



Bogotá D.C, viernes 30 de julio de 2021

PARA: Margarita Diaz Casas
Dirección General

DE: ANGÉLICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO Oficina de Control Interno

ASUNTO: Entrega Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno Enero-Junio 2021

Respetada Doctora:

Anexo remito informe Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del primer semestre de la vigencia 2021, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 41 del Decreto Distrital 807 de 2019, *“El jefe de la Unidad de la Oficina 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, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave”*.

Es importante que los responsables de procesos, realicen el respectivo análisis sobre la verificación realizada por esta Oficina, y si consideran pertinente establezcan las acciones necesarias.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, Arts. 9, lit d) y 11, lit e), el documento en mención será publicado en la página web institucional, ruta Transparencia – Informes de Control Interno.

Cordialmente,

Documento 20211100065403 firmado electrónicamente por:

Angélica Hernández Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno ,
Fecha firma: 30-07-2021 17:19:49

Revisó: Maria Janneth Romero - Contratista - Oficina de Control Interno



ae3eec633b9728f674e4534bc966725598788f2cba905fb6436e0bf17783603d





Radicado: **20211100065403**

Fecha: 30-07-2021

Pág. 2 de 2

825d0



Calle 10 # 3 - 16
Teléfono: +57(1) 432 04 10
Información: Línea 195
www.fuga.gov.co
Oficina Virtual de Correspondencia: atencionalciudadano@fuga.gov.co
Atención Virtual al Ciudadano: videollamada por Google meet al anterior correo



	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

CSJF
CONSEJO
Fundación Libre de Asesores

INFORMES Y/O SEGUIMIENTOS	 Radicado: 20211100065423 Fecha: 30-07-2021
----------------------------------	---

NOMBRE DEL INFORME:	Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno
FECHA:	30 de Julio de 2021
DEPENDENCIA, PROCESO, PROCEDIMIENTO Y/O ACTIVIDAD:	Oficina Asesora de Planeación Subdirección de Gestión Corporativa Subdirección para la Gestión del Centro de Bogotá Subdirección de Arte y Cultura Oficina Asesora Jurídica
LIDER DEL PROCESO:	Luis Fernando Mejía - Jefe Oficina Asesora de Planeación Martha Lucia Cardona- Subdirectora de Gestión Corporativa María del Pilar Maya - Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá César Parra - Subdirector de Arte y Cultura Andrés Albarracín - Jefe Oficina Asesora Jurídica *Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
RESPONSABLE OPERATIVO:	Todos los servidores de la FUGA
OBJETIVO:	Atender lo dispuesto en el artículo No. 9 de la Ley 1474 de 2011, y reportar una síntesis del estado del Sistema de control interno de la entidad en el marco del proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Dimensión de Control Interno con sus cinco componentes: Ambiente de control, Evaluación del riesgo, Actividades de control, Información y comunicación, Actividades de monitoreo.
ALCANCE:	Enero a Junio de 2021

NORMATIVIDAD APLICABLE:	<ul style="list-style-type: none"> - Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”. - Ley 1474 2011 Art 9. “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública” - Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la
--------------------------------	--

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2
		Ley 1753 de 2015" - Decreto 807 de 2019 "Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"		

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Notificación del Seguimiento
- Solicitud de información a la segunda línea de defensa – Oficina Asesora de Planeación.
- Análisis de la información y de la normatividad
- Generación de informe

De conformidad con la normatividad vigente, la oficina de Control Interno genera el informe, teniendo en cuenta la información de las evaluaciones independientes realizadas, información suministrada por la segunda línea de defensa – Oficina Asesora de Planeación con la evidencia soporte de los avances, y la información difundida a través de los distintos medios dispuestos por la Entidad durante el periodo de evaluación (Página web e Intranet Institucional).

De conformidad con la normatividad vigente, el informe se presenta ante la Dirección de la Entidad y se publica en la página web institucional sección Transparencia, Informes control Interno.

Ver información ampliada por cada componente del Sistema de Control Interno en Anexos adjuntos.

RESULTADOS GENERALES:

El presente informe muestra el estado del Sistema de Control Interno en la Fundación Gilberto Álzate Avendaño, tomando como insumo la información entregada por la segunda línea de defensa sobre la gestión de la Entidad durante el primer semestre de la vigencia 2021, registrada en la herramienta elaborada por el DAFP, donde se plasman y evalúan las evidencias frente a la implementación de los cinco componentes de control interno:

1. Ambiente de control.
2. Evaluación del riesgo.
3. Actividades de control.
4. Información y comunicación.
5. Actividades de monitoreo.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el Control Interno es el mecanismo de la Entidad que permite cumplir su propósito a las demás dimensiones.

1. Ambiente de control.

Este componente, comprende las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno en la Entidad, basadas en el compromiso, liderazgo, valores y lineamientos dados por la alta dirección, por lo tanto está articulado directamente con las dimensiones de Talento humano, Direccionamiento estratégico y planeación, Gestión con valores para resultados, Información y comunicación.

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

En la implementación de este componente se resaltan las siguientes fortalezas y/o avances en la FUGA:

- Se incluyó dentro de las actividades PAAC 2021 el análisis de situaciones de convivencia, denuncias o temas disciplinarios que permitan evaluar la efectividad de la aplicación del Código de integridad, se debe evaluar en el próximo semestre.
- El CICCI opera adecuadamente según los lineamientos y normatividad vigente.
- Se cuenta con la Guía Gestión de Conflicto Intereses GS-GU-06 V1
- En los reportes para auditorías y seguimientos se ha validado el cumplimiento del esquema de líneas de defensa y se elaboró el mapa de aseguramiento que se ajustará según retroalimentación del comité distrital de auditoría.
- En marzo de 2021 se desarrolló taller de planeación estratégica para la Alta Dirección, se trabajará la actualización del plan estratégico en el segundo semestre.
- La OAP y la OCI presentan periódicamente alertas y recomendaciones en el marco del comité directivo (gestión y desempeño - CICCI)
- Se aprueba y se hace seguimiento al plan anual de auditorías en el CICCI.
- La dirección General analiza los resultados y principales alertas contenidas en los informes que presenta la OCI, toma decisiones y genera acciones con las unidades de gestión.
- La Política de Administración del riesgo fue actualizada en el CICCI de junio de 2021, acorde con los lineamientos de administración de riesgos definidos en la guía DAFP actualizada.

A continuación, se presentan las principales debilidades evidenciadas en la implementación del componente:

- No existen mecanismos para la detección y prevención del uso de información privilegiada.
- Si bien se cuenta con procedimientos para el ingreso y permanencia de personal, su diseño y ejecución presenta aún algunas debilidades.
- No se hace evaluación del impacto del PIC.
- No están implementadas las evaluaciones de las actividades de permanencia.
- En las auditorías que ha realizado la OCI durante las vigencias 2020 y 2021 se observó que en algunos casos no se generan acciones de mejora frente a las observaciones y recomendaciones que se registran en los informes de seguimiento, esto implica que se han materializado riesgos y se han convertido en hallazgos.

2. Evaluación del riesgo.

Este componente hace referencia al ejercicio transversal de identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos de la Entidad, bajo el liderazgo de la alta dirección, y con responsabilidad de todos los servidores.

Durante el periodo evaluado se mantiene el porcentaje de implementación.

En la implementación de este componente se resaltan las siguientes fortalezas:

- El plan estratégico se encuentra en actualización, se actualizó la plataforma estratégica durante el primer semestre de la vigencia.

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

- Se aprobó plan de trabajo de la gestión de riesgos de la Entidad y en el marco del desarrollo de este plan, se actualizó la política de administración de riesgos en comité de junio de 2021.
- La Política de Administración del riesgo actualizada está acorde con los lineamientos de administración de riesgos definidos en la guía DAFP 2020.
- Los objetivos de los proyectos y procesos son específicos, medibles y alcanzables
- La OAP como segunda línea de defensa recopila información clave frente a la administración de los riesgos
- Finalizando la vigencia 2020 se actualizó el mapa de riesgos de corrupción y sobre este se ha realizado el respectivo seguimiento durante 2021.
- En el marco del comité directivo y CICCI se presentan alertas y monitoreos de los riesgos desde segunda y tercera línea de defensa.

Las principales debilidades evidenciadas en la implementación del componente son:

- Persisten debilidades en algunos controles como se evidencia en auditorías internas y seguimientos.
- Durante la vigencia 2020 y el primer semestre 2021 se presentaron alertas de posibles materializaciones de riesgos de gestión, así mismo se evidenciaron materializaciones detectadas en las auditorías internas realizadas por la OCI.
- Si bien se cuenta con los lineamientos para atender riesgos materializados dentro de la política de administración de riesgos, no se está ejecutando integralmente.

3. Actividades de control.

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles y mecanismos para dar tratamiento a los riesgos identificados.

Se resaltan las siguientes fortalezas y/o avances en la implementación del componente:

- En la FUGA la Resolución 112 de 2019 modifica y reglamenta el comité Institucional de Gestión, y Desempeño MIPG articulándolo con el SIG.
- Se mantiene vigente el mapa de riesgos institucional 2020. Se aprobó plan de trabajo de la gestión de riesgos de la Entidad 2021.
- Se ha evaluado el diseño de controles en segunda y tercera línea de defensa, lo que ha permitido evidenciar las oportunidades de mejora correspondientes.
- Se ha realizado el monitoreo de los riesgos según lo establecido en la política de administración de riesgos.
- Se evidencia la construcción de la matriz de roles y usuarios en junio de 2021. Se verificará su efectividad en el segundo semestre.

Se evidencian las siguientes debilidades:

- La Entidad no tiene una estructura adecuada para el desarrollo del ejercicio del control, estos no los pueden ejecutar diferentes personas pues hay unidades de gestión con una sola persona o no han sido formalizadas dentro de la estructura de la Entidad.
- Si bien se hace seguimiento al cumplimiento de actividades y productos de los contratistas y proveedores no hay evidencia suficiente de los controles establecidos (teniendo en cuenta

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

resultados de auditoría)

- Se encuentran debilidades en el diseño y ejecución de los controles definidos, tal como se ha evidenciado en los ejercicios de auditoría y seguimiento que realiza la OCI.

4. Información y comunicación.

En este componente se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos, divulguen los resultados y muestren mejoras en la gestión administrativa, procurando que la información y la comunicación de la entidad sea adecuada.

En la implementación de este componente se resaltan las siguientes fortalezas y/o avances en la implementación:

- Dentro del proceso de comunicaciones se han establecido lineamientos a través de la política y el procedimiento que facilitan la comunicación interna de manera efectiva.
- El proceso de comunicaciones cuenta con una política y el procedimiento de comunicaciones internas y externas.
- La entidad utiliza varias fuentes de datos internas y distritales para capturar la información.
- El proceso de Gestión Documental define el manejo de la información en la entidad.

Las principales debilidades evidenciadas en la implementación del componente son:

- No se cuenta con un análisis de información externa relevante
- No se han construido políticas de operación específicas para la administración de información que incluyan niveles de autoridad y responsabilidad.
- No se ha construido la caracterización de usuarios, ha sido una recomendación de la OCI desde la vigencia 2018.
- En auditoría del proceso atención al ciudadano 2020 y el seguimiento a las PQRD emitido en febrero 2021, se han encontrado oportunidades de mejora relacionadas con los canales de comunicación con externos

5. Actividades de monitoreo

Este componente hace referencia a las actividades de seguimiento al estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, basándose primordialmente en los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos identificados, valorar la eficiencia, eficacia y efectividad del control interno y los procesos, los resultados de la gestión y el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos, con el fin de establecer acciones de mejoramiento.

Durante el periodo evaluado se mantiene el porcentaje de implementación.

Se resaltan las siguientes fortalezas:

- El plan anual de auditoría y sus actualizaciones se aprueban en el CICCI, donde se presenta además el seguimiento a su ejecución.
- En los comités coordinadores de control interno se presentan los resultados de las evaluaciones que hace la OCI, la Dirección General genera compromisos con el equipo

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

directivo y hace seguimiento con cada unidad de gestión.

- La Directora General remite correos electrónicos con recomendaciones y lineamientos sobre los informes que emite la OCI para mejorar la gestión.
- La OCI ha realizado las evaluaciones independientes programadas en el plan anual de auditorías.
- La entidad atiende las evaluaciones externas de entes de control y vigilancia, y formula los planes de mejoramiento requeridos según la normatividad vigente.
- Todos los informes de seguimiento y auditorías son socializados previa radicación, posteriormente son radicados por Orfeo a la Alta Dirección y se socializan en el marco del CICC para la toma de decisiones.
- La OAP lidera la recopilación de información de la autoevaluación de primera línea de defensa y presenta los resultados en comités directivos donde se toman decisiones para la mejora continua.
- Se ha evidenciado coordinación y articulación de las tres líneas de defensa mejorando los resultados de la gestión.
- Se cuenta con la información requerida para los seguimientos oportunamente.

Se evidencian las siguientes debilidades:

- En los informes de seguimiento y auditorías hechas por la OCI se ha determinado que la primera línea de defensa no implementa acciones correctivas sobre las observaciones hechas.
- Si bien se formularon los planes de mejoramiento que no cumplieron con el término establecido en 2020, teniendo en cuenta los resultados del seguimiento del plan de mejoramiento por procesos, se presentan oportunidades de mejora en las acciones formuladas.

6. Implementación modelo de planeación y gestión MIPG

La Oficina Asesora de Planeación, como líder de implementación presenta como evidencia el Plan Acción Implementación MIPG Versión 12, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento al plan tomando una muestra aleatoria de 9 actividades programadas en el periodo, los resultados específicos se encuentran en el Anexo 2 Seguimiento OCI actividades MIPG, a continuación, se describen las principales oportunidades de mejora:

- Desde la primera línea de defensa se presenta seguimiento y soportes sobre la Certificación de existencia de personal con derecho preferencial, sin embargo, se presenta incumplimiento del producto, pues las evidencias no corresponden al seguimiento ni a las características del producto.
- Frente a la fijación de compromisos para evaluación de periodo de prueba, de funcionarios nuevos, se indica en el seguimiento que no se ha iniciado periodo de prueba, sin embargo, no se reprogramó la fecha para cumplir con ese producto.
- Se verifica la RESOLUCIÓN No. 011 DE 2021 de conformación de la Comisión de Personal de la Fundación, se recomienda sobre este producto recopilar como evidencias las resoluciones 129 del 14 de agosto de 2020 y 157 del 25 de septiembre de 2020.
- Se verifica la política de administración de riesgos actualizada en junio de 2021, conforme los lineamientos de la guía DAFP de diciembre de 2020.
- Se verifica la publicación del brochure generado por el comité de conciliación.

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

- Si bien se identificaron los riesgos del proceso de defensa jurídica, se reitera recomendación de la OAP frente a los controles, adicionalmente es importante implementar los ajustes necesarios acorde con la actualización de lineamientos de la guía DAFP.
- Se verifica el documento BUENAS PRÁCTICAS EN PARTICIPACIÓN CIUDADANA 2019-2021. Se recomienda determinar este ejercicio como periódico en las próximas vigencias.
- Se verifica el Informe de gestión de logros de la rendición de cuentas.
- A pesar de presentar las evidencias de avances en la gestión del Plan de capacitación, sensibilización y /o comunicación de Seguridad de la Información, a la fecha no se puede dar por cumplido.

FORTALEZAS:

1. El sistema de control interno presenta un estado de avance del 72%.
2. Se resalta el aumento del porcentaje de implementación en los componentes: ambiente de control, actividades de control información y comunicación. (Ver fortalezas por componente y comparativo con seguimiento anterior).
3. El componente Evaluación de riesgos presenta un nivel de cumplimiento de 76%, y el componente Actividades de monitoreo presenta 88%.
4. Todos los componentes se encuentran en un nivel óptimo de cumplimiento.
5. El seguimiento y reporte de la información desde la segunda línea de defensa consolidando los insumos para la evaluación.

OPRTUNDIADES DE MEJORA Y RECOMENDACIONES:

1. Se mantiene recomendación de atender todos los lineamientos de la dimensión de talento humano y los requisitos de la dimensión de control interno sobre el particular con el fin de lograr la implementación del 100%.
2. Se recomienda revisar las observaciones específicas sobre administración de riesgos que ha emitido la OCI en las auditorías internas y los informes de seguimiento al mapa de riesgos institucional, así mismo actualizar el mapa de riesgos institucional atendiendo los nuevos lineamientos contenidos en la Guía DAFP de 2020.
3. Nuevamente se recomienda dar cumplimiento a lo establecido en la política de administración de riesgos, sobre la materialización de riesgos y formular las respectivas acciones correctivas.
4. Teniendo en cuenta lo evidenciado en el seguimiento hecho por la OCI a los riesgos en noviembre 2020 y abril 2021, se presentan avances en la construcción del mapa de riesgos institucional, sin embargo, se encontraron oportunidades de mejora en los controles. Se recomienda implementar los lineamientos de la versión actualizada de la guía DAFP
5. Se reitera recomendación sobre el análisis de información externa relevante y documentar la caracterización de usuarios en la vigencia 2020.

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

6. Se mantiene recomendación de revisar los resultados y recomendaciones producto de las auditorías que ha realizado la OCI durante las vigencias 2020 y 2021, con el fin de implementar las mejoras correspondientes.

7. Actualmente no se cuenta con caracterización de usuarios, nuevamente se recomienda priorizar su construcción.

8. Se reitera recomendación relacionada con ejecutar las actividades conforme lo planeado, pues se han presentado algunos incumplimientos en el plan de implementación MIPG. Así mismo desde la primera línea de defensa consolidar los soportes de manera adecuada y coherente con los productos establecidos.

9. Se recomienda revisar los resultados de la auditoría del proceso de comunicaciones e implementar las recomendaciones que se consideren pertinentes.

ANGELICA HERNANDEZ RODRIGUEZ

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 2

ALBA
ARIELA
Fundación Liberté Acos Asociado

Anexo 1 Informe SCI I semestre 2021

Anexo 2 Seguimiento OCI actividades MIPG

Documento 20211100065423 firmado electrónicamente por:

Angélica Hernández Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno ,
Fecha firma: 30-07-2021 17:19:23

Revisó: María Janneth Romero - Contratista - Oficina de Control Interno

Anexos: 2 folios, Anexo 1 y Anexo 2



9456ea2554872df61d9d3cb4d22daff9d5adb87c2d186d2ecba5d77eb2672ce8

6edf3