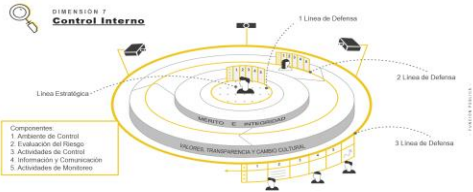


Nombre de la Entidad:	FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA- FONDECUN
Periodo Evaluado:	1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

96

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los Componentes del Modelo Estándar de Control Interno se encuentran diseñados e implementados para su correcto funcionamiento en el Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca, estos se encuentran articulados con el esquema de las 3 Líneas de Defensas y los lineamientos dados por las 19 Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. En cada uno de los componentes los controles se encuentran diseñados (existencia) y operando (funcionando). Lo que demuestra que la entidad se encuentra articulada. Se ejerce seguimiento y control a esta implementación por parte de la Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI; sin embargo, se evidencia debilidad respecto a los controles de la primera línea de defensa, teniendo en cuenta el alto número de colaboradores contratistas que requieren reforzar su conocimiento con relación a lineamientos institucionales como el código de integridad, su cumplimiento, declaraciones de conflictos de interés, líneas de defensa y responsabilidades, de tal forma que se generen elementos que aporten al cumplimiento de los objetivos a obtener los resultados esperados en los componentes de Ambiente de Control y Evaluación de Riesgos. No obstante, lo anterior, es importante se deben tener en cuenta las recomendaciones generadas en los resultados del FURAG de la vigencia anterior, con el fin de incluir tareas pendientes y mejorar el índice de desempeño institucional. Y realizar las actualizaciones normativas a las que haya lugar. Ejecutar el plan de seguimiento y ejecución del programa de transparencia y ética pública PTEP, así como actualizar los riesgos incluidos los del SIGRIP. Se debe revisar la continuidad de las acciones en la ausencia o vacancia temporal de cualquier funcionario. Se deben reforzar los procesos de inducción y la cultura de autocontrol dentro de la empresa
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de Fondecun opera y es efectivo, puesto que cuenta con directrices sólidas, que permite a partir de los seguimientos y controles realizados por las 3 líneas de defensa, identificar las desviaciones o debilidades de los procesos, generar datos, analizarlos y tomar de decisiones en pro de la consecución de los resultados, garantizando el buen manejo de los recursos, en oportunidad y efectividad. La Oficina de Control Interno como Tercera Línea de Defensa, en el marco de las auditorías internas realizadas continúa fortaleciendo la Gestión Integral de Riesgos, como herramienta de evaluación de la gestión. Se deben revisar las articulaciones de la matriz de riesgos incluyendo los riesgos de integridad pública acorde con la implementación del SIGRP y se recomienda realizar sensibilizaciones continuas para conocer la metodología y aplicarla.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca, tiene definido y documentado en su Sistema de Control Interno la asignación de los roles y responsabilidades de las Líneas de Defensa así: Línea Estratégica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI, 1a. Línea de Defensa con los líderes de procesos, 2a. Línea procesos transversales como Gestión jurídica y Contractual; atención al usuario, gestión de bienestar y Talento Humano; Direccionamiento Estratégico; gestión Tecnología y finalmente, como 3a. Línea de Defensa la Oficina de Control Interno - OCI, quienes relacionan de manera armónica los controles para el cumplimiento de la misión institucional. Se recomienda la formación de auditores internos en lo posible integrales, previendo la oportunidad de implementar de manera definitiva los sistemas de gestión de calidad o de otras normas que apliquen a la empresa. Estos auditores de acuerdo a las normas internacionales de auditoría y las demás que apliquen a nuestra empresa

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
------------	---	----------------------------------	---	--	---	-----------------------------

Ambiente de control	#iREF!	98%	• Aunque los componentes del SCI operan de manera integrada, se observa necesidad de fortalecer los controles de la 1a línea de defensa, especialmente por el alto número de contratistas y su nivel de apropiación de lineamientos institucionales (Código de Integridad, conflictos de interés, roles de líneas de defensa, autocontrol). • Se identifica como prioridad cerrar brechas asociadas a FURAG en las políticas de Gestión del Conocimiento e Innovación y en Sistemas de Información, incluyendo el uso de TI para captura, análisis y toma de decisiones. • Persisten pendientes de actualización del Plan de Transparencia y Ética Pública y la articulación/actualización del Mapa de Riesgos (institucional, corrupción y los nuevos riesgos de integridad pública, específicamente de LAFT, conforme a lineamientos vigentes. • Se evidencia que aunque existen procesos y procedimientos deben ser objeto de revisión y ajuste permanente conforme a las dinamicas que puedan presentarse. Se debe reforzar el proceso de inducción y reintroducción, priorizando contratistas y provisionales, para asegurar apropiación de lineamientos institucionales (integridad, ética, conflictos de interés, líneas de defensa, responsabilidad frente al control).	96%	La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. FONDECUN cuenta con un Ambiente de control en continuo desarrollo y actualización, evidenciado desde su Plan Estratégico en cabeza de la Alta Dirección, en búsqueda de asegurar unas condiciones mínimas para el ejercicio de la estructura del MECI a través de sus cinco componentes i) Ambiente de Control; ii) Evaluación del Riesgo; iii) Actividades de Control; iv) Información y Comunicación; v) Actividades de Monitoreo. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido. Desde la Primera y Segunda Línea de Defensa se aplican y monitorean los controles documentados a los riesgos institucionales y de corrupción identificados por las áreas responsables de manera periódica, así mismo se generan actualizaciones de acuerdo a la necesidad del riesgo y al cumplimiento de los objetivos. La oficina de Control Interno como tercera línea de defensa en cumplimiento del Programa anual de auditoria aprobado para la vigencia 2025. Se debe fortalecer el proceso de gestión del conocimiento y la innovación, se dinamizó el modelo de líneas de defensa, con relación a las responsabilidades de cada servidor y la evaluación del impacto de las capacitaciones realizadas en cumplimiento de los planes y proyectos de la Entidad. Utilizar lasherramiets disponibles para la implementación del modelo de Planeación y Gestión en el componente de ambiente de control. Se vienen mejorando los lineamientos existentes para la administración electrónica de documentos y por ende la seguridad y disponibilidad de la información en la entidad, en oportunidad y efectividad para la toma de decisiones. Se debecontinuar trabajando en el fortalecimiento de los sistemas de informacion, en la seguridad de la información y en la gestion del conocimiento, esto para subir la calificación del FURAG y a su vez fortalecer el desarrollo de las funciones de la empresa y la trazabilidad y permanencia de la información y del conocimiento de la misma.	2%
			Se establece para la vigencia 2025 realizar seguimiento trimestral al plan de acción. Por lo anterior, el primer seguimiento se realizó a corte del mes de marzo mediante el cual se evidenció que a excepción de la liquidación de contratos todas las actividades se están cumpliendo. Los resultados de este seguimiento fueron socialización con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante el acta No. 2 del 09 de mayo de 2025. así mismo es necesario capacitar y brindar asesoría y acompañamiento permanente a las dependencias con el fin de generar el proceso de identificación de las amenazas, sus controles y los avances en cada uno de ellos. Mediante el acta No. 1 del 31/01/2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se aprueba mapa de riesgos de corrupción y Programa de Ética y Transparencia Pública. Se realizó seguimiento del mapa de riesgos de corrupción y Programa de Ética y Transparencia Pública del primer cuatrimestre mediante acta No. 2 del 09 de mayo de 2025 en sesión de Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño se aprobo y socializo el contexto interno y externo de la entidad, en el cual se establece la definición del contexto de la entidad es el punto de partida para una adecuada identificación de cuestiones internas o externas que son pertinentes tener presentes para que el Fondo pueda cumplir con su propósito. El análisis del contexto permite identificar los factores positivos y negativos que podrían afectar la capacidad que tiene la entidad de lograr los objetivos establecidos.		Basados en la evaluación a realizarse con relación a las Fortalezas y Debilidades del componente de Evaluación de Riesgos del Sistema de Control interno en FONDECUN se puede evidenciar que el ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, se ha visto reflejado como fortaleza, lo cual ha permitido desde las tres líneas de defensa la identificación, evaluación y Gestión de los eventos que puedan presentarse y que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos trazados. La entidad cuenta con una planeación estratégica, aprobada por los directivos, y conteniendo objetivos, indicadores y metas, las cuales son socializadas y posteriormente evaluadas en los diferentes niveles de responsabilidad designados en la entidad, se debe fortalecer la socialización de la política de administración del Riesgo que contiene el modelo de líneas de defensa, con el fin de que haya claridad frente a las responsabilidades de cada servidor. Se ha fortalecido la metodología para el seguimiento del mapa de riesgos institucional por parte de la tercera línea de defensa, sin embargo la adherencia por parte de las dependencias está en un nivel intermedio de implementación, con relación a la definición de controles y la comunicación de los resultados,	

Actividades de control	#¡REF!	90%	La Entidad cuenta con los siguientes documentos, que contienen la responsabilidad de los servidores sobre el control interno: Se cuenta con el Manual específico de Funciones, reglamento interno de trabajo y proceso de gestión de talento humano de conformidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, A través de los procedimientos de sus procesos y mapas de riesgos, guías y manuales, establecen una serie de actividades de control asociando roles y responsabilidades a cada uno de los funcionarios y/o dependencias que participan en determinadas actividades, la entidad cuenta con una estructura por procesos y un mapa de procesos institucional, los cuales contienen la segregación de actividades de cada uno de los procesos del Fondo. Durante la vigencia 2025, la entidad ha contado con el acompañamiento de un profesional experto en sistemas de gestión, quien propuso la actualización del mapa de procesos institucional, pasando de una estructura de 9 procesos a una nueva conformación de 13 procesos. El mismo fue aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 2 del 09/05/2025. los cuales contienen la segregación de actividades de cada uno de los procesos del Fondo. e conformidad con las situaciones evidenciadas por la OCI, las dependencias implementaron acciones preventivas, correctivas y de mejora correspondientes a la actualización, modificación y ajuste de los procesos y procedimientos, acciones Por ultimo, se evidencia que se tomaron en cuenta las recomendaciones de l OCI en cuanto a la actualización del manual del sistema de gestión.	83%	La entidad cuenta con procesos y procedimientos que permiten identificar, definir y segregar las funciones y responsabilidades de cada funcionario con relacion a las actividades realizadas, esta documentacion institucional se encuentra en proceso de actualizacio, con el fin de fortalecer los controles y actividades realizadas, se identifican debilidades en el proceso de Inducción de personal, puesto que no se evidencia la adherencia necesaria para generar impacto en la realizacion de las funciones de los cargos, asi mismo es necesario integrar en este proceso a los contratistas y proveedores de la entidad de tal manera que interioricen los objetivos y metas propuestas por la Linea Estrategica. Se debe generar cultura de seguimiento (supervision) de acuerdo a las lineas de defensa en los líderes de los procesos, con el fin de que en el desarrollo de los procedimientos y trámites se ejecuten actividades preventivas, puese qur en la actualidad se evalua únicamente el cumplimiento de las funciones de los servidores públicos de carrera y los gerentes públicos, sin realizar evaluacion a los contratistas y provisionales de la entidad, que tienen funciones de apoyo a la gestion institucional y que ejecutan acciones en pro del cumplimiento de los objetivos. La entidad se encuentra en desarrollo de las 19 políticas del modelo MIPG, por lo cual se hace necesario la integralidad del mismo con otros sistemas de calidad (como el SG-SST, el MECI, el SGSI, SGA), la Oficina de Control Interno, evidencia un bajo desarrollo de estos sistemas en la entidad, por lo se hace necesario engranarlos con el modelo MIPG. La metodologías de evaluación de riesgos, su seguimiento y monitoreo se encuentra plenamente identificado por las 3 lineas de defensa, la primera y segunda línea de defensa, efectuan evaluaciones y reportan de acuerdo a sus responsabilidades la tercera linea a traves de auditorias internasm genera recomendaciones que fortalecen las medidas de autocontrol del sistema de Control Interno.	7%
Información y comunicación	#¡REF!	98%	La entidad para la vigencia continua con el sistema de información SIWEB, el cual ha sido implementado para la gestión integral de la información financiera, incluyendo módulos específicos para el manejo contable, presupuestal y de tesorería. Se gestiona el módulo de correspondencia en el sistema SIWEB, para el control de correspondencia, PQRSd, solicitudes de información, fortaleciendo la gestión documental de la entidad, controlando cada radicacion con la asignación de consecutivo para su seguimiento. Desde el área técnica se utiliza el sistema SICOF para el registro de información de los diferentes proyectos y contratos en sus diferentes etapas de acuerdo a los convenios realizados. Fondecún cuenta con el inventario del archivo central que permite la recuperación y búsqueda de la información que ha producido la entidad y que se encuentra contenida en los documentos de archivo. Con el fin de garantizar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información, la entidad implementa controles de acceso sobre la información almacenada en los servidores locales, el sistema de información institucional y el repositorio SharePoint. Estos controles se aplican mediante el registro de cuentas de usuario y la asignación de permisos específicos para el acceso y la modificación de la información. Dichos registros se gestionan a través de solicitudes enviadas a la mesa de ayuda o por correo electrónico, utilizando el formato de solicitud de registro de usuarios GA-PR-09. Adicionalmente, la entidad lleva a cabo procesos de respaldo de la información mediante la realización de copias de seguridad locales en unidades de almacenamiento NAS (Network Attached Storage). Durante el periodo evaluado se jeuctó el procesos de backup y se cuenta con su respectivo log de registro, que evidencia la correcta ejecución de las tareas de respaldo. Así mismo se resalta que la entidad obtuvo validación en el reporte del índice de transparencia activa de 98/100, realizando los ajustes requeridos en el mes de diciembre. Esto indica que	96%	Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de los grupos de interés y de la misma manera permita divulgar los resultados y las mejoras en la gestión administrativa. La entidad cuenta documentalmente con lineamientos aprobados y socializados como el Inventario de Activos de Información, el Índice de información reservada y clasificada, formatos de control, política de MSPI, entre otros que permiten un flujo de información interna y externa acorde con las responsabilidades de las dependencias y la misión de la entidad. Se genera control por medio de comité de comunicaciones quien es el encargado de generar contenido e información y publicar en los diferentes canales de la entidad. Como aspectos a mejorar por la entidad dentro de este componente es pertinente hacer uso de las tecnologías de TI como instrumentos y/o mecanismos que permitan capturar la información (datos), analizarla y evaluarla con el fin de encontrar desviaciones, que sirven de soporte para la toma de decisiones en pro del cumplimiento de los objetivos. Así mismo es necesario fortalecer la cultura de control de la información en todos los niveles de la entidad, sensibilizar a los funcionarios y colaboradores (contratistas y proveedores) sobre el valor y la importancia de la aplicación de los procesos de gestión documental y demás lineamientos en el quehacer diario, y planear en forma permanente sesiones de capacitación en temas archivísticos y procedimentales que garanticen la integridad, confidencialidad y disponibilidad, de la información a cargo.	2%

Monitoreo	#iREF!	#iREF!	El Fondo cuenta con el Procedimiento de auditorías internas, que indica la distribución del informe definitivo, el cual señala a quienes se les debe remitir el informe con los hallazgos resultado del monitoreo de control interno. Se han presentado a la alta Dirección las evaluaciones correspondientes por parte del proceso de control interno. En el marco de las auditorías internas, evaluaciones, seguimientos realizadospor la OCI, se recomendó al responsable de Planeación, dependencia responsable de la Segunda Línea de Defensa, continuar con el monitoreo de los riesgos y de la gestión institucional de la entidad.	100%	Cabe resaltar que la entidad cuenta con un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, activo, diligente y propositivo donde se aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por el jefe de Control Interno, se realizan la presentación de los diferentes seguimientos y auditorías del Fondo y se toman decisiones a partir de evidencias para el cumplimiento de las metas institucionales.	#iREF!
			A través del informe consolidado de riesgos efectuado por la OCI, se presentaron situaciones por mejorar relacionadas con la ejecución de los controles por parte de los responsables del monitoreo de los riesgos y las responsabilidades de la Segunda Línea de Defensa. Se llevo a cabo la reunion de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno No1 en 2025 en la cual se aprobo el plan anual de auditoria interna, el cual fue ajsutado en el mes de junio(acta 4 CCCI). Por otra parte, se realiza seguimiento por parte del jefe de control interno y el equipo directivo al cumplimiento de las actividades propuestas en el plan. En el marco de las auditorías internas, evaluaciones, seguimientos realizados por la OCI, se recomendó al responsable de Planeación, dependencia responsable de la Segunda Línea de Defensa, continuar con el monitoreo de los riesgos y de la gestión institucional de la entidad.		Dentro del componente de monitoreo se resalta la realización de evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir la efectividad de los procesos y procedimientos para evitar la materialización de riesgos y el cumplimiento de los objetivos; a nivel externo la entidad cuenta auditorias de cumplimiento de entes de control que generaron a su vez planes de mejoramiento suscritos, en la actualidad se encuentran vigentes planes de mejora con la Contraloría de Cundinamarca y revisoría fiscal, los cuales cuentan con sus respectivos seguimientos por parte de la tercera línea de defensa.	
			A través del informe consolidado de riesgos efectuado por la OCI, se presentaron situaciones por mejorar relacionadas con la ejecución de los controles por parte de los responsables del monitoreo de los riesgos y las responsabilidades de la Segunda Línea de Defensa		Desde la Oficina de Control Interno, se realizan mesas de trabajo para socializar las conclusiones de los informes de auditorías (hallazgos y/o recomendaciones) tanto internas como externas, con el fin de analizar los resultados frente al sistema de control interno; las recomendaciones y los términos de respuesta de los planes de mejoramiento. En el marco de los Comités Institucional de Gestión y Desempeño e Institucional de Coordinación de Control Interno, la alta dirección define responsabilidades para dar cumplimiento a las Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora propuestas por los líderes de proceso, basados en los recursos disponibles. Como aspecto a fortalecer dentro de este componente se recomienda a la segunda línea de defensa Oficina de Planeación fortalecer el seguimiento a los avances y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones realizadas y mejorar desde el responsable de Atención al Ciudadano el análisis de las PQRSF, teniendo en cuenta la tipología, para generar alertas y de esta manera desarrollar cambios para la mejora continua.	