

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	1 de 1
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

	COMITÉ	X	JUNTA		REUNIÓN		
			ACTA	3			
OBJETIVO / TEMA:	Quinto Comité Institucional de Coordinación de control Interno						
FECHA:	26/09/2024	HORA:	10:00 am	LUGAR:	Sala de juntas - Sede calle 61		

Reunión Convocada por:	Nombre	Dependencia	Cargo
	Marcela Delgado Guarnizo	Oficina de Control Interno	Jefe de Oficina

ORDEN DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Llamado a lista y Verificación de quorum</li><li>2. Presentación de resultados Auditoría al proceso de Prestación de los Servicios Sociales.</li><li>3. Presentación de resultados seguimiento a riesgos.</li><li>4. Presentación de resultados seguimiento a planes de mejoramiento.</li><li>5. Presentación y aprobación la Política de Administración de Riesgos</li><li>6. Proposiciones y varios.</li></ol>

CONCLUSIONES

1. Llamado a lista y Verificación de quorum.

Se inicia la reunión con la presencia del presidente del Comité Dr. Javier Palacios Torres, quien presenta un saludo, solicita se de inicio al desarrollo del comité.

Toma la palabra la jefe de la Oficina de Control Interno en su calidad de secretaria técnica del comité, presenta un saludo e inicia con el desarrollo del primer punto, llamado a lista y verificación del Quorum:

Se procede con el llamado a lista confirmando la asistencia de los siguientes miembros del Comité, Olga Mireya Quinche- Subdirectora Técnica Poblacional, Juan Felipe Acosta Parra Subdirector Técnico de Oportunidades y Secretario General Encargado, Fabián Andrés Correa Álvarez- Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, Luis Carlos Ocampo Ramos- Jefe de la Oficina de TICs, y Javier Palacios Torres - Director General. Se informa al comité que el Dr. Fabio Andrés Benavides Ortega– Subdirector Técnico Lineamientos y Políticas se excusa no puede asistir porque está en actividad de censo distrital en la UPI Perdomo, el Dr. David Motta Revollo jefe de la Oficina Jurídica remitió también excusa por agenda con la Personería Distrital. Se encuentra como invitada la profesional Marlys Uribe de la OAP.

Verificado el Quorum, se continua con el siguiente punto del orden del día.

1. Presentación de resultados Auditoría al proceso de Prestación de los Servicios Sociales.

La secretaria técnica en su calidad de jefe la Oficina de Control Interno, presenta al comité los resultados de la Auditoria al proceso Prestación de los Servicios Sociales, según el siguiente detalle:

Resultados auditoria al proceso Prestación de los Servicios Sociales

Categoría	Valor
Fortalezas	1
Oportunidades de mejora	4
Hallazgos	14

The figure is a donut chart titled 'Resultados auditoria al proceso Prestación de los Servicios Sociales'. It displays three categories: 'Fortalezas' (Strengths) with a value of 1, 'Oportunidades de mejora' (Opportunities for improvement) with a value of 4, and 'Hallazgos' (Findings) with a value of 14. Each category is represented by a donut chart segment, with the segment for 'Hallazgos' being the largest and darkest, followed by 'Oportunidades de mejora', and 'Fortalezas' being the smallest and lightest.

CONCLUSIONES

Resultados auditoria al proceso Prestación de los Servicios Sociales

Fortalezas

Se reconocen como fortalezas las iniciativas institucionales en la generación de oportunidades, dirigidas a la identificación de unidades y comunidades de los ASES beneficiarios y atendido a través de convenios que les brinden en sus procesos operativos de aprendizaje y manejo de actividades laborales en múltiples escenarios y plataformas, que permitan la movilidad de los beneficiarios.

Resultados auditoria al proceso Prestación de los Servicios Sociales

Hallazgos relevantes

- Solicitada la información de los elementos de protección personal que se deben utilizar en la ejecución de los convenios, se indicó por parte de SST que dichos elementos no están contemplados en el programa de EPP código A-GDH-DI-004 ni en la matriz de EPP A-GDH-DI-006..
- En la revisión documental de expedientes de los convenios 2318/2024, 0407/2019, 1054/2024, EAAB No. 9-07-24100-1225-2023, FDLBU-CI-299-2023, convenio interadministrativo Fontibón No. 422 de 2023, no fue posible validar el cumplimiento de varias obligaciones generales y específicas...

Resultados auditoria al proceso Prestación de los Servicios Sociales

Hallazgos relevantes

Realizada la evaluación de los indicadores del proceso, se detectaron diferencias y debilidades en los datos de medición reportados de los indicadores IN-GES-PSS-001, IN-GES-PSS-005, IN-PEI-PSS-003, no son exactos al cotejarlos con las evidencias, estas a su vez no son verificables desde la fuente de información oficial SIMI, porque no se permite la trazabilidad de la información consolidada, acceso a los datos originales utilizados en el cálculo...

- Realizada la verificación a las planillas de asistencia a actividades de estímulo de corresponsabilidad en modalidad 4x2, se detectaron planillas de asistencia física sin diligenciamiento completo, sin número consecutivo, sin firmas de los responsables de quien revisa y de quien verifica información en SIMI, planillas sin cerrar, asimismo se identificaron casos de planillas de asistencia en el sistema SIMI que registran fecha de registro que no cumple con los plazos definidos....





## CONCLUSIONES

### Resultados auditoría al proceso Prestación de los Servicios Sociales Hallazgos relevantes

• Realizada la evaluación del sistema de información SIMI Versión 2.0 (Sistema Misional), se detectó que la conexión del sitio <http://200.69.101.188:12348/login> se encuentra expuesto a ataques porque no cuenta con un protocolo HTTPS que pueda encriptar y/o cifrar (SSL o TLS (Certificados)) las conexiones entre el navegador y el servidor antes de transferir los datos, también se evidenciaron debilidades en la seguridad de la información...

• Realizada la verificación funcional del sistema de información SIMI Versión 2.0 (Sistema Misional), se identificó que registra información (entradas) y no genera (salidas), dado que no cuenta con ningún tipo de reportes o informes que pueda generar para acceder y utilizar los usuarios funcionales...

También se comparten al Comité las recomendaciones generales:

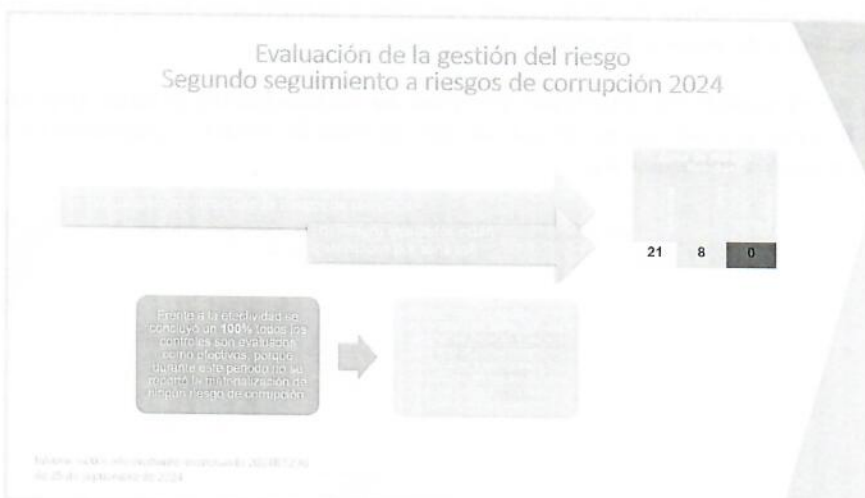
- Fortalecer los equipos de trabajo, propendiendo por la desconcentración y segregación de funciones y actividades, para garantizar controles adecuados y prevenir afectación de los servicios o resultados esperados.
- Analizar las condiciones de concesión de estímulos de corresponsabilidad, considerándolo desde su propósito social, sin homologarlo con un vínculo laboral, evaluar si en el contexto actual es necesario que este dependa directamente de las asistencias, teniendo en cuenta que esto ha impactado al Instituto en varios aspectos; Por consiguiente, se sugiere revisar y cambiar las condiciones de concesión y pago, pudiendo establecerse un valor fijo para todos los AJ que ingresen y cumplan unas condiciones establecidas y definir variables de descuento o retiro del estímulo, como efecto del incumplimiento de estas.
- Definir desde la política de prevención del daño antijurídico, lineamientos que permitan prevenir y gestionar los riesgos que se puedan generar en lo referente a contrato realidad, a partir de los contratos que se suscriben y ejecutan en el marco de los convenios interadministrativos.
- Robustecer el Sistema de Información Misional, para lograr que preste su funcionalidad como apoyo a los procesos misionales, atendiendo y facilitando las actividades de los usuarios del proceso de prestación de los servicios y los demás procesos.

Para finalizar, se indica al comité que el proceso se encuentra en etapa de formulación del plan de mejoramiento correspondiente, de lo que es importante señalar que para algunos hallazgos se requiere la intervención de otras dependencias como la Gerencia de Talento Humano desde el SG- SST.

## 2. Presentación de resultados seguimiento a riesgos

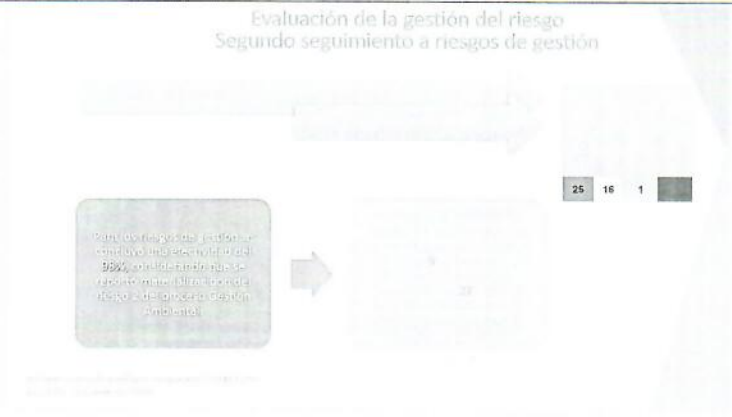
Se continua con el desarrollo del orden del día, presentado el resultado del seguimiento realizado a los riesgos, iniciando con los riesgos de corrupción, así:

### Evaluación de la gestión del riesgo Segundo seguimiento a riesgos de corrupción 2024



Frente a los riesgos de gestión, se presentan los detalles:

CONCLUSIONES



Se manifiesta al comité que frente al riesgos materializado, se recomendo al proceso de Gestión Ambiental realizar un analisis y establecer actividades que permitan fortalecer los controles, en cumplimiento de lo establecido en la Politica de Administacion del riesgo. Se informa al Comte que en los demas procesos se evidencio mejora en el monitoreo y reporte de evidencias de ejecución de los controles, no obstante, aun se presentan casos en los que no se aportaron las evidencias o las que se aportan no corresponden con el diseño del control, por este motivo se recomienda desde la primera linea de defensa establecer acciones frente a la calidad y oportunidad de estos reportes.

3. Presentación de resultados seguimiento a planes de mejoramiento.

Se da continuidad al desarrollo del comité con el siguiente punto del orden del día, presentado al comité los resultados del seguimiento a planes de mejoramiento, indicando que para este corte que correspondió a julio de 2024, el plan de mejoramiento interno estaba compuesto por un total de ochenta y un (81) acciones de mejora (100%), las cuales se detallan a continuación por estado:



Se hace énfasis en que para este seguimiento se cerraron 19 acciones de mejora y están vencidas 28 acciones de lo que se recomienda a los directivos priorizar su cumplimiento y reporte, recordando que los vencimientos impactan en la evaluación de la gestión de los procesos de la vigencia 2024. En este punto del comte el Director General toma la palabra y solicita se presenten las 28 acciones vencidas y manifiesta a los miembros del comité que se debe cumplir y cerrar estas acciones de mejora de manera prioritaria.

Seguidamente, se presentan los resultados del plan de mejoramiento externo que comprende las acciones de la Contraloría de Bogotá, el cual estaba compuesto por un total de once (11) acciones de mejora (100%), las cuales se discriminan por estado a continuación:

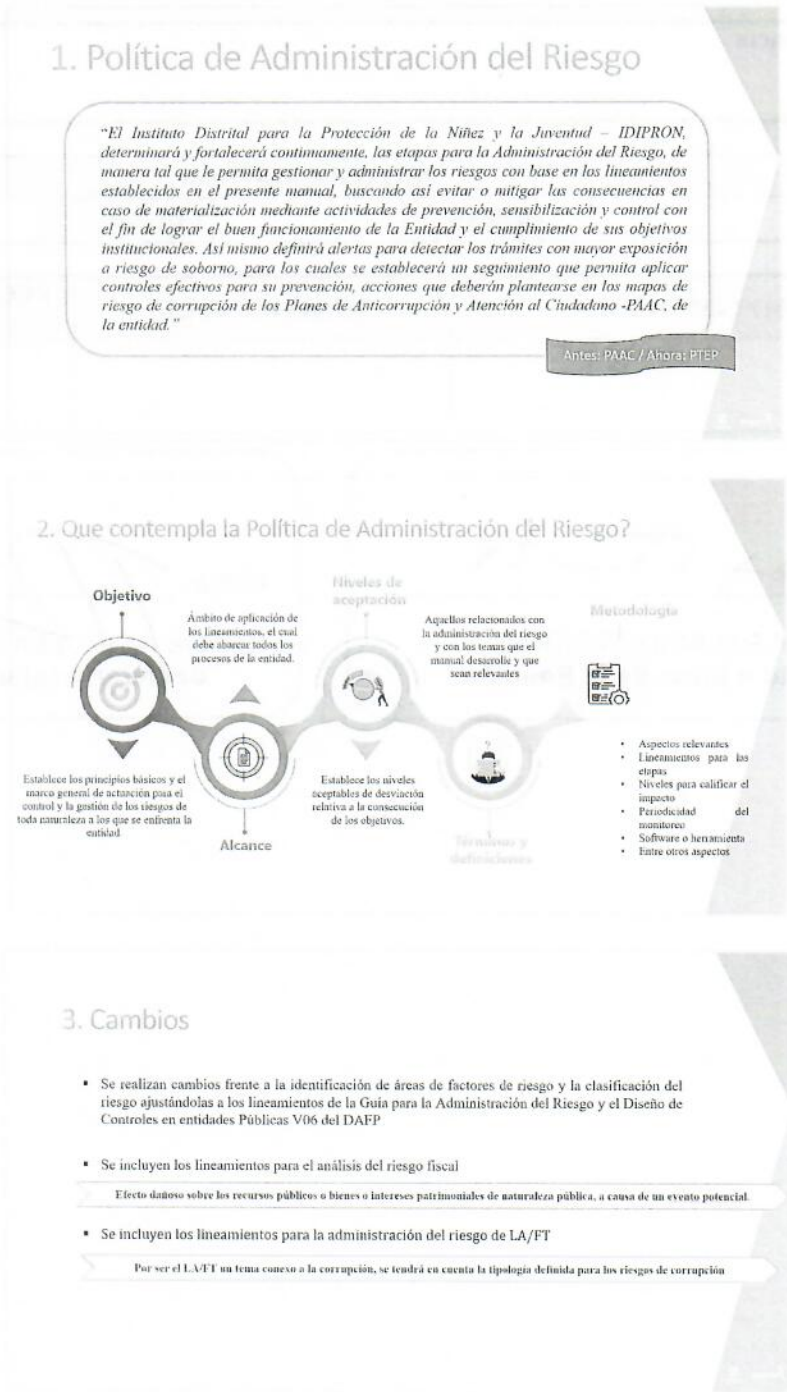




CONCLUSIONES

4. Presentación y aprobación la Política de Administración de Riesgos

Para el desarrollo de este punto del orden del día, se concede la palabra al jefe de la Oficina Asesora de Planeación quien presenta un saludo e informa al comité que la política se presentará en cumplimiento de una acción de mejora del plan de mejoramiento interno y para tal fin esta como invitada la contratista Marlys Uribe Martes, se le concede el uso de la palabra y la profesional presenta la política al comité detallando los cambios de esta actualización de la Política:




Terminada la presentación se somete a votación y esta versión de la política se aprueba por unanimidad.

5. Proposiciones y varios.

Se pregunta a los miembros del comité si existen proposiciones o varios, no se presentan temas en este punto.

Se agradece la asistencia y se da por terminada la sesión del Comité.


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INSTRUMENTACIÓN SOCIAL Instituto Ciudadano para la Promoción de la Cultura y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	1 de 1
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES
Decisiones y lineamientos del comité
<p><b>5. Presentación y aprobación la Política de Administración de Riesgos:</b> En este punto el Comité aprueba la actualización de la Política de Administración de Riesgos.</p>

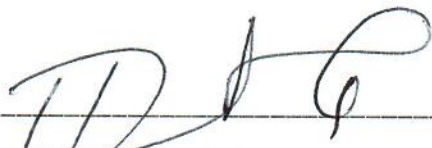
ANEXOS
Listado de Asistencia Presentación

PROXIMA REUNIÓN					
FECHA:		HORA:		LUGAR:	

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE DE PLAZO	ESTADO
			<input type="checkbox"/> Ok <input type="checkbox"/> R

Firma:


Nombre: JAVIER PALACIOS TORRES  
**Presidente o Líder de la Reunión**

Firma:


Nombre: MARCELA DELGADO GUARNIZO  
**Secretario (a) u Otro Representante**