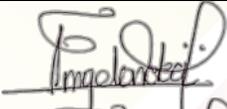
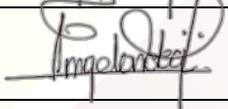
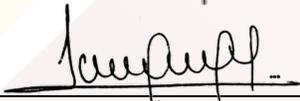


FORMATO ACTA DE REUNIÓN

| | | | |
|--|---|---|--|
| ACTA No. 1 | FECHA: 18 /01/2024 | HORA INICIO: 08:30 a.m HORA TERMINACIÓN: 10:00 a.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. lectura y aprobación del acta anterior y seguimiento a compromisos adquiridos en la reunión anterior. (Oficina de Control Interno) 5. Presentación y aprobación del plan anual de auditoría interna 2024. 6. Informe de seguimiento, medición, análisis y evaluación a los mapas de riesgos de gestión y de corrupción con corte a 31 de diciembre de 2023. 7. Presentación de Informes de ley con corte a 31 de diciembre de 2023. 8. Resultados Evaluación Semestral del Sistema de Control Interno de FONDECÚN- diciembre 2023- Dimensión 7 - Control Interno de MIPG, orientados al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la entidad. (Recomendaciones y alertas - Oficina de Control Interno). 9. Presentación para aprobación de los mapas de riesgo de gestión y corrupción actualizados vigencia 2024. 10. Presentación y seguimiento a informe de PQRSF segundo semestre 2023. 11. Recomendaciones producto de los resultados de la evaluación a la gestión por dependencias 2023. 12. Presentación informe financieros y contables trimestrales con corte a 31 de diciembre de 2024 (Proceso de Gestión Financiera). 13. Socialización Líneas de defensa. 14. Presentación y aprobación del ajuste y actualización del código de integridad. 15. Proposiciones y varios. | | | |
| ASISTENTES: | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO – DEPENDENCIA | FIRMA | |
| Ángela Andrea Forero Mojica | Gerente General E (presidente) |  | |
| Ángela Andrea Forero Mojica | Subgerente Administrativo y Financiero |  | |
| Erika Parra Larrota | Profesional Especializado Planeación |  | |
| Yenny Dianith Barrios Gómez | Jefe de Control Interno (Secretaria Técnica) |  | |
| Leidy Marcela Rueda | Profesional universitario responsable de Talento Humano |  | |

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA:

En las instalaciones de Fondecún 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.

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 los miembros vinculados a la entidad se encuentran presentes.

Indicando que el Artículo 13. Quórum y mayorías. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de Fondecún sesionará con la mayoría simple (mitad más uno) de sus integrantes; encontrarse presente: la Gerencia General, la Subgerente administrativa y financiera y El/la jefe de planeación o quien haga sus veces en el Fondo, quien a su vez es el representante de la alta dirección para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.

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 quórum la presidente Gerente General Dra. Ángela Andrea Forero Mojica, 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 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.

4. lectura y aprobación del acta anterior y seguimiento a compromisos adquiridos en la reunión anterior. (Oficina de Control Interno)

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

La secretaria técnica hace lectura del acta anterior (No.6) de 2023. y la somete a aprobación la cual es aprobada por unanimidad de los miembros del comité. y se determina que existe una tarea pendiente, Radicación avance plan de mejoramiento a la contraloría de Cundinamarca vigencia 2021, para lo cual la jefe de control interno indica que dicho avance se radico ante la contraloría en los tiempos establecidos el día 16 de enero de 2024. mediante radicado CE-24-000325.

5. 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 2024, así:

Objetivo: Planificar las Auditorías y Seguimientos a ejecutar en la vigencia 2024, para evaluar la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de FONDECÚN

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 roles según el archivo en Excel adjunto a la presente acta.

La jefe de control interno, presenta el plan de auditoria para la vigencia 2024, del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – Fondecún, en su exposición manifiesta que teniendo en cuenta que en la vigencia 2023, se cumplió en un 100% de los procesos de auditoria programados para del Fondo, para esa vigencia se programaron procesos no auditados en la vigencia 2023, y procesos con riesgo alto, por lo que el plan contempla la realización de (4) auditorias priorizadas de acuerdo al Universo de Auditoria Basado en Riesgos.

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

La secretaria Técnica del Comité Institucional y jefe de Oficina de Control Interno, manifiesta que el Plan Anual de Auditoria de año 2024 tiene el propósito de mejorar el monitoreo de la gestión de las diferentes dependencias.

Indica que este programa se realizará en lo corrido del año 2024, e inician las auditorias en el mes de enero, manifiesta que contempla tiempos suficientes para la ejecución de cada auditoria 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.

Toma la palabra la Gerente General (E) y solicita a los integrantes del comité de incluya la auditoria al proceso de Nomina, a solicitud de la gerencia, en el plan anual de auditoria 2024.

La secretaria del comité somete a votación la aprobación del PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA - VIGENCIA 2024, incluyendo la solicitud de la Gerencia General, con un total de (5) auditorias, el cual es aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Se solicita a la secretaria técnica la publicación del plan en la página web.

El formato Excel programa anual de auditoria - vigencia 2024, hace parte integral de la presente acta.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

6. Informe de seguimiento, medición, análisis y evaluación a los mapas de riesgos de gestión y de corrupción con corte a 31 de diciembre de 2023.

Presenta la profesional universitaria con funciones de planeación, los resultados sobre el monitoreo a la gestión de riesgos del II semestre realizado por la segunda línea de defensa de la entidad así:

Se han identificado 24 riesgos en la entidad, de acuerdo con la tipología establecida por el departamento administrativo de la función pública.

A su vez, presentó el informe de los riesgos materializados en el II semestre del año 2023. Los riesgos materializados fueron reportados en los monitoreos realizados por los líderes del proceso en los siguientes casos:

La profesional con funciones de planeación señala que, de acuerdo con la política y procedimiento de riesgos vigente en la Entidad, cuando un riesgo se materializa, corresponde al líder del proceso evaluar si resulta necesaria formular planes de mejoramiento. La profesional de Planeación recomienda:

Reportar todos los riesgos materializados y en los casos que se materialice formular plan de mejoramiento por los responsables del área.

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 desde 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, indica que en la evaluación realizada por la oficina de control interno se realizaron observaciones a algunos controles del mapa de riesgos que deben ser revisados y ajustados.

Indica la jefe de control interno que se reportó la materialización de 1 riesgo en el segundo semestre de 2023, en lo referente a las respuestas oportunas a los derechos de petición radicados en la entidad, por lo que se insta a la dependencia correspondiente a implementar un plan de acción que conlleve a la respuesta oportuna de los derechos de petición radicados en la entidad.

Indica que en el mapa de riesgos se relaciona cada una de las recomendaciones realizadas al seguimiento anual de los mapas de riesgos.

Manifiesta que se debe realizar una campaña por parte de planeación para el fortalecimiento de las líneas de defensa, dirigida a contratista y funcionarios.

7. Informes de ley con corte a 31 de diciembre de 2023

La Dra. YENNY BARRIOS, jefe de la Oficina de Control Interno presentó el informe correspondiente a la Gestión de la Oficina de Control Interno según Plan Anual de Auditorías OCI 2023 de acuerdo con presentación adjunta, el cual se resume a continuación:

La Oficina de Control Interno informa a los miembros e invitados del comité en relación con el desarrollo del Programa de Auditoría Interna Independiente de FONDECUN, presentó una ejecución del 100%, a 31 de diciembre del 2023, es decir que se realizaron las 6 auditorías de las 6 programadas para la vigencia.

Adicionalmente también se desarrollan dentro los cinco (5) roles que nos competen como OCI el asesoramiento, acompañamiento, y gestión de prevención asesorías de las áreas que se desarrolla mediante mesas de trabajo. Se cumplió con lo programado para la vigencia, en las condiciones predefinidas.

En relación a los informes de la oficina de control interno manifestó que, con corte a diciembre 31, se presentaron 36 informes de ley, en los términos establecidos de realizaron las recomendaciones respectivas y se socializaron a los responsables de los procesos y la gerencia general, se publicaron en la página web en el mes de enero de 2024.

En las auditorías internas realizadas durante el año 2023, se evaluó que los riesgos aceptados y sus condiciones no hayan cambiado o ajustado, de acuerdo con el entorno en que se desarrollan los procesos; igualmente se evaluó que los procesos monitorean y realizan el seguimiento continuo a los riesgos, mitigando su ocurrencia e impacto.

se recomienda continuar fortaleciendo la identificación de los riesgos para los diferentes procesos y sistemas de gestión, el diseño de los controles y el monitoreo y reporte sobre la aplicación de los controles, con el fin de constituir esta herramienta como pieza fundamental para el fortalecimiento de los procesos y procedimientos.

8. Resultados Evaluación Semestral del Sistema de Control Interno de FONDECÚN- diciembre 2023- Dimensión 7 - Control Interno de MIPG, orientados al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la entidad. (Recomendaciones y alertas - Oficina de Control Interno).

La jefe de la Oficina de Control Interno presento al Comité, los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno correspondientes al Segundo Semestre de 2023, en donde se pueden observar leves variaciones negativas en los componentes de ambiente de control, actividades de control, con respecto a los resultados obtenidos en el Primer Semestre de 2023 y variaciones positivas en los componentes información y comunicación y actividades de monitoreo.

| Componente | Nivel de Cumplimiento 2023 Segundo semestre | Nivel de Cumplimiento 2023 Segundo Semestre |
|---------------------|--|--|
| AMBIENTE DE CONTROL | 85% | 90% |
| | | |

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

| | | |
|--|-------------|-------------|
| EVALUACION DEL RIESGO | 88% | 85% |
| | | |
| ACTIVIDADES DEL CONTROL | 96% | 100% |
| | | |
| INFORMACION Y COMUNICACIÓN | 96% | 100% |
| | | |
| ACTIVIDADES DE MONITOREO | 100% | 100% |
| Estado del Sistema de Control Interno | 93% | 95% |

INFORME SEMESTRAL INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO: A través de la actualización del Modelo Integrado de Planeación y de Gestión, la estructura MECI Avanzado, 7ª Dimensión de MIPG, en su segunda evaluación del segundo semestre del año 2023, Fondecun presenta un avance del 95%, ubicándose en un nivel alto. Lo que permite concluir que en MIPG los cinco componentes del Sistema de Control Interno, se encuentran operando de manera integral y articulada, pero existen aspectos por mejorar. Esta calificación motiva a seguir comprometidos en el cumplimiento de la misión institucional, con enfoque de fortalecimiento y mejora continua.

Solicita la señora Gerente General (E) Ángela Andrea Forero Mojica, a la jefe de control interno se publique la evaluación realizada en la página web institucional en los términos legales establecidos.

9. Presentación para aprobación de los mapas de riesgo de gestión y corrupción actualizados vigencia 2024.

La profesional de planeación Ing. Erika Parra, presenta al Comité el Mapa de Riesgos de Corrupción para la vigencia 2024, en esta presentación detalla el número de riesgos por tipología, en el que se concluye que en la entidad se han identificado en total ocho (8) riesgos, de los cuales 6 son de corrupción y 2 son de fraude, se aclara que la identificación de los nuevos riesgos se realizó en conjunto con los líderes de procesos.

Señaló que, el seguimiento del mapa de corrupción se realiza cada cuatro meses, recomienda a los líderes concientizar de la importancia del control a los riesgos establecidos.

En lo que corresponde al Mapa de Riesgos de Gestión, se presenta con el propósito de ser validado por cada uno de los miembros del Comité, se aclara que la información diligenciada corresponde a la suministrada por cada líder de proceso y es validada y corroborada mediante actas de reunión.

El mapa de riesgos fue actualizado contempla 28 riesgos, identificando 5 riesgos fiscales en los procesos de Gestión Financiera y Gestión Jurídica y Contractual, riesgos de gestión de seguridad de la información 4, es importante mencionar que se plantearon acciones de mitigación y los controles que se definieron para cada riesgo.

Erika Parra Larrota, manifiesta que se trabajara en la revisión y ajuste del documento con la oficina de control interno

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

La Jefe de la Oficina de Control Interno manifiesta, que la Política de Administración de Riesgo debe ser actualizada incluyendo riesgos fiscales de acuerdo, con la guía de v6 de la Política de Administración de Riesgos emitida por el Departamento de la Función Pública.

Mapas presentados y aprobados por unanimidad por los integrantes del comité, una vez aprobado se autoriza para ser socializado y publicado en página web.

10. Presentación y seguimiento a informe de PQRSF.

A corte 31 de diciembre de 2023, se presenta el estado de la documentación de ingreso y salida de la entidad con radicados de correspondencia, la diferencia que existe esta soportada en correspondencia de la radicación de facturación, remisión de informes, oficios correspondientes a cada área, soportes de facturas y correspondencia que es informativa, los cuales alcanzaron un número de 6354 documentos.

Se realizó seguimiento a la atención y servicio bajo la modalidad virtual, en la que se reciben las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias por correo electrónico y por el formulario único publicado en la página web.

Del 01 de julio al 31 de diciembre de 2023 se recibieron 47 peticiones, quejas, reclamos y solicitudes, de las cuales 46 fueron contestadas dentro de los términos, 1 no fue contestada dentro de los tiempos establecidos, y cuenta con solicitud de prórroga solicitada por fuera del término, 3 solicitudes radicadas en el mes diciembre con tiempo de respuesta para enero del 2024.

Informa los miembros del comité Institucional de Control Interno que se realizó seguimiento a quejas internas y externas sobre situaciones irregulares en el informe de seguimiento a las PQRSF, indicando que no fueron radicadas quejas o reclamos en la vigencia.

La jefe de control interno manifiesta se revise la posibilidad de iniciar prontamente el uso formal del módulo de correspondencia con el propósito de mejorar el control de los tiempos de respuesta en la vigencia 2024.

11. Presentación informe de ejecución presupuestal trimestral con corte a 31 de diciembre de 2023 (Proceso de Gestión Financiera).

La encargada del proceso de presupuesto, comenta el seguimiento a la ejecución presupuestal con corte a 31 de diciembre de 2023, indicando:

El Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca- FONDECUN, líquido mediante la Resolución N° 56 del 30 de diciembre de 2022, el presupuesto de ingresos y gastos de FONDECUN para la vigencia fiscal 2023, previa aprobación del Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca – CONFISCUN mediante Resolución No. 0234 del 15 de diciembre de 2022, y previa consideración y aprobación mediante Acuerdo No. 005 del 26 de octubre de 2022, la Junta Directiva del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – FONDECUN

Para la vigencia 2023 se ha presentado Informe de gestión de Seguimiento a la ejecución presupuestal trimestral el cual se ha venido socializando al comité de gestión y desempeño, tanto la ejecución de ingresos como de gastos,

Evolución Ingresos: Para la vigencia 2023 con corte al mes de diciembre de 2023 donde se incluyó la adición presupuestal, el recaudo se situó en DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA MILLONES SETECIENTOS

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

CATORCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$ 278.970.714.947), lo que representa una ejecución en los ingresos para la vigencia 2023 del 87% y una variación en comparación con la vigencia 2022 del 33.23%.

Evolución Egresos: En cuanto a la vigencia 2023 con corte al mes de diciembre de 2023, se giraron un total de CIENTO SETENTA Y OCHO MIL TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE (\$178.035.358.171), de los cuales el 5% corresponde a gastos de funcionamiento por valor de NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$ 9.485.895.173), los restantes CIENTO SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$168.549.462.998), corresponden a gastos de operación comercial que representan el 95% del total de pagos.



FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS



Mes Diciembre 2023

| Tipo | Código Completo | Nombre de la Cuenta | Apropiación Inicial (1) | Adiciones (2) | Creditos (3) | Contra-creditos (4) | Apropiación Definitiva (5)=(1+2+3-4) | Recaudos (6) | Ejecución (6)=(5/4) |
|------|---------------------|---|-------------------------|----------------|--------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------|---------------------|
| A | 1 | Ingresos | 254.821.565.795 | 66.417.544.747 | - | - | 321.239.110.542 | 278.970.714.947 | 87% |
| A | 1.0 | Disponibilidad Inicial | 3.534.303.704 | - | - | - | 3.534.303.704 | 3.297.541.044 | 93% |
| C | 1.0.01 | Caja | - | - | - | - | - | - | - |
| C | 1.0.02 | Bancos | 3.534.303.704 | - | - | - | 3.534.303.704 | 3.297.541.044 | 93% |
| A | 1.1 | Ingresos Corrientes | 290.363.396.028 | 66.417.544.747 | - | - | 316.780.940.775 | 273.897.124.264 | 86% |
| A | 1.1.02 | Ingresos no tributarios | 250.363.396.028 | 66.417.544.747 | - | - | 316.780.940.775 | 273.897.124.264 | 86% |
| A | 1.1.02.03 | Multas, sanciones e intereses de mora | 4 | - | - | - | 4 | - | 0% |
| A | 1.1.02.03.001 | Multas y sanciones | 3 | - | - | - | 3 | - | 0% |
| C | 1.1.02.03.001.03 | Sanciones disciplinarias | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| C | 1.1.02.03.001.04 | Sanciones contractuales | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| C | 1.1.02.03.001.05 | Sanciones administrativas | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| C | 1.1.02.03.002 | Intereses de mora | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| A | 1.1.02.05 | Venta de bienes y servicios | 250.363.396.021 | 66.417.544.747 | - | - | 316.780.940.768 | 273.897.124.264 | 86% |
| A | 1.1.02.05.001 | Ventas de establecimientos de mercado | 250.363.396.020 | 66.417.544.747 | - | - | 316.780.940.767 | 273.894.977.764 | 86% |
| C | 1.1.02.05.001.08 | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | 7.635.033.048 | 1.207.161.882 | - | - | 8.842.194.930 | 9.841.060.303 | 111% |
| C | 1.1.02.05.001.09 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | 242.728.362.972 | 65.210.382.865 | - | - | 307.938.745.837 | 264.053.917.461 | 86% |
| A | 1.1.02.05.002 | Ventas incidentales de establecimientos no de mercado | 1 | - | - | - | 1 | 2.146.500 | 214650000% |
| C | 1.1.02.05.002.08 | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | - | - | - | - | - | 2.146.500 | 214650000% |
| C | 1.1.02.05.002.09 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.1.02.06 | Transferencias corrientes | 3 | - | - | - | 3 | - | 0% |
| A | 1.1.02.06.010 | Sentencias y conciliaciones | 3 | - | - | - | 3 | - | 0% |
| A | 1.1.02.06.010.01 | Fallos nacionales | 3 | - | - | - | 3 | - | 0% |
| C | 1.1.02.06.010.01.01 | Sentencias | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| C | 1.1.02.06.010.01.02 | Conciliaciones | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| C | 1.1.02.06.010.01.03 | Laudos arbitrales | 1 | - | - | - | 1 | - | 0% |
| A | 1.2 | Recursos de capital | 923.866.063 | - | - | - | 923.866.063 | 1.776.649.369 | 192% |
| A | 1.2.01 | Disposición de activos | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.01.02 | Disposición de activos no financieros | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.01.02.001 | Disposición de activos fijos | - | - | - | - | - | - | 0% |
| C | 1.2.01.02.001.02 | Disposición de maquinaria y equipo | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.02 | Excedentes financieros | - | - | - | - | - | - | 0% |
| C | 1.2.02.02 | Empresas industriales y comerciales del Estado no societarias | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.02 | Resguardos financieros | 923.866.062 | - | - | - | 923.866.062 | 1.770.419.369 | 192% |
| C | 1.2.05.02 | Depósitos | 923.866.062 | - | - | - | 923.866.062 | 1.770.419.369 | 192% |
| A | 1.2.07 | Recursos de crédito interno | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.07.01 | Recursos de contratos de empréstitos internos | - | - | - | - | - | - | 0% |
| C | 1.2.07.01.001 | Banca comercial | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.08 | Transferencias de capital | - | - | - | - | - | - | 0% |
| C | 1.2.10.02 | Superávit fiscal | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.13 | Reintegros y otros recursos no apropiados | - | - | - | - | - | - | 0% |
| C | 1.2.13.01 | Reintegros | 1 | - | - | - | 1 | 5.630.270 | 563027048% |
| A | 1.2.15 | Capitalizaciones | - | - | - | - | - | - | 0% |
| A | 1.2.15.01 | Aportes de Capital | - | - | - | - | - | - | 0% |
| C | 1.2.15.01.005 | De departamentos | - | - | - | - | - | - | 0% |

12. Recomendaciones producto de los resultados de la evaluación a la gestión por dependencias 2023.

Manifiesta la Dra. YENNY BARRIOS GOMEZ, que La Oficina de Control Interno, en desarrollo de su rol de Evaluación y Seguimiento acerca del funcionamiento del Sistema de Control Interno de del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca- Fondecún, realiza la evaluación por dependencias de FONDECUN en cumplimiento del Artículo 39 de la Ley 909 de 2004, el Decreto 1227 de abril 21 de 2005 y la Circular 04 de septiembre 27 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.

Se realiza la calificación del resultado de la evaluación por dependencias del que hace mención el Acuerdo 565 de 2016 de la CNSC (Artículo 17, Numeral 3), se estableció un sistema de puntuación de 1 a 10 que homologa el avance porcentual

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

del cumplimiento de las metas programadas en Plan de Acción 2023. Nuestra fuente de información se basó en evidencias soportes de las metas propuestas en el plan de acción institucional de la vigencia 2023, indicadores de gestión, informes de gestión de las dependencias, informes de auditorías, revisión de página web, y demás seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno.

PROYECTOS DE CUNDINAMARCA

Informe de Evaluación de Dependencias
VIGENCIA 2023

| CONSOLIDADO | | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|
| Dependencia | No. De metas | Calificación |
| PLANEACIÓN ESTRATÉGICA | 6 | 10.00 |
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 7 | 9.01 |
| GESTION FINANCIERA | 4 | 10.00 |
| GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS | 2 | 5.00 |
| GESTIÓN DOCUMENTAL | 3 | 7.67 |
| GESTIÓN TECNOLÓGICA | 3 | 9.67 |
| ATENCIÓN AL USUARIO | 1 | 9.50 |
| GESTIÓN CONTRACTUAL | 4 | 10.00 |
| GESTIÓN JURÍDICA | 4 | 10.00 |
| PROCESO DE ESTRUCTURACIÓN, GERENCIA | 7 | 13.50 |
| PROCESO DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | 5 | 10.00 |
| TOTAL | 46 | 9.43 |

| RANGO DE GESTIÓN | |
|------------------|-----------|
| ALTO | > 80% |
| MEDIO | 80% - 60% |
| BAJO | < 60% |

En General la ejecución de metas del plan de acción se ubica en el 9.43%, un 9.4 de calificación sobre 10, representado en 46 actividades programadas durante el periodo, lo que representa una gestión de Nivel Alto de acuerdo al rango de gestión utilizado. La Oficina de Control Interno realiza un análisis de la ejecución de las metas por cada dependencia, y genera a su vez recomendaciones de mejora, que serán evaluadas en la siguiente vigencia.

En las recomendaciones para la mejora se solicita un ajuste en las metas del plan de acción de la vigencia 2024, que contenga políticas claras, integrales y consistentes con el plan estratégico y con las particularidades y necesidades de la entidad; objetivos precisos, así como indicadores que permitan al Gerente, a su equipo, a la ciudadanía y a los diferentes órganos de control hacerles seguimiento a los compromisos adquiridos.

13. Socialización Líneas de defensa.

El Esquema de Líneas de Defensa define la asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, en la entidad.

Función Pública **Esquema Líneas de Defensa- Responsables**



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 |

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

| Líneas de Defensa | Responsable | Responsabilidad frente al riesgo |
|-----------------------------|--------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 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 identificados y los planes de preparación frente a la pérdida de continuidad de negocio. 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. |
| <p>Segunda Línea</p> | <p>Planeación</p> | <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. |

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

| Líneas de Defensa | Responsable | Responsabilidad frente al riesgo |
|-----------------------------|-------------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • 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. |
| <p>Tercera Línea</p> | <p>Control Interno</p> | <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 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. • 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 CICC. • 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.

la señora Gerente General (E) Ángela Andrea Forero Mojica, manifiesta que está de acuerdo con lo expuesto y solicita a los asistentes a la reunión, especial atención con la socialización de las líneas de defensa con sus equipos de trabajo, indicando a la profesional con funciones de planeación desarrollar campaña para el fortalecimiento de las líneas de defensa, dirigida a contratista y funcionarios.

14. Presentación y aprobación del ajuste y actualización del código de integridad.

la profesional universitaria Leydi Rueda, manifiesta que se ha ce necesario modificar el Código de Integridad del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – FONDECÚN, indica que el Fondo cuenta con un Código de integridad desde 2019, consolidándose así como la primera herramienta de la política de Integridad inmersa en el Modelo integrado de planeación y gestión, dimensión de talento humano, el cual fue adoptado mediante acta 3 comité institucional de gestión y desempeño de fecha 26 de septiembre de 2019, por lo que manifiesta se debe actualizar en la vigencia 2024 incluyendo dos principios y valores institucionales adicionales.

Felicidad: Irradio bienestar y alegría en mi entorno. Soy consciente de que, como servidor público, soy portador de felicidad para las comunidades.

Cercanía: Interiorizo mi condición de servidor público y la enfoco hacia el desarrollo de soluciones adecuadas y oportunas a las necesidades de la comunidad.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

El documento código de integridad hace parte integral de la presente acta.

el Código de Integridad del Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca – FONDECÚN, presentado y aprobado por unanimidad por los integrantes del comité, una vez aprobado se autoriza para ser socializado y publicado en página web.

La Gerente General (E) Ángela Andrea Forero Mojica ,solicita sede continuidad con la elaboración y probación Plan de gestión código de integridad y manejo de conflicto de intereses para la vigencia 2024.

15. 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 2022, solicita implementaciones de las acciones planteadas en los términos establecidos en el plan, y manifiesta que en el plan de auditorías de control interno contempla dos seguimientos en el año aplanes de mejoramiento.

Indica que la contraloría de Cundinamarca expidió su PGA para el año 2024 y fue programada auditoría financiera y de gestión presencial, contemplando como fecha de inicio 23 septiembre de 2024 y fecha de finalización el día 6 diciembre de 2024.

Tratados todos los puntos contenidos en el orden del día, la secretaria técnica da por terminada la reunión de comité institucional siendo las 10:00 A.M. del día 18 de enero de 2024.

| No. | COMPROMISO | RESPONSABLE | FECHA |
|-----|---|---|----------------------|
| 1 | Publicar el programa anual de auditoria | jefe de control interno | Enero 31 de 2024 |
| 2 | Publicar el informe semestral independiente del estado del sistema de control interno y los informes de cierre de vigencia 2023, en la página web de Fondecun | jefe de control interno | Enero 31 de 2024 |
| 3 | Actualizar Política de Administración de Riesgo | profesional especializado de planeación | Primer semestre 2024 |
| 4 | Campaña para el fortalecimiento de las líneas de defensa, dirigida a contratista y funcionarios. | profesional especializado de planeación | Primer semestre 2024 |