

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## Tipo de Auditoría

Auditoría Gestión	de	Auditoría Cumplimiento	x	Auditoría Específica	Otra:
----------------------	----	---------------------------	---	-------------------------	-------

<b>UNIDAD AUDITADA (INFORME, PROCESO, TEMA ESPECÍFICO):</b>	Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno
<b>SECRETARÍAS:</b>	Secretaría de la Función Pública, Gerencia de Buen Gobierno, Secretaría de Hacienda, Secretaría Jurídica, Secretaría de Prensa y Comunicaciones, Secretaría de Planeación, Secretaría General, Secretaría de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC), Oficina de Control Interno Disciplinario.
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar el estado del sistema de control interno del nivel central de la Gobernación de Cundinamarca, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la circular externa N° 100-006 de 2019.
<b>ALCANCE:</b>	Primer semestre vigencia 2024.
<b>PERIODO DE LA AUDITORÍA:</b>	Del 1 de enero al 30 de junio de 2024.
<b>FECHA DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA:</b>	Del 1 de julio al 31 de julio de 2024.
<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>	30 de julio de 2024.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## Tabla de Contenido

1.	CRITERIOS DE AUDITORÍA .....	3
2.	METODOLOGÍA .....	4
3.	ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO .....	4
3.1.	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN .....	4
3.2.	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.....	6
3.3.	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO .....	10
4.	LIMITACIONES PARA EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA .....	23
5.	RESULTADOS DE AUDITORÍA .....	23
5.1.	OPORTUNIDADES DE MEJORA .....	23
5.1.1.	COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL:.....	23
5.1.2.	COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS .....	25
5.1.3.	COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL .....	27
5.1.4.	COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	28
5.1.5.	COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	28
6.	CONCLUSIONES .....	29

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## 1. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- La Constitución Política, art. 269, establece la obligatoriedad por parte de la autoridad correspondiente en cada entidad pública de diseñar y aplicar métodos de control interno.
- Ley 87 de 1993, art. 6, establece a los responsables del establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno, esto es la aplicación de los métodos y procedimientos en esta materia, al igual que la calidad, eficiencia y eficacia de estos.
- Ley 87 de 1993, art. 9, establece que el componente del Sistema de Control Interno, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.
- Ley 87 de 1993, art. 14, modificado por el art. 9 de la Ley 1474 de 2011, el art. 231 del Decreto 019 de 2012 y el art. 156 del Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019.
- Decreto 1083 de 2015 dispone que las entidades y organismos del Estado obligados a establecer un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno.
- Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015” en la organización de las Oficinas de Control Interno, su rol y actualizar lo relativo al Comité de Coordinación de Control Interno en las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional frente a las nuevas tendencias internacionales en materia de auditoría interna.
- Decreto 1499 de 2017, art. 2.2.22.3.1, actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el artículo Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.
- Decreto Departamental N° 154 de 2018 “Por medio del cual se actualiza el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y se adopta su reglamento”.
- Decreto 2106 de 2019, art. 156, “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”, donde señala que el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Circular externa N° 100-006 de 2019, en la que se establecen los lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019.
- Decreto 403 de 2020 “Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal”.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

- Matriz de los Componentes y lineamientos diligenciados por las diferentes secretarías para evaluación.

## 2. METODOLOGÍA

La evaluación independiente del Sistema de Control Interno es un informe que cumple con lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el cual establece normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios en la administración pública. Según lo señalado en este artículo, “el jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública”.

Para la elaboración de este informe, mediante oficio radicado CI-2024319273, emitido por la Oficina de Control Interno el 5 de julio de 2024, se comunicó la programación de actividades y se solicitó la información y las evidencias necesarias. En este documento, se proyectó la metodología a seguir y se anexó la Matriz de Evaluación, identificando a las Secretarías responsables de su diligenciamiento. Durante el mes de julio, cada secretaría responsable entregó la matriz con las evidencias correspondientes. Posteriormente, la Oficina de Control Interno llevó a cabo una evaluación independiente y objetiva, basada en las evidencias suministradas por cada líder o responsable.

## 3. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

### 3.1. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

A través de la Matriz de Evaluación definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), se evaluaron los cinco componentes y lineamientos de la Dimensión 7 de Control Interno. Para el primer semestre de 2024, y conforme a los lineamientos establecidos por el DAFP, la evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno (SCI) de la Gobernación de Cundinamarca arrojó una calificación global del 82 %. Los resultados obtenidos para cada componente en términos de presencia y funcionalidad fueron los siguientes:

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Tabla 1. Resultados componentes SCI.

<b>Componentes Sistema de Control Interno</b>	<b>Avance I semestre 2024</b>
Ambiente de Control	79 %
Evaluación de Riesgos	65 %
Actividades de Control	75 %
Información y Comunicación	96 %
Actividades de Monitoreo	96 %
<b>TOTAL</b>	<b>82%</b>

La evaluación de cada componente del Sistema de Control Interno ofrece una perspectiva integral sobre el desempeño de los procesos en la entidad. Al analizar individualmente cada componente, se obtiene una visión clara de cómo se gestionan los riesgos y se asegura la integridad de la información. Además, permite identificar el impacto de la Alta Dirección en la implementación efectiva de los controles establecidos en cada proceso.

El análisis del componente de ambiente de control permite evaluar el grado de compromiso con la integridad y los valores del servicio público, así como el seguimiento de los resultados de programas, metas y proyectos. Este análisis se realiza con un enfoque preventivo basado en la gestión de riesgos.

El análisis de la identificación del componente de evaluación de riesgos facilita la adopción de medidas preventivas o correctivas ante posibles amenazas, garantizando la protección de los recursos y activos de la entidad. Por su parte, la evaluación del componente de actividades de control proporciona un panorama amplio sobre la aplicación y ejecución de los controles en las operaciones diarias, ofreciendo información sobre la eficacia de los procesos para detectar y prevenir errores o posibles riesgos.

El análisis del componente de información y comunicación profundiza en cómo se comparte y utiliza el conocimiento a lo largo de la organización, asegurando generar decisiones informadas y coherentes. Asimismo, el componente de actividades de monitoreo permite una evaluación continua del sistema de control interno, para realizar ajustes necesarios, mantener los controles actualizados y alineados con los cambios en el entorno operativo y normativo.

En conjunto, la evaluación del Sistema de Control Interno brinda a la entidad la oportunidad de fortalecer sus actividades, optimizar el uso de los recursos y mantener altos niveles de cumplimiento

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

y confianza. Esta evaluación es fundamental para lograr una gestión efectiva de riesgos, fomentar la mejora continua y establecer una base sólida para la toma de decisiones estratégicas y operativas.

Es importante destacar que, para la elaboración de este informe, se consideraron los resultados de la evaluación de la gestión realizada por la Oficina de Control Interno a las diferentes entidades, asegurando la coherencia en la evaluación del sistema. Se adjunta el Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno reportado (Matriz de Evaluación) definido por el DAFP, donde se detallan las actividades evaluadas y su respectivo análisis.

### 3.2. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS

Tabla 2. Evaluación de riesgos.

N°	Proceso	Riesgo	Control	Evaluación del control
1	GESTIÓN TECNOLÓGICA	Posibilidad de afectación económica y reputacional por implementación de proyectos de TI que no corresponden a las necesidades de la Gobernación por la falta de conocimiento y adopción de los lineamientos de Arquitectura Empresarial.	El Gerente de la PMO o quien designe el Secretario de TIC, mensualmente realiza reuniones con las direcciones, arquitecto de soluciones y grupo interno de trabajo PMO de la Secretaría TIC con el fin de analizar, consolidar y formalizar los lineamientos en Arquitectura TI para la Gobernación de Cundinamarca, esto se realiza con fundamento en los lineamientos de Mintic, en caso de no contemplarse algún lineamiento, éstos se relacionarán en acta de reunión con su respectiva justificación. Como evidencia se relacionan las actas de reunión y documentos de	De acuerdo con correos electrónicos institucionales recibidos por parte de la Secretaría de las TIC, en el primer semestre de 2024 no se llevó cabo la ejecución del control establecido en el mapa de riesgos.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

			lineamientos publicados en Isolución.	
2	COMUNICACIÓN	<p>Posibilidad de afectación reputacional al presentarse pérdida de confianza y credibilidad en la información socializada por la Gobernación de Cundinamarca a las diferentes partes interesadas externas y medios de comunicación, por falta de claridad, veracidad y oportunidad en la divulgación de la información que puede conllevar afectaciones a la participación de la comunidad y el control ciudadano.</p>	<p>Los profesionales de la Secretaría de Prensa y Comunicaciones diariamente monitorean las publicaciones de las noticias de la Gobernación de Cundinamarca en los diferentes medios de comunicación a nivel nacional y regional (radio, prensa televisión, redes sociales y web). Si se evidencian desviaciones se emite un boletín aclaratorio.</p> <p>Como evidencia se deja el consolidado de seguimiento y monitoreo.</p>	<p>Se revisó la matriz de seguimiento y monitoreo de medios de comunicación entre el 01 de abril y el 16 de julio y se encontró:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los días 18 y 19 de junio no se encuentran registros del monitoreo.</li> <li>2. Los días 3 y 8 de julio no se encuentran registros del monitoreo.</li> </ol> <p>De acuerdo con la evidencia presentada por la Secretaría de Prensa y Comunicaciones se puede concluir que si se está realizando el seguimiento a medios de comunicación, sin embargo, se recomienda que en el seguimiento se incluyan fines de semana y días festivos.</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

3	GESTIÓN DOCUMN ETAL	<p>Posibilidad de recibir cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros, para ocultar, manipular o eliminar información que se encuentre bajo custodia y administración en los archivos de gestión y archivo central.</p>	<p>Realizar asistencia técnica al menos una vez al año o cuando lo solicite la secretaria interesada en realizar la transferencia documental, con el fin de verificar el cumplimiento de la política de gestión documental.</p> <p>El resultado de dicha validación queda consignado en el formato A-GD-FR- 003 "Formato único de inventario documental -FUID" y A-GD-FR-011 "Acta de verificación aplicación TRD".</p>	<p>Se revisó la información entregada por el proceso de Gestión Documental y se encontró:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lista de asistencia: orientación en la ejecución del programa de gestión documental, 21/02/2024.</li> <li>2. Lista de asistencia: orientación en la ejecución del programa de gestión documental, 17/04/2024.</li> <li>3. Lista de asistencia: orientación en la ejecución del programa de gestión documental, 14/05/2024.</li> <li>4. Lista de asistencia: orientación en la ejecución del programa de gestión documental, 18/03/2024.</li> <li>5. Lista de asistencia: orientación en la ejecución del programa de gestión documental, 18/06/2024.</li> <li>6. Acta de reunión, objetivo: visita de verificación de la aplicación de TRD de las dependencias de las Secretarías de Agricultura y Desarrollo Rural, 17/06/2024.</li> </ol>
---	---------------------------	--	---	---

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

			<p>7. Formato A-GD-FR-011 20/06/2024, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.</p> <p>8. Formato A-GD-FR-011 11/06/2024, Secretaría de Transporte y Movilidad.</p> <p>9. Formato A-GD-FR-011 17/05/2024, Secretaría de Planeación.</p> <p>10. Formato A-GD-FR-011 15/05/2024, Secretaría General.</p> <p>11. Acta de reunión, objetivo: reunión de seguimiento a compromisos.</p> <p>Se logró comprobar que se está dando cumplimiento al control.</p>
--	--	--	---

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

### 3.3. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Tabla 3. Evaluación de los componentes del Sistema de Control Interno.

N°	Componente evaluado (SCI)	Lineamientos	Resultado	Detalle del resultado
1	Ambiente de control	<p><b><u>Lineamiento 1:</u></b> La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios.</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>Se verificó el seguimiento al cronograma de trabajo para la apropiación del Código de Integridad en el primer semestre de 2024, confirmándose la realización de actividades programadas para la socialización de los valores (Cercanía el 19 de febrero, Respeto el 11 de marzo, Compromiso el 29 de marzo y Diligencia el 26 de junio). Además, se utilizan otros mecanismos como el Kit de Bienvenida, la inducción de nuevos funcionarios y el Día del Servidor Público. En cuanto al tratamiento de conflictos de interés, se cuenta con la Guía A-GTH-GUI-002, pero la evidencia de las capacitaciones no permite determinar la asistencia, ni fecha de realización de estas. Las actas de reuniones de trabajo documentan actualizaciones al SGSI en la plataforma ISOLUCION. Sin embargo, el seguimiento a los riesgos de corrupción no se realizó de manera permanente debido a ajustes en el Sistema Integral de Gestión y Control conforme al nuevo Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028. Por último, se identificó la necesidad de analizar la viabilidad de la línea de denuncia interna sobre irregularidades,</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

				actualmente enmarcada en el Programa de Transparencia y Ética Pública.
2	Ambiente de control	<p><b><u>Lineamiento 2:</u></b> Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno.</p>	CUMPLIMIENTO TOTAL	<p>Se realizó el análisis de las acciones adelantadas por la Oficina de Control Interno y la Secretaría de Planeación, encontrándose que el Decreto 154 del 25 de junio del 2018 establece en su artículo 10 la periodicidad de las reuniones del Comité Institucional de Control Interno y en su artículo 5 la articulación con el Comité de Gestión del Desempeño. Las actas de 2024 confirman la realización de reuniones conforme a éstos lineamientos. Además, se revisó la definición y documentación de las líneas de defensa establecidas en el Procedimiento E-DEAG-PR-048 del Modelo Integrado de Gestión y Control (MIPG). La verificación de las líneas de reporte para la toma de decisiones, según la Política de Administración de Riesgos, muestra que los canales de comunicación están alineados con el esquema de Líneas de Defensa.</p>
3	Ambiente de control	<p><b><u>Lineamiento 3:</u></b> Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La revisión de las respuestas de la Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno, y de la Secretaría de la Función Pública sobre la Política de Administración del Riesgo, indicó que, aunque se sigue el control del riesgo, no se cumple completamente con la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción.</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

		<p>su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.</p>		<p>Debido al cambio de administración, se ha decidido programar la evaluación de esta política para el segundo semestre de 2024. Además, aunque se realiza seguimiento periódico a los riesgos, no se pudo verificar si la Alta Dirección define los niveles de aceptación del riesgo. La Gobernación de Cundinamarca evalúa la Planeación Estratégica, generando alertas e identificando necesidades de recursos mediante informes de avance del Plan de Desarrollo.</p>
4	Ambiente de control	<p><b><u>Lineamiento 4:</u></b> Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público – ingreso, permanencia y retiro.</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>Se revisó el Plan Estratégico de Talento Humano en Isolución y se encontró que, existe un instrumento para realizar la evaluación. Se cuenta con evidencia de seguimiento para actividades como inducción y reinducción de funcionarios, desarrollo de lineamientos del sistema de evaluación del desempeño laboral, del programa teletrabajo, y provisión de vacantes mediante encargos. No obstante, en el aplicativo ISOLUCIÓN no hay evidencia de seguimiento para acciones como el acompañamiento a pre-pensionados, monitoreo del SIGEP, desarrollo y cumplimiento de la vinculación de personas con discapacidad, entre otros.</p> <p>Se verificó que el procedimiento de provisión de empleos ha sido actualizado, así como el seguimiento al plan anual de vacantes. La Secretaría de la Función</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

				<p>Pública cumple con la permanencia del personal según la normatividad vigente, y realiza la evaluación anual de funcionarios provisionales, de conformidad con la ley 909 de 2004. La Gobernación cuenta con procedimientos y formatos para el retiro de personal, pero no evalúa estas actividades adecuadamente.</p>
5	Ambiente de control	<p><b>Lineamiento 5:</b> La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno, en conjunto con la Secretaría de Planeación, expidió la Circular Conjunta 023 de 2024, que contiene el plan de trabajo para el Programa de Transparencia y Ética Pública, definiendo roles, responsabilidades y cronogramas, con evidencia en actas y seguimiento a través del SIGC. La Secretaría de Planeación publicó el instrumento de seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Departamental, mientras que la Secretaría de Hacienda reportó oportunamente información financiera tanto pública como a la Contaduría General de la Nación.</p> <p>La Secretaría de la Función Pública definió actividades y responsables, y publica informes trimestrales que evalúan el desempeño, riesgos y mejoras. Se anunciaron ajustes técnicos y normativos al Sistema Integral de Gestión y Control según el nuevo Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028. Además, se aprobó y modificó el Plan Anual de Auditoría en 2023 y 2024, respectivamente. Finalmente, la Secretaría de la Función Pública y la Secretaría de Planeación</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

				evidenciaron seguimiento a las acciones de mejora derivadas de auditorías internas.
6	Evaluación de riesgos	<p><b><u>Lineamiento 6:</u></b> Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i) Estratégicos; ii) Operativos; iii) Legales y Presupuestales; iv) De Información Financiera y no Financiera.</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>En el marco del Proceso de Direccionamiento Estratégico y Articulación Gerencial del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación de Cundinamarca, se establece la relación entre el plan estratégico, los objetivos estratégicos y operativos con los productos y entregables de la entidad. El Plan de Desarrollo Departamental "Gobernando Más Que Un Plan" incluye programación, seguimiento con indicadores, metas, presupuesto, actividades, territorialización y población beneficiada. La Secretaría de la Función Pública presentó evidencia del mapa de procesos, caracterización de cada proceso y su ciclo de planear, hacer, verificar y actuar, además de planes de acción y mapa de riesgos actualizados. La Secretaría de Planeación mostró el seguimiento trimestral al Plan de Desarrollo en la web y la medición periódica de indicadores en ISOLUCION. Aunque existe un instructivo para conformar equipos de mejoramiento por proceso, no se aportó evidencia.</p>
7	Evaluación de riesgos	<p><b><u>Lineamiento 7:</u></b> Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La revisión de la información proporcionada por las secretarías mostró que la Guía para la Administración de Riesgos de Gestión y la Guía para la Administración de Riesgos de Corrupción y Fraude se aplican a todos los procesos del Sistema Integral de Gestión y Control, cumpliendo con los lineamientos. Sin embargo, en 13 procesos</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

		<p>apropiados de la dirección;  Determina cómo responder a los riesgos;  Determina la importancia de los riesgos).</p>		<p>no se ha cargado el mapa de riesgos en la caracterización. La Secretaría de la Función Pública socializó los lineamientos para la elaboración de matrices de riesgos de gestión, monitoreando la actualización de cada proceso y cargando planes de acción en ISOLUCION. La Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno diseñó un cronograma de monitoreo de riesgos de corrupción y fraude. La Secretaría de Planeación actualizó los riesgos del proceso de Direccionamiento Estratégico y Articulación Gerencial. En ISOLUCION se encuentran gráficas de seguimiento a los planes de acción y riesgos de gestión. La Guía para la Administración de Riesgos de Corrupción y Fraude permite ajustes según cambios contextuales o materialización de riesgos, validándose por la Jefatura de gabinete y Buen Gobierno. La Secretaría de la Función Pública reporta el seguimiento a la materialización de riesgos en la revisión trimestral de desempeño, con 23 informes cargados que incluyen análisis de riesgos y la eficacia de controles implementados.</p>
8	Evaluación de riesgos	<p><b><u>Lineamiento 8:</u></b>  Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno activó la Mesa Temática de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción el 24 de junio de 2024, aprobando el Plan de Acción PTEP dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública. La Secretaría de la Función Pública planea actualizar la Política de Administración de Riesgos en el segundo semestre de 2024, pero la información actual no demuestra un control adecuado</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

		los riesgos de corrupción.		de actos de corrupción. La Secretaría de Planeación presentó una matriz de riesgos de corrupción aprobada en comité. No se puede establecer que la Alta Dirección monitorea los riesgos conforme a la Guía de Administración del Riesgo, aunque la Guía para la Administración de Riesgos de Corrupción y Fraude requiere dicho monitoreo. El mapa de riesgos de corrupción asigna diferentes responsables para actividades en el plan de acción. Solo 16 de los 24 procesos han actualizado su mapa de riesgos, y aunque existen informes trimestrales de seguimiento, no hay un análisis específico de los controles. Por tanto, no se evidencia que la Alta Dirección evalúe las fallas en los controles.
9	Evaluación de riesgos	<b><u>Lineamiento 9:</u></b> Identificación y análisis de cambios significativos.	CUMPLIMIENTO PARCIAL	La Secretaría de la Función Pública informó que la actualización de la Política de Administración de Riesgos de la entidad se realizará en el segundo semestre de 2024. Los informes de revisión aportados como evidencia por la alta dirección no corresponden al primer semestre de 2024. La evaluación trimestral del desempeño contiene seguimiento a los riesgos. La información suministrada no es suficiente para analizar el impacto de los cambios organizacionales en el control interno. La Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno no orientó su respuesta al lineamiento.
10	Actividades de control	<b><u>Lineamiento 10:</u></b> Diseño y desarrollo de	CUMPLIMIENTO PARCIAL	La Secretaría de la Función Pública aportó el procedimiento "Provisión de Empleos" documentado y actualizado, el acta del Comité Institucional de Gestión y

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

		<p>actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).</p>	<p>Desempeño de 2024, y el informe semestral de seguimiento al Plan Anual de Vacantes y Plan de Previsión de Recursos Humanos. Sin embargo, no se documentaron los casos donde no se pueden asignar funciones con normalidad.</p> <p>La Secretaría de la Función Pública aportó documentos relacionados con la provisión de empleos, pero no abordaron específicamente la gestión de roles y usuarios ni la segregación de funciones. La OCI mencionó la evaluación de controles durante auditorías y publicó un informe de evaluación de riesgos, evidenciando el análisis y monitoreo de controles implementados por el proveedor de servicios.</p> <p>La Secretaría de la Función Pública (SFP) no aborda adecuadamente los lineamientos que buscaban verificar si las actividades de control están a cargo de diferentes personas y cómo se integran los sistemas de gestión con la estructura de control de la entidad. La información proporcionada se centra en la documentación y planeación de provisión de empleos, sin responder a estos lineamientos específicos.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta el decreto 509 de 2022 por medio del cual articula a MIPG, al Sistema Integral de Gestión y Control (SIGC) y al Sistema de Control Interno (SCI) del Sector Central de la Administración Pública departamental y definen las líneas de defensa y sus responsabilidades frente al Sistema</p>
--	--	--	---

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

				Institucional de Control Interno e integración de la estructura con las certificaciones de calidad ISO 9001, 27001 y la 45001.
11	Actividades de control	<p><b><u>Lineamiento 11:</u></b>          Seleccionar y desarrollar controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos.</p>	CUMPLIMIENTO TOTAL	<p>La Secretaría de las TIC presentó el proceso de administración de hardware y software base de servidores, documentado para garantizar la disponibilidad y el funcionamiento adecuado de la infraestructura tecnológica de la Gobernación de Cundinamarca. Este incluye contratos de monitoreo, garantía, y soporte, así como procedimientos específicos publicados en ISOLUCION. La supervisión técnica constante, reuniones regulares del comité ejecutivo, y el sistema Aranda para gestionar incidentes y requerimientos con un nivel de resolución del 98.65% demuestran un control efectivo sobre el proveedor de servicios S3.</p>
12	Actividades de control	<p><b><u>Lineamiento 12:</u></b>          Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidad es sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas;</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La Secretaría de la Función Pública informó que la actualización de la política de gestión del riesgo se realizará en el segundo semestre de 2024, respaldada por un plan de trabajo detallado que evidencia reuniones y actas de decisión. Sin embargo, aunque se han documentado adecuadamente las matrices de riesgos y el diseño de controles, la falta de acceso a las evidencias correspondientes impide una verificación completa.</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

		Revisa las políticas y procedimientos).		<p>La Secretaría de las TIC ha implementado un proceso de identificación de riesgos, pero la ausencia de evidencia en la carpeta correspondiente también limita la verificación. La Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno ha integrado eficazmente los informes de riesgos de corrupción en el diseño de controles. Por otro lado, la Secretaría de la Función Pública ha liderado la actualización y seguimiento de las matrices de riesgos, aportando informes trimestrales y gráficas de seguimiento, aunque se requiere una mayor claridad en la verificación de la ejecución de controles. La Secretaría de las TIC ha informado que mantiene su matriz de riesgos actualizada y realiza seguimiento a los planes de acción en el aplicativo ISOLUCION.</p>
13	Información y comunicación	<p><b><u>Lineamiento 13:</u></b> Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).</p>	CUMPLIMIENTO TOTAL	<p>Se presenta cumplimiento total del lineamiento resaltando que indica la respuesta de la Secretaría de Planeación, la cual aborda la captura y el procesamiento de información desde diversas fuentes para la consecución de metas y objetivos, en línea con el lineamiento 13.3. Se evalúa positivamente la inclusión de mecanismos de participación ciudadana y actualizaciones de la página web institucional como fuentes de datos externos, que son claves para recoger amplias perspectivas y feedback directo de la ciudadanía. Implementación de mecanismos que permiten recoger sugerencias y opiniones, para ajustar políticas y procesos. La actualización</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

				<p>constante de la página web y los micrositos específicos fomenta un gobierno abierto y accesible, facilitando la rendición de cuentas. Como evidencia aportan enlace al micrositio de Rendición de Cuentas y enlace a la página de la Secretaría de Planeación.</p>
14	Información y comunicación	<p><b><u>Lineamiento 14:</u></b> Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La Secretaría de Prensa y Comunicaciones utiliza medios electrónicos para socializar internamente circulares y boletines. La Secretaría de Planeación cuenta con una matriz de comunicaciones interna bien definida. La Dirección de Atención al Usuario ha implementado procedimientos claros para la atención de peticiones y quejas, incluyendo puntos de control.</p> <p>La Secretaría de Prensa y Comunicaciones y la Secretaría General no han proporcionado evidencia de políticas o procesos implementados para facilitar la comunicación interna efectiva.</p> <p>El Plan Estratégico de Comunicaciones no fue aportado por la Secretaría de Prensa y Comunicaciones, a pesar de su mención. La Dirección de Atención al Usuario no presentó evidencia para el periodo auditado.</p>
15	Información y comunicación	<p><b><u>Lineamiento 15:</u></b> Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La Secretaría Jurídica ha realizado avances en la regulación y seguimiento de los procesos contractuales, haciendo uso de mecanismos legalmente establecidos para garantizar el principio de publicidad en la gestión contractual. La Secretaría de Prensa y Comunicaciones evidenció la existencia de varios canales de</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

		<p>externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>		<p>comunicación externa y proporcionó informes sobre el uso y la evaluación de estos canales. La existencia de informes y el análisis de redes sociales indican una gestión activa de los canales externos. La Dirección de Atención al Usuario (DAU), mostró un buen manejo de la comunicación externa a través de la página web y un sistema estructurado para gestionar peticiones y quejas. Sin embargo, se evidenció que en el periodo no se ha actualizado la caracterización de usuarios.</p> <p>La Secretaría de Prensa y Comunicaciones realiza informes mensuales sobre el comportamiento en redes sociales y análisis trimestrales para evaluar la efectividad de los canales de comunicación externa.</p> <p>La Secretaría General tiene un instructivo para medir la satisfacción del usuario y publicar informes al respecto.</p>
16	Actividades de monitoreo	<p><b><u>Lineamiento 16.</u></b> Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando.</p>	CUMPLIMIENTO TOTAL	<p>La publicación del informe de evaluación de riesgos indica que la entidad realiza evaluaciones continuas de riesgos, demostrando que se mantiene un control activo sobre los riesgos. La documentación de auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno, publicada en el aplicativo ISOLUCION, evidencia la realización de auditorías independientes y que los resultados están siendo registrados de manera sistemática, para conocimiento de los interesados. El seguimiento trimestral y el cálculo de indicadores de gestión de riesgos realizados por la Secretaría de la Función Pública evidencian un enfoque</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

				<p>sistemático y continuo hacia la evaluación de riesgos. Los Procedimientos actualizados como Gestión Plan de Acción E-DEAG-PR-003 y Gestión Plan Indicativo E-DEAG-PR-002, aportados por la Secretaría de Planeación, demuestran que se están realizando evaluaciones continuas y ajustes necesarios en el sistema.</p>
17	Actividades de monitoreo	<p><b><u>Lineamiento</u></b>  <b><u>17.</u></b>  Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).</p>	CUMPLIMIENTO PARCIAL	<p>La Secretaría de Planeación cuenta con un sistema estructurado para consolidar informes externos y una base de datos para el seguimiento de planes de mejoramiento, mientras que la Secretaría de la Función Pública menciona auditorías y creación de planes. La Secretaría de Planeación analiza informes y elabora planes de mejora, concluyendo su impacto en el sistema de control interno. Los informes de auditoría y las actas de la Oficina de Control Interno cumplen con el lineamiento, siendo socializados y publicados en ISOLUCION. La evaluación de servicios tercerizados no se menciona específicamente en relación con el nivel de riesgo. Evidencias incluyen la Circular 012 de 2024, medición de proveedores calificados con riesgo, y el inventario de procesos contractuales en SECOP II. La Dirección de Atención al Usuario evaluó oportunamente las PQRSDf, y la Oficina de Control Interno auditó la gestión de PQRSDf. El procedimiento de Auditoría Interna EV-SEG-PRO-007 garantiza la comunicación de resultados a la alta dirección.</p>

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## 4. LIMITACIONES PARA EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

En la auditoría se presentaron demoras en el reporte de la información por parte de los responsables del diligenciamiento de la matriz y el respectivo cargue de las evidencias que soportaban la información. Generando retraso en el estudio y procesamiento de la información. Sin embargo, el equipo auditor cumplió con los tiempos establecidos en el cronograma inicial.

## 5. RESULTADOS DE AUDITORÍA

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	51	1.1; 2.1; 2.2; 2.3; 3.3; 4.2; 4.3; 4.6; 4.7; 5.1; 5.2; 5.3; 5.5; 5.6; 6.1; 6.2; 7.2; 7.3; 7.5; 10.1; 10.3; 11.1; 11.2; 11.3; 11.4; 13.1; 13.2; 13.3; 13.4; 14.1; 14.2; 14.3; 14.4; 15.1; 15.2; 15.3; 15.4; 15.6; 16.1; 16.2; 16.3; 16.4; 16.5; 17.1; 17.2; 17.3; 17.4; 17.6; 17.7; 17.8; 17.9.
Oportunidades de mejora	30	1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 3.1; 3.2; 4.1; 4.4; 4.5; 5.4; 6.3; 7.1; 7.4; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 9.1; 9.2; 9.3; 9.4; 9.5; 10.2; 12.1; 12.2; 12.3; 12.4; 12.5; 15.5; 17.5.
Incumplimientos	0	N/A
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	

### 5.1. OPORTUNIDADES DE MEJORA

#### 5.1.1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL:

- Lineamiento 1.2: Establecer un registro detallado de las capacitaciones que incluya fechas, número de asistentes y evaluación de la comprensión de los temas tratados.
- Lineamiento 1.3: Establecer un sistema unificado de seguimiento y reporte para todos los planes de acción que incluya la documentación detallada de las actividades, los responsables y las fechas de seguimiento.
- Lineamiento 1.4: Implementar un sistema de monitoreo continuo y automatizado que permita la actualización en tiempo real de los riesgos de corrupción y fraude. Además, hay que asegurar que todas las dependencias proporcionen evidencia documentada del monitoreo realizado dentro de los plazos establecidos.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

- Lineamiento 1.5: Realizar un análisis formal y documentado sobre la viabilidad de implementar una línea de denuncia interna.
- Lineamiento 3.1: Programar y realizar la evaluación de la Política de Administración del Riesgo en el segundo semestre de 2024, asegurando que dicha evaluación sea contrastada con la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas. Incluir en la evaluación un análisis detallado de la aplicación de la política en la entidad y cualquier cambio en el entorno que pueda requerir ajustes.
- Lineamiento 3.2: Se recomienda fortalecer el proceso de definición y documentación de los niveles de aceptación de riesgo establecidos por la Alta Dirección. Esto implica documentar los criterios y metodologías utilizados, documentar las decisiones tomadas, comunicar estos criterios y metodologías a toda la organización y evaluar periódicamente su pertinencia. Con estas acciones, se busca garantizar una mayor alineación entre la gestión del riesgo y los objetivos estratégicos de la organización, mejorando así la toma de decisiones y fortaleciendo el control interno.
- Lineamiento 4.1: Implementar un sistema de seguimiento y monitoreo continuo para asegurar el cumplimiento de todas las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano. Priorizar la documentación y evaluación de las acciones que actualmente no cuentan con evidencia de seguimiento, y realizar auditorías trimestrales para garantizar que se están cumpliendo los objetivos establecidos. Adicionalmente, establecer un cronograma claro y detallado para la evaluación de todas las acciones pendientes, asegurando que se asignen responsables y se realicen revisiones periódicas.
- Lineamiento 4.4: Desarrollar y comunicar de manera efectiva políticas claras que establezcan las responsabilidades de cada servidor en el desarrollo y mantenimiento del control interno. Implementar un programa de capacitación para asegurar que todos los empleados comprendan y cumplan con estas responsabilidades. Además, realizar auditorías periódicas para verificar el entendimiento y aplicación de estas políticas.
- Lineamiento 4.5: Incorporar una evaluación sistemática y periódica del Procedimiento de Retiro de Personal, que incluya el análisis de la efectividad de las entrevistas de retiro y la entrega de cargo. Utilizar la información recopilada para mejorar continuamente el proceso de retiro.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

- Lineamiento 5.4: Asegurar la implementación efectiva de los ajustes técnicos y normativos al Sistema Integral de Gestión y Control, y realizar la actualización del análisis del contexto estratégico en el segundo semestre de 2024 según lo planificado. Además, llevar a cabo un seguimiento riguroso del Plan de Trabajo para el Programa de Transparencia y Ética Pública, garantizando que se cumplan los cronogramas, roles y responsabilidades definidos, con seguimientos periódicos para evaluar la efectividad de la estructura de control frente a la gestión del riesgo.

### 5.1.2. COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS

- Lineamiento 6.3: Implementar un sistema de registro y seguimiento que documente todas las evaluaciones periódicas realizadas por la Alta Dirección sobre los objetivos establecidos. Asegurar que la Secretaría de Planeación aporte la evidencia correspondiente para cada requerimiento, facilitando la trazabilidad, verificación del cumplimiento de los objetivos y garantizando que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la entidad.
- Lineamiento 7.1: Completar la carga de matrices de riesgo en todos los procesos, con el fin de dar cumplimiento al requerimiento. se sugiere revisar y actualizar periódicamente la guía de gestión de riesgos, integrando este aspecto en la planeación y toma de decisiones.
- Lineamiento 7.4: Establecer un procedimiento claro y documentado para la revisión y actualización del mapa de riesgos inmediatamente después de la materialización de un riesgo. Este procedimiento debe incluir la presentación escrita de las modificaciones necesarias a la Gerencia de Buen Gobierno para su validación y actualización en el Mapa de Riesgos de Corrupción, y asegurar que la Secretaría de la Función Pública proporcione la evidencia correspondiente para verificar el cumplimiento del lineamiento.
- Lineamiento 8.1: Establecer un protocolo de revisión y actualización de los procesos, programas y proyectos susceptibles a posibles actos de corrupción, basado en el análisis del entorno interno y externo. Implementar la Mesa Temática de Transparencia y el Plan de Acción PTEP como mecanismos permanentes de vigilancia, asegurando la participación activa de todas las áreas implicadas y el seguimiento de la Política de Administración de Riesgos, con revisiones semestrales documentadas y coordinadas por la Secretaría de Planeación y la Secretaría de la Función Pública.
- Lineamiento 8.2: Establecer un sistema de monitoreo periódico que permita a la Alta Dirección realizar el seguimiento de los riesgos de corrupción conforme a la periodicidad

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

establecida en la Política de Administración del Riesgo. Utilizar el formato E-PID-FR-018 para documentar y verificar el cumplimiento y la efectividad de las medidas de control, asegurando que se realicen ajustes necesarios en tiempo real para mitigar los riesgos identificados.

- Lineamiento 8.3: Es importante realizar un análisis detallado de los procesos de la entidad. Este análisis debe identificar las áreas donde la segregación de funciones es débil o inexistente, y evaluar los riesgos asociados. A partir de este análisis, se deben implementar medidas correctivas como el rediseño de procesos, la rotación de funciones y el fortalecimiento de los controles internos. Además, es fundamental capacitar al personal en temas de ética y control interno, y establecer un sistema de monitoreo continuo para asegurar que la segregación de funciones se mantenga efectiva a lo largo del tiempo
- Lineamiento 8.4: Establecer un proceso formal y documentado en el que la Alta Dirección realice evaluaciones periódicas de las fallas en los controles, tanto en diseño como en ejecución. Este proceso debe incluir la actualización completa de los mapas de riesgos para todos los procesos, un análisis detallado de los controles en los informes trimestrales de seguimiento y la implementación de planes de acción específicos para mejorar los controles identificados como deficientes.
- Lineamiento 9.1: Implementar un sistema de monitoreo continuo de los factores internos y externos definidos en la Política de Administración del Riesgo, asegurando la actualización oportuna de esta política. Documentar y evaluar regularmente los cambios en el entorno para identificar nuevos riesgos o ajustes necesarios a los existentes, garantizando que todas las evaluaciones y actualizaciones sean registradas y verificables, con informes detallados sobre los responsables, actividades y fechas de implementación.
- Lineamiento 9.2: Establecer un calendario regular para la presentación y análisis de los informes de revisión de riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas, asegurando que estos informes se presenten a la Alta Dirección de manera oportuna y correspondiente al período auditado. Implementar un sistema de seguimiento para verificar que la Secretaría de la Función Pública y otras áreas pertinentes presenten estos informes dentro del marco temporal establecido, garantizando una evaluación continua y actualizada de los riesgos que puedan afectar la prestación del servicio a los usuarios.
- Lineamiento 9.3: Implementar un sistema de monitoreo continuo y riguroso que permita a la Alta Dirección revisar periódicamente los riesgos aceptados para asegurarse de que sus condiciones no hayan cambiado. Asegurar la presentación oportuna de las validaciones

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

cuatrimestrales por parte de la Gerencia de Buen Gobierno y documentar todas las revisiones y ajustes necesarios en los informes trimestrales de desempeño, garantizando la pertinencia y efectividad de las acciones de control.

- Lineamiento 9.4: Se debe establecer un protocolo en el que se documente cuáles son las metodologías y los criterios que la alta dirección tiene para evaluar los informes de segunda y tercera línea de defensa, para la identificación de fallas en los controles.
- Lineamiento 9.5: Establecer un procedimiento formal y sistemático para analizar el impacto de los cambios en los diferentes niveles organizacionales sobre el control interno. Este procedimiento debe incluir la recopilación y comparación de datos antes y después de los cambios, la participación activa de todas las secretarías implicadas y la documentación detallada de los resultados y ajustes necesarios. Asegurar que este análisis se realice de manera continua para garantizar el cumplimiento del lineamiento.

### **5.1.3. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL**

- Lineamiento 10.2: Es necesario realizar una revisión de los procesos para identificar las situaciones específicas donde la segregación de funciones no es posible e identificar sus causas. Una vez identificadas se deben diseñar controles alternativos que mitiguen los riesgos asociados. Estos controles pueden incluir supervisión adicional, revisiones periódicas, rotación de funciones o sistemas de autorización dual. Además, es fundamental documentar estos controles, evaluar su eficacia y capacitar al personal involucrado.
- Lineamiento 12.1: Sí bien se encuentra la evidencia de un proceso de planeación para la actualización de la política de gestión del riesgo para el segundo semestre de 2024, es imperativo que esta política sea formulada con la mayor brevedad posible.
- Lineamiento 12.2: Para mejorar la evaluación del diseño de controles frente a la gestión del riesgo, se recomienda centralizar y organizar de manera eficiente toda la evidencia y documentación pertinente en una carpeta específica y accesible. Esto incluye registros de reuniones, informes de riesgos, denuncias, mapas de riesgos y cualquier actualización de matrices de riesgos. Además, se debe realizar una revisión periódica de estos documentos para asegurar su integridad y disponibilidad, facilitando así la verificación y el seguimiento efectivo de los controles establecidos.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

- Lineamiento 12.3: Para asegurar el cumplimiento efectivo del monitoreo de riesgos según la política de administración de riesgos de la entidad, se recomienda establecer un sistema centralizado y accesible para la documentación de todas las actividades de monitoreo, incluyendo la evidencia de los seguimientos cuatrimestrales realizados por la Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno. Además, se debe fortalecer la coordinación entre la Secretaría de la Función Pública y la Secretaría de las TICs para asegurar la actualización constante de las matrices de riesgos y los planes de acción. Esto permitirá un seguimiento continuo y una verificación clara de todas las actividades relacionadas con la gestión de riesgos.
- Lineamiento 12.4: Se realizar una evaluación exhaustiva de todos los documentos existentes en materia de control. Se deben establecer metodologías, criterios y cronogramas que faciliten el monitoreo de instrumentos tales como Procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales, o cualquier otra herramienta
- Lineamiento 12.5: Es importante guardar evidencia clara y verificable del proceso de construcción y/o modificación del riesgo conforme a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones y estructuras internas. Se recomienda establecer un mecanismo formalizado de documentación y seguimiento para estos procesos. Además, se debe mantener una coordinación estrecha con la Secretaría de la Función Pública para integrar el seguimiento de revisión al desempeño y la medición cuantitativa de los riesgos, garantizando así una evaluación completa y actualizada de la adecuación de los controles.

#### **5.1.4. COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- Lineamiento 15.5: Se recomienda que la entidad establezca un proceso formal y documentado para la actualización periódica de la caracterización de usuarios y grupos de valor. Este proceso debe incluir la programación de reuniones específicas para la revisión y actualización de las caracterizaciones, la definición de responsabilidades claras, y la implementación de mecanismos para garantizar que las actualizaciones se realicen de manera regular y efectiva. Además, se sugiere que todas las áreas colaboren y aporten datos relevantes para mantener la caracterización actualizada y alineada con los cambios en la población y el entorno.

#### **5.1.5. COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- Lineamiento 17.5: Se recomienda que la entidad desarrolle y documente un procedimiento claro y detallado para la evaluación de los procesos y servicios tercerizados, especificando

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

cómo se determinan los niveles de riesgo asociados a cada proveedor o servicio. Este procedimiento debe incluir criterios específicos para clasificar el riesgo (alto, medio, bajo), así como las metodologías y herramientas utilizadas para la evaluación. Además, se deben establecer controles y evaluaciones adaptadas a cada nivel de riesgo, garantizando que los servicios tercerizados sean monitoreados y gestionados de acuerdo con su criticidad y posibles impactos. Se sugiere también la inclusión de estos criterios y procesos en la capacitación del personal responsable y la actualización periódica de las evaluaciones para reflejar cualquier cambio en el entorno o en los riesgos asociados.

## 6. CONCLUSIONES

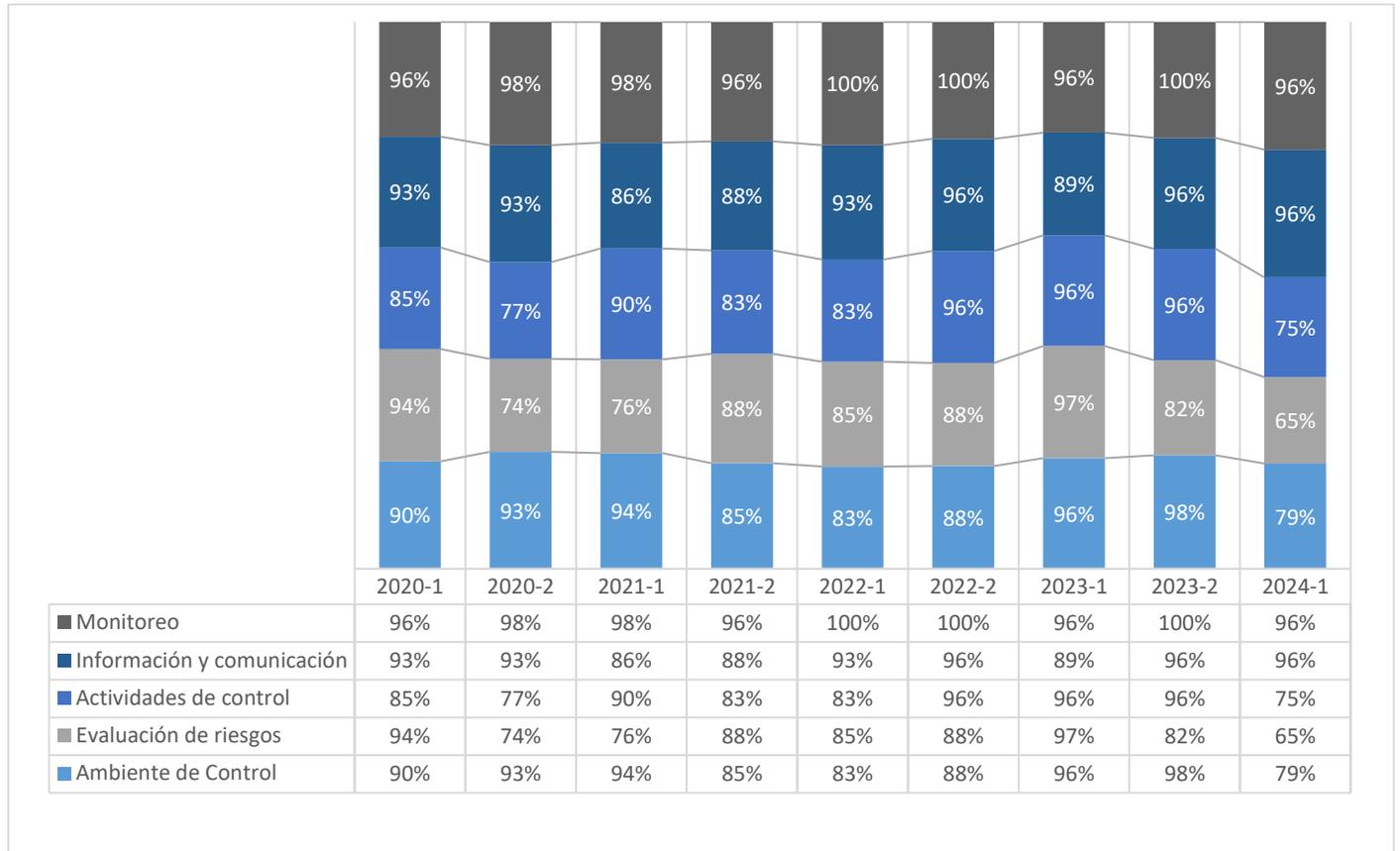
La evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno – SCI - de la Gobernación de Cundinamarca (PRIMER SEMESTRE 2024), de acuerdo con los lineamientos que impartió el Departamento Administrativo de la Función Pública, arrojó una calificación para el Estado del Sistema de Control Interno de la entidad del 82%, en el cual los componentes del SCI lograron el siguiente nivel de desarrollo, en cuanto a presencia y funcionalidad:

1. Ambiente de control (79%)
2. Evaluación de riesgos (65%)
3. Actividades de control (75%)
4. Información y comunicación (96%)
5. Actividades de Monitoreo (96%)

Analizados los resultados de los 17 lineamientos o especificaciones asociadas a cada uno de los componentes del SCI y de las 81 preguntas indicativas (aspectos evaluados) definidas por el DAFP, permitieron establecer la efectividad del Sistema de Control Interno, como se observa a continuación:

- A. 7 preguntas calificadas con 2 (presente) y 2 (funcionando); 4 preguntas calificadas con 3 (presente) y 1 (funcionando); 19 preguntas calificadas con 3 (presente) y 2 (funcionando): (37%) DEFICIENCIA DE CONTROL, se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
- B. 51 preguntas calificadas con 3 (presente) y 3 (funcionando): (46,9%) MANTENIMIENTO DE CONTROL, se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

La integración de los componentes del Sistema de Control Interno (SCI) se logra evidenciar, teniendo en cuenta que para el primer semestre 2024 se obtuvo un resultado global del 82%.



Cabe resaltar que es importante continuar trabajando para fortalecer las actividades y propender por la mejora continua de la entidad.

**Elaboró:**

*Erika Yaneth Castellanos Garzón*

Erika Yaneth Castellanos Garzón  
Líder de auditoría

\*Contrato de Prestación de Servicios hasta el 11 de agosto de 2024.

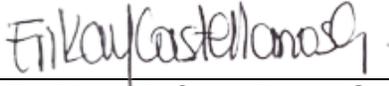
*Ingrid Lorena Correa Sánchez*

Ingrid Lorena Correa Sánchez  
Auditora

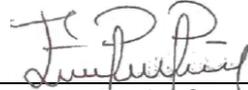
\*Contrato de Prestación de Servicios hasta el 7 de agosto de 2024.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

**Revisó y aprobó:**



\_\_\_\_\_  
 Erika Yaneth Castellanos Garzón  
 Líder de auditoría  
 \*Contrato de Prestación de Servicios hasta el 11 de agosto de 2024.



\_\_\_\_\_  
 Erika Patricia Peña Carreño  
 Delegada del Equipo de Planeación y Mejora



\_\_\_\_\_  
 Ruby Nelcy Romero Hernández  
 Delegado del jefe de la Oficina de Control Interno



\_\_\_\_\_  
 Yoana Marcela Aguirre Torres  
 Jefe de la Oficina de Control Interno