

**ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO**

No. 4

Página 1

<b>FECHA</b>	02/07/2021	<b>LUGAR</b>	Google Meet
<b>HORA INICIO</b>	10:09 am	<b>FINALIZACIÓN</b>	12:01 pm

**PARTICIPANTES**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>
Alma Carmenza Erazo Montenegro	Auditora General de la República
Luz Jimena Duque Botero	Auditora Auxiliar
Diego Fernando Uribe Velásquez	Auditor Delegado para la Vigilancia de le Gestión Fiscal
Daniel Eduardo Ramírez Echeverri	Secretario General
Mariana Gutiérrez Dueñas	Directora Oficina de Planeación (con permiso)
Elizabeth Monsalve Camacho	Directora Talento Humano
Diana Marcela Jaramillo Montoya	Directora Oficina de Control Interno Secretaria Técnica del Comité

**INVITADOS PERMANENTES**

Jhonny Marlon Cárdenas Arévalo	Asesor de Despacho
Diana Marcela Morales Corzo	Asesora de Despacho

**INVITADOS**

Pablo Andrés Olarte Huguet	Director Oficina Jurídica
Juan Diego Doncel Ramírez	Profesional Especializado Auditoría Auxiliar
Pedro Elías Arenas Arenas	Profesional Oficina de Control Interno

**ORDEN DEL DIA:**

1. Verificación del quórum
2. Informes a cargo de la Oficina de Control Interno
3. Avance de Auditorías internas Remotas 2021
4. Análisis y aprobación de mejoras al S.G.C. presentadas por el Equipo MECI-Calidad.
5. Revisión de compromisos
6. Proposiciones y varios

**DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA:**

Al inicio del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 02 de julio de la vigencia 2021, la Directora de la OCI, Dra. Diana Marcela Jaramillo Montoya, verifica la existencia de quórum decisorio y deliberatorio y somete a aprobación el orden del día, el cual es aprobado por unanimidad.

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

## 1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

### Miembros del Comité:

Dra. Alma Carmenza Erazo Montenegro – Auditora General de la República  
 Dra. Luz Jimena Duque Botero – Auditora Auxiliar  
 Dr. Diego Fernando Uribe Velásquez – Auditor Delegado para la Vigilancia de la Gestión Fiscal  
 Dr. Daniel Eduardo Ramírez Echeverri – Secretario General  
 Dra. Mariana Gutiérrez Dueñas – Directora de la Oficina de Planeación  
 Dra. Elizabeth Monsalve Camacho – Directora de Talento Humano

### Secretario Técnico del Comité:

Dra. Diana Marcela Jaramillo Montoya – Directora de la Oficina de Control Interno

### Invitados Permanentes:

Dr. Jhonny Marlon Cárdenas Arévalo – Asesor  
 Dra. Diana Marcela Morales Corzo – Asesora del Despacho

### Invitados:

Dr. Juan Diego Doncel – Profesional Especializado de la Auditoría Auxiliar  
 Pedro Elías Arenas Arenas, Profesional Universitario, Oficina de Control Interno

## 2. INFORMES A CARGO DE LA OCI

La Directora de la Oficina de Control Interno presenta ante el Comité los informes a cargo de su Oficina:

### 1. Informe de vulnerabilidad de la Entidad, corte al 30 de abril de 2021

- Este informe de vulnerabilidad de la Entidad se presenta, en atención a lo establecido en el paso 12 del procedimiento EV.130.P13.P Administración del Riesgo, en el cual se observa el grado de vulnerabilidad de la Entidad en el periodo comprendido entre el 31 de agosto de 2020 y el 30 de abril de 2021, a través de la efectividad de los controles y el cumplimiento de la Política de Riesgos, y se emiten recomendaciones.
- Se muestra en la siguiente Tabla, una disminución del total de riesgos identificados por los diez (10) procesos de la Entidad, al pasar de 124 en la vigencia 2020, a 93 riesgos para la vigencia 2021, de acuerdo con la aplicación de la Guía de administración de riesgos versión 4 del DAFP, y se está adelantando la implementación de la actualización con la versión 5.

<b>ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO</b>			<b>No. 4</b>	<b>Página 2</b>
<b>FECHA</b>	02/07/2021	<b>LUGAR</b>	Google Meet	
<b>HORA INICIO</b>	10:09 am	<b>FINALIZACIÓN</b>	11:24 am	

**Riesgos de gestión por procesos – AGR  
vigencia 2020 -2021**

TEM	PROCESO	SIGLA	RIESGOS 20	RIESGOS 21
1	Orientación Institucional	OI	10	14
2	Evaluación, Control y Mejora	EV	8	4
3	Gestión del Proceso Auditor	PA	11	11
4	Participación Ciudadana	PC	9	9
5	Gestión de Procesos Fiscales	PF	10	10
6	Gestión de Recursos Físicos y Financieros	RF	11	10
7	Gestión del Talento Humano	TH	13	9
8	Gestión Documental	GD	4	4
9	Gestión de Tecnologías de la información	TI	33	14
10	Gestión Jurídica	GJ	15	8
<b>Total de riesgos AGR</b>			<b>124</b>	<b>93</b>

Fuente: Aplicativo SIA POAS

- El comparativo anterior permite establecer que la Auditoría General de la República en un ejercicio de autocontrol y cumplimiento de la política de riesgos, efectuó una revisión de estos, lo que generó una reducción de 31 riesgos de gestión.
- En cuanto a los riesgos de corrupción se realizó el análisis de las vigencias 2020 y 2021 observando que aumentaron los riesgos de corrupción de 22 en la vigencia 2020, a 26 en la vigencia 2021, lo que permite concluir que la Auditoría General de la República procedió a realizar una revisión de los riesgos en cumplimiento de la política que tiene establecida en esta materia.
- Con relación a la efectividad de los controles, la Oficina de Control Interno procedió a revisar los riesgos de todos los procesos de la entidad encontrando que no hubo materialización de riesgos de corrupción, más si se materializaron 3 riesgos de gestión, 2 del proceso de Gestión Jurídica y uno del proceso de Participación Ciudadana.
- La Oficina de Control interno recomienda que la Auditoría General de la Republica adopte la Guía para la administración del Riesgo y el Diseño de Controles en entidades públicas versión 5 del Departamento Administrativo de la Función Pública, que fue expedida en diciembre de 2020, toda vez que en esta versión se actualizaron algunos elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación y valoración del riesgo.
- Se hace necesario que los líderes de proceso den cumplimiento al memorando del 3 de mayo de 2021 enviado por la Oficina de Control interno, en el que se solicita realizar una revisión juiciosa de sus procedimientos y revisar los puntos de control planteados, como un proceso de sensibilización para que los funcionarios comprendan la importancia de aplicar los controles a fin de evitar la materialización de los riesgos.
- Se invita a la Oficina de Planeación para que analice la opción de realizar actividades de divulgación, de comprensión y apropiación de la Política de Administración de Riesgos, que podrían estar dirigidas a cada línea de defensa y a realizar una actualización de la matriz de riesgo vigente.

<b>ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO</b>			<b>No. 4</b>	<b>Página 2</b>
<b>FECHA</b>	02/07/2021	<b>LUGAR</b>	Google Meet	
<b>HORA INICIO</b>	10:09 am	<b>FINALIZACIÓN</b>	11:24 am	

- Se identifica la necesidad de fortalecer los conocimientos sobre el tema de riesgos en los líderes de cada proceso.

## **2. Informe de Seguimiento actividades AGR – Emergencia Covid 19, corte 30 de abril de 2021**

- ✓ Se continúa garantizando las labores administrativas y misionales que ejerce la Entidad a través del trabajo en casa, y parcialmente en el nivel central, impulsando los canales de atención presencial y no presencial a los ciudadanos, asegurando en todo momento la transparencia, la comunicación y el cumplimiento de las funciones de la AGR y el bienestar general.
- ✓ Se mantienen los esquemas y protocolos de limpieza y desinfección permanente a cargo del servicio de aseo contratado por la entidad.
- ✓ Se resalta las acciones administrativas oportunas realizadas con los cuatro casos confirmados de Covid que permitieron la recuperación de nuestros servidores y la oportuna atención y gestión por parte de la Dirección de Talento Humano en los eventos presentados.
- ✓ De acuerdo con la gestión desarrollada se han minimizado los riesgos de contagio y se ha mantenido un acertado control para proteger los servidores y ciudadano por parte de la entidad.
- ✓ Se sugiere continuar con la directriz de trabajo en casa, con el aislamiento selectivo y con el cumplimiento a las normas emitidas por el Gobierno Nacional

## **3. Informe de Seguimiento al SIGEP.**

- ✓ **periodo enero – febrero de 2021**
  - El resultado del seguimiento permite identificar deficiencias en el cargue de la información solicitada en el SIGEP por parte de los contratistas.
  - De acuerdo con lo anterior se puede observar que los puntos de control para la verificación de los registros no están siendo eficaces.
  - OCI recomienda validar desde el proceso contractual la actualización por parte del contratista de la información en el SIGEP antes de firmar el acta de inicio.
- ✓ **marzo de 2021**
  - La información cargada en el SIGEP correspondiente a los servidores de la AGR, se cumple con los requisitos exigidos por el sistema, no obstante la información correspondiente a los contratistas se realizó parcialmente.
  - Se presentó omisión en diligenciamiento de ocho contratistas en el SIGEP, es decir el

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

34.8% de los suscritos en el mes.

- De acuerdo con lo anterior se puede observar que los puntos de control para la verificación de los registros no están siendo eficaces, por tanto se hace necesario establecer un plan de mejora.
- OCI recomienda una revisión urgente para detectar las causas que motivaron las no conformidades señaladas y establecer parámetros para el mejoramiento del proceso, ya que se presentan de forma reiterada.

✓ **abril de 2021**

- La información cargada en el correspondiente a los servidores de la AGR cumple con oportunidad con los requisitos exigidos por el sistema SIGEP.
- El resultado del seguimiento permite identificar deficiencias en el momento de actualización de datos por parte de los contratistas a falta de información relevante y referente a: Entidad actual, municipio de nacimiento, número telefónico y correo electrónico.
- De acuerdo con lo anterior se puede observar que los puntos de control han mejorado respecto a los informes de seguimientos anteriores, sin embargo es necesario que se cargue la información completa.
- OCI recomienda identificar las causas que motivaron la deficiencia en la información y establecer parámetros para el mejoramiento del proceso.

✓ **mayo de 2021**

- La información cargada en el SIGEP correspondiente a los servidores de la AGR, cumple con los requisitos exigidos por el sistema.
- El resultado del seguimiento permite identificar deficiencias en el momento de actualización de datos por parte de los contratistas a falta de información relevante y referente a: Entidad actual, municipio de nacimiento, número telefónico y correo electrónico.
- En la actualización de datos de bienes y rentas correspondiente a lo ordenado en la Ley 2013 de 2019, se presentaron inconsistencias en el reporte de la información por parte de algunos Directivos relacionados en las observaciones del informe.
- De igual manera se evidencia que los cinco contratistas con los cuales se adelantó proceso contractual en el mes de mayo, no cargaron la información al sistema.
- OCI recomienda identificar las causas que motivaron las no conformidades señaladas, aplicar acciones correctivas y preventivas de manera inmediata y establecer parámetros para el mejoramiento del proceso tomando las medidas necesarias para cumplir con lo establecido en los artículos 2 a 6 de la Ley 2013 de 2019.

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

A solicitud de la doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro Auditora General de la República, se precisa por parte de la Directora de la Oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya, que los riesgos de gestión materializados en el proceso de Gestión Jurídica fueron dos, el riesgo GJ003 Falta de disponibilidad de la información por fallas en internet para la gestión y consulta, y el riesgo GJ004 Pérdida de información en computador personal asignado a servidor de planta, de acuerdo con lo manifestado por el líder, y un tercer riesgo materializado en el proceso de Participación Ciudadana el riesgo PC004 Respuesta inoportuna de trámite o de fondo a los derechos de petición de acuerdo con la normatividad vigente.

La doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro Auditora General de la República, considera que el tema de la protección de datos es muy importante y ante la pérdida de la información solicita al Director de la Oficina Jurídica doctor Pablo Andrés Olarte que informe al respecto.

El doctor Pablo Andrés Olarte Huguet informa que en efecto tuvimos un episodio con el computador de Fredy quien colabora con la parte operativa de la Oficina, en un escenario en el que por algún motivo el computador se reinició por un tema específicamente tecnológico, que hizo que tocara empezar a recaudar toda esa información que en su momento se tuvo y que era necesaria para hacer ciertos reportes, entonces cuando llegó la oportunidad de presentar el informe sobre el riesgo, se puso de presente este porque nos pasó, a pesar de que no ha sido problemático, pero fue un tema relacionado al parecer por la misma obsolescencia del equipo, la información por fortuna se ha podido recopilar y recaudar no hemos tenido ninguna problemática derivada de esta pero se presentó y por eso se reportó.

El doctor Daniel Ramírez Secretario General, acota que es muy importante como lo anota la señora Auditora, que esa información se haya oficializado debidamente a la Oficina de Tecnologías para que se tomen las medidas necesarias para verificar si efectivamente hubo pérdida de información, lo que podría constituir un posible riesgo respecto a la protección de datos y frente a la confidencialidad de la información y se sugiere dejar la trazabilidad y constancia ante la Oficina de TI de la entidad para evitar un riesgo mayor, y propone al doctor Pablo Andrés Olarte, quien acepta, que se reúnan con la Oficina de las TICs para e revisar y dejar constancia de que no vaya a haber ningún problema con el tema riesgo de fuga de información ni de confidencialidad.

La doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro Auditora General de la República, continúa con el tema recurrente del SIGEP y recomienda a la Oficina Jurídica verificar el cumplimiento de este requisito, para que al momento de firmar el contrato esté toda la información debidamente subida en el SIGEP, y también a los supervisores que al momento de revisar la cuenta de cobro sea otro punto de control para corregir este tema que hace mucho tiempo se viene presentando en todos los Comités.

También recuerda la doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro Auditora General de la República, que en el Comité anterior se dijo de unos riesgos que se estarían presentando en el área financiera y solicita se informe que se ha revisado, a lo cual la doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya Directora de la Oficina de Control Interno informa que en este momento se está ejecutando la auditoría interna programada a Recursos Financieros, la cual incluye dentro de su alcance y objetivos el tema de los riesgos, y debe terminar el 31 de julio, con la salvedad de que se están mirando en el marco de la Guía de Administración del Riesgo del DAFP versión 4, que es la versión que está vigente en la Entidad, ya que se está implementando la actualización a la versión 5 aún en construcción.

### **3. Avance Auditorías Internas Remotas, vigencia 2021**

#### **Auditorías con informe definitivo comunicado y publicado:**

Se resalta por parte de la Directora de la oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya, que ya se han ejecutado, informado, cerrado y publicado siete (7) auditorías internas remotas, en el mismo contexto de virtualidad por la pandemia que se vive desde la vigencia anterior, que

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

constituye un gran avance y esfuerzo de la Oficina de Control Interno con el objetivo de terminar oportunamente todas las auditorías programadas.

- Auditoría Interna al proceso de Gestión Documental
  - En general el proceso de Gestión Documental en la vigencia auditada, año 2020 y primer trimestre de 2021, demostró una mejora continua, situación que destaca frente a la crisis de la pandemia, como se expresó en el acápite correspondiente a las fortalezas.
  - Las no conformidades y observaciones identificadas en este informe, fueron objeto de Plan de Mejoramiento para el logro de los objetivos institucionales.
  
- Auditoría Interna a Gestión de Procesos Fiscales
  - En la Gestión de Procesos Fiscales se cumple con los objetivos y lineamientos del ciclo PHVA.
  - El aplicativo SIA Procesos Fiscales, es una herramienta importante, entregada en producción por la Oficina de Planeación desde julio de 2020 y a la que el equipo de trabajo de la Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva le continúa realizando ajustes para ponerla en funcionamiento y permita hacer seguimiento a los procesos correspondientes.
  - El Director de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, líder de este proceso y el equipo de trabajo realizan seguimiento y formulan las acciones necesarias para el mejoramiento continuo del mismo. Sin embargo, en la auditoría interna remota se identificaron oportunidades de mejora descritas en el informe como observaciones, las cuales fueron objeto de plan de mejoramiento.
  
- Auditoría Interna a la Gestión de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
  - 2do semestre 2019 y anualidad 2020
  - Conocimiento y compromiso de la líder del proceso en el flujo de ejecución de proceso.
  - Aprendizaje continuo, compromiso, orientación al servicio por parte del equipo de profesionales que conforman el grupo.
  - Interés y buena disposición de los auditados en dar respuesta a la auditoría y mostrar las evidencias que soportan las mismas.
  - Adquisición de equipos, software y elementos de comunicación e infraestructura para dar respuesta a las necesidades de almacenamiento de los usuarios internos y externos.
  - Implementación del protocolo IPV6 en la vigencia 2020.
  - Inversión de recursos en renovación de equipos de cómputo de los usuarios finales.
  - Las no conformidades y observaciones identificados en este informe, demuestran que el proceso debe seguir mejorando en los temas relacionados con la actualización de la documentación, gobierno digital, riesgos, indicadores e incorporación de evidencias adecuadas en cumplimiento del objetivo del proceso, el desarrollo del ciclo PHVA y la actualización normativa para el logro de los objetivos institucionales.
  - En general el proceso de Gestión de las TIC en la entrevista con la líder demostró acciones para la vigencia 2021 y una prestación permanente y constante del servicio a los usuarios internos y externos durante la vigencia auditada.
  
- Auditoría Interna a la Gestión de Recursos Físicos
  - Período auditado vigencia 2020

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

- Se evidenció conocimiento del funcionamiento del SGC del proceso evaluado y la disponibilidad en la entrega de información y evidencias solicitadas por parte de los funcionarios que atendieron la AI.
- Los resultados de la AI permiten concluir que se cumplió con el objetivo del proceso en el desarrollo del ciclo PHVA para el logro de los objetivos institucionales. No obstante, se identificaron no conformidades y observaciones que deben ser objeto de un plan de mejoramiento.
- Auditoría Interna al proceso de Participación Ciudadana
  - Período auditado vigencia 2do semestre 2020 y 1er trimestre 2021
  - Se evidenció la disponibilidad en la entrega de información y evidencias solicitadas por parte de los funcionarios que atendieron la AI.
  - Sobre la muestra tomada para la verificación del cumplimiento del procedimiento de atención de derechos de petición, los términos se cumplieron de acuerdo con la normatividad establecida, lo cual se evidencia en los papeles de trabajo de esta AI.
  - En esta auditoría no se identificaron no conformidades ni observaciones.
- Auditoría Interna al proceso de Orientación Institucional
  - Se destaca la disponibilidad y compromiso por parte de la líder del proceso de Orientación Institucional y su equipo de trabajo, con la mejora continua al Sistema de Gestión de Calidad y los procedimientos a su cargo para el logro efectivo de los objetivos propuestos.
  - Se identificaron unas oportunidades de mejora, las cuales están siendo objeto de plan de mejoramiento.
  - En general la auditoría interna remota a este proceso transversal fue MUY satisfactoria y permitió evidenciar la apropiación y manejo de los temas a cargo de los funcionarios de la Auditoría Auxiliar y de la Oficina de Planeación, de forma tal que lleva a concluir el cumplimiento de los procedimientos evaluados.
- Auditoría Interna Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
  - El desarrollo de la Auditoría interna remota realizada para la verificación del cumplimiento de publicación y actualización de la información pública fué MUY satisfactorio y permitió evidenciar la apropiación y manejo a cargo de la Auditoría General de la República, de acuerdo a los criterios establecidos por la Ley de Transparencia.
  - Así mismo se concluye que la página Web y el Link de transparencia de la Entidad permiten un fácil acceso a la información pública tanto de la ciudadanía como de los funcionarios de la AGR y personas interesadas.
  - Se continúa en el avance de la implementación de la resolución 1519 de 2020 destacando la oportunidad y el cumplimiento por parte de la AGR en las actividades definidas por la Ley para esta vigencia.
  - Finalmente es importante destacar el compromiso y receptividad del equipo auditado por mantener y mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Calidad.

**Auditorías internas remotas que se encuentran en etapa de ejecución:**

Auditoría Interna a la Gestión de Recursos Financieros



<b>ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO</b>			<b>No. 4</b>	<b>Página 2</b>
<b>FECHA</b>	02/07/2021	<b>LUGAR</b>	Google Meet	
<b>HORA INICIO</b>	10:09 am	<b>FINALIZACIÓN</b>	11:24 am	

**Auditoría interna remota que se encuentra en etapa de Planeación:**

Auditoría Interna a la Gestión del Talento Humano

La doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro Auditora General de la República, indaga sobre las observaciones de la auditoría interna a Procesos Fiscales, que la doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya se compromete a recuperar pues no lo tiene a la mano, y mientras tanto se da continuidad al siguiente punto del orden del día.

**4. APROBACIÓN DE MEJORA AL SGC, PRESENTADA POR EL EQUIPO TÉCNICO MECI:**

La Directora de la Oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya, concede la palabra al doctor Juan Diego Doncel, coordinador del Equipo MECI-Calidad, quien explica la documentación revisada por el Equipo con concepto favorable, según consta en las actas 15 del 03 de junio del 2021, y 18 del 24 de junio de 2021 a saber:

1. Mejora al procedimiento GD.233.P05.P Actualización Tabla de Retención Documental TRD

Se actualiza el objetivo del procedimiento y la base legal, se incluye un paso 6 donde se citan a mesa de trabajo de ser necesario para realizar el análisis respectivo, se intercambian los pasos 8 y 9 por secuencia lógica, se mejora redacción de varios pasos donde se presenta propuesta de Tabla de Retención Documental para su aprobación a las dependencias y/o gerencias seccionales, se actualiza el Cuadro de Clasificación Documental CCD y su normatividad, varios cambios de forma.

- 1.1. Se actualizó el instructivo GD.233.P05.IF01 Instructivo encuesta estudio unidad documental . TRD. Mejoras de forma.
- 1.2. Se revisa y actualiza el GD.233.P05.A01 Tabla de Retención Documental de la Entidad – TRD.. Este documento se codifica como formato. El nuevo código será GD.233.P05.f02 Tabla de Retención documental de la Entidad. TRD.
- 1.3. Se revisa y actualiza el anexo GD.233.p05.A02 Cuadro de Clasificación Documental CCD. Este documento se codifica como formato, El nuevo código será GD.233.P05.F03 Cuadro de Clasificación Documenta – CCD

2. Actualización del inventario documental del procedimiento PA.210.P01.P (Elaboración, aprobación y Divulgación del Plan General de Auditorías - PGA.)

2.1. Actualización del inventario documental PA.20.P01-ID

Se actualiza el inventario documental con dos formatos que se vienen utilizando:

PA.210.P01.F01 Formato matriz de priorización auditorías.

PA.210.P01.F02 Formato Matriz de programación PGA.

3. Actualización del inventario documental del procedimiento PA.210.P02.P (Ejecución del Plan General de Auditorías - PGA.)

3.1. Actualización del inventario documental PA.210.P02-ID

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

Se actualiza el inventario documental con dos formatos que se vienen utilizando:

PA.210.P02.FI01 Imprimible Formato manifestación de ausencia de impedimentos grupo auditor.

PA.210.P02.FI02 Imprimible Formato Manifestación de impedimento.

La Directora de la Oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya somete a aprobación del Comité las mejoras presentadas con el concepto favorable del Equipo Técnico MECI Calidad, siendo aprobadas por unanimidad.

A continuación la Directora de la Oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya, en respuesta a lo solicitado por la doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro Auditora General de la República, presenta los hallazgos del informe de auditoría interna a Procesos Fiscales, Sin no conformidades y con dos observaciones sobre actualización de normas en el marco legal y el normograma, y sobre el aplicativo SIA Procesos fiscales como una herramienta que fue entregada en julio de 2020 y se le han hecho algunos cambios, pero no ha sido puesto en producción ni se está utilizando, cuando en el POA 2020 se registra la tarea cumplida en el 100%.

## 5. REVISIÓN DE COMPROMISOS

La Directora de la Oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya en seguimiento a compromisos del comité anterior, se había establecido sobre los riesgos del proceso de recursos financieros, que al respecto se está ejecutando la respectiva auditoría interna para en próxima reunión socializar el informe de la auditoría.

## 6. PROPOSICIONES Y VARIOS

La doctora Elizabeth Monsalve Directora de Talento Humano, informa que se certificaron 25 auditores en un excelente curso de auditoría interna, y se les entregaron las respectivas certificaciones, en total se tienen 58 auditores certificados en la entidad y se puede determinar la experiencia.

En cuanto a las capacitaciones el doctor Daniel Ramírez Secretario General, recuerda que se debe remitir desde la Dirección de Talento Humano los listados actualizados de las capacitaciones que han recibido los funcionarios en los diferentes temas.

La doctora Luz Jimena Duque Botero solicita información sobre cómo le fue a la auditoría en el FURAG este año.

La Directora de la Oficina de Control Interno doctora Diana Marcela Jaramillo Montoya le informa que la semana pasada se tuvieron dos reuniones con el DAFP, donde se socializaron con los Directores de las Oficina de control interno, los resultados del FURAG del 2021, estamos muy bien posicionados y no hay ningún tema pendiente o que deba preocupar a la Auditoría, ya que inclusive fuimos los primeros en presentarlo sin contratiempos.

El doctor Juan Diego Doncel consecuente con lo comentado por la doctora Jimena, que independientemente de los resultados, es valioso conocer aquellas calificaciones bajas dentro de lo bueno para encausar correcciones sobre esas pequeñas desviaciones que se puedan presentar como mejoras para la vigencia del 2022.

La doctora Alma Carmenza Erazo Montenegro, Auditora General de la República orienta sobre el objetivo de articular el Sistema de Gestión de Calidad con el Manual Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y se realicen los

ACTA COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO			No. 4	Página 2
FECHA	02/07/2021	LUGAR	Google Meet	
HORA INICIO	10:09 am	FINALIZACIÓN	11:24 am	

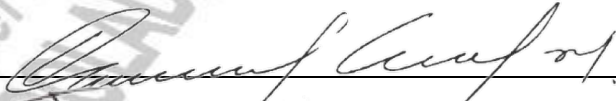
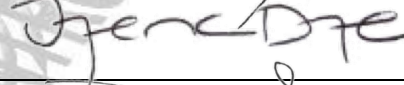
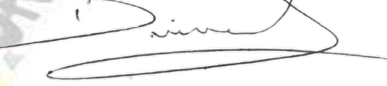

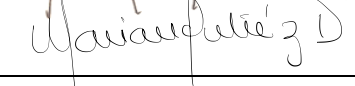
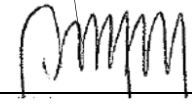

comparativos para establecer las estrategias a seguir.

El doctor Jhonny Marlon Cárdenas Arévalo recuerda que el indicador por excelencia de la implementación del MIPG es el FURAG, entonces se debe conocer ese informe a detalle para compararlo con los autodiagnósticos y mirar que coincidencia hay para saber que nos hace falta completar en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Siendo las 11:24 am se da por finalizado el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

\* El acta original cuenta con las firmas correspondientes

### FIRMAS

NOMBRE	FIRMA
Alma Carmenza Erazo Montenegro	
Luz Jimena Duque Botero	
Diego Fernando Uribe Velásquez	
Daniel Eduardo Ramírez Echeverri	
Mariana Gutiérrez Dueñas	
Diana Marcela Jaramillo Montoya	
Elizabeth Monsalve Camacho	

Transcribió: Pedro Elías Arenas Arenas, profesional universitario, Oficina de Control Interno.