

COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO			
Fecha	Hora	Preparado Por	Acta No.
Abril 10 de 2023	9:30: A.M	FABRICIO M. OSPINO TORRES - Secretario Técnico del Comité	No. 01-2023
Miembros			
1. Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante		Director – Presidente	
2. Jonathan Torregroza Viana		Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana.	
3. Delia Luz Alandete Chica		Jefe Oficina Financiera y Administrativa.	
4. Apolonia Romero Sánchez		Coordinadora Post Liquidatorio-Cobro Coactivo.	
5.- Fabricio Ospino Torres		Jefe CIG – Secretario Técnico del Comité	
Invitados:			
1. Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT			
Objetivo			
<p>1. Compromiso Comité anterior: En el Comité Coordinador de Control Interno de fecha Diciembre 14 del 2022, se establecieron dos compromisos, que son:</p> <p>1.1. Revisar en el primer comité de la vigencia 2023 el cumplimiento del plan de acción 2022 de la entidad y el cumplimiento de los indicadores de gestión a cargo de los diferentes procesos.</p> <p>2. Revisar cumplimiento de la publicación: Informe de Gestión 2022 de la entidad, Cumplimiento del Plan Acción Institucional 2022, publicación del Plan de Acción Institucional 2023 (su socialización) y del Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano 2023.</p> <p>3. Socialización ante comité del Plan de Auditorías y Plan de Acción de Control Interno de Gestión 2023 y cumplimiento Plan de Auditorías 2022.</p> <p>4. Revisar avances del MECI en el módulo Control de la planeación y gestión en sus componentes Talento Humano y Direccionamiento Estratégico y avances en la implementación del MIPG.</p> <p>5. Revisión y aprobación de los riesgos de gestión y corrupción y de servicios tercerizados de la entidad y sus procesos.</p> <p>6. Revisar el cumplimiento de indicadores de gestión por procesos 2022.</p> <p>7. Propositiones y varios: Revisar acciones resultantes del Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno a través de matriz de Parametrización de la DAFP segundo semestre 2022.</p>			

Agenda

1. Llamado a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Desarrollo del objetivo de la reunión.
4. Compromisos de la Reunión.
5. Lectura y aprobación del acta.

1.- Llamado a lista y verificación del quórum.

En el presente comité se verificó la asistencia de todos los miembros del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de la DDL, en los términos de la Resolución 069 de 12 de Mayo de 2008 y Resolución 1326 del 21 de agosto de 2013 y de los invitados. Acto seguido. Se deja registrado que este Comité Coordinador de Control Interno 001, se cumple en el día 10 de Abril del 2023.

2.- LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. Se presenta a consideración del Comité el orden del día, el cual es aprobado por todos los miembros.

3.- DESARROLLO DEL OBJETIVO DE LA REUNIÓN.

3.1. Revisar los compromisos del Comité anterior: Con relación a este punto el Secretario del Comité manifiesta que se estableció UN (1) compromiso en el Cuarto Comité del 2022, que fue:

3.1.1. Revisar en el primer comité de la vigencia 2023 el cumplimiento del plan de acción 2022 de la entidad y el cumplimiento de los indicadores de gestión a cargo de los diferentes procesos. Con relación a este primer punto, solicita la palabra el secretario del comité y Jefe de la Oficina de CIG-DDL, manifestando que se pudo evidenciar la calificación del cumplimiento del Plan de Acción Institucional, en el que determino su calificación con base los dos procesos misionales con acciones a cargo, obteniendo las siguientes calificaciones: Proceso Postliquidatorio con calificación de 7,68% con 14 actividades y cumplidas parcialmente 6 y Proceso Patrimonio Autónomo Pensional de la EDT con calificación de 99,00% con 7 actividades a cargo y cumplidas 5 con porcentajes de más del 100% y sin cumplir dos. Tal como se muestra en las siguientes imágenes y se anexa a la presente acta:

PROCESO	CALIFICACIÓN
POSTLIQUIDATORIO	7,68
PAP EDT	99,00



Una vez agotado el punto anterior se procede a dar lectura al siguiente punto a tratar en este comité, que consiste en:



3.2 Revisar cumplimiento de la publicación: Informe de Gestión 2022 de la entidad, Cumplimiento del Plan Acción Institucional 2022, publicación del Plan de Acción Institucional 2023 (su socialización) y del Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano 2023.

- Manifiesta el Director Dr. Carlos Castellanos Collante, que se cumplió con la elaboración y publicación del informe de gestión y el secretario del comité comenta que este se encuentra publicado en el Link: [https://dirliquidacionesbq.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/INFORME DE GESTION Y DE RENDICION DE CUENTAS 2022.docx.pdf](https://dirliquidacionesbq.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/INFORME_DE_GESTION_Y_DE_RENDICION_DE_CUENTAS_2022.docx.pdf) de la página Web Institucional.

- Manifiestan las encargadas de los procesos Postliquidatorio y PAP-EDT, doctoras Apolonia Romero y Evangelina Miranda, respectivamente que en el punto 3.1 de esta acta se entregó cumplimiento de las actividades del plan de acción a cargo de los dos mencionados procesos misionales de la entidad y se anexa el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2022.

- Manifiesta el director Dr. Carlos Castellanos Collante, que se cumplió con la elaboración y publicación del Plan de Acción Institucional 2023 (se anexa al acta) y este se encuentra publicado en el Link: [https://dirliquidacionesbq.gov.co/wp-content/uploads/2023/02/PLAN DE ACCION-2023.pdf](https://dirliquidacionesbq.gov.co/wp-content/uploads/2023/02/PLAN_DE_ACCION-2023.pdf) de la página Web de la entidad y socializado en comité directivo.

- De igual manera, el Director y encargado de las línea estratégica, menciona que el Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano 2023, se elaboró y se encuentra publicado en el Link: [https://dirliquidacionesbq.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/PLAN ANTICORRUPCION DDL 2023-a-Publicar.pdf](https://dirliquidacionesbq.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/PLAN_ANTICORRUPCION_DDL_2023-a-Publicar.pdf)

Una vez agotado este punto se continúa con el punto 3 de los objetivos de este comité.

3.3. Socialización ante comité del Plan de Auditorías y Plan de Acción de Control Interno de Gestión 2023 y cumplimiento Plan de Auditorías 2022. Con relación a este punto, solicita la palabra el Jefe de la Oficina de CIG-DDL, quien hace una breve socialización del plan de auditorías internas de gestión 2023 y del plan de acción de la Oficina de CIG-DDL 2023, así como del cumplimiento del plan de auditorías 2022 de la Oficina de control Interno de Gestión 2023, que muestra cumplimiento del 100%, habiendo realizado un total de trece (13) auditorías para la vigencia antes mencionada. Se anexan los documentos antes mencionados al acta de este comité.

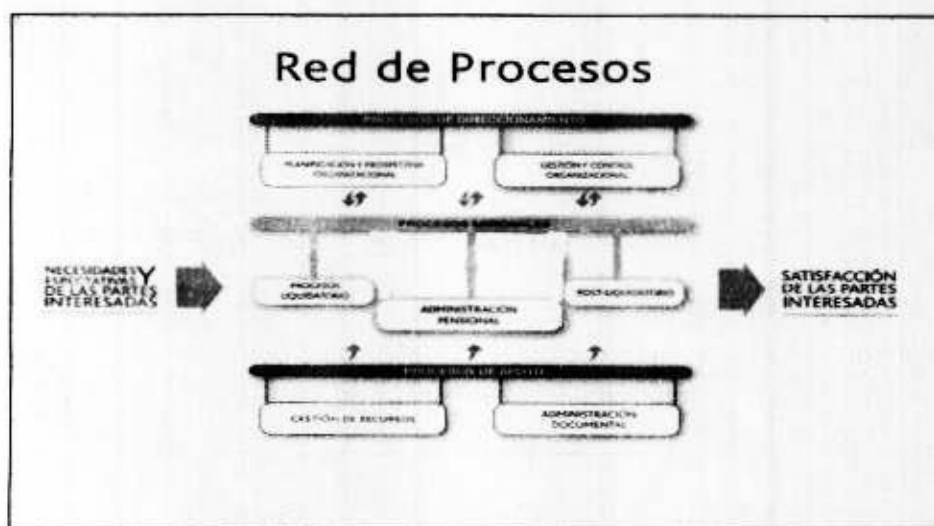
3.4. Revisar avances del MECI en el módulo Control de la planeación y gestión en sus componentes Talento Humano y Direccionamiento Estratégico y avances en la implementación del MIPG.

El secretario del comité y jefe de CIG-DDL, solicita el uso de la palabra para referirse a los temas de este punto a tratar, así:

Empieza recordando a los miembros del comité, que el primer módulo del Modelo Estándar de Control Interno, es el módulo Control de la planeación y gestión, y se conforma de dos componentes, que son: Talento Humano y Direccionamiento estratégico. Para el caso del primer componente TALENTO HUMANO: Recuerda que se compone de dos elementos **1- Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos**; de éste elemento se logra establecer que la entidad cuenta con un Código de Integridad, el cual los funcionarios conocen, ya que fue socializado en la vigencia anterior con personal de planta y contratistas, los cuales en su mayoría permanecen vinculados a la entidad en la presente vigencia y del que se realizara una jornada de capacitación a través del proceso de inducción y reinducción, que se estima poder cumplir para el segundo semestre del 2022. **2 – Desarrollo del Talento Humano**; De este elemento de igual manera la entidad fortalecerá los conocimientos de varios temas relacionados con la entidad, como son: Mapa de Procesos, Riesgos de Gestión y Corrupción, Modelo de Operación, Estructura

Organizacional, entre otros, lo cual apunta al desarrollo del talento humano en la jornada de re inducción e inducción a realizarse para el segundo semestre de esta vigencia. Hay que recordar que la mayoría del personal conoce de estos componentes y elementos del modelo MECI antes mencionado por tener tiempo de vinculación con la entidad. **Segundo componente: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:** Compuesto por cinco (5) elementos **1- Planes Programas y Proyectos;** La entidad cuenta con un Plan de Acción Institucional conocido y construido con la participación de los presentes en este Comité. **2 – Modelo de Operación por Procesos;** Los Miembros de este Comité tienen conocimiento de que la entidad funciona bajo el modelo de operación por procesos, los cuales tienen definidos procesos, procedimientos, manuales de funciones y demás herramientas que fortalecen la organización funcionamiento al interior de la entidad.

3 – Estructura Organizacional; la entidad cuenta con un organigrama funcional establecido, el cual se aplica y se cumple. **4 – Indicadores de Gestión;** la entidad tiene definido a nivel de procesos unos indicadores de gestión, los cuales permiten la medición del cumplimiento de actividades y tareas planificadas, estableciendo el cumplimiento de indicadores y metas a nivel institucional. **5 – Política de Operación;** La entidad opera por procesos, de esta manera se ha establecido el modo de operación de la entidad, lo cual se viene cumpliendo. La entidad cuenta con tres (3) procesos misionales, dos (2) procesos de direccionamiento y dos (2) procesos de apoyo, lo que da un total de siete (7) procesos definidos por la entidad, tal como se evidencia en el mapa de proceso institucional que se muestra a continuación:



En relación a los avances en la implementación del MIPG: En la implementación del Modelo Integrado de planeación y Gestión, se puede decir que se ha trabajado fuertemente en su implementación y sostenimiento, lo cual ha permitido una calificación importante en el índice de desempeño institucional determinado por el DAFP que fue de 81,2 que corresponde a madurez ALTA y el grado de madurez del MECI con puntaje de 86,7 que también corresponde a un grado de madurez ALTO para la vigencia anteriormente calificada, que es la vigencia 2021 y en el presente año está por hacerse 2022, una vez la DAFP disponga la plataforma para tal fin.

Continuando con los objetivos establecidos en el presente comité, encontramos el siguiente punto:

3.5. Revisión y aprobación de los riesgos de gestión y corrupción y de servicios tercerizados de la entidad y sus procesos.

Con relación a este punto, los miembros del comité que su mayoría conforman el nivel directivo y son jefes de áreas y procesos, después de revisar los aspectos del punto a tratar, concluyen que los riesgos de gestión y corrupción definidos en los mapas de riesgos que operaron en la vigencia anterior, se mantienen en razón a que los procesos y procedimientos en general a cargo son los mismos, y solo se han podido ajustar algunos que permiten la vigencia de los Mapas de Riesgos de Gestión y Corrupción establecidos y en especial sus controles, al igual que los riesgos definidos y controles de los servicios tercerizados.

3.6. Revisar el cumplimiento de indicadores de gestión por procesos 2022.

El secretario del comité solicita el uso de la palabra, manifestando que los líderes de procesos hicieron entrega de sus indicadores, debidamente calificados y manifiesta que estos serán anexados a la presente acta, donde se evidencia claramente el comportamiento de ellos, después de una breve lectura de parte de cada uno de ellos de sus respectivos comportamiento y cumplimiento.

Después de agotado este punto, comenta el director de la entidad que se continúe con el siguiente punto de los objetivos del presente comité y que corresponde:

3.7. Proposiciones y varios

En relación a este punto, el secretario del comité y jefe de CIG-DDL, propone se revise en comité el resultado del Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, realizado a través de matriz de Parametrización de la DAFP segundo semestre 2022, en el cual se determinó establecer un plan de mejora frente al fortalecimiento de algunas acciones y evidenciar el cumplimiento de ellas. Con base a esta proposición, los miembros del comité la aprueban y se procede a desarrollar el punto en mención, así:

En principio el Jefe de la Oficina de CIG-DDL, hace una breve presentación de las acciones correspondientes al plan de mejora a implementar, él se anexa a esta acta y se resume que en total existen SIETE (7) acciones de mejora a implementar a cargo de: 1 a cargo de Control Interno Disciplinario, 1 a cargo del área de Gestión Humana, 1 a cargo del Área Financiera y 4 a cargo del Área de TI. Tal como se muestra en los siguientes cuadros:

Código	Descripción	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Estado	Observaciones


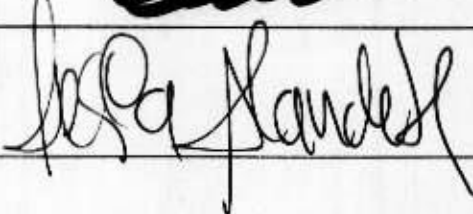
<p>La página Web requiere de unos ajustes en sus contenidos y links en concordancia con la política de Gobierno Digital.</p>	<p>Se deben cumplir los ajustes necesarios para el cumplimiento de la Web en relación a la estrategia Gobierno Digital e Informe ITA.</p>	<p>Febrero 18 de 2023</p>	<p>Junio 30 de 2023</p>	<p>Area de TI</p>	<p>Comité Directivo / CIG</p>	
<p>(Realizar ajustes a la Web) con base a este Informe pormenorizado del CIG y resultados del ITA (estrategia Gobierno Digital).</p>	<p>Se deben cumplir los ajustes necesarios para el cumplimiento de la Web en relación a la estrategia Gobierno Digital e Informe ITA.</p>	<p>Febrero 18 de 2023</p>	<p>Junio 30 de 2023</p>	<p>Area de TI</p>	<p>Comité Directivo / CIG</p>	





Una vez expuesto el plan de mejoramiento para el fortalecimiento de algunas acciones y componentes, el Director de la Entidad Dr. CARLOS ALBERTO CASTELLANOS COLLANTE, manifiesta que es importante que los encargados de las áreas con acciones de mejora por implementar las cumplan, según lo señalado en "la fecha de terminación" estipulada en el formato utilizado por la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión y propone se haga seguimiento de este cumplimiento en el comité coordinador de control interno de gestión, posterior a las fechas límites, que interpreta después del 30 de Junio de la presente vigencia, manifestando el secretario del comité que correspondería a la fecha determinada para el TERCER comité coordinador de CIG a celebrarse en el mes de SEPTIEMBRE del 2023.

Una vez agotado los puntos de los objetivos y desarrollo de la reunión, manifiesta el secretario del comité que el punto a tratar corresponde al punto 4 de la agenda:

4.- Compromisos de la Reunión: En relación a este punto manifiesta el secretario del comité, que se establece como compromiso; Revisar en el comité No. 3 del Comité Coordinador de CIG a celebrarse el próximo mes de septiembre del 2023, el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión periodo Julio-Diciembre del 2022.

5.- Lectura y aprobación del acta: Acto seguido. Después de lo anterior, se continúa con los puntos establecidos en la agenda del comité, mencionando que se agotaron los objetivos propuestos y se estableció un (1) compromiso para el comité No. 3 de la presente vigencia. Con lo anterior se da por terminado el comité. La presente Acta una vez leída, es aprobada y firmada por los asistentes.

Nombres	Firma de los Asistentes
Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante(Director-Presidente)	
Dra. Delia Luz Alandete Chica(Jefe Administrativa y Financiera - Gestión Documental y Archivo (E)	

Dr. Jonathan Torregrosa Viana (Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana - Control Disciplinario (E)	
Dra. Apolonia Cecilia Romero Sánchez (Cobro Coactivo, Coordinadora Proceso Liquidatorio y Proceso Post Liquidatorio (E)	
Dr. Fabricio Ospino Torres - Jefe CIG -Secretario Técnico - con voz sin voto.	
Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT - INVITADO	

COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO			
Fecha	Hora	Preparado Por	Acta No.
Junio 22 de 2023	9:30: A.M	FABRICIO M. OSPINO TORRES - Secretario Técnico del Comité	No. 02-2023
Miembros			
1. Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante		Director – Presidente	
2. Jonathan Torregroza Viana		Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana.	
3. Delia Luz Alandete Chica		Jefe Oficina Financiera y Administrativa.	
4. Apolonia Romero Sánchez		Coordinadora Post Liquidatorio-Cobro Coactivo.	
5.- Fabricio Ospino Torres		Jefe CIG – Secretario Técnico del Comité	
Invitados:			
1. Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT			
Objetivo			
<p>1. Compromiso Comité anterior: En el Comité Coordinador de Control Interno de fecha Abril 10 del 2023, se estableció un compromiso, que corresponde a:</p> <p>1.1. Revisar en el comité No. 3 del Comité Coordinador de CIG a celebrarse el próximo mes de septiembre del 2023, el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión periodo Julio-Diciembre del 2022.</p> <p>2. Revisar los avances en el cumplimiento del Plan de Acción Institucional y cumplimiento de indicadores por procesos 2023.</p> <p>3. Presentación y análisis de la actualización de los riesgos institucionales por procesos.</p> <p>4. Revisar avances del MECI en el módulo Control de la planeación y gestión en sus componentes Administración del Riesgo y avances en la implementación del MIPG.</p> <p>5. Propositiones y varios: Revisar acciones resultantes del Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno a través de matriz de Parametrización de la DAFP segundo semestre 2022.</p>			
Agenda			

1. Llamado a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Desarrollo del objetivo de la reunión.
4. Compromisos de la Reunión.
5. Lectura y aprobación del acta.

1.- Llamado a lista y verificación del quórum.

En el comité celebrado en la presente fecha, se verificó la asistencia de todos los miembros del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de la DDL, en los términos de la Resolución 069 de 12 de Mayo de 2008 y Resolución 1326 del 21 de agosto de 2013 y de los invitados. Acto seguido. Se deja registrado que este Comité Coordinador de Control Interno 002, se cumple en el día 22 de junio del 2023.

2.- LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. Se presenta a consideración del Comité el orden del día, el cual es aprobado por todos los miembros.

3.- DESARROLLO DEL OBJETIVO DE LA REUNIÓN.

3.1. Revisar los compromisos del Comité anterior: Con relación a este punto el Secretario del Comité manifiesta que se estableció UN (1) compromiso en el Primer Comité 001 de Abril 10 del 2023, que consiste en: Revisar en el comité No. 3 del Comité Coordinador de CIG a celebrarse el próximo mes de Septiembre del 2023, el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión periodo Julio-Diciembre del 2022. Teniendo en cuenta lo mencionado, esta actividad se verificara en su cumplimiento en comité a celebrarse en el mes de Septiembre de la presente vigencia, comenta el secretario del comité.

3.2 Revisar los avances en el cumplimiento del Plan de Acción Institucional y cumplimiento de indicadores por procesos 2023.

Con relación a este punto, solicita el uso de la palabra el Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión de la DDL y secretario del comité, comentando que en el plan de auditorías internas de gestión del 2023, está programada auditoria al proceso planificación y prospectiva organizacional, donde se revisara el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023 y sus avances, por lo cual sugiere a los miembros del comité, que este punto se establezca como un compromiso a revisar en el último comité de la presente vigencia y así se verá mucho más reflejada la objetividad de cumplimiento del plan, ya que estaría prácticamente ejecutado faltando solo consolidar el mes de diciembre en algunas actividades u acciones.

De esta propuesta los miembros del comité y en especial el Director de la entidad Dr. Calos Alberto Castellanos Collante, comenta que es pertinente la propuesta y que se evidencie el cumplimiento de este punto en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre y quede como un compromiso para el comité 004 de diciembre del 2023.

3.3. Presentación y análisis de la actualización de los riesgos institucionales por procesos. Con relación a este punto, el secretario del comité y Jefe de la Oficina de CIG-DDL, manifiesta que se tiene evidencia de los seguimiento a los riesgos y sus controles realizados por líderes de procesos y equipos de trabajo, quedando evidenciado en Matriz de Seguimiento a los Riesgos de Gestión, Corrupción y Servicios Tercerizados, periodo ENERO a ABRIL 2023, cumplido con fecha MAYO 2 del 2023. **Información de evidencia que se anexa a la presente acta.** De igual manera



manifiesta el Jefe de Control Interno de Gestión, que las auditorías son basadas en riesgos y en cada proceso de auditoría realizado se brinda un especial cuidado al seguimiento, verificación y cumplimiento de la gestión de los riesgos por parte de los auditados, lo cual se encuentra en los expedientes de auditorías realizadas.

3.4. Revisar avances del MECI en el módulo Control de la planeación y gestión en sus componentes Administración del Riesgo y avances en la implementación del MIPG.

Con relación a este punto manifiesta el Secretario del Comité y Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión, que:

Las Auditorías Internas de Gestión realizadas, se han cumplido con la revisión de riesgos y controles a los mismos, tal como se mencionó anteriormente, determinándose que a la fecha de éste comité se han ejecutado las siguientes auditorías:

- 1) Proceso Postliquidatorio – Situaciones jurídicas no definidas Enero – Diciembre 2022.
- 2) Proceso Postliquidatorio - Cobro Coactivo – Enero – Diciembre 2022.
- 3) Proceso Planeación y prospectiva organizacional - Caja Menor – Octubre/22 – Febrero /23.
- 4) Proceso Gestión y Control Organizacional - PQRD – Enero – Febrero 2023.
- 5) Gestión Documental y Archivo – Abril 2022 – Marzo 2023.
- 6) Gestión Administrativa – Diciembre 2022 - Marzo 2023.
- 7) Gestión Humana – Abril 2022 – Marzo 2023.

En estos procesos de Auditorías Internas de Gestión, no se ha evidenciado la manifestación de riesgos. De otra parte se cumplió por parte de la entidad los seguimientos a los Riesgos de Gestión y Corrupción en matriz de seguimiento de fecha Mayo 2 del 2023, correspondiente al periodo Enero – Abril 2023 y de servicios tercerizados. Información que se anexa a esta acta.

Con relación a los avances en la implementación del MIPG, el secretario del comité coordinador de control interno de gestión, manifiesta que se vienen cumpliendo algunos avances y sostenimiento del modelo, lo que ha permitido con en la evaluaciones del FURAG y MECI obtener unos buenos resultados para la entidad, recordando que para finales de julio de la presente vigencia, vence el plazo del diligenciamiento del FURAG 2022 en plataforma del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

El Secretario del Comité, comenta que el primer módulo del MECI tiene tres componentes; Un Primer componente: **TALENTO HUMANO**: Compuesto de dos (2) elementos 1- Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos; de éste elemento se establece que la entidad cuenta con un Código de Integridad, el cual es conocido y socializado con funcionarios y contratistas de la entidad en jornada de inducción y reinducción. 2 – Desarrollo del Talento Humano; de este elemento de igual manera la entidad, cuenta: Con plan de capacitación el cual se debe desarrollar con algunas limitaciones por recursos, al igual que se cumplió con la jornada de reinducción e inducción. Segundo componente: **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**: Compuesto por cinco (5) elementos 1- Planes Programas y Proyectos; la entidad cuenta con un Plan de Acción Institucional conocido y construido con la participación de los presentes en este Comité. 2 – Modelo de Operación por Procesos; los Miembros de este Comité tienen conocimiento de que la entidad funciona bajo el modelo de operación por procesos, los cuales tienen definidos procesos, procedimientos, manuales de funciones y demás herramientas que fortalecen la organización y funcionamiento al interior de la entidad. 3 – Estructura Organizacional; la entidad cuenta con un organigrama funcional establecido el cual se aplica y cumple. 4 – Indicadores de Gestión; la entidad tiene definido a nivel de procesos unos indicadores de gestión, los cuales permiten la





medición del cumplimiento de actividades y tareas planificadas, estableciendo el cumplimiento de indicadores y metas a nivel institucional. 5 – Política de Operación; la entidad opera por procesos, de esta manera se ha establecido el modo de operación de la entidad, lo cual se viene cumpliendo. Tercer Componente: **ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**: Compuesto por tres (3) elementos, como son: 1 – Política de Administración del Riesgo; Se estableció como una política que los líderes de procesos y áreas revisen y monitorean sus riesgos definidos, tanto de gestión como de corrupción y de manera especial la efectividad de sus controles. 2 – Identificación del Riesgo: los riesgos deben y están siendo identificados por los líderes de procesos y jefes de áreas con el fin de establecer controles y evitar que impacten los procesos, lo cual se cumple por lo general a través de matriz de seguimiento de riesgos de gestión, corrupción y servicios tercerizados. 3 – Análisis y Valoración del Riesgo; los riesgos son analizados y valorados por parte de líderes de procesos y jefes de áreas, para así poder establecer que tanto podrían impactar los procesos en el supuesto de su manifestación y en especial la implementación de controles para evitar su manifestación e impacto a los procesos.

Una vez agotado este punto, comenta el director de la entidad que se continúe con el siguiente punto de los objetivos del presente comité y que corresponde:

3.5. Propositiones y varios

En relación a este punto, el secretario del comité y jefe de CIG-DDL, propone que teniendo en cuenta, que el corte del próximo Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, realizado a través de matriz de Parametrización de la DAFP Primer semestre 2023, corresponde a JUNIO 30 del presente, plantea que en el próximo comité a celebrarse en el mes de SEPTIEMBRE, se haga una revisión de las acciones de mejora establecidas en este informe, para determinar las acciones establecidas, su seguimiento y cumplimiento en el próximo comité, de haberse establecido acciones de mejora por adoptar..

Una vez agotado los puntos de los objetivos y desarrollo de la reunión, manifiesta el secretario del comité que el punto a tratar corresponde al punto 4 de la agenda:

4.- Compromisos de la Reunión: En relación a este punto manifiesta el secretario del comité, que se establecen como compromiso los siguientes; A - Revisar en el comité No. 3 del Comité Coordinador de CIG a celebrarse el próximo mes de septiembre del 2023, el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión periodo Julio-Diciembre del 2022. B – Se propone teniendo en cuenta, que el corte del próximo Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, realizado a través de matriz de Parametrización de la DAFP Primer semestre 2023, corresponde a JUNIO 30 del presente, plantea que en el próximo comité a celebrarse en el mes de SEPTIEMBRE, se revise las acciones de mejora establecidas en este informe, para determinar las acciones establecidas, su seguimiento y cumplimiento. C - Se evidencie el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año. Una vez establecidos los compromisos, el Director de la entidad, solicita continuar con el siguiente punto de este comité, siempre y cuando no existan más propuestas o compromisos en el comité que se viene desarrollando. Comenta el secretario que no hay más compromisos por establecer y se debe continuar ya con el último punto de la agenda, que corresponde a lectura y aprobación de lo tratado en la presente acta.

5.- Lectura y aprobación del acta: Acto seguido. Después de lo anterior, se continúa con los puntos establecidos en la agenda del comité, mencionando que se agotaron los objetivos propuestos y se estableció DOS (2) compromiso para el comité No. 3 de la presente vigencia y UN (1) para el último comité la vigencia 2023 que corresponde al No. 004. Con lo anterior se da por terminado el comité. La presente Acta una vez leída, es aprobada y firmada por los asistentes.





Nombres	Firma de los Asistentes
Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante(Director-Presidente)	
Dra. Delia Luz Alandete Chica(Jefe Administrativa y Financiera - Gestión Documental y Archivo (E)	
Dr. Jonathan Torregrosa Viana(Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana - Control Disciplinario (E)	
Dra. Apolonia Cecilia Romero Sánchez (Cobro Coactivo, Coordinadora Proceso Liquidatorio y Proceso Post Liquidatorio (E)	
Dr. Fabricio Ospino Torres - Jefe CIG -Secretario Técnico - con voz sin voto.	
Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT - INVITADO	



69

COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO			
Fecha	Hora	Preparado Por	Acta No.
Septiembre 13 de 2023	9:40: A.M	FABRICIO M. OSPINO TORRES - Secretario Técnico del Comité	No. 03-2023
Miembros			
1. Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante		Director – Presidente	
2. Jonathan Torregroza Viana		Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana.	
3. Delia Luz Alandete Chica		Jefe Oficina Financiera y Administrativa.	
4. Apolonia Romero Sánchez		Coordinadora Post Liquidatorio-Cobro Coactivo.	
5.- Fabricio Ospino Torres		Jefe CIG – Secretario Técnico del Comité	
Invitados:			
1. Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT			
Objetivo			
<p>1. Compromiso Comité anterior: En el Comité Coordinador de Control Interno de fecha Abril 10 del 2023, se estableció un compromiso, que corresponde a:</p> <p>1.1. Revisar en el comité No. 3 del Comité Coordinador de CIG a celebrarse el próximo mes de septiembre del 2023, el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión periodo Julio-Diciembre del 2022.</p> <p>1.2. Se propone teniendo en cuenta, que el corte del próximo Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, realizado a través de matriz de Parametrización de la DAFP Primer semestre 2023, corresponde a JUNIO 30 del presente, plantea que en el próximo comité a celebrarse en el mes de SEPTIEMBRE, se revise las acciones de mejora establecidas en este informe, para determinar las acciones establecidas, su seguimiento y cumplimiento.</p> <p>1.3. Se evidencie el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año.</p> <p>2. Revisar avances del MECI en el módulo Control de evaluación y seguimiento en autoevaluación institucional, auditoria interna y planes de mejoramiento. Y avances en la implementación del MIPG. Y Avances en el cumplimiento del Plan de Auditorías 2023.</p> <p>3. Proposiciones y varios: Se mantiene la proposición de evidenciar el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año.</p>			

Agenda

1. Llamado a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Desarrollo del objetivo de la reunión.
4. Compromisos de la Reunión.
5. Lectura y aprobación del acta.

1.- Llamado a lista y verificación del quórum.

En el comité celebrado en la presente fecha, se verificó la asistencia de todos los miembros del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de la DDL, en los términos de la Resolución 069 de 12 de Mayo de 2008 y Resolución 1326 del 21 de agosto de 2013 y de los invitados. Acto seguido. Se deja registrado que este Comité Coordinador de Control Interno 002, se cumple en el día 22 de junio del 2023.

2.- LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. Se presenta a consideración del Comité el orden del día, el cual es aprobado por todos los miembros.

3.- DESARROLLO DEL OBJETIVO DE LA REUNIÓN.

3.1. Revisar los compromisos del Comité anterior: Con relación a este punto el Secretario del Comité manifiesta que se estableció TRES (3) compromiso en el Segundo comité y que consiste en:

3.1.1. Revisar en el comité No. 3 del Comité Coordinador de CIG a celebrarse el próximo mes de septiembre del 2023, el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en la matriz de Parametrización de la evaluación independiente del sistema de control interno de gestión periodo Julio-Diciembre del 2022. Con relación a este compromiso, se presenta y anexa a esta acta evidencia de cumplimiento de estas acciones, así: Acción de mejora 1 – se anexa correo enviado a funcionarios / contratistas de la DDL por parte del encargado de Gestión Humano socializando y control interno disciplinario formato para el manejo de PQRD internas, socializando dicho documento. Acción de mejora 2 – por parte del encargado de gestión humana se anexa cuadro donde se determina el cumplimiento e impacto del PIC 2022. Acción de mejora 3 – Se anexa a esta acta el acta del comité directivo No. 005-12-04-2023 de Abril 1 del 2023, donde se revisó el cumplimiento del plan de adquisiciones y del presupuesto vigencia 2022. Acción de mejora 4 – 5 - 6 y 7 estas acciones de mejora están relacionadas con la ejecución del contrato No. 074-2023 celebrado con el Sr. Julio José Pernet Retamozo, quien dentro del objeto del mismo cumple actividades relacionadas con las acciones de mejora adelantar, además que el área de TI manifestó que se lleva control de usuarios, asignación de correos y claves. Una vez revisado lo anterior por parte de los miembros de este comité se evidencia su cumplimiento.

3.1.2. Se propone teniendo en cuenta, que el corte del próximo Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno, realizado a través de matriz de Parametrización de la DAFP Primer semestre 2023, corresponde a JUNIO 30 del presente, plantea que en el próximo comité a celebrarse en el mes de SEPTIEMBRE, se revise las acciones de mejora establecidas en este informe, para determinar las acciones establecidas, su seguimiento y cumplimiento. Con relación a este compromiso, el secretario del comité y jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión de la DDL, manifiesta que en efecto se cumplió con la elaboración y publicación de este informe, que



se encuentra publicado en la página Web institucional y en que se determinaron CINCO (5) ACCIONES de MEJORA, con algunos cumplimientos, así:

Acción de mejora 1 - Se debe cumplir inducción y reinducción y la socialización del código de integridad. Con base a la recomendación "Se debe cumplir la jornada de inducción y reinducción, socializando información relevante de la entidad y el código de integridad". Esta acción de mejora se cumplió en un 100%, con jornada de inducción y reducción, evidenciándose mediante correo del 4 de julio, compartido con funcionarios y contratistas para su cumplimiento remoto y virtual de forma individual (video) y su respectivo cuestionario. El cual remitido a 43 personas y presentaron cuestionario 33.

Acción de mejora 2 - Se debe cumplir inducción y reinducción y la socialización del código de integridad. Con base a la recomendación "Se debe cumplir la jornada de inducción y reinducción, socializando información relevante de la entidad y tema relacionado con el conflicto de interés (valores y principios)". Esta acción de mejora se cumplió en un 100%, con jornada de inducción y reducción, evidenciándose mediante correo del 4 de julio, compartido con funcionarios y contratistas para su cumplimiento remoto y virtual de forma individual (video) y su respectivo cuestionario. El cual remitido a 43 personas y presentaron cuestionario 33.

Acción de mejora 3 - El Área de TI debe hacer evaluación de la infraestructura y conjuntamente con nivel directivo buscar su fortalecimiento, además de determinar avances y cumplimiento del plan de mantenimiento de tecnologías. Esto con base a la recomendación "Se debe fortalecer la infraestructura tecnológica y revisar cumplimiento y avances del plan de mantenimiento de tecnologías". De Esta acción de mejora el área de TI hizo legar al comité el Plan de Mantenimiento preventivo de equipos de la vigencia 2023, señalando en él su cumplimiento en el periodo comprendido de Enero a Septiembre 12 del 203 y de igual manera aporó contrato de Minina Cuantía No. 044-2023, en el que se suministran cinco (5) computadores de escritorio, cinco (5) licencias Windows y Office, entre otros elementos, esto con el fin de fortalecer la infraestructura tecnológica de la entidad. Se anexa a esta acta documentación referente a lo mencionado en el cumplimiento de esta actividad.

Acción de mejora 4 - Se deben cumplir los ajustes necesarios para actualizar la página Web e intranet de la entidad. Esto con base a la recomendación "Se recomienda una actualización general de los contenidos, link de la página web y de la Intranet". Esta acción de mejora se viene cumpliendo con el ajuste en la intranet de la entidad del documento en PDF Plan Estratégico MA-PP-01 que se encontraba en Word hoy PDF y con la actividades de mejora y actualización de la Web institucional con la ejecución del contrato No. 074-2023 (Julio José Pernet Retamozo).

Acción de mejora 5 - Se deben cumplir revisión de los contenidos de la intranet y depurar información obsoleta. Esto con base a la recomendación "La Intranet debe ser revisada en sus contenidos y depurar información obsoleta (proceso reestructuración administrativa)". Esta acción de mejora se ha cumplido según lo comentado por el área de TI con la ejecución del contrato a cargo del Sr. Julio José Pernet Retamozo que dentro de sus actividades esta la actualización de la Web y área de TI ha trabajado en depuración de alguna información de la Intranet. Y comenta la encarga da del área de TI, Dra. Delia Alandete Chica, que en relación al proceso Reestructuración Administrativa, el cual hizo parte de los procesos misionales y que hoy no opera y no hace parte de los procesos a cargo de la entidad se mantiene de manera informativa en la intranet institucional. Con lo cual se determina cumplida esta acción.

Con todo lo anterior, en este comité y por parte de los miembros del mismo, se evidencia el cumplimiento de las acciones de mejora determinadas en el Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno de la entidad con corte Enero – Junio del 2023 y se anexan evidencias a esta acta.





72

3.1.3. Se evidencie el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año. Este compromiso en el comité anterior se aprobó para su revisión en el último comité a celebrarse en el mes de diciembre de la presente vigencia.

Una vez leídos y tratados los compromisos del comité anterior se continúa con los demás puntos agendados en este comité.

Menciona el secretario del comité que el punto a continuar en este comité, corresponde al punto:

3.2. Revisar avances del MECI en el módulo Control de evaluación y seguimiento en autoevaluación institucional, auditoría interna y planes de mejoramiento. Y avances en la implementación del MIPG. Y Avances en el cumplimiento del Plan de Auditorías 2023.

Con relación a este punto el secretario del comité, solicita el uso de la palabra, manifestando lo siguiente.

Los avances del MECI en el módulo de Control de Evaluación y Seguimiento en la autoevaluación institucional, auditoría interna y planes de mejoramiento se encuentra: que la entidad viene cumpliendo con la rendición de información y entrega de informe en cumplimiento a lo estipulado por ley y solicitado en algunas ocasiones por interesados externos, así como la información entregada a entes de control. De otra parte manifiesta que se viene cumpliendo el Plan de Auditorías Internas vigencia 2023, determinando que, con corte Agosto 31 del 2023 se han cumplido un total de OCHO (8) AUDITORÍAS INTERNAS DE GESTIÓN y se encuentran en proceso CUATRO (4) de las DOCE (12) PROGRAMADAS en el Plan de Auditorías 2023.

A continuación se relacionan las auditorías ejecutadas:

Las Auditorías Internas de Gestión realizadas, se han cumplido con la revisión de riesgos y controles a los mismos, tal como se mencionó anteriormente, determinándose que a la fecha de éste comité se han ejecutado las siguientes auditorías:

- 1) Proceso Postliquidatorio – Situaciones jurídicas no definidas Enero – Diciembre 2022.
- 2) Proceso Postliquidatorio - Cobro Coactivo – Enero – Diciembre 2022.
- 3) Proceso Planeación y prospectiva organizacional - Caja Menor – Octubre/22 – Febrero /23.
- 4) Proceso Gestión y Control Organizacional - PQRD – Enero – Febrero 2023.
- 5) Gestión Documental y Archivo – Abril 2022 – Marzo 2023.
- 6) Gestión Administrativa – Diciembre 2022 - Marzo 2023.
- 7) Gestión Humana – Abril 2022 – Marzo 2023.
- 8) Proceso Gestión de Recursos – Área de TI – Julio 2022 – Junio 2023.

En estos procesos de Auditorías Internas de Gestión, no se ha evidenciado la manifestación de riesgos. NO se han determinado Planes de Mejoramiento y se solo se han establecido a la fecha recomendaciones en los informes definitivos de las auditorías antes mencionadas y realizadas.

Con relación a los avances en la implementación del MIPG, el secretario del comité coordinador de control interno de gestión, manifiesta que se vienen cumpliendo algunos avances y sostenimiento del modelo, lo que ha permitido con en la evaluaciones del FURAG y MECI obtener unos buenos resultados para la entidad y en el pasado mes de Julio la entidad cumplió con el diligenciamiento del FURAG 2022 y se está a la espera de sus resultados.

De otra parte, con relación a los avances en el cumplimiento del plan de auditorías 2023, encontramos que se viene cumpliendo con este plan, habiéndose cumplido al corte Agosto 31 del 2023 con OCHO (8) auditorías internas de gestión realizadas y mencionadas anteriormente de





23

un total de DOCE (12) a cumplirse en la presente vigencia, con lo que se puede determinar un cumplimiento del plan de auditorias internas de gestión del 0,66%.

Una vez agotado este punto, el Director, Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante, comenta que se continúe con el siguiente punto de la agenda del presente comité y que corresponde al punto de proposiciones y luego los compromisos.

3.5. Proposiciones y varios

En relación a este punto, el secretario del comité y jefe de CIG-DDL, propone que teniendo en cuenta, el compromiso que se trae del comité anterior y que consiste en: Mantener la proposición de evidenciar el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año.

Proposición que es aprobada por los miembros del comité.

Una vez agotado los puntos de los objetivos y desarrollo de la reunión, manifiesta el secretario del comité que el punto a tratar corresponde al punto 4 de la agenda:

4.- Compromisos de la Reunión: En relación a este punto manifiesta el secretario del comité, que se establecen un solo compromiso, surgido de la proposición anterior y que corresponde a: **Evidenciar el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año.**

5.- Lectura y aprobación del acta: Acto seguido. Después de lo anterior, se continúa con los puntos establecidos en la agenda del comité, mencionando que se agotaron los objetivos propuestos y se estableció UN (1) compromiso para el comité No. 4 de la presente vigencia señalado anteriormente. Con lo anterior se da por terminado el comité. La presente Acta una vez leída, es aprobada y firmada por los asistentes.

Nombres	Firma de los Asistentes
Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante(Director-Presidente)	
Dra. Delia Luz Alandete Chica(Jefe Administrativa y Financiera - Gestión Documental y Archivo (E)	
Dr. Jonathan Torregrosa Viana(Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana - Control Disciplinario (E)	
Dra. Apolonia Cecilia Romero Sánchez (Cobro Coactivo, Coordinadora Proceso Liquidatorio y Proceso Post Liquidatorio (E)	
Dr. Fabricio Ospino Torres - Jefe CIG -Secretario Técnico - con voz sin voto.	
Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT - INVITADO	



COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

Fecha	Hora	Preparado Por	Acta No.
Diciembre 14 de 2023	10:00 A.M	FABRICIO M. OSPINO TORRES - Secretario Técnico del Comité	No. 04-2023
Miembros			
1. Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante		Director – Presidente	
2. Jonathan Torregroza Viana		Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana.	
3. Delia Luz Alandete Chica		Jefe Oficina Financiera y Administrativa.	
4. Apolonia Romero Sánchez		Coordinadora Post Liquidatorio-Cobro Coactivo.	
5.- Fabricio Ospino Torres		Jefe CIG – Secretario Técnico del Comité	
Invitados:			
1. Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT			
Objetivo			
<p>1. Compromiso Comité anterior: En el Comité Coordinador de Control Interno de fecha Septiembre 13 del 2023, se estableció un compromiso, que corresponde a:</p> <p>1.1. Evidenciar el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año.</p> <p>2. Presentación de los avances del MIPG vigencia 2023.</p> <p>3. Presentación Cronograma de los comités de control interno vigencia 2024.</p> <p>4. Presentación y aprobación del Plan de Auditorías Internas de Gestión 2024 y Plan de Acción de CIG 2024.</p> <p>5. <u>Proposiciones adicionales para este comité:</u></p> <p>5.1. Presentación y aprobación del Plan Anticorrupción 2024</p> <p>5.2. Revisión y aprobación de los riesgos de Gestión y Corrupción 2024.</p> <p>5.3. Revisión y actualización de Indicadores de Canales Virtuales 2024.</p> <p>5.4. Presentación y aprobación Priorización Universo de Auditorías Basada en Riesgos 2024.</p> <p>5.5. Aprobación, Modificación y Actualización Formato Plan de Auditorías FR-GC-10 Versión 1 por Versión 2.</p> <p>5.6. Resultados del FURAG 2022.</p>			





124

Agenda

1. Llamado a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Desarrollo del objetivo de la reunión.
4. Compromisos de la Reunión.
5. Lectura y aprobación del acta.

1.- Llamado a lista y verificación del quórum.

En el presente comité se verificó la asistencia de todos los miembros del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de la DDL, en los términos de la Resolución 069 de 12 de Mayo de 2008 y Resolución 1326 del 21 de agosto de 2013 y de los invitados. Acto seguido. Se deja registrado que este Comité Coordinador de Control Interno 004, se cumple en el día 14 de Diciembre del 2023.

2.- LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. Se presenta a consideración del Comité el orden del día, el cual es aprobado por todos los miembros.

3.- DESARROLLO DEL OBJETIVO DE LA REUNIÓN.

3.1. Revisar los compromisos del Comité anterior: Con relación a este punto el Secretario del Comité manifiesta que se estableció UN (1) solo compromiso en tercer comité y que consiste en:

3.1.1. Evidenciar el cumplimiento del plan de acción de la entidad 2023, en el último comité a celebrarse en el mes de Diciembre del presente año. Con relación a este compromiso, se presenta y anexa a esta acta evidencia de cumplimiento del plan de acción institucional 2023, con corte Septiembre 2023, mostrando cumplimiento del 15,09 y 297,78 para el proceso postliquidatorio y el PAP EDT respectivamente, tal como se muestra a continuación y se anexa a la presente acta su calificación.



Continuando con los puntos del acta, tenemos el siguiente punto:

3.2. Presentación de los avances del MIPG vigencia 2023: Con relación a este punto, pide el uso de la palabra el Dr. Fabricio M Ospino Torres, Jefe de La Oficina de CIG-DDL y secretario del comité, comentando:

Hay que recordar que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión se compone de siete (7) dimensiones, las cuales se han venido trabajado institucionalmente en su desarrollo y sostenimiento con varios avances, como son:

1) Talento Humano: Es el principal recurso con que se cuenta la entidad para llevar a cabo la buena gestión, contando con un capital humano comprometido, con adopción de valores y

123

principios éticos, conocimiento de la misión y visión de la entidad y al que se ha impartido alguna formación en diversos temas a cargo del área de gestión humana, así como el cumplimiento de la jornada de Inducción y Reinducción a cargo del jefe de CIG, mesas de trabajo y reuniones para fortalecimiento del conocimiento, entre otros aspectos.

2) **Direccionamiento Estratégico y Planeación:** La entidad determino en el 2023 su línea estratégica que permitió la ruta o plan de trabajo, entre los que tenemos; Plan de Acción Institucional, Presupuesto, Plan Anual de Adquisiciones, Plan de Auditorías Internas de Gestión, entre otros, los cuales se han cumplido en un buen porcentaje según lo planeado y se ha fortalecido la gestión institucional, cumplimiento de indicadores, misión y visión institucional y en especial se ha garantizado la prestación de servicios y tramites con el uso de herramientas tecnológicas (virtualidad) y presencialidad.

3) **Gestión con Valores Para Resultados:** Con relación a esta dimensión es importante mencionar que los funcionarios y contratistas al servicio de la entidad muestran una cultura corporativa en la que se evidencia la adopción efectiva de los principios y valores del servidor público establecidos en el código de integridad de la entidad, los que ha garantizado una prestación de servicios y tramites de manera transparente y diligente, logrando la satisfacción de los usuarios y público objetivo a través de atención virtual y presencial.

4) **Evaluación de Resultados:** Con relación a esta dimensión es importante resaltar la celebración de los diferentes comités desarrollados en la presente vigencia, entre los que tenemos; comités directivos, coordinador de control interno de gestión, entre otros. Lo cual ha permitido poder hacer seguimiento de acciones y tareas para su evaluación y cumplimiento. Al igual que se han revisado los indicadores de gestión y cumplimientos de planes, lo que fortalece la evaluación de resultados que a la final se traduce en una buena prestación de servicios y trámites de manera eficiente y eficaz.

5) **Información y Comunicación:** Esta dimensión a nivel institucional se fortaleció, teniendo en cuenta que la entidad en razón de la necesidad de garantizar la prestación de servicios y trámites por medios virtuales, ha trabajado en la actualización y revisión de contenidos en la Web institucional, buscando hacerla más agradable y funcional, acogiendo lo determinado en la estrategia Gobierno Digital y acogiendo las recomendaciones del último informe ITA por parte de la Procuraduría General de la Nación. Con relación a la comunicación, se han fortalecido las herramientas tecnológicas como; comunicación remota, software al servicio de la entidad, mantenimiento de equipos de cómputo y garantizado la comunicación e información de interés para nuestros usuarios y clientes externos. Brindando un especial cuidado al funcionamiento de los canales virtuales establecidos y en especial de la página web institucional.

6) **Gestión del Conocimiento e Innovación:** Es importante resaltar los esfuerzos en la actualización de la Web institucional y la búsqueda en ponerla en sintonía con la estrategia gobierno digital. El aplicativo RADDQ, el cual permite la gestión documental, se revisa constantemente en su funcionamiento para garantiza la gestión documental y facilitar la generación de informes relacionados con la correspondencia y la atención de las PQRD.

7) **Control Interno:** Esta dimensión a nivel institucional presenta avances y sostenimiento en su desarrollo, teniendo en cuenta sus elementos como son: Ambiente de control, Evaluación de riesgo, Actividades de control, Información y comunicación y Actividades de monitoreo. Todos estos elementos se han desarrollado y cumplido por parte de la entidad y a cargo de la oficina de control interno de gestión, donde podemos mencionar algunos aspectos relacionados con estos cumplidos, como son: Se han cumplido actividades relacionadas con los seguimientos, verificación, evaluación y control, en especial cumplidas en los procesos de auditorias basadas en riesgos y establecidas en el plan de auditorias internas de gestión 2023, que se cumplió en un 100%. Se cumplieron labores de seguimiento al cumplimiento de planes, entrega de informes e



información según lo pertinente, Se hace seguimiento a los riesgos de gestión y corrupción y en especial a sus controles, verificando la no manifestación de estos riesgos y la efectividad de sus controles, así como el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, publicando estos seguimientos en la página web de la entidad. Se han cumplido actividades de monitoreo en el desarrollo de las auditorías, revisión de indicadores, cumplimientos planes, entre otros.

3.3. Presentación Cronograma de los comités de control interno vigencia 2024: En este punto mantiene el uso de la palabra el secretario del comité, comentando y presentando ante los miembros del comité coordinador de CIG el Cronograma de los comités coordinador de control interno de gestión de la próxima vigencia (2024), el cual es aprobado por los miembros del mismo y se anexa a la presente acta.

3.4. Presentación y aprobación del Plan de Auditorías Internas de Gestión 2024 y Plan de Acción de CIG 2024.

El jefe de la Oficina de CIG-DDL, manifiesta y presenta para su aprobación y cumplimiento el Plan de Acción de La Oficina de CIG-DDL 2024, el cual es aprobado por los miembros del comité y con relación al plan de acción de CIG-DDL 2023, menciona el secretario del comité que se cumplió en todas sus actividades y se anexa a la presente acta.

El Plan de Auditorías Internas de Gestión 2023, se cumplió en un 100% cumpliéndose un total de 12 auditorías internas de gestión basadas en riesgos. Y de estos procesos se cumplieron con dos ciclos de auditorías las auditorías de Caja Menor y de las PQRD, tal como se muestra en la siguiente imagen y se anexa a la presente acta el plan de auditorías internas de gestión 2023 debidamente calificado.



Con relación al Plan de Auditorías Internas de Gestión Basada en Riesgos 2024, el jefe de la Oficina de CIG-DDL, hace una presentación de este y manifiesta que según herramienta determinada por la DAFP y denominada Priorización Universo de Auditorías Basada en Riesgos 2024 para la DDL, nos arrojó un resultado de realizar cada año CINCO (5) PROCESOS DE AUDITORIAS, de lo cual se hablara más adelante y considera importante cumplir con el Plan de Auditorías 2024 presentado y que establece realizar TRECE (13) proceso de auditorías que se mencionan en uno de los puntos más adelante, buscando poder cumplir con todas estas auditorías, como un mecanismo de verificación, evaluación control de la gestión de la entidad de forma general, tal como se ha hecho en las anteriores vigencia. Una vez agotado este punto los miembros del comité, aprueban el Plan de Auditorías Internas de Gestión Basada en Riesgos 2024 para la DDL.





3.5. Proposiciones adicionales para este comité:

Con relación a este punto, menciona el secretario del comité que fue presentado a consideración de lo miembros del comité este punto el cual fue aprobado y se compone CINCO (5) temas a tratar a continuación:

3.5.1. Presentación y aprobación del Plan Anticorrupción 2024: Se hace una breve presentación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano por parte de director de la entidad Dr. Carlos Castellanos Collante, el cual es socializado y aprobado por los miembros del comité y el director da instrucciones para que sea publicado en la página web de la entidad antes de finalizar el mes de Enero del 2024. Y comenta al secretario continuar con el siguiente punto de los objetivos del comité.

3.5.2. Revisión y aprobación de los riesgos de Gestión y Corrupción 2024.

El secretario del comité, comenta que con ocasión del desarrollo y cumplimiento de las auditorías realizadas en la vigencia 2023, basadas en riesgos, se pudo evidenciar y fue confirmado por los líderes de procesos que no hubo manifestación de riesgos de gestión y corrupción que impactaran los procesos y áreas, con lo cual estos que están presentes en el comité, comentan que los controles de los riesgos vienen siendo efectivos y por tal razón consideran y aprueban mantener los mapas de riesgos de gestión y corrupción y en especial sus controles para la vigencia 2024. Aprobándose, así los riesgos para la próxima vigencia y estarán a cargo en gestión de los líderes de procesos y sus equipos de trabajo.

3.5.3. Revisión y actualización de Indicadores de Canales Virtuales 2024.

Con relación a este punto el secretario del comité y jefe de la Oficina de CIG-DDL, manifiesta que es importante revisar y ajustar los indicadores en su medición del comportamiento de atención de los canales virtuales establecidos, esto en consideración que según su comportamiento de uso por parte del público en general y en observancia de los funcionarios que gestionan la prestación de servicios y trámites, como los son la Dra. Apolonia Romero y Dra. Delia Alandete, que califican estos indicadores por sus áreas a cargo, se determina ajustar los indicadores en su denominador para la medición de WhatsApp recibidos y PQRD recibidas a través del radicador de PQRD dispuesto en página Web de la entidad, en consideración a la estimación de usos para estos que han tenido un comportamiento de bajo uso según lo estimado que están en 220 y 220 respectivamente, proponiendo estimarlos en 100 cada uno en su denominador de estimación para la vigencia 2024, lo cual es aprobado por los miembros del presente comité.

3.5.4. Presentación y aprobación Priorización Universo de Auditorías Basada en Riesgos 2024

Solicita el uso de la palabra el Jefe de CIG-DDL, el cual manifiesta y recuerda a los miembros del comité, que esta es una herramienta en Excel, suministrada por DAFP y de la cual se cumplieron unas capacitación en el mes de Mayo del presente, donde además se tocaron temas del Plan de Auditorías Internas de Gestión Basadas en Riesgos, entre otros temas y que en especial en lo relacionado con Priorización Universo de Auditorías Basada en Riesgos 2024 para la DDL, nos arrojó un resultado de realizar cada año CINCO (5) PROCESOS DE AUDITORÍAS por estar en nivel de criticidad EXTREMA, que corresponderían a: 1 - Cobro coactivo del proceso postliquidatorio, 2- Atención al usuario - PQRD del proceso gestión y control organizacional, 3- Gestión humana del proceso gestión de recursos, 4 - Área TIC del proceso gestión de recursos y 5- Área financiera del proceso gestión de recursos. Por tal razón y en consideración a esta priorización, la Oficina de CIG-DDL solicita a los miembros del comité muy a pesar de establecerse una priorización mediante esta herramienta, se autorice realizar las auditorías internas de gestión basadas en riesgo, según el Plan de Auditorías Basadas en Riegos 2024,



diseñado por la oficina en mención donde además de las auditorias antes mencionadas, se cumplirán OCHO (8) PROCESOS DE AUDITORÍAS ADICIONALES, que corresponden a:

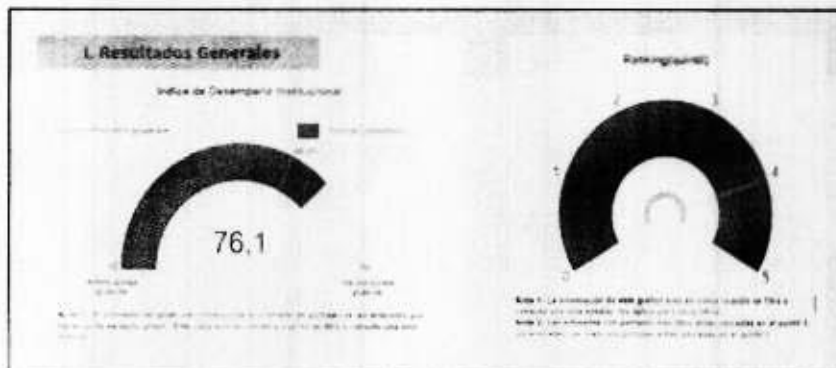
- 1- Situaciones jurídicas no definidas del proceso postliquidatorio
- 2- Gestión documental y archivo
- 3- Área administrativa del proceso gestión de recursos.
- 4- Área jurídica del proceso gestión y control organizacional.
- 5- Plan de acción institucional del proceso planificación y prospectiva organizacional.
- 6- Actos administrativos del proceso planificación y prospectiva organizacional.
- 7- Caja menor (Dirección) del proceso planificación y prospectiva organizacional
- 8- Contratación del proceso gestión de recursos.

Con lo anterior estaríamos desarrollando en total TRECE (13) PROCESO DE AUDITORIAS INTERNAS, lo cual consideramos como oficina de control interno importante, ya que de esta manera tendríamos un cubrimiento, verificación, evaluación y control del funcionamiento y operación en general de la entidad. Por tal razón se somete a consideración del comité para su aprobación y una vez analizado por estos es aprobado, dándole aprobación al plan de auditorias basada en riesgos vigencia 2024 de la oficina de CIG-DDL. Recuerda el director se anexe a la presente acta el Plan de Auditorias Internas de Gestión Basada en Riesgos.

3.5.5. Aprobación, Modificación y Actualización Formato Plan de Auditorias FR-GC-10 Versión 1 por Versión 2.

Con relación a este punto el Jefe de CIG-DDL, manifiesta que el formato actual FR-GC-10 Versión 1 que corresponde a El Plan de Auditorias y anexo a esta acta, ha sido modificado y ajustado según formato determinado por el DAFP y es presentado en este comité para su aprobación, el cual es considerado y aprobado por este comité y se anexa a la presente acta y queda definido como Código FR-GC-10 Versión 2.

3.5.6. Resultados del FURAG 2022. Con relación a este punto el Jefe de CIG-DDL, manifiesta que el resultado obtenido en el Índice de Desempeño Institucional fue de 76,12 que corresponde a un buen puntaje para la entidad, teniendo en cuenta que el promedio del grupo par estuvo en : 57.9 ubicándose la entidad según su puntaje en el 5º quintil, tal como se muestra en la siguiente imagen:





Para el caso del grado de madurez del Control Interno, encontramos una calificación para la DDL de 86,60 también un buen puntaje, considerando que el promedio del grupo par estuvo en 55,90 ubicándose también el 5º quintil, tal como se muestra en la siguiente imagen:



Se anexan resultados obtenidos a la presente acta.

3.6. Propositiones y varios

En relación a este punto, el secretario del comité y jefe de CIG-DDL, menciona que en el desarrollo del presente comité, no ha surgido ninguna proposición que pedirá quedar sentada en este punto, por lo cual el director de la entidad manifiesta que no queda establecido en el punto de proposiciones ninguna proposición y que para el próximo comité, el cual corresponde al número uno de la próxima vigencia, se traten los puntos señalados en el cronograma del comité coordinador de CIG 2024 aprobado en el día de hoy.

Una vez agotado los puntos de los objetivos y desarrollo de la reunión, manifiesta el secretario del comité que el punto a tratar corresponde al punto 4 de la agenda:

4.- Compromisos de la Reunión: En relación a este punto manifiesta el secretario del comité a los miembros del comité si se establece algún compromiso, a lo que responden que **NO** se establece compromiso alguno para el próximo comité y se cumplirá con lo establecido en el cronograma de este comité, en lo correspondiente al primer comité de la vigencia 2024.

5.- Lectura y aprobación del acta: Acto seguido. Después de lo anterior, se continúa con los puntos establecidos en la agenda del comité, mencionando que se agotaron los objetivos propuestos y No se establecen compromisos. La presente Acta una vez leída, es aprobada y firmada por los asistentes.

Nombres	Firma de los Asistentes
Dr. Carlos Alberto Castellanos Collante(Director-Presidente)	
Dra. Delia Luz Alandete Chica(Jefe Administrativa y Financiera - Gestión Documental y Archivo (E)	
Dr. Jonathan Torregrosa Viana(Jefe Oficina Jurídica y Gestión Humana - Control Disciplinario (E)	



Dra. Apolonia Cecilia Romero Sánchez (Cobro Coactivo, Coordinadora Proceso Liquidatorio y Proceso Post Liquidatorio (E)	
Dr. Fabricio Ospino Torres - Jefe CIG -Secretario Técnico - con voz sin voto.	
Dra. Evangelina Miranda Contreras - Coordinador PAP EDT - INVITADO	