas y sus mecanismos de seguimiento y evaluación. Con una orientación a la gestión por resultados y retroalimentación del proceso para la toma de decisiones en el mejoramiento de la gestión.</p> <p>Observación 3 Profesional Especializada Planeación:</p> <p>La información remitida fue el Excel del seguimiento al Plan Estratégico, sin embargo, se cuenta con la ruta \\192.168.1.6\fondecun\2 SUB_ADMIN\PLAN ESTRATÉGICO</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Al Equipo Auditor se entrega como soporte la Matriz del Seguimiento del Plan Estratégico, no se evidencia documento de Plan Estratégico Institucional, que de cuenta del Marco de referencia, Marco Normativo, Marco Institucional, ejes institucionales, estrategias, Metas, entre otros elementos que dan origen a la matriz de seguimiento entregada.</p>	
--	--	--	--

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<p>Sin embargo, en documento entregado como soporte de la Observación No. 5, se evidencia documento soporte de Plan Estratégico Institucional en el link. file:///C:/Users/WALTER/AppData/Local/Temp/Plan-Estrategico.pdf</p> <p>Se acepta y subsana la observación, sin embargo, se recomienda al Área auditada, tener mayor efectividad en la entrega de los soportes solicitados.</p>	
	Desarrollo	<p>Se cuenta con 4 Líneas estratégicas, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea 1. MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN Esta línea cuenta con 4 objetivos estratégicos. Dentro del Primer Objetivo estratégico esta Fortalecer la Administración del Talento Humano, segundo objetivo Contribuir a la implementación del MIPG, Tercer objetivo Dar cumplimiento a las normas internacionales de Información Financiera y Cuarto Objetivo Implementación del Sistema de Información, dentro de los cuales se cuenta con 22 actividades a realizar en el cuatrienio. • Línea 2. ASEGURAR LA ESTABILIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LA EMPRESA EN EL MERCADO Esta línea cuenta con 1 objetivo estratégico denominado Cumplir la meta comercial, el cual cuenta con 5 actividades a realizar. • Línea 3. ESTRUCTURADOR DE PROYECTOS TIPO DEL DEPARTAMENTO Esta línea cuenta con 1 objetivo estratégico denominado Estructurar los 10 proyectos tipo del Departamento, este cuenta con 2 actividades a realizar en el cuatrienio. • Línea 4. ESTRUCTURADOR DE ALIANZAS PUBLICO PRIVADAS DE INICIATIVA PUBLICA O PRIVADA Esta línea cuenta con 1 objetivo Convertirnos en la instancia técnica para la evaluación y estructuración de alianza publico privadas de la Gobernación de Cundinamarca. 	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

	Socialización	<p>En entrevista con el líder del proceso, se informa que el Plan Estratégico 2020-2023 fue socializado en Comité de Gestión y Desempeño, sin embargo, no se evidencia el acta que lo soporta.</p> <p>No se evidencia publicación del Plan Estratégico como parte de la socialización al cliente externo de la entidad en página web.</p> <p>Observación 4 Profesional Especializada Planeación:</p> <p>Se realiza la aclaración que el Plan Estratégico fue socializado a la Junta Directiva según acta No 001 del día 27 de marzo de 2020, allí se presentó y socializó y una vez aprobado el Plan de Desarrollo, Cundinamarca Región que Progresa se volvió a presentar en sesión ordinaria de Junta Directiva como se evidencia en el acta No 001 del 24 de marzo de 2021.</p> <p>Se remite el link de publicación del Plan Estratégico como soporte de la socialización al cliente externo https://fondecun.gov.co/politicas-lineamientos-y-manuales/#289-291-planes-estrategicos-sectoriales-e-institucionales.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor:</p> <p>Se realiza la revisión del Acta No 001 del día 27 de marzo de 2020 y Acta No 001 del 24 de marzo de 2021, se aceptan soportes y se subsana la observación, sin embargo, ese debe generar socialización efectiva del Plan Estratégico en todos los niveles de la estructura orgánica.</p> <p>Se verifica publicación del Plan Estratégico en página web, se aceptan soportes y se subsana la observación referente a la publicación.</p>	
	Seguimiento	De acuerdo a Matriz de seguimiento 2021 entregada por el líder del proceso, se cuenta con 32 actividades a evaluar en la vigencia auditada, sin embargo, no se cuenta con la evaluación de 7 actividades ni soportes de la	

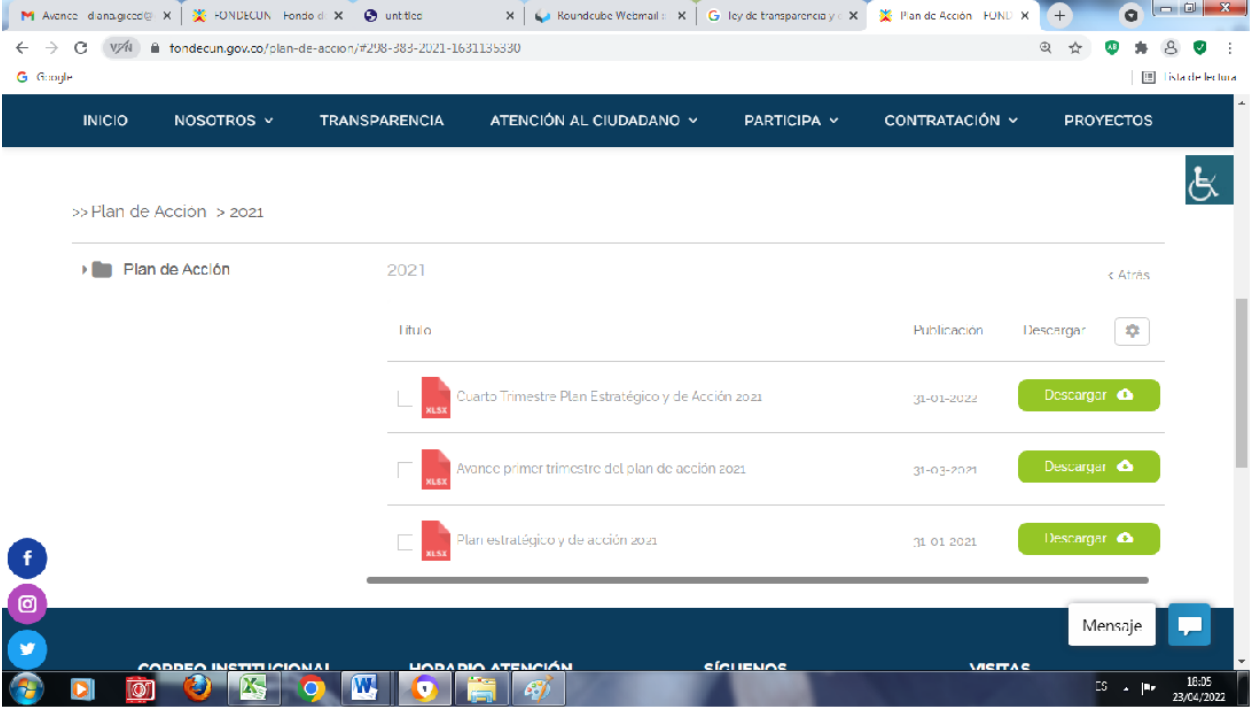
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<p>ejecución de las actividades, así mismo, no se cuenta con columna que permita evaluar los datos del indicador y su avance en el cuatrienio.</p> <p>Observación 5 Profesional Especializada Planeación</p> <p>Las actividades a las que hace referencia son respecto a las líneas estratégicas 3 y 4 las cuales no se han desarrollado en la vigencia 2020 y 2021.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Las Actividades propuestas en la Matriz de Plan de Acción, deben ser evaluadas en su totalidad de acuerdo al indicador proyectado, de no tener avance dentro de la vigencia, se debe realizar actualización del Plan de Acción para modificar o eliminar la actividad, de lo contrario deben ser evaluados con avance 0%. De acuerdo a información entregada, No se subsana la observación.</p>	
Evaluación y Control		<p>No se cuenta con un control afectivo a los avances del Plan estratégico, que dé cuenta de los pendientes en cada vigencia, lo que no permite una toma de decisiones oportuna.</p> <p>Observación 6:</p> <p>El Plan Estratégico cuenta con los avances respectivos a las actividades que se han realizado en las respectivas vigencias 2020 y 2021.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Las Actividades propuestas en el Plan estratégico, deben ser evaluadas en su totalidad de acuerdo al indicador proyectado, y contar con un control para la toma de decisiones, se subsana la observación.</p>	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01


- PLAN DE ACCIÓN 2021	
Formulación	<p>Se realiza la formulación del Plan de Acción con las áreas encargadas, se hace presentación para aprobación por medio de acta No. 03 de marzo 15 de 2021 comité de gestión y desempeño.</p>
Desarrollo	<p>Se realizó verificación y validación de la información y soportes presentados por la profesional especializada de Planeación, los cuales dan cuenta de frente a la información registrada en la ejecución de los indicadores o metas planteadas.</p> <p>Cuenta con sesenta y cuatro (64) actividades para el cumplimiento de las metas propuestas; formuladas para la vigencia 2021, en cuanto a la medición del cumplimiento de las metas contenidas, se observa un cumplimiento de 100%, se hace referencia a la carga laboral con la que cuenta el Área de Planeación, teniendo en cuenta que veinte de las actividades (31%) se encuentran asociadas a temas de planeación que tienen como responsable al profesional especializado, líder del proceso.</p> <p>En el documento del plan de acción vigencia 2021, no se evidencia una construcción de indicador que permita medir los avances de las acciones o actividades formuladas que corresponden al desarrollo de políticas institucionales, planes, proyectos y procesos, lo que no permite una toma de decisiones con claridad.</p>
Socialización	<p>Según el Procedimiento denominado Plan de Acción con Código PE-PR-01, el seguimiento se estableció con una periodicidad trimestral, en el mismo no se tiene establecido una actividad de socialización con las dependencias, sino mediante página web, actividad que es realizada parcialmente como se evidencia en el link https://fondecun.gov.co/plan-de-accion/#298-383-2021-1631135330, en donde no se encuentra publicado el seguimiento del segundo y el tercer trimestre de la vigencia 2021.</p>

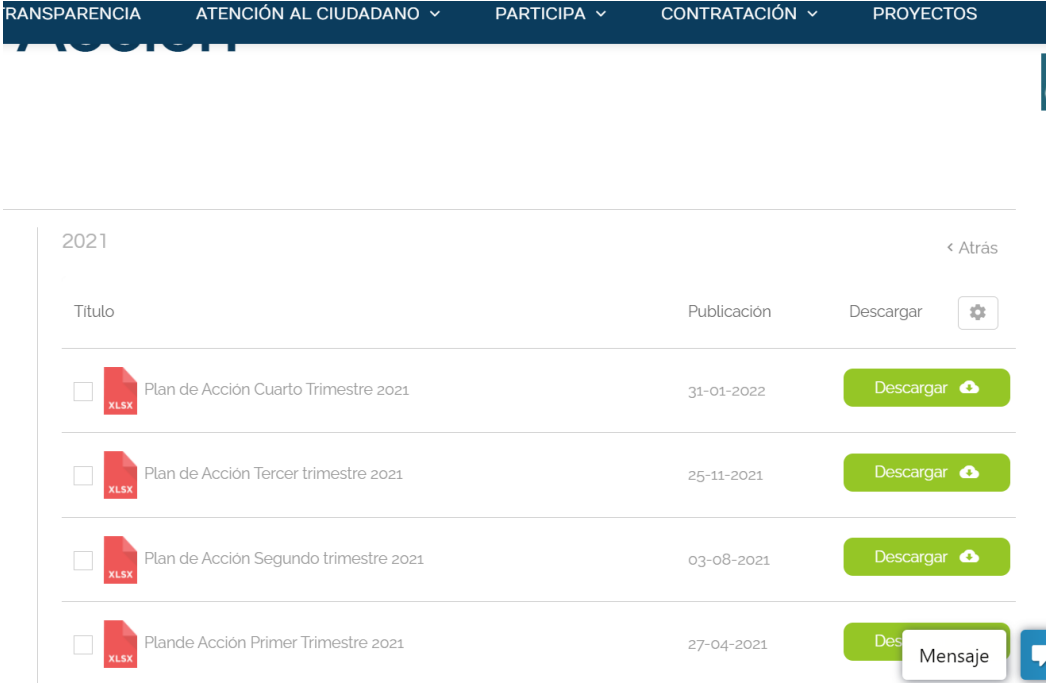
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01



Así mismo en publicación realizada en página web Cuarto Trimestre Plan Estratégico y de Acción 2021, el archivo no cuenta con el diligenciamiento del seguimiento del cuarto trimestre.

Observación 7 Profesional Especializada Planeación:

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<p>Se informa que la migración de la pagina web se esta realizando y actualizando, por lo anterior, remite el pantallazo de la publicación de los respectivos seguimientos al plan de acción vigencia 2021</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>No se evidencia una retroalimentación eficaz con la alta gerencia, lo que deja ver que el plan no se está utilizando como herramienta para la toma de decisiones.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor:</p>	
--	--	--	--

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

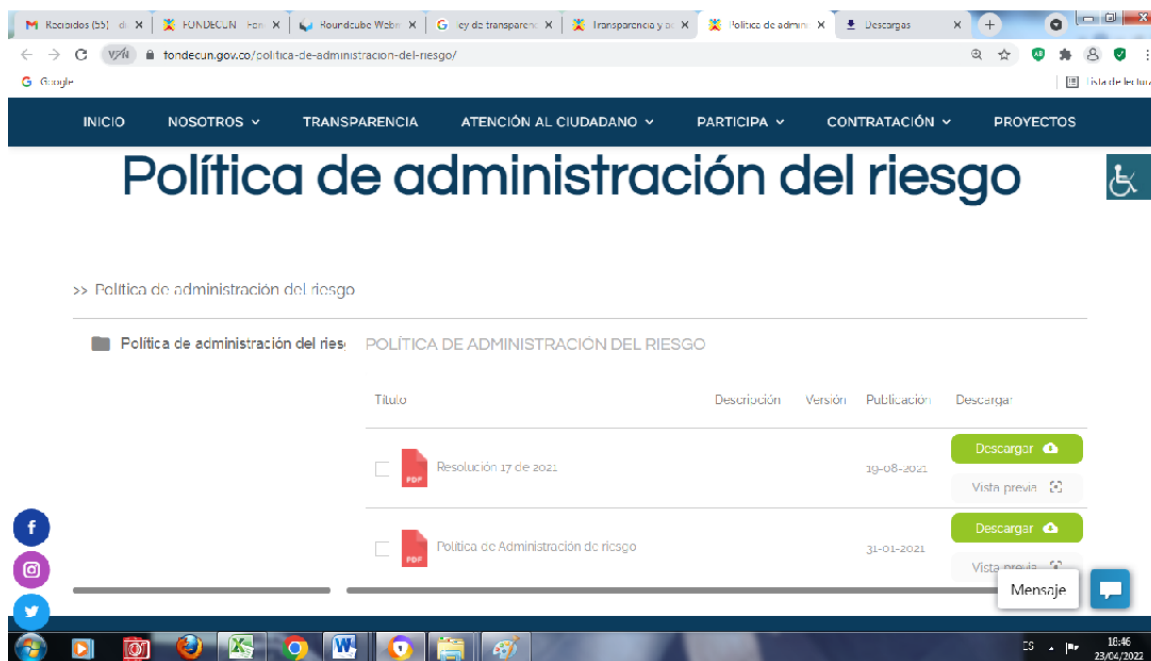
	<p>Se revisa información entregada y publicada en pagina web. Se acepta y se subsana la observación.</p> <p>Observación 8 Profesional Especializada Planeación: Respecto al seguimiento al plan de acción se realiza de manera trimestral y se cuenta con los soportes remitido por cada responsable, para determinar el porcentaje de ejecución de las respectivas actividades y así tener un control en las actividades pendientes; la presentación y seguimiento de los planes se enmarcan no solo en el seguimiento de estos sino en las acciones que se han implementado en pro de poder mantener un proceso de mejora continua</p> <p>Sin embargo, se implementarán mejoras al respecto de las herramientas de seguimiento.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Se revisa información entregada vía correo electrónico. Se acepta y se subsana la observación.</p>	
Seguimiento	<p>Se evidencia seguimientos realizados trimestralmente, con la completitud de las actividades evaluadas, se publica parcialmente en página web los seguimientos.</p> <p>La Oficina de Control Interno hizo el análisis, verificación y seguimiento al grado de cumplimiento de los indicadores para el cierre de la vigencia 2021 producto de ello se genera documento de evaluación por dependencias 2021.</p> <p>Observación 9 Profesional Especializada Planeación: En atención a lo manifestado de la publicación de los seguimientos en página web parcial, la Oficina de Control Interno elaboró el informe de evaluación por dependencias para la vigencia 2021, y en el mismo evidencia el seguimiento y cumplimiento de las actividades del Plan de acción de la vigencia 2021, con sus respectivos soportes.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: La observación esta dirigida a la oportunidad de la publicación de los seguimientos del Plan en la página web, como acción correctiva, a la fecha la información ya se encuentra publicada, cumpliendo con lo estipulado en la normatividad</p>	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<p>vigente, No se subsana la observación, teniendo en cuenta que es necesario realizar acciones de mejora para evitar que la observación se vuelva a presentar.</p>
Evaluación y Control		<p>La información reportada por las dependencias del avance trimestral de los indicadores debe ser registrada de manera que describa el resultado de la ejecución en el periodo de tiempo que se está reportando.</p> <p>Así mismo no se observa cuáles son los porcentajes de avance en cada trimestre, según la planeación realizada para el cumplimiento de cada meta lo cual debe estar acorde con la unidad de medida y los soportes de las acciones o ejecución reportada.</p> <p>No se refleja la realización de un proceso armónico en cuanto a la planeación de la actividad, su ejecución, y seguimiento.</p> <p>Observación 10 Profesional Especializada Planeación:</p> <p>La elaboración del plan de acción se realiza con los responsables de cada área, el cual se socializa al Comité de Gestión y Desempeño y los seguimientos se realizan de forma trimestral, sin embargo, se cuenta con procedimiento de elaboración del plan de acción el cual está sujeto a modificación, ya que se ha venido trabajando en la labor de la actualización de procesos y procedimientos.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Se acepta respuesta entregada, sin embargo, se solicita enviar soporte de Procedimiento de elaboración de Plan de Acción, una vez se realice la modificación.</p>
<p>- MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL</p>		


	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

	Formulación	Se realiza la formulación del mapa de riesgos con las áreas encargadas, se hace presentación para aprobación por medio de acta No. 07 de noviembre 11 de 2021.	
	Desarrollo	<p>El proceso de Planeación Estratégica cuenta con un (1) riesgo, así:</p> <p>Riesgo No. 1 Posibilidad de afectar la imagen del FONDO debido a la falta de seguimiento y cumplimiento a las metas establecidas en el plan de acción de la vigencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control No. 1 Se realizan reuniones para socializar el estado de cumplimiento de las metas del Plan Estratégico resultado de acciones de seguimiento. <u>Análisis:</u> La socialización del seguimiento que demuestra el avance de las metas del plan estratégico no son visibles mediante las actas de Comité de Gestión y Desempeño allegadas al equipo auditor, por lo puede generar la materialización del riesgo. Se hace necesario mejorar el proceso de socialización de los resultados y plasmarlo en las actas, con el fin de reflejar los resultados de cada seguimiento realizado. • Control No. 2 Generación, verificación, aprobación y seguimiento de acciones resultado de desviaciones significativas al cumplimiento de las metas del Plan Estratégico. <u>Análisis:</u> Se evidencia la realización de actividades de seguimiento, sin embargo, el control no se encuentra efectivo toda vez que la publicación del mismo es parcial. Así mismo el riesgo está dado a “las desviaciones” y no a la ejecución de las acciones, por lo que se aconseja realizar la actualización del control, que sea más acorde con lo necesitado. 	
	Socialización	<p>No se evidencia publicación en página web, de los seguimientos realizados al mapa de riesgos.</p> <p>Observación 11 Profesional Especializada Planeación: Los seguimientos del Mapa de riesgos se evidencian y publican en el siguiente link https://fondecun.gov.co/reportes-de-control-interno/</p>	



Respuesta Equipo Auditor:


Se realiza la revisión de link entregado, se evidencia archivo publicado conteniendo seguimiento del Mapa de riesgos II semestre de 2021 en el link: <file:///C:/Users/WALTER/AppData/Local/Temp/Mapa-de-Riesgos-de-Institucionales-II-Seguimiento.pdf>file:///C:/Users/WALTER/AppData/Local/Temp/Mapa-de-Riesgos-de-

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01


		<p>Institucionales-II-Seguimiento.pdf no se evidencia la publicación del Seguimiento del primer semestre, por lo tanto continua la observación.</p>	
	Seguimiento	<p>En documento entregado al equipo auditor se evidencia un seguimiento realizado, tanto por el líder del proceso, como por la Oficina de Control Interno. seguimientos del Mapa de riesgos</p> <p>Sin embargo, dentro de la información entregada como soporte del seguimiento realizado, hace falta información específica del documento que soporta la acción de control, así también se recomienda incluir el link donde se encuentra la información o adjuntar el documento como soporte al mismo.</p>	
	Evaluación y Control	<p>No se cuenta con una columna cuantitativa de evaluación de los avances de las actividades de control, que permita evidenciar una valoración del mapa de riesgos.</p> <p>Observación 12 Profesional Especializada Planeación: El mapa de riesgos se elaboró con acompañamiento técnico en cumplimiento a la implementación de la metodología y matriz suministrada por el Departamento Administrativo de la Función Pública.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Se acepta respuesta y se subsana la observación.</p>	
<p>- MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN, VIGENCIA 2021.</p>			
	Formulación	Se realiza la formulación del Plan de Anticorrupción con las áreas encargadas, se hace presentación para aprobación por medio de acta No. acta No. 02 de enero 25 de 2021.	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

	<p>Se recuerda que el Plan Anticorrupción deberá formularse y publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año</p> <p>Observación 13: Se informa que Plan anticorrupción se formula y publica en la página web en los tiempos establecidos.</p> <p>De acuerdo con la actualización de portal web para el cumplimiento de la Ley de Transparencia se realizó la implementación del nuevo portal, por lo cual, fue necesario migrar la información al nuevo portal, es por ello que la mayoría de los archivos publicados en el la página web son del mes de septiembre de 2021. Por lo anterior, se remite certificación de publicación y pantallazo en los tiempos establecidos.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Se remitió la información de certificación de publicación y pantallazo en los tiempos establecidos. Por lo que se subsana la información.</p>	
Desarrollo	<p>El Plan Anticorrupción entregado por el líder del proceso en archivo denominado Matriz-de-Riesgos-de-Corrupcion-2021, de los cinco (5) componentes únicamente hace relación al componente de riesgos de corrupción, haciendo falta los componentes Racionalización de Trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano y Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.</p> <p>En revisión de documentos publicados en página web, link de transparencia, módulo de planeación, se evidencia Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2021, conteniendo información con los 5 componentes, de acuerdo a la Guía "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano V2.</p> <p>Observación 14:</p>	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<p>Se aclara que el documento Plan Anticorrupción no esta en la lista de solicitud de información para la auditoría como se evidencia en el correo emitido por la Jefe de Control Interno el día 07 de abril de 2022. Por lo anterior, lo remitido fue la formulación y Seguimiento Mapa de riesgos institucional y de corrupción, vigencia 2021.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Este punto no genera observación por parte del Equipo auditor, sin embargo, para conocimiento del líder del proceso Planeación Estratégica Integral, se aclara, que durante los procesos de Auditoría, el quipo auditor puede revisar documentos adicionales a los solicitados en primera instancia, si los requiere para el proceso, puesto que todo documento soporte del Proceso auditado, es susceptible de análisis.</p>	
	Socialización	No se cuenta con información soporte de socialización del Plan de Anticorrupción a los funcionarios y contratistas de la entidad.	
	Seguimiento	Se observa la publicación de los seguimientos del mismo de forma cuatrimestral, Conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 del Estatuto Anticorrupción.	
	Evaluación y Control	No se cuenta con una columna cuantitativa de evaluación de los avances de las actividades de control, que permita evidenciar una valoración del Plan Anticorrupción.	
<p>- MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG</p>			
	Formulación	<p>Se inicia con Autodiagnósticos elaborados para la generación de plan de acción.</p> <p>No se cuenta con acto administrativo de aprobación / adopción del MIPG.</p> <p>Observación 15 Profesional Especializada Planeación:</p>	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

	<p>La Resolución 16-1 del día 15 de julio de 2019 “<i>Por la cual se integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – Fondecún</i>”, en conformidad al artículo 5 y 9, se adopta e implementa el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en la entidad.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: No se acepta respuesta, teniendo en cuenta que se solicita el Acto Administrativo por medio del cual se Adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Se mantiene la observación</p>	
Desarrollo	<p>Se cuenta con documento denominado FURAG – Informe 2020 recomendaciones, en donde se informa la valoración de avance en FURAG obtenida por cada dimensión, así como el resumen de los avances realizados en la implementación de MIPG y se cuenta con las recomendaciones por cada dimensión</p> <p>Sin embargo, no se cuenta con matriz de actividades, indicadores y observaciones que generen compromiso en de las áreas con relación a los avances de la implementación del MIPG en la entidad.</p> <p>Observación 16 Profesional Especializada Planeación:</p> <p>Si bien la entidad se encuentra en procesos de mejora continua, se acuerdo a los diagnósticos y recomendaciones dadas por el DAFP, la entidad ha implementado acciones documentadas las cuales han permitido obtener un desarrollo importante pero no limitante frente a la gestión y labor por obtener mejores resultados.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: El equipo Auditor realiza el comentario como oportunidad de mejora, no genera observación, teniendo en cuenta que es una actividad voluntaria dada como opción para mejorar la medición del desempeño institucional. De acuerdo al Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional Versión 4 Marzo de 2021, Luego de tener los resultados de la medición de FURAG la</p>	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		entidad debe diseñar e implementar acciones concretas de mejora que permitan aumentar la efectividad de la gestión para alcanzar mejores resultados en cada vigencia,	
	Socialización	No se cuenta con información soporte de socialización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a los funcionarios y contratistas de la entidad. Tampoco se observa publicación de información referente al modelo en la página web de la Entidad.	
	Seguimiento	<p>Se cuenta con la evaluación del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG, realizada en la vigencia 2020, se obtuvo un resultado de 68,1 puntaje arrojado por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Se evidencia soporte de reporte de información de la vigencia 2021, en espera de publicación de resultado por parte de DAFP-</p> <p>No se cuenta con matriz de actividades, indicadores y observaciones, que permitan hacer seguimiento a los avances, en periodos de tiempo estipulados. No se evidencia Seguimiento.</p>	
	Evaluación y Control	Se entregan los resultados obtenidos en la evaluación FURAG 2020, para conocimiento, se evidencia bajo rendimiento en la gestión Presupuestal y en la Gestión de la Defensa Jurídica.	

ESTADO DE AVANCE MIPG FONDECUN			
DIMENSIÓN DEL MODELO	CUESTIONARIO	RESPONSABLES	PUNTAJE DICIEMBRE 2021
1. Talento humano	1.1 Gestión del Talento Humano	Jefe de Talento Humano	78,5
	1.2 Integridad		87,0
2. Direccionamiento estratégico y planeación	2.1 Direccionamiento y Planeación	Jefe de Planeación	70,0
	2.2 Plan Anticorrupción		92,0
3. Gestión con valores para el resultado	3.1 Gestión Presupuestal	Jefe del área Financiera	
	3.2 Gobierno Digital (antes Gobierno en línea)	Jefe de planeación y jefe del área	89,5
	3.3 Defensa Jurídica	Abogado o encargado del área Jurídica	
	3.4 Servicio al Ciudadano	Jefe de planeación considerando a los líderes misionales y el líder de servicio al ciudadano	88,1
	3.5 Trámites		89,3
	3.6 Participación Ciudadana		89,3
	3.7 Rendición de Cuentas		89,5
Evaluación de Resultados	4. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Jefe de planeación	85,0
Información y comunicación	5.1 Gestión Documental	Responsable de gestión documental o archivo de la entidad	90,0
	5.2 Transparencia y Acceso a la Información	Jefe de planeación considerando a los líderes misionales y el líder de servicio al ciudadano	90,2
Gestión del Conocimiento	6.1 Gestión del Conocimiento		68,0
Control interno	7. Control Interno	Jefe de Control Interno *	90,0

* En cuanto al cuestionario correspondiente a Control Interno, dado que la evaluación del Sistema de Control Interno se basa en un ejercicio de autoevaluación - por parte del representante legal y su equipo directivo, y en un ejercicio de evaluación independiente - por parte del jefe de control interno, el cuestionario puede ser aplicable para cada uno de los casos, teniendo en cuenta el enfoque y propósito de cada aplicación.

Observación 17 Profesional Especializada Planeación:

Se informa que la entidad no reporta las dos políticas mencionadas con anterioridad, ya que no son evaluadas en el Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión FURAG, para entidades de este sector.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

		<p>Sin embargo la entidad trabaja de manera articulada e implementa las acciones que permitan documentar las acciones de gestión presupuestal y financiera e implementó el manual de daño antijurídico, durante el 2021 entre otras acciones</p> <p>Respuesta Equipo Auditor: Se acepta respuesta y se subsana la observación.</p>	
--	--	---	--

- COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO VIGENCIA 2021.

Formulación		Se cuenta con acto administrativo de establecimiento y funcionamiento del comité de gestión y desempeño mediante Resolución No.16-1 de 15 de julio de 2019.	
Desarrollo		Se cuenta con documentos denominados Actas de Comité 2021 (8) en las que se realizan revisión y aprobaciones de los diferentes temas de resorte del comité generando recomendaciones, en donde se informa la valoración de avance en FURAG obtenida por cada dimensión, así como el resumen de los avances realizados en la implementación de MIPG y se cuenta con las recomendaciones por cada dimensión	
Socialización		Se evidencia publicación de las actas de reunión en la carpeta compartida de la red de Fondecun. No se observa publicación de información referente a las actas en la página web de la Entidad.	
Seguimiento		En cada reunión del comité se realiza seguimiento y aprobación a las actas y actividades de la sesión anterior.	
Evaluación y Control		Se cuenta con actas de comité	

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

- PLANES DE MEJORAMIENTO ABIERTOS DE AUDITORIAS ANTERIORES. (INTERNAS Y EXTERNAS)


De acuerdo a información entregada por el líder del proceso auditado, no se cuenta con planes de mejoramiento abiertos.

TEMAS TRANSVERSALES

GESTION DOCUMENTAL -

Se realiza revisión de siete (7) carpetas en físico, las cuales son las utilizadas por el líder del proceso como archivo de Gestión. Dentro de las observaciones realizadas:

- 1) Falta de rotulación y marcado de las carpetas del archivo de gestión del área de Planeación.
- 2) La Foliación de las carpetas es continúa de acuerdo a la caja donde se encuentra guardada, indiferente del tema de la misma, la ley general de archivo estipula que cada carpeta debe iniciar la numeración de acuerdo al tema.
- 3) Se evidencia una Carpeta de Actas de Comités conteniendo actas de las vigencias 2020, 2021 y 2022, se debe manejar una carpeta por vigencia.
- 4) Las Carpetas de Plan de Acción, solamente cuentan con el Plan impreso, no cuenta con seguimientos, ni soportes de la aprobación y/o socialización del mismo.
- 5) La documentación de gestión, que maneja el área, se utiliza de manera impresa en las carpetas, sin embargo al ser requerida por el equipo auditor de manera digital, esta no fue posible revisarla en medio digital, toda vez que se maneja en la Red Institucional y esta no estaba funcionando el día de la entrevista.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

Observación 18 Profesional Especializada Planeación:

Teniendo en cuenta las observaciones realizadas es importante puntualizar, que no se desconoce los lineamientos emitidos por parte de gestión documental, ya que, hay evidencia de la socialización de los instrumentos archivísticos y de capacitaciones a funcionarios y contratistas correspondientes al manejo de la documentación y conservación. Conforme a ello, las carpetas mencionadas se encuentran en poder de la profesional con funciones de planeación, porque están en consulta y manejo continuo por parte del área, una vez se realice la transferencia al área de gestión documental se entregan debidamente organizadas como lo ha indicado el área.


Respuesta Equipo Auditor:

Se continua con la observación, teniendo en cuenta que la líder del proceso conoce por medio de capacitaciones los lineamientos del manejo y conservación la gestión documental, pero a la fecha no se encuentra implementado dentro de su archivo de gestión, se recuerda que es responsabilidad de los servidores públicos la organización, conservación, uso y manejo de los documentos a cargo, en cada etapa del ciclo vital de los documentos.

GESTION DE CALIDAD

Una vez realizada la revisión de la Caracterización del proceso de Planeación Estratégica Integral, información entregada mediante correo electrónico por el líder del proceso; se observa que el documento no da cuenta de la naturaleza de la entidad en cuanto a los documentos que se describen como entradas, salidas, proveedores y clientes. Se recomienda ajustar el documento realizando la revisión de entradas que en realidad dan soporte al proceso y las actividades que se realizan, no se evidencia un proceso del paso a paso de cómo se desarrollan las actividades propuestas en la caracterización.

Se cuenta con un procedimiento denominado Plan de Acción identificado con código PE-CP-01 elaborado en 23/08/2021, el cual no cuenta con registros "soportes" de control, tampoco se cuenta con flujograma. No se tienen formatos codificados dentro del proceso de Planeación Estratégica Integral.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

En el año 2015 se contrata empresa para la elaboración de Caracterización de Procesos, procedimientos, formatos, guías, etc., sin embargo, no se cuenta con la continuidad de la implementación documental para la gestión de calidad. Se hace necesario contar con un responsable de la implementación del Sistema de Calidad, para el mejoramiento de procesos y dinamización del mismo en la entidad.

Observación 19 Profesional Especializada Planeación:

Se informa en el segundo semestre de la vigencia 2021, se contrató un asesor bajo el contrato 460 de 2021 para la construcción de la caracterización remitida, por lo tanto, se solicita mayor claridad en la observación, para así poder establecer acciones de mejora.


Es importante mencionar que se está trabajando en la actualización de procesos y procedimientos en conjunto con los responsables de área, sin embargo se aclara que el responsable de la implementación esta en cabeza de la Profesional con funciones de Planeación.

Respuesta Equipo Auditor:

Si bien es cierto que se ha contado con asesoría en Gestión de Calidad, se debe contar con una persona responsable de dar continuidad al proceso, elaborando, desarrollando y codificando el total de documentos utilizados en la entidad, generando actualizaciones necesarias, robusteciendo el listado maestro de documentos y generando cultura de Calidad en los funcionarios de la entidad.

3. RECOMENDACIONES

1. Es necesario que se realice la revisión y actualización de la información publicada en la página web de la entidad, especialmente con relación a los objetivos y funciones estratégicas de la entidad, estas deben ser concordantes con el último decreto ordenanzal No. 1431 de 2020, así mismo se debe revisar la última Visión aprobada para la entidad y publicarla.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01


2. Es necesario realizar el seguimiento y control periódico de las metas del plan estratégico y del plan de acción, en los tiempos estipulados, así mismo es recomendable socializar los resultados de los mismos, de tal forma que la alta dirección cuente con información de calidad para la toma de decisiones.
3. No es claro el porcentaje de avance entre los periodos evaluados en el Plan de Acción de la vigencia 2021, se recomienda mejorar la matriz del plan de acción para que muestre información de los avances generados, esta debe contener una columna que permita ver el avance numérico de la actividad, y una columna que una de evidencia /soporte de la actividad realizada.
4. El Desarrollo del Comité de Gestión y Desempeño, no refleja una toma de decisiones, perdiendo el objetivo como herramienta de gestión, es aconsejable revisar las funciones del comité y dar cumplimiento a las mismas, reforzar la información de los seguimientos y socializaciones realizadas.

Observación 20 Profesional Especializada Planeación:

Mediante Comité de Gestión y Desempeño, se aprueban y socializan las herramientas que contribuyen a la mejora de la entidad, por lo tanto, las directrices impartidas en dicho comité son llevadas a cabo al interior de la entidad dando cumplimiento a los parámetros normativos y mejoras en la gestión.

Respuesta Equipo Auditor:

De acuerdo a las actas de comité entregadas al equipo auditor, se evidencia debilidad en el cumplimiento de las funciones del comité, no se evidencia el seguimiento a los compromisos de la reunión anterior, por lo tanto no se acepta la aclaración, se continua con la observación.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

5. Es necesario actualizar las matrices de seguimiento del Mapa de Riesgos y del Plan Anticorrupción, toda vez que se debe especificar dentro del seguimiento los soportes que den cuenta de la actividad desarrollada como control y la oportunidad de mejora existente en el evento de una desviación en la evaluación.
6. Con el fin de generar avances significativos en la implementación cada una de las dimensiones del MIPG en la entidad, se hace necesario contar con un plan de trabajo para la vigencia.

Observación 21 Profesional Especializada Planeación:

Al interior de la entidad se cuenta con un plan de trabajo para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Respuesta Equipo Auditor:

No se acepta respuesta, teniendo en cuenta que no se adjunta plan de trabajo para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, por lo que la observación continúa.

7. No se evidencia una socialización efectiva de las diversas actividades realizadas por el área de Planeación, es necesario realizar estas socializaciones a funcionarios y contratista en temas de interés institucional, tales como, MIPG, plan de acción, mapa de riesgos, gestión de calidad entre otros.
8. El Plan Estratégico de FONDECUN, se establece como una guía que orientará la gestión de la entidad en el cuatrienio 2020-2024, Se recomienda formular actividades a corto, mediano y largo plazo para cada una de las áreas, así mismo tener en cuenta los objetivos de la entidad y la integración con los planes institucionales contemplados en el decreto 612 de 2018.

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

9. Es recomendable, generar archivo digital de la documentación soporte del proceso, debe ser manejada en un lugar de acceso restringido, pero disponible en el momento de ser requerido.

Observación 22 Profesional Especializada Planeación:

El área de Planeación cuenta con la información requerida en la carpeta Compartida de Fondecun \\192.168.1.6\fondecun\8. PLANEACIÓN, solo que el día que la auditoría hizo la revisión, la entidad tenía por mantenimiento suspendido el servicios de a red

Respuesta Equipo Auditor:

Se acepta respuesta y se subsana la observación. Sin embargo es necesario que el archivo digital que se maneja, de cumplimiento a las tablas de retención documental y a los lineamientos de manejo de archivos digitales del Archivo General de la Nación.

10. Es necesario actualizarla Resolución 16-1 de 2019, en la conformación del comité de gestión y desempeño teniendo en cuenta que se creó la oficina de control interno en Fondecun.

Observación 23 Profesional Especializada Planeación:

Si bien la resolución es del 2019, la Oficina de Control Interno se encuentra incluida en el comité como invitada, con voz, pero sin voto, tal como se evidencia en el parágrafo del artículo artículo 9 se incorpora como responsable de la política de control interno.

Respuesta Equipo Auditor:

Se acepta respuesta y se subsana la observación

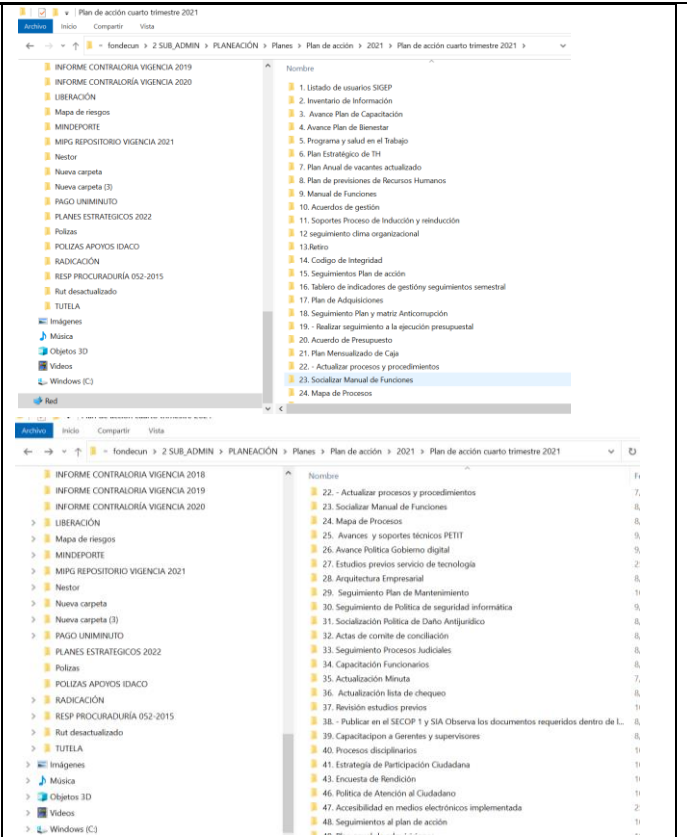
4. HALLAZGOS

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

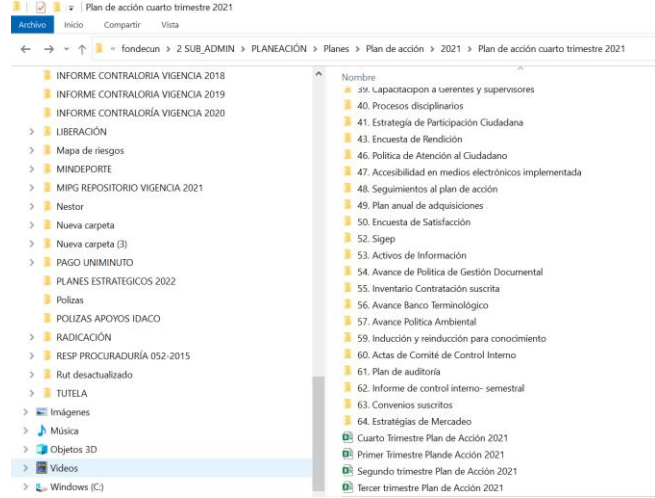
No. Hallazgo	Causa	Descripción del hallazgo	Respuesta
1	<p>Desconocimiento de la Ley 1712 de 2014.</p> <p>Falta de controles en la publicación de la información, y su actualización.</p>	<p>Se evidencia Incumplimiento del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 o de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, debido a que la publicación de la plataforma estratégica, funciones y principios institucionales se encuentra desactualizados en página web, así mismo los seguimientos realizados al Plan de Acción y al Mapa de riesgos no se encuentran completos en la web.</p>	<p>Conforme al hallazgo sobre el incumplimiento de la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información Pública, se remite el link de publicación del Plan de acción https://fondecun.gov.co/plan-de-accion/#298-383-2021-1631135330.</p> <p>Así mismo, se notifica que en los ítems de la Ley de Transparencia no se solicita la publicación del Mapa de riesgos, sin embargo, al crearse la Oficina Asesora de Control Interno se realizó la publicación en el ítem de Control de la página web donde se evidencia la publicación del seguimiento del mapa de riesgos que fue adoptado mediante acta No. 7 del 04 de noviembre de 2021 mediante Comité de Gestión de Desempeño.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor:</p> <p>El hallazgo continua, se debe generar acciones preventivas que mitiguen las causas que generaron el hallazgo.</p>


	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

2	<p>Desconocimiento de la Norma</p> <p>Falta de control en las matrices utilizadas para el seguimiento del Plan de Acción.</p>	<p>Incumplimiento a la Ley 152 de 1994 y el Decreto 612 de 2018, en cuanto a seguimiento, evaluación y control de los planes de acción, teniendo en cuenta que no se evidencia el seguimiento del total de las actividades del Plan de Acción de la vigencia 2021, puesto que de las 32 actividades planteadas únicamente se tienen 19 actividades con evaluación de seguimiento, así mismo no es posible evidenciar los soportes del avance de cada meta.</p>	<p>Respecto a los seguimientos que se realizó al plan de acción de la vigencia 2021, los responsables de cada área remiten al área de Planeación el avance trimestral el cual es revisado y evaluado para consolidar el archivo final, adicionalmente, la información que soporta el avance de cada actividad es colgado en la carpeta del Servidor de Fondecun en la siguiente ruta.</p> <p>\\192.168.1.6\fondecun\2 SUB_ADMIN\PLANEACIÓN\Planes\Plan de acción\2021\Plan de acción cuarto trimestre 2021</p> <p>De igual manera se encuentran los seguimientos en el formato de Excel con los reportado por cada responsable de área</p> <p>Adjunto pantallazo del reporte de las evidencias:</p>
---	---	--	---

			
--	--	--	--

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01


			 <p>Respuesta Equipo Auditor: Se acepta respuesta y se subsana el hallazgo. Sin embargo, se hace necesario, contar con información completa, efectiva y veraz, en el momento de ser entregada para publicación, así mismo es necesario revisar la oportunidad de la publicación.</p>
3	Desconocimiento de la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo.	Dentro de las siete (7) carpetas físicas, entregadas por el líder del proceso y revisadas por el equipo auditor, se evidencian falencias en	Teniendo en cuenta las observaciones realizadas, se aclara que, por parte del área de gestión documental, se han socializado los instrumentos archivísticos mediante

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01


	<p>Falta de lineamientos claros con relación a manejo de la documentación y su conservación.</p>	<p>el cumplimiento de la gestión documental, no se cuenta con hoja índice, no hay foliación, ni Identificación de Carpetas y cajas de Archivo, incumpliendo la Ley 594 de 2000 en su Título IV Administración de Archivos</p>	<p>capacitaciones sobre el manejo de la documentación y conservación.</p> <p>Es importante puntualizar, que aún no se ha realizado la transferencia al área de gestión documental, ya que, las carpetas están en manejo continuo por parte del área, una vez se organice la documentación bajo los lineamientos estipulados por el área de gestión documental, dando cumplimiento a lo requerido en la Ley 594 de 2000 en su Título IV Administración de Archivos.</p> <p>Los archivos de las vigencias 2020 y 2021 serna entregadas a gestión documental al finalizar el primer semestre.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor:</p> <p>El hallazgo continua, se evidencia incumplimiento en la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo.</p>
4	<p>Desconocimiento del Decreto 1083 de 2015</p> <p>Falta de adopción del modelo integrado de planeación y gestión MIPG en Fondecun.</p>	<p>Incumplimiento al Decreto 1083 de 2015 que crea el Modelo Integrado de Planeación y Gestión "MIPG", en su Artículo 133. Dado que no se cuenta con acto administrativo de adopción del modelo en Fondecun.</p>	<p>La Resolución 16-1 del día 15 de julio de 2019 "<i>Por la cual se integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – Fondecún</i>", evidencia Artículo 5. "<i>Funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Son funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de Fondecún, las siguientes:</i></p>

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

			<p>1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.</p> <p>2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo integrado de Planeación y Gestión - MIPG.</p> <p>3. Proponer al Comité Departamental de Gestión y el Desempeño del Departamento de Cundinamarca, iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.</p> <p>7. Las demás que tengan relación directa con la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p> <p>De igual manera, se establece el liderazgo en la implementación de los requisitos de MIPG para cada una de las políticas de gestión y desempeño incluidos en sus respectivas dimensiones operativas, como lo estipula el Artículo 9. Implementación de políticas y dimensiones del MIPG.</p>
--	--	--	---

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

			<p>Por lo anterior, se aclara que bajo dicha Resolución se contempla la adopción e implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en la entidad.</p> <p>Respuesta Equipo Auditor:</p> <p>El hallazgo continua. No se evidencia Acto Administrativo de adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en la entidad.</p>
5	<p>Desconocimiento al Decreto 612 de 2018.</p> <p>Falta de control a la totalidad de actividades planteadas en el plan estratégico.</p>	<p>Incumplimiento al Decreto 612 de 2018, en cuanto a integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado, teniendo en cuenta que no se evidencia el seguimiento del total de las actividades del Plan estratégico en la vigencia 2021, así mismo no es posible evidenciar los soportes del avance de cada meta.</p>	<p>El proceso de Planeación de la entidad abarca las actividades que hacen referencia a los seguimientos de los planes institucionales que son publicados en la página web de la entidad en cumplimiento del Decreto 612 de 2018, por lo anterior, se notifica que al interior de la entidad se han realizado los seguimientos estipulados de dichos planes, de igual manera, respecto al Plan e acción de la entidad como herramienta en la generación y presentación de reportes de cumplimiento de las áreas de la entidad.</p> <p>Sin embargo, es importante aclarar que el Plan Estratégico de la entidad en las actividades de las líneas estratégicas 1 y 2 respecto a sus actividades es favorable realizar un reajuste para realizar un seguimiento acorde.</p>

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: EI-FR-07
		Versión: 01

			Respuesta Equipo Auditor: El hallazgo continua. No se evidencian seguimientos realizados a los Planes institucionales y estratégicos descritos en el Decreto 612 de 2018,
<p>La Auditoría al Proceso de PLANEACION ESTRATEGICA INTEGRAL se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoria y se cumplió con el objetivo y alcance previsto.</p> <p>Se debe Generar Plan de Mejoramiento a los hallazgos evidenciados, y Acciones de mejora para las recomendaciones dadas por el equipo auditor.</p>			

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 19 días del mes de mayo del año 2022.



YENNY DIANITH BARRIOS GÓMEZ
Jefe Oficina de Control Interno

YINNETH TORRES MONTAÑO Contratista Oficina Control Interno