

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>		VIGENCIA:

<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ART. 9 LEY 1474 DE 2011</b>		
Período Informado	01/07/2018 – 31/10/2018	Fecha de publicación: 19/11/2018
Asesor de Control Interno	Mireya López Ch.	

Componente	Línea estratégica	1ra. línea	2da. línea	3ra. línea
Ambiente de Control				
Administración del Riesgo				
Actividades de Control				
Información y Comunicación				
Actividades de Monitoreo				

	Operación adecuada durante el período		Opera, en proceso de actualización y mejora		No opera
--	---------------------------------------	--	---	--	----------

Actualizado según Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (2017). Se soporta en la estructura del Modelo COSO y es adaptado del Modelo de las tres líneas de defensa del Instituto de Auditores Internos – IIA:

- Línea estratégica: Alta dirección y equipo directivo
- Primera Línea: Gerentes públicos y líderes de procesos
- Segunda Línea: Servidores responsables del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo
- Tercera Línea: Asesoría de Control Interno

Metodología:

- Solicitud de información a las dependencias responsables respecto a la gestión del período para la línea estratégica y las tres líneas de defensa, por cada componente del modelo.
- Validación de soportes de gestión y análisis la información reportada
- Consolidación de la gestión por cada componente

Siglas del documento:

DAFP - Departamento Administrativo de la Función Pública  
 FONADE - Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo  
 NIIF - Normas Internacionales de Información Financiera  
 SARL - Sistema de administración de riesgo de liquidez  
 SARLAFT - Sistema de administración de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo  
 SARM - Sistema de administración de riesgo de mercado  
 SARO - Sistema de Administración del Riesgo Operativo  
 SCI - Sistema de Control Interno  
 SGC - Sistema de Gestión de Calidad

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

## AMBIENTE DE CONTROL

### AVANCES

#### Talento Humano

La Gerencia de Talento Humano durante el período julio – octubre de 2018 realizó las siguientes actividades:

- Dos (2) actividades de promoción de la integridad (valores) y principios del servidor público: Difusión Código de Integridad (valores justicia y honestidad) a 642 asistentes, y aplicación por correo electrónico de la encuesta código de integridad a 110 funcionarios de planta.
- Selección y contratación de ocho (8) empleados públicos.
- Cuatro (4) Jornadas de orientación al nuevo contratista (114 asistentes) y treinta y tres (33) capacitaciones relacionadas con: SARO, SARLAFT y riesgos de corrupción, manual y guía de la supervisión e interventoría, Marco jurídico del régimen, régimen presupuestal FONADE, ofice 365, manual de contratación.
- Nueve (9) actividades de Bienestar y Calidad de Vida Laboral, entre las que se encuentran: taller de pre-pensionados, aplicación de exámenes médicos laborales, medición de competencias, encuesta de medición de clima organizacional, inauguración de Juan Valdez, feria de la vivienda, Celebración Halloween niños, y Concurso Halloween -Colaboradores de Fonade.
- Establecimiento de dos (2) políticas en materia de gestión del talento humano: 1. Política de seguridad y salud en el trabajo. 2. Política de la prevención consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, las cuales se encuentran en trámite de aprobación y publicación en el catálogo documental.
- De los dos (2) casos llevados al Comité de Convivencia Laboral (C.C.L) por presunto acoso laboral en el mes de mayo, el comité convocó en reiteradas ocasiones a los accionantes, quienes no aceptaron la citación, ni asistieron a las audiencias programadas. Razón por la cual el 26 de julio de 2018, con actas de C.C.L. 010 y 011, se dieron por cerrados ambos casos, dado que el comité no encontró que las conductas puestas en conocimiento de este órgano hubieran demostrado la configuración de acoso laboral.
- En cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación - PIC se desarrollaron 33 capacitaciones con un cumplimiento del 95% a octubre de 2018.
- El porcentaje de cumplimiento del Sistema de Estímulos arroja un 82%, conformado por el Programa de Bienestar con un 73% y el Plan de Incentivos con 90% para el corte octubre de 2018.

#### Pautas del SCI

- En Comité de Gerencia del mes de septiembre de 2018 se dieron los lineamientos para dar inicio a la implementación del Plan de calidad de datos (aprobado en el mes de mayo por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño), cuyo objetivo principal es generar datos e información estadística que cuente con criterios de: credibilidad, oportunidad, accesibilidad y coherencia, como parte del desarrollo del modelo integrado de planeación y gestión.
- El Grupo de Desarrollo Organizacional mediante memorando (04/10/2018) formalizó con la alta Dirección el plan de trabajo para la actualización documental teniendo en cuenta: la resolución 241 de 2018 “Por la cual se determinan los grupos de trabajo del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

– FONADE y se establecen sus funciones”, y la resolución 265 de 2018 “Por la cual se modifica la Resolución 241 de 31 de agosto de 2018, se crea el Grupo de Trabajo Cumplimiento de SARLAFT del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo – FONADE y se establecen sus funciones”. Así mismo convocó y capacitó el 11 de octubre de 2018 a 22 personas en temas de indicadores, producto no conforme, acciones preventivas, correctivas y de mejora, y autoevaluación por procesos.

### **Direccionamiento estratégico**

- En el período se actualizaron tres caracterizaciones de tres procesos misionales: Gerencia de proyectos, Estructuración de proyectos y Evaluación de proyectos.
- En el periodo de referencia el Grupo de Desarrollo Organizacional en trabajo conjunto con los líderes de procesos actualizó los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad que se citan a continuación:
  - Autoevaluación y gestión por procesos
  - Acciones preventivas, correctivas y de mejora
  - Prevención, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia
  - Mantenimiento de datos en producción
  - Control de cambios a la infraestructura tecnológica
  - Gestión de incidentes en seguridad de la información
  - Novedades en la ejecución de contratos y/o convenios interadministrativos
  - Arqueo de caja
  - Flujo de Caja
  - Trámite de peticiones, quejas, reclamos y denuncias.
  - Procedimiento, asignación y control de vehículos
  - Préstamo y devolución de documentos
  - Monitoreo a la implementación, mantenimiento y pruebas del plan de continuidad del negocio
  - Evaluación de daños a la infraestructura física y tecnológica frente a la ocurrencia de una situación contingente
  - Pruebas al Plan de Continuidad del Negocio
  - Mantenimiento y Revisión por la Dirección del Plan de Continuidad del Negocio
  - Procedimiento de verificación, seguimiento y consolidación de la información de los procesos judiciales

Además fueron actualizados los siguientes documentos:

- Código de Buen Gobierno -FONADE
- Manual de políticas de seguridad de la información
- Manual de Contratación
- Manual de Comunicaciones
- Política Comercial
- Manual de Línea de Negocios
- Programa de gestión documental
- Manual de Continuidad del Negocio
- Guía para el manejo de crisis en medios de comunicación
- Guía para el Manual de Supervisión e Interventoría de FONADE
- Elaboración de los informes de ejecución financiera de los convenios
- Guía metodológica de gestión de riesgos

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

- Guía para el registro de procesos judiciales en el sistema único de información litigiosa del estado- EKOGUI.

#### **Políticas, procesos, riesgos, controles e indicadores**

- A continuación se relacionan las políticas, directrices o lineamientos de gestión adoptadas durante el periodo:
  - Resolución 241, "Por la cual se determinan los grupos de trabajo del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo-FONADE y se establecen sus funciones" de 2018-08-31
  - Resolución 242, "Por el cual se modifica el reglamento del Comité de Negocios del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo-FONADE" de 2018-08-31
  - Resolución 265, "Por el cual se modifica la Resolución 241 del 31 de agosto de 2018, se crea el Grupo de Trabajo de Cumplimiento de SARLAFT del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo- FONADE y se establecen sus funciones " de 2018-10-03
  - Circular 005 Lineamientos para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, segundo semestre 2018. de 2018-07-06
  - Circular 124 Sistema de costos-Estado de resultados de convenio y/o contratos interadministrativos de 2018-08-21
  - Circular 125 Modificación periodicidad en elaboración informes de ejecución financiera de convenios y/o contratos interadministrativos de 2018-08-21
  - Circular 092 Obligatoriedad de programar y actualizar el flujo de caja convenios y contratos administrativos de 2018-09-21
  - Circular 06 Pago de cotizaciones aportes seguridad social contratistas prestación de servicios de 2018-10-05
  - Circular 127 Cierre de facturación año 2018 de 2018-10-19
  - Acuerdo 267 Por el cual se aprueba la modificación a la versión 06 del Manual de Gestión de Riesgo Operativo MAP805 del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo-FONADE de 2018-07-09
  - Acuerdo 270 por el cual se adopta la versión 01 del Manual Líneas de Negocios del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo-FONADE de 2018-08-06
  - Acuerdo 274 por el cual se modifica el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo-FONADE para la vigencia fiscal del año 2018 de 2018-10-12
  - Acuerdo 275 por el cual se autoriza la asunción de obligaciones que afectan el presupuesto de vigencias futuras del Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo-FONADE de 2018-10-12
- El grupo de Desarrollo organizacional publicó en el Catálogo Documental de la entidad el mapa de procesos versión 10.
- Durante el periodo se modificaron 30 documentos (entre caracterizaciones, manuales, procedimientos y guías) y se crearon 3 documentos (2 procedimientos y 1 guía); los cuales fueron publicados en el Catálogo Documental del SGC.
- Según lo reportado por el grupo de Planeación y Gestión de Riesgos, en el acta 205 de la sesión de Comité Integral de Riesgos del mes de septiembre se presentaron los resultados sobre el trabajo de evaluación de efectividad de los controles.

#### **Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y Sistema de Control Interno de FONADE**

- El grupo de Planeación y Gestión de Riesgos presentó el 1 de noviembre de 2018, el plan de trabajo para la formulación, aprobación y publicación del Plan estratégico 2019-2022, que a la fecha de corte se

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

encuentra en revisión y aprobación del equipo directivo.

- El grupo de Planeación y Gestión de Riesgos en el último seguimiento realizado (octubre de 2018) al Plan Institucional de Gestión y Desempeño, reporta un avance del 84% en el cumplimiento de las 7 políticas establecidas.

#### Plan de acción 2018

- A octubre de 2018 el Plan de Acción Institucional tiene un avance de cumplimiento del 93%, el mayor rezago se presenta en el proyecto “Optimización en la liquidación de convenios y contratos derivados y de funcionamiento en la Entidad”, que reporta un cumplimiento promedio en sus actividades del 77%, impactado principalmente por los 131 convenios liquidados frente a una meta de 197.

#### Informes de Control Interno

- En el periodo julio a octubre de 2018 se realizó una sesión del Comité de Auditoría y Coordinación del Sistema de Control Interno (04 de agosto de 2018).
- La Asesoría de Control Interno trasladó cuatro informes a Control Interno Disciplinario: Los informes de auditoría: a una muestra de 13 contratos de fábricas, del Convenio 215041 de 2015 con Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, del Convenio 215081 de 2015 con Coldeportes y del Convenio 212080 de 2012 con DPS.
- Respecto a la evaluación del diseño y efectividad de los controles, la Asesoría de Control Interno emitió 9 informes de auditoría en los cuales se evaluaron los siguientes riesgos y controles por Proceso, así como riesgos de corrupción:

Gerencia de Proyectos: RGPPE23 (CTRGPE022), RGPPE11 (CTRGPE010) RGPPE10 (CTRGPE003, CTRGPPE003), RGPPE29 (CTRGPE007), RGPPE008 (CTRGPE012), RGPPE020 (CTRGPE025, CTRGPPE003, CTRGPPE051, CTRGPPE047), RGPPE03 (CTRGPE007) RGPPE04 (CTRGPE041), RGPPE03 (CTRGPE040) RGPPE04 (CTRGPE023), RGPPE10 (CTRGPE013) RGPPE01 (CTRGPE043), RGPPE05 (CTRGPE010), RGPPE11 (CTRGPE005), RGPPE19 (CTRGPE016), RGPPE22 (CTRGPE016), RGPPE33 (CTRNEGO012, CTRGPPE012, CTRGFIN131), RGPPE03 (CTRGPE003), RGPPE05 (CTRGPE005), RGPPE33 (CTRNEGO011) RGPPE26 (CTRGJUR025, CTRGPPE010).

Evaluación de proyectos: REVPR01 (CTREVPR012, CTRGPPE043), REVPR07 (CTREVPR00).

Gestión de Proveedores: RGPRO40 (CTRGPRO046), RGPRO17 (CTRGPRO031), RGPPE26 (CTRGPE020) RGPRO18 (CTRGPRO046), RGPRO17 (CTRGPRO031) RGPRO21 (CTRGPRO061) RGPRO43 (CTRGPRO068) RGPRO34 (CTRGPRO036), RGPRO02 (CTRGPRO068) RGPRO40 (CTRGPRO052, CTRGPRO046).

Gestión Financiera: RGFIN18 (CTRGFIN029), RGFIN43 (CTRGFIN031), RGFIN102 (CTRNEGO012), RGFIN27 (CTRGFIN131) RGFIN43 (CTRGFIN031) - RGFIN102 (CTRNEGO012).

Gestión Administrativa: RGADM99 (CTRGADM169) RGADM48 (CTRGADM173, CTRGADM100).

Auditoría Interna: CTRAUDI007 - CTRAU008.

Riesgos de corrupción: RGPPE10 (CTRGPE003), RGPPE29 (CTRGPE007), RGPPE020 (CTRGPE003), RGPPE11 (CTRGPE005), RGPPE19 (CTRGPE016), RGPPE11 (CTRGPE005), RGPPE19 (CTRGPE016, CTRGPRO046, CTRGPRO03, CTRGPRO060) RGPPE51 (CTRGPE007) REVPR01 (CTREVPR01), RGPPE52 (CTRGPE005), RGPPE10 (CTRGPE052).

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

- La Asesoría de control Interno emitió 39 Informes durante el periodo de los cuales 30 corresponden a informes de Ley y 9 a auditorías de gestión, generando 81 recomendaciones para la mejora, las cuales se podrían agrupar así: 68% (55) producto de informes de auditoría de gestión y 32% (26) corresponden a informes de seguimiento; las recomendaciones más relevantes se ven reflejadas de la siguiente manera, 27 de estas se emitieron hacia los Gerentes de Convenio, 22 a la Subgerencia de Contratación, 27 a la Sugerencia Técnica, 11 a Servicios Administrativos, 9 a Talento Humano, y 8 al Grupo de Planeación y Gestión de Riesgos, entre otras.
- De las auditorías realizadas, se sintetiza por informe los procesos, los riesgos emergentes identificados, la cantidad de riesgos y controles evaluados y el porcentaje promedio de efectividad en la implementación de los controles en la siguiente tabla.

**Tabla 1. Procesos, riesgos y controles evaluados en auditorías de gestión**

Auditoría (Fecha informe)	Procesos evaluados	Riesgos emergentes (Cantidad)	Riesgos evaluados (Cantidad)	Controles evaluados (Cantidad)	% efectividad de los controles
Una muestra de Contratos de Fábricas (13 contratos) 03/08/18	Gerencia de Proyectos Gestión Financiera Gestión Administrativa	5	6	6	53%
Convenio 215041 de 2015 con MINVIVIENDA 27/08/2018	Gerencia de Proyectos Gestión Financiera Gestión de Proveedores	0	12	17	74%
Convenio 215081 de 2015 con COLDEPORTES 27/08/18	Gerencia de Proyectos Gestión Financiera Gestión de Proveedores	2	10	11	59%
Convenio 212080 de 2012 con DPS 28/08/18	Gerencia de Proyectos	4	8	8	65%
Convenio 215045 de 2015 con SENA 2/10/2018	Gestión de Proveedores Auditoría Interna Gerencia de proyectos	1	7	7	59%
Contrato 216144 de 2016 con USPEC 02/10/2018	Gerencia de Proyectos Gestión de Proveedores	4	6	6	55%
Convenio 217017 de 2018 con SENA 25/10/2018	Gerencia de Proyectos Evaluación de proyectos	0	6	8	60%
Una muestra de los Contratos de Fábricas (29 contratos) 26/10/18	Gerencia de Proyectos Gestión Financiera Gestión Administrativa	6	6	7	59%
Convenio 215088 de 2015 con DANE 26/10/2018	Gerencia de Proyectos Gestión Administrativa Gestión de Proveedores	1	4	7	55%

Fuente: Informes de auditoría. Se consolida a partir de lo reportado por los auditores. Corte: 31/10/2018

- Producto de los informes de gestión (39) presentados en el periodo, se generaron 81 recomendaciones.

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

- Producto de las 9 auditorías de gestión a la fecha de corte, se han formulado 9 planes de mejoramiento, dentro de los cuales se han identificado 81 actividades para cumplir en la vigencia 2018.
- Con corte a 30 de septiembre de 2018 se realizó seguimiento a 37 planes de mejoramiento, con un total de 221 acciones; de estos planes se han cerrado 25 y quedan 12 vigentes con un porcentaje promedio de cumplimiento del 55%.

#### **Procesos disciplinarios por incumplimiento de estándares de conducta e integridad**

- La Subgerencia Administrativa – Grupo de Control Interno Disciplinario durante el periodo comprendido entre julio de 2018 y octubre de 2018 analizó 65 casos, en los que la temática objeto de evaluación correspondió a conductas que presuntamente infringieron Valores Institucionales (Código de Ética y Código de Buen Gobierno) y Principios de la Función Pública (Artículo 209 Constitución Política de 1991) en el marco del Sistema de Control Interno.
- Los 65 casos de relieve disciplinario objeto de estudio, análisis e impulso de la Acción Disciplinaria correspondiente, han sido encausados en decisiones vertidas en autos de Indagación Preliminar 38 (58%), de Investigación Disciplinaria 14 (22%), de Remisión por Competencia 7 (11%), Archivo 1, Caducidad 2, Cargos 2 y Fallo 1.

#### **EN REESTRUCTURACIÓN Y MEJORA**

- Aplicar, tabular y publicar resultados de la encuesta de asertividad de la implementación del código de Integridad (*Grupo Gestión Talento Humano*)
- Reportar autoevaluación por procesos en el marco del Sistema de Gestión según el plazo establecido (26 de octubre de 2018) (*Líderes de Procesos de la entidad, Grupo Desarrollo Organizacional*)
- Incluir tres grupos (3) étnicos en la caracterización de los ciudadanos y grupos de interés (*Grupo Planeación y Gestión de Riesgos*)
- Definir un espacio de interacción con las veedurías ciudadanas y los grupos de interés dentro del espacio virtual para atención a entes territoriales (*Grupo Planeación y Gestión de Riesgos*)

### **EVALUACIÓN DEL RIESGO**

#### **AVANCES**

El grupo de Planeación y Gestión de Riesgos realizó las siguientes actividades durante el período:

- Actualización de la política de riesgos de corrupción, riesgos de negocio y riesgo legal. En la sesión de la Junta Directiva del 9 de Julio del 2018, mediante el Acuerdo No. 267 aprobó la actualización de la política de riesgos de Corrupción. Asimismo, se incluyeron la metodología de evaluación de efectividad de los controles y políticas sobre la administración de riesgos de negocio. Lo anterior fue aprobado por la Junta Directiva mediante Acta N° 632 del 6 de agosto del 2018. (GAP 805 y piezas de comunicación donde se informa de los cambios realizados en el manual de gestión de riesgos operativos y la guía metodológica).
- Establecer lineamientos para la gestión de riesgos en proyectos en el Manual para las líneas de negocio aprobado por la Junta Directiva bajo el Acuerdo No.270 Junta directiva del 06 de agosto de 2018.
- En la sesión del Comité Integral de Riesgos de agosto presentó el Informe de Gestión de Riesgo Operativo correspondiente al primer semestre de 2018. También presentó los informes de monitoreo de eventos de riesgos e indicadores en el Comité Integral de Riesgos de los meses de septiembre y octubre, respectivamente.
- Desarrolló una encuesta (169 personas) para conocer el nivel de conocimiento que tienen los

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

colaboradores y externos sobre los canales de denuncias, de la que concluye que: el 65% conoce o ha escuchado de algún acto de corrupción que se haya materializado en el último año en los servicios o productos que ofrece la entidad, el 37,9% conoce de la línea de transparencia, canales virtuales, centro de atención al ciudadano, y auditorías visibles; el 71,6% considera que notificar a las autoridades, optimizar los procesos de contratación para la selección de funcionarios y contratistas y la divulgación de los procesos de contratación es el conjunto de medidas que ayudarían en la prevención; el 40,8% considera que se deberían incluir mecanismos anticorrupción en la contratación; el 71,6% escogió como valor que debería prevalecer la honestidad, y el 41,4% no denunciaría actos de corrupción por la baja efectividad en las denuncias (27,2%), desconfianza en las instituciones (21,9%) y temor a posibles represalias al denunciar (9,5%).

- En la sesión del Comité Integral de Riesgos de octubre presentó las políticas para la administración de riesgo legal, además de la propuesta de Manual de Riesgos Operativos.
- Mesas de trabajo para actualizar los riesgos y controles de los procesos de Auditoría Interna, Gestión del método y Buenas Prácticas, Gerencia de Proyectos, Gestión de Proveedores, Evaluación de Proyectos, Estructuración de Proyectos, Tecnología de la Información, Gestión Financiera, Gestión del Capital Humano, Gestión de Comunicaciones y Gestión Administrativa.
- En la sesión del Comité Integral de Riesgos de julio presentó la actualización del Perfil de riesgos de Auditoría Interna y Gestión del Método y Buenas Prácticas. El área de Planeación y Gestión de riesgos como responsable de la actualización del perfil de riesgos de la Entidad, ha realizado durante este período las mesas de trabajo de Gestión de Proveedores, Gestión Administrativa, Gestión del Talento Humano y Gestión de Tecnologías de la Información.
- El grupo de Planeación y Gestión de Riesgo se encuentra en proceso de levantamiento y/o reajuste del Riesgo Legal en cada uno de los procesos de la Entidad. Con corte a octubre el ejercicio se ha realizado para 11 de los 15 procesos.
- La Asesoría de Control Interno, dentro de las actividades realizadas durante el periodo para la identificación y valoración de riesgos, los evaluó vía las 9 auditorías de gestión, identificando 23 riesgos emergentes y valorando 65 riesgos de seis procesos.
- La Asesoría Jurídica en el periodo analizado reportó al sistema de riesgo operativo 9 eventos asociados al riesgo RGJUR23 "Impacto económico relacionado con gastos procesales, pago de sentencias, sanciones administrativas u honorarios debido a decisiones judiciales o administrativas adversas, por causa de acciones contractuales, laborales, constitucionales, de reparación directa o con ocasión de procesos sancionatorios administrativos", de los cuales 7 corresponden a gastos judiciales, uno a sentencia laboral (\$38 millones) y una conciliación judicial (\$233 millones).
- De igual forma en la ejecución de las 9 auditorías de gestión, se evaluaron 9 riesgos e igual número de controles asociados a la matriz de fraude y corrupción.

#### **EN REESTRUCTURACIÓN Y MEJORA**

- Realizar medición de la eficacia de los controles en cuanto a los estándares de conducta e integridad establecidos por la Entidad (*Grupo Planeación y Gestión de Riesgos - Asesoría de Control Interno*)

#### **ACTIVIDADES DE CONTROL**

#### **AVANCES**

##### **Estado de Controles**

- La Gerencia de Planeación y Gestión de riesgos evaluó una muestra de 75 de los 353 controles asociados a los 286 riesgos operativos identificados, priorizando aquellos que se encuentran en niveles

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

importantes y teniendo en cuenta los 46 riesgos de corrupción. Se concluyó que: a) de los controles analizados, 34 (48%) no contribuyen con la mitigación de las causas, b) los controles pueden estar asociados a dos o más riesgos y puede que para uno de estos tenga relevancia, pero para el otro no, c) de los controles que presentaron cambios en la cobertura, 32 (45%) son susceptibles de mejorar. De estos, en 24 (34%) es necesario modificar atributos, en 9 (13%) deben ser actualizados en los respectivos procedimientos y en 5 (7%) deben ser revisados para unificar con otros controles en los que se realizan las mismas actividades.

- La Asesoría de Control Interno, dentro de las actividades realizadas durante el periodo en el marco de las 9 auditorías de gestión, evaluó la efectividad del diseño e implementación de 77 controles en 6 procesos, encontrando que en promedio la efectividad en la implementación de estos es del 60%.

#### **Adopción de controles**

- El grupo de desarrollo organizacional reportó el ajuste de 15 procedimientos y la creación de dos nuevos, en los cuales se incluyen actividades de control para su ejecución.
- Para el tercer trimestre de 2018, el grupo de Planeación y Gestión de Riesgos actualizó el Perfil de riesgos para los procesos de Auditoría Interna y, de Gestión del Método y Buenas Prácticas, del mismo modo, realizó mesas de trabajo para la actualización en los procesos: Gestión de Proveedores, Gestión Administrativa, Gestión del Talento Humano y Gestión de Tecnologías de la Información.

#### **Proceso de Tecnologías de Información**

- La Gerencia de Tecnologías de Información actualizó en el catálogo documental los siguientes documentos:
  - PDI451 Mantenimiento de datos en producción
  - PDI468 Control de cambios a la infraestructura tecnológica
  - PAP805 Gestión de incidentes en seguridad de la información
  - MDI804 Manual de políticas de seguridad de la información

La Gerencia de Tecnologías de Información realizó las siguientes actividades durante el período evaluado:

- Reuniones en conjunto con el grupo de Gestión de Riesgos y Planeación y los oficiales de Seguridad Informática e Información, para la revisión y actualización de los controles y riesgos que estaban asociados al grupo de tecnologías de la información, así como las actividades de seguridad de la información.
- Informes de seguimiento de los controles relacionados a continuación: Vpn, Firewall, DDOS, port security, DLP.
- El equipo de seguridad y privacidad gestionó los siguientes productos: Modificación y optimización a la política de tratamiento de la información, afinamiento de las cláusulas de autorización de tratamiento de datos personales y confidencialidad entregadas por la consultoría de Adalid, adecuación de las cláusulas de autorización de tratamiento de datos personales y confidencialidad para los distintos grupos de titulares (contratistas, funcionarios, proveedores, ciudadanos, etc.), levantamiento del perfil de riesgo asociado al tratamiento de datos personales, levantamiento del perfil de riesgo asociado a seguridad de la información en el proceso de Tecnologías de la Información y publicación del Manual de seguridad de la información.
- Pruebas al plan de continuidad del negocio, así como la ejecución de verificación del PD1474” Verificación Periódica de Aplicaciones y Servicios de TI Críticos Instaladas en el Centro de Cómputo Alterno”, el cual mejora el control en cuanto a la verificación y alistamiento de la infraestructura tecnológica alojada en el Centro de Cómputo alternativo de FONADE.

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
<b>AUDITORIA INTERNA</b>		VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

### Informes de auditorías de gestión

- La Asesoría de Control Interno elaboró y presentó al equipo directivo los 9 informes de auditorías de gestión, con los correspondientes resultados sobre la evaluación de 65 riesgos y la efectividad de 60% en la medición de los 77 controles evaluados, así como brindó el apoyo metodológico para la formulación de los planes de mejoramiento asociados.

### Procesos disciplinarios por incumplimiento de directrices del SCI

- La Subgerencia Administrativa – Grupo de Control Interno Disciplinario durante el periodo comprendido entre julio y octubre de 2018 analizó 65 casos, en los que la temática, objeto de evaluación correspondió a conductas que presuntamente infringieron Valores Institucionales (Código de Ética y Código de Buen Gobierno) y Principios de la Función Pública (Artículo 209 Constitución Política de 1991), en el marco del Sistema de Control Interno SCI.
- De los 65 casos de relieve disciplinario objeto de estudio, la distribución, según los principios infringidos obedecen a Eficacia en un 74% y Moralidad en un 20%; del mismo modo, el impacto sobre los valores institucionales corresponde a Responsabilidad 42%, Eficiencia 35% y Transparencia 11%.

### Seguimiento a ejecución de convenios, contratos y proyectos

- El proceso de Gerencia de Proyectos – Subgerencia Técnica, ejecutó 901 visitas distribuidas en las diferentes unidades que conforman la Subgerencia así: Infraestructura y Competitividad 418 (46,4%), Desarrollo Territorial 267 (29,6%), Desarrollo Económico y Social 168 (18,6%), Ciencia, Tecnología y Emprendimiento 48 (5,3%), con una cobertura de 39 convenios y 157 contratos asociados. En el seguimiento con mayor número de visitas, se encuentran: “Mantenimiento y Mejoramiento de la Infraestructura Física General, INPEC, Departamentos de Boyaca y El Yopal” (20) y los proyectos de adecuación de vías en los sectores de Usaquen (16) y Fontibon (16).

### EN REESTRUCTURACIÓN Y MEJORA

- Presentar la evaluación de la efectividad de los controles al Comité de Auditoría y Coordinación del Sistema de Control Interno (*Grupo de Planeación y Gestión de Riesgos – Asesoría de Control Interno*).

## INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

### AVANCES

#### Participación y servicio al ciudadano

Durante el periodo julio a octubre de 2018 la Subgerencia Administrativa desarrolló las siguientes actividades, asociadas a los componentes de Rendición de cuentas, del Plan anticorrupción y de atención al ciudadano:

- Elaboración y publicación del informe de rendición de cuentas 2018 el 18 de septiembre en el portal web de la entidad.
- Realización de 24 eventos en los que FONADE difundió y socializó resultados de la gestión institucional a los grupos de interés así: 16 (66%) comunidad en general y 8 (33%) a Público interno (4) y Prensa (4). Los canales más utilizados fueron: Virtual (redes sociales, Página web y correo electrónico) 63% (15) y presencial (físico y pantallas tv) 37% (9).

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

- Atención de 1.195 solicitudes de los grupos de interés mediante los canales de participación ciudadana: CAC 555 (46%), correo electrónico 418 (35%) y sitio web 222 (19%), con un porcentaje de oportunidad del 92%.
- En septiembre de 2018 presentó el informe de seguimiento de peticiones, quejas, reclamos y denuncias, en cumplimiento al artículo 76 de la ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, correspondiente al tercer trimestre del año 2018.
- En cumplimiento del Plan de promoción y divulgación de los canales de atención al ciudadano, realizó la maquetación y creación de un video tema anti - corrupción, diseño y pauta por medios propios de 4 piezas promocionales - tema corrupción.
- Por la línea de transparencia se atendió una llamada durante el trimestre con soporte en denuncia de hechos de corrupción: queja de un subcontratista por los pagos de un contrato derivado de un Convenio vigente con el DANE, sin responsabilidad directa de FONADE con el particular quejoso, por lo cual fue redireccionada a la Gerencia del Convenio para dar respuesta al peticionario.

#### **Gestión de la Información**

- Respecto a la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, para el periodo julio – octubre de 2018, el grupo Tecnologías de la Información, desarrolló las siguientes actividades:
  - Autorización de tratamiento de datos personales de menores de edad por parte del equipo de comunicaciones.
  - Socialización del plan de seguridad y privacidad a los líderes de las áreas.
  - Construcción de la Guía de Clasificación de Información y el instrumento de clasificación y registro de activos de información.
  - Elaboración del Plan de cultura de seguridad y privacidad de la información.
  - Actualización de la Política de Seguridad y Ciberseguridad de la Entidad.
  - Actualización del procedimiento de seguridad física en conjunto con el Grupo de Servicios Administrativos.

#### **EN REESTRUCTURACIÓN Y MEJORA**

- Determinar el alcance, responsabilidad y participación de FONADE frente a las ferias de servicio al ciudadano programadas por DNP, dado que la actividad tiene una meta de participar por lo menos en 4 Ferias al año y no hubo participación en el período de este informe (*Equipo de Comunicaciones y Relaciones Corporativas*)

### **ACTIVIDADES DE MONITOREO**

#### **AVANCES**

##### **Plan de Auditoría Interna 2018**

- Con corte octubre de 2018 el Plan Anual de Auditoría Interna de FONADE presenta un cumplimiento del 79%, con la emisión de 31 informes para externos y 46 informes de carácter interno, desagregados por rol como sigue en la tabla:

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

**Tabla 2. Ejecución del Plan Anual de Auditoría 2018**

Rol / Estrategia	Externo	Interno	Ejecutado (31 octubre)	Planeado (anual)	% ejec.
ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN		1	1	1	100%
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		11	11	17	65%
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	1	19	20	24	83%
LIDERAZGO ESTRATÉGICO	1	15	16	22	73%
RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL	29		29	33	88%
<b>Total informes</b>	<b>31</b>	<b>46</b>	<b>77</b>	<b>97</b>	<b>79%</b>

Fuente: Asesoría de Control Interno. Corte: 31/10/2018

- Con corte octubre de 2018 los planes de mejoramiento de las 37 auditorías de gestión realizadas a la fecha presentan un cumplimiento del 85%, con el cierre de 25 planes, según balance de la tabla a continuación:

**Tabla 3. Ejecución de Planes de Mejoramiento de Auditorías de Gestión (sept 2018)**

Cantidad Auditorías de gestión	No. acciones	No. Planes cerrados	Porcentaje de cumplimiento de Planes (al corte del seguimiento)	Porcentaje de cumplimiento de planes(total)	Porcentaje de avance de planes activos
37	221	25	89%	85%	55%

Fuente: Asesoría de Control Interno. Corte: 30/09/2018

#### Estado de plan de mejoramiento con Contraloría

- Con corte a septiembre de 2018 el plan de mejoramiento suscrito con la CGR tiene un cumplimiento del 90%, con un cumplimiento en plazos de las acciones programadas del 99%. Existen dos acciones por cumplir fuera de plazos que se detallan a continuación:  
Acción: Adoptar en el marco del SARO un control de seguimiento semanal a las actas de liquidación entregadas para firma. La Subgerencia de Contratación se comprometió a establecer la actividad en el Procedimiento de Liquidaciones V9 "seguimiento Semanal a las actas de liquidación que se encuentran en firma", con corte a 31/12/2018.  
Acción: Realizar el trámite administrativo para hacer efectiva la póliza de calidad del servicio a la interventoría al Contrato Interadministrativo No. 2131635 FONADE Gobernación de Arauca - Centros de Desarrollo Infantil. La Subgerencia de Contratación se comprometió a gestionar la afectación de la póliza de cumplimiento del contrato de interventoría con corte al 31/10/2018.

#### Estado de planes de acción con Superintendencia Financiera

- Con corte a octubre de 2018 el plan de acción de la visita 365 Inspección In Situ al Sistema de Riesgo Legal tiene un cumplimiento del 98,5%, con dos productos pendientes de ejecución integral: Levantamiento de los riesgos legales en todos los procesos de la Entidad (31/12/2018) y Módulo de gestión de auditorías en operación (31/12/2018)
- Con corte a septiembre de 2018 el plan de acción de la visita 65 Inspección In Situ al Sistema SARLAFT tiene un cumplimiento del 56,8% sobre 76,4% esperado.

	<b>INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO</b>	CÓDIGO:	<b>FAU030</b>
		VERSIÓN:	<b>01</b>
	<b>AUDITORIA INTERNA</b>	VIGENCIA:	<b>2018-05-28</b>

**EN REESTRUCTURACIÓN Y MEJORA**

Sin acciones adicionales identificadas para el período

**ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

- Para el período el SCI se encuentra implementado en FONADE, con un 80% de sus componentes implementados en forma adecuada, y un 20% en proceso de reestructuración y mejora.
- Los componentes que tienen actividades por mejorar son: Ambiente de control, Información y comunicación, Evaluación del Riesgo y Actividades de control.

**RECOMENDACIONES**

Implementar las recomendaciones citadas en los acápite denominado: **En Reestructuración y Mejora** de este informe.

(Original firmado)

**MIREYA LÓPEZ CH.**  
**Asesora de Control Interno**

**Fecha: 19/11/2018**

Elaborado por: Diego Ossa – Contrato 2018026– Auditor – Asesoría de Control, Diego Torres C. – Contrato 2018748.