

GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GES-FM-005
FORMATO	VERSIÓN: 02
ACTA DE REUNIÓN	FECHA: 12/MAR/2024

La Alcaldía Municipal de Cajicá se permite informar que el tratamiento de los datos personales recolectados en este documento, se realiza de acuerdo a los requerimientos de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Nacional 1377 de 2013; los cuales están relacionados con el manejo, administración y tratamiento de los datos personales; así como se establece en la Política de Tratamiento de Datos Personales adoptada mediante Decreto Municipal 141 del 13 de junio de 2019 y está disponible en la página web: www.cajica.gov.co

INFORMACIÓN GENERAL DE LA REUNIÓN									
TEMA:	COMITÉ MUNICIPAL DE AUDITORIA INTERNA								
RESPONSABLE:	OFICINA DE CONTROL INTERNO								
LUGAR:	SALA DE JUNTAS SECRETARIA GENERAL								
FECHA:	AGOSTO 15 DE 2025								
HORA DE INICIO:	10:00 AM	ACTA NÚMERO:	1						
HORA DE TERMINACIÓN:	11:00 AM	(Si aplica)	ı						

ASISTENTES Anexar listado de asistencia a la reunión para verificación de firmas de registro									
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA							
OMAR SANCHEZ	JEFE CONTROL INTERNO	ALCALDIA DE CAJICÁ							
MARTHA BELLO	CPS CONTROL INTERNO	INSCULTURA							
HERNAN DARIO GONZALEZ	ASESOR CONTROL INTERNO	HOSPITAL							
POMPILIO RODRIGUEZ	P.U. CONTROL INTERNO	INSVIVIENDA							
MARTHA GARCIA	JEFE CONTROL INTERNO	EPC CAJICÁ							
EDWIN CASAS	JEFE CONTROL INTERNO	INSDEPORTES							
FRANCY GALINDO BONILLA	TECNICO ADMINISTRATIVO	ALCALDIA DE CAJICÁ							

## **OBJETIVO DE LA REUNIÓN**

REALIZAR REUNION DE COMITÉ DE CONTROL INTERNO DE ENTIDADES DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ

## **DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

Describir el desarrollo de la reunión de acuerdo al orden del día propuesto.

## **ORDEN DEL DÍA PROPUESTO**

# Orden del día

- 1. Llamado a lista
- 2. Aprobación del acta anterior
- 3. Plan anual de auditoría 2025
- 4. Informes con los entes de control
- 5. Finalización del periodo responsables de Control Interno
- 6. Proposiciones y varios

El orden del día fue leído y aprobado por unanimidad.

## **DESARROLLO DE LOS TEMAS TRATADOS**

## Aprobación del acta anterior

El acta de la sesión anterior fue revisada cuidadosamente por los asistentes, quienes confirmaron que la información registrada reflejaba de manera clara y precisa los temas tratados. Tras verificar los compromisos establecidos y constatar que no existían observaciones ni solicitudes de modificación, los miembros del Comité aprobaron por unanimidad el acta en mención.



GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GES-FM-005
FORMATO	VERSIÓN: 02
ACTA DE REUNIÓN	FECHA: 12/MAR/2024

## Elección de secretario del comité

En el desarrollo de la sesión se discutió ampliamente la propuesta relacionada con la rotación del cargo de secretario, resaltando la importancia de compartir esta responsabilidad entre los diferentes miembros para garantizar una participación equitativa y dinámica dentro del Comite. Tras considerar las opiniones expresadas y valorar la disposición de los asistentes, finalmente el Dr. Hernán manifestó su aceptación para asumir dicha función, comprometiéndose a desempeñar las labores propias, quedando formalmente designado como nuevo secretario.

## Plan anual de auditoría 2025

Se solicitó a cada miembro del comité remitir por medio de correo electrónico, el respectivo plan anual de auditorías vigencia 2025 a más tardar en la última semana del mes de agosto de 2025. Esta disposición tiene como objetivo, garantizar que la información se encuentre disponible de manera oportuna para su análisis, retroalimentación y posterior consolidación.

Asimismo, quedo claro entre los miembros de comité que las auditorías programadas para la presente vigencia, tendrán desarrollo hasta el mes de septiembre en la mayoría de los casos a excepción de algunos que finalizarían este proceso en noviembre y diciembre, cumpliendo con el cronograma establecido. No obstante, se precisó que las actividades relacionadas con la formulación y seguimiento de los planes de acción, así como la elaboración y entrega de los informes derivados de dichas auditorías, se ejecutaran hasta el mes de diciembre, con el fin de asegurar un cierre completo y ordenado del proceso de control y mejora continua.

## Informes a los entes de control

Cada uno de los miembros informo que los reportes y los planes de mejoramiento se encuentran actualizados y al día, cumpliendo con los cronogramas establecidos y con las directrices fijadas. Este avance refleja el compromiso de las dependencias responsables en la consolidación de la información y en la implementación de acciones orientadas a la mejora continua, lo cual facilita el seguimiento y la evaluación de los resultados alcanzados.

Se recordó a los miembros del comité que el incumplimiento por parte de los auditados en la formulación, ejecución o entrega de los planes de mejoramiento puede acarrear consecuencias administrativas, entre ellas la apertura de procesos disciplinarios de conformidad con la normatividad vigente. En este sentido, se reiteró la necesidad de asumir con responsabilidad los compromisos adquiridos y de dar cumplimiento a las acciones establecidas, con el fin de evitar riesgos institucionales y garantizar la transparencia en la gestión.

Se dejó constancia de que varios de los pendientes relacionados con los procesos de almacén fueron revisados y solucionados durante el periodo en curso. Dichas acciones permitieron corregir observaciones previamente identificadas, mejorar la eficiencia en los procedimientos y avanzar en la normalización de los registros, lo cual contribuye de manera significativa al fortalecimiento de la gestión operativa y al cumplimiento de los objetivos institucionales.

## Visita de la Contraloría

- La visita se realizó el 2 de mayo, con enfoque en lo financiero y contractual.
- Se advirtió sobre el uso indebido de caja menor para compras no autorizadas (ejemplo: ramos, servilletas, bebidas).
- Se enfatizó la necesidad de planificación para evitar recurrir a caja menor en casos de elementos que deberían estar cubiertos por contratos.
- Se sugirió dejar constancia en las actas de recomendaciones para evitar hallazgos repetitivos que puedan escalar a procesos disciplinarios.

## Proposiciones y varios

- Se recomendó invitar representantes de Hacienda a los comités para fortalecer la información presupuestal y mejorar indicadores como el FURAG.
- Se discutió la importancia de la correcta gestión de incapacidades y cuentas por cobrar para evitar detrimentos patrimoniales.



GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GES-FM-005
FORMATO	VERSIÓN: 02
ACTA DE REUNIÓN	FECHA: 12/MAR/2024

- Se recordó incluir siempre las observaciones de contraloría en los informes y darles seguimiento.
- Se enfatizó en mantener la colaboración entre los diferentes responsables de control interno, compartiendo información y apoyo en procesos.

Siendo las 11:00 AM, se dio por finalizada la sesión, agradeciendo a los participantes por su asistencia y aportes.

COMPROMISOS										
Descripción Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento								
Enviar el <b>Plan Anual de Auditoría 2025</b> a todos los miembros antes de finalizar agosto.		29/08/2025								

	Nombre y apellido	Cargo / Dependencia
Elaboró	Hernan Darío Gonzalez Coy	Secretario Técnico del Comité Asesor Control Interno ESE Hospital P.J.C.

							II.	ISTITUTO MUN	SISTEMA IICIPAL D									l DE	: C	AJI¢	CÁ
				GESTIÓN DE CALIDAD																	
			INCREDORTEC					PROGRA	GRAMA ANUAL DE AUDITORÍA												
			INSDEPORTES		(	CÓDI	GO		VERSIÓN	I					FE	CH	4				PÁGINA
			4000		DIR	-GC-F1	O-016		3	,	02/24/20							_	1 DE 1		
		Ejed	cución de la Auditoría		С	ficina	de Co	ntrol Interno	2		G	esti	ón c	le C	alido	ad		2	]		
			VIGENCIA										F	ECHA	DE E	LABO	ORAC	CIÓN	ı		
			Objetivo:	Dar cubrimiento en auditorías a los procesos de la Entidad para agregar valor y mejorar los programas y operaciones; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos y gestión de riesgos.																	
			Alcance:	Inicia con la proyección del programa anual de auditoria, su publicación y culmina con la ejecución soportada con el informe de auditoria.																	
			Criterios:	2. Ley 8 3. Ley actos 6 4. Deci 5. Deci Público 6. Ley 8 7. Ley	37 de 19 1474 de de corru reto 108 reto: 14 a, en lo 594 de 2 1712 de	993. Por 2011. Pupción 33 de 20 99 de 2 relacio 2000. Po 2014. P	la cual for la cu y la efec 015 Por r 017 Por nado co or medic	al se dictan norm ctividad del cont nedio del cual se medio del cual se on el Sistema de e de la cual se ex o de la cual se c	ormas para nas orientad rol de la ge e expide el [ e modifica Gestión esta pide la Ley	el e das estión Deci el De able Ger	jerci a foi n pú reto ecre ecido nero	rtale Únic éto 1 o en Il de	cer le a. o Re 083 d el ar Arch	eglan de 20 tículo iivos.	nento 15, D o 133	rio d ecre de la	de lel Se to Úr a Ley	prev ector nico 175	r de Reg 3 de	Fun lam 20	entario del Sector Función
			Metodologia:	entrevi	istas co	n el per	sonal cl		n directa de	e las	act	ivido	ides	depo	ortiva	s y a					l instituto. Se realizarán análisis de documentación
	TIPO	D DE FORIA		c	ALSIFI	CACIĆ	N										ds		6		
No	Externa	Interna	PROCESO	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación, Control y seguimiento⊡	Nombre del A	Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо	oilul	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable: Líder de proceso auditado
1			PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Х				EDWIN CA VALENTINA GO				Р									DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
2			GESTIÓN ADMINISTRATIVA – GESTIÓN HUMANA			Х		EDWIN CA VALENTINA GO				Р									LAURA DANIELA BALLEN
3			ALMACÉN			Х			DWIN CASAS ITINA GONZÁLEZ P		DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ										
4			GESTIÓN DOCUMENTAL, VENTANILLA ÚNICA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO			Х		EDWIN CA VALENTINA GO					Р								DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
5			GESTIÓN DE COMUNICACIONES			х		EDWIN CA VALENTINA GO						Р							DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
6			DEPORTE FORMATIVO ESCOLAR		Х			EDWIN CA VALENTINA GO						Р							DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
7			DEPORTE DE ALTOS LOGROS		Х			EDWIN CA VALENTINA GO	ONZÁLEZ						Р						DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
8			FOMENTO Y DESARROLLO SOCIAL		Х			EDWIN CA VALENTINA GO	ONZÁLEZ						Р						DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
9			GESTIÓN ÁREA TÉCNICA MISIONAL		Х			EDWIN CA VALENTINA GO	ONZÁLEZ					_	Р						DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
10			DEPORTE ASOCIADO Y COMPETITIVO		Х			EDWIN CA VALENTINA GO	ONZÁLEZ							Р					DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
11			GESTIÓN JURÍDICA			Х		EDWIN CA VALENTINA GO	ONZÁLEZ							Р					ROXAN GONZÁLEZ TAPIA
12			GESTIÓN CONTRACTUAL			Х		VALENTINA GO	IIINA GONZALEZ		LAURA DANIELA BALLEN										
13			GESTIÓN FINANCIERA			Х		EDWIN CA VALENTINA GO									Р				JULIAN DAVID ESPITIA
14			GESTIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS Y PLATAFORMAS DIGITALES			Х		EDWIN CA VALENTINA GO										Р			DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
15			GESTIÓN FÍSICA DE ESCENARIOS DEPORTIVOS			Х		EDWIN CA VALENTINA GO										Р			DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ
16			OFICINA DE CONTROL INTERNO				Х	GABRIEL RAI VALENTINA GO										Р			EDWIN ANTONIO CASAS
17	17 GESTIÓN DE CALIDAD		Х				EDWIN CA VALENTINA GO		Z									Р		DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ	
	PLANEADO				Р			EJECU	TADO						Е						
			Auditor												Dir	ect	or (d	a)			
			Fecha			Versió	n	CONTROL DE CA	MBIOS						Tipo	de c	amb	oio			
						- GISIO									po	ac c					

11/07/2023	1	Creación y control.
24/02/2024	2	Cambio de color por azul oscuro, cambio de pie de página donde se incluye el logo del ente certificador

## TABLA DE CONTROL DOCUMENTAL

Responsable	Nombre(s) y apellidos	Proceso
Proyectó:	Valentoma González González	Gestión de Calidad
Revisó:	Gabriel Ramírez Camargo	Planeación Estrategica
Aprobó:	Duyán Aleiandro López Calderón	Dirección

Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente documento, y por encontrarlo ajustado a la disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.

Dirección: Calle 1 sur # 7 - 56. Celular: (+57) 3133337759 www.insdeportes.gov.co E-Mail: ventanillaunica@insdeportescajica.gov.co







#### E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

## MACORPOROCESO DE EVALUACIÓN GESTIÓN DE CONTROL INTERNO

# PLAN ANUAL DE AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS

VIGENCIA 2025

CODIGO: EVA-CI-F-07 VERSION: 01 FECHA: 07 Marzo 2025

Desarrollar y ejecutar un plan anual de auditorías que permita evaluar de manera integral los procesos, controles internos y riesgos asociados a las operaciones de la entidad, con el fin de identificar áreas de mejora, asegurar el cumplimiento normativo y optimizar la eficiencia operativa. Este plan contribuirá al fortalecimiento de los mecanismos de control y a la mejora continua de la gestión institucional, así como aquellas vinculadas a los roles e informes de competencia de esta misma

El alcance del Plan Anual de Auditorías incluye la revisión y evaluación de alginos procesos operativos y administrativos y financieros . Se llevará a cabo un análisis detallado de la gestión de riesgos, el cumplimiento de normativas legales y regulatorias, y la eficacia de los controles implementados en todas las áreas clave de la organización.

Audirtoria	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ОСТ	NOV	DIC	Observaciones
							Auditor	ias Inte	rnas Bas	adas en	Riesgo	5	
CARTERA													La auditoría de cartera verifica la gestión de procedimientos, garantizando el cumplimiento normativo y la eficiencia en la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier.
TESORERIA													La auditoría de tesorería evalúa la integridad, disponibilidad y correcta contabilización de los fondos líquidos de la ESE., asegurando el cumplimiento de políticas internas y normativas vigentes
FACTURACIÓN													La auditoría de facturación verifica la exactitud y legalidad de las transacciones comerciales, asegurando el cumplimiento de normativas fiscales y la transparencia financiera.
PRESUPUESTO													La auditoría de presupuesto evalúa la precisión y eficiencia en la asignación de recursos, asegurando que los gastos se alineen con las metas estratégicas y el marco normativo establecido."
CONTABILIDAD													La auditoría contable es un proceso sistemático que examina los registros financieros de una entidad para verificar su exactitud, integridad y cumplimiento de las normativas vigentes
BIOMEDICA													La auditoría biomédica evalúa la gestión, mantenimiento y cumplimiento normativo de los equipos médicos, garantizando su óptimo funcionamiento y seguridad en entornos hospitalarios.
FARMACIA													La auditoría de farmacia evalúa la gestión integral de medicamentos, asegurando su correcta dispensación, almacenamiento y cumplimiento normativo para garantizar la seguridad del paciente.
LABORATORIO													La auditoría de laboratorio es un proceso que evalúa la conformidad de los procedimientos, equipos y resultados con las normativas vigentes, asegurando la calidad y precisión en los análisis.
SEGURIDAD DE PACIENTE													La auditoría de seguridad del paciente evalúa los procesos asistenciales para identificar y mitigar riesgos, garantizando prácticas seguras y la calidad en la atención sanitaria.
PLANEACIÓN													La auditoría de planeación evalúa la eficacia de los procesos de planificación estratégica, asegurando que los objetivos de la ESE estén alineados con los recursos y capacidades disponibles.

1

#### E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER MACORPOROCESO DE EVALUACIÓN GESTIÓN DE CONTROL INTERNO PLAN ANUAL DE AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS VIGENCIA 2025 CODIGO: EVA-CI-F-07 VERSION: 01 FECHA: 07 Marzo 2025 Desarrollar y ejecutar un plan anual de auditorías que permita evaluar de manera integral los procesos, controles internos y riesgos asociados a las operaciones de la entidad, con el fin de identificar áreas de mejora, asegurar el cumplimiento normativo y optimizar la eficiencia operativa. Este plan contribuirá al fortalecimiento de los mecanismos de control y a la mejora continua de la gestión institucional, así como aquellas vinculadas a los roles e informes de competencia de esta misma El alcance del Plan Anual de Auditorías incluye la revisión y evaluación de alginos procesos operativos y administrativos y financieros . Se llevará a cabo un análisis detallado de la gestión de riesgos, el cumplimiento de normativas legales y regulatorias, y la eficacia de los controles implementados en todas las áreas clave de la organización. udirtoria ENE FEB MAR ABR MAY JUL AGO SEP NOV DIC JUN OCT Observaciones La auditoría de talento humano evalúa la eficiencia y alineación de los procesos de gestión del personal TALENTO HUMANO con los objetivos de la ESE. La auditoría de gestión ambiental evalúa el desempeño de una organización en el cumplimiento de GESTIÓN AMBIENTAL normativas ecológicas, identificando impactos y oportunidades de mejora en sus procesos. SEGURIDAD Y SALUD EN EL La auditoría de seguridad y salud en el trabajo evalúa la implementación y eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). **TRABAJO** La auditoría de activos fijos en almacén verifica la existencia, estado y correcta clasificación de los bienes **ACTIVOS FIJOS** almacenados, asegurando su adecuada gestión y protección contra pérdidas o deterioros. La auditoría de contratación evalúa la transparencia, legalidad y eficiencia de selección y vinculación de CONTRATACIÓN personal, asegurando el cumplimiento de normativas laborales y políticas internas. Informes de Ley elo Estándar de Control Interno MECI Se deberá coordinar con el Jefe de Planeación, o quien ejerza sus funciones, para completar adecuadamente los dos AG formularios asignados por Función Pública. ependiente del estado del Sistema de Se evalua los periodos comprendidos en: 1 enero al 30 de Junio (primer semestre) y 1 julio al 31 diciembre (segundo semestre) prestada por la entidad por oficina de La Oficina de Control Interno deberá supervisar que la atención se brinde conforme a las normas legales vigentes y presentará un informe semestral a la administración de la entidad. cion al usuario) A través del Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP) La Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derecho de Autor habilita el aplicativo de enero hasta el tercer e Legal) viernes de marzo, fecha en que se deshabilita.

#### **E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER** MACORPOROCESO DE EVALUACIÓN GESTIÓN DE CONTROL INTERNO PLAN ANUAL DE AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS VIGENCIA 2025 CODIGO: EVA-CI-F-07 VERSION: 01 FECHA: 07 Marzo 2025 Desarrollar y ejecutar un plan anual de auditorías que permita evaluar de manera integral los procesos, controles internos y riesgos asociados a las operaciones de la entidad, con el fin de identificar áreas de mejora, asegurar el cumplimiento normativo y optimizar la eficiencia operativa. Este plan contribuirá al fortalecimiento de los mecanismos de control y a la mejora continua de la gestión institucional, así como aquellas vinculadas a los roles e informes de competencia de esta misma El alcance del Plan Anual de Auditorías incluye la revisión y evaluación de alginos procesos operativos y administrativos y financieros . Se llevará a cabo un análisis detallado de la gestión de riesgos, el cumplimiento de normativas legales y regulatorias, y la eficacia de los controles implementados en todas las áreas clave de la organización. udirtoria ENE FEB MAR ABR MAY JUN JUL AGO SEP OCT NOV DIC **Observaciones** El informe de austeridad del gasto detalla las acciones implementadas para optimizar los recursos financieros de la Gasto entidad, asegurando una gestión eficiente y responsable El plan y cada segumiento cuatrimestral deben ser publicado en la pagina web de la institucion en las fechas de Atención al Ciudadano determinadas según la norma. ejoramiento con el organismo de Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Cundinamarca Debe ser publicado en la pagina web de la institucion, y la información necesaria será solicitada a la oficina de zos Institucional Planeación para su elaboración y actualización. Otros Roles de la Oficina de Control Interno Garantizar la transparencia y el cumplimiento normativo durante las inspecciones, facilitando la e control comunicación efectiva y la colaboración con las autoridades. Permite la participación activa en la evaluación y mejora continua de los sistemas de control, asegurando ı de Control Interno el cumplimiento de políticas y normativas internas. La asistencia a comités de coordinación de gestión y desempeño facilita la evaluación y alineación de

empeño

estrategias organizacionales, promoviendo la mejora continua y el logro de objetivos institucionales.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PLAN ANUAL DE AUDITORÍA

Cod:CIFR-01 Fecha: 04/04/2024 Versión: 07

VIGENCIA: 2025

Objetivo del Plan:	Establecer las audiorías internas como actividades de aseguramiento de la oficina de control interno de la EPC de
Objectivo dei Fidii.	manera que permitan la mejora continua de los procesos.

# **PLAN DE AUDITORÍA**

	PR	OCE	SO	PR	IORIZA	CIÓN									S		N	D	
Auditoría a Procesos	Estratégico	Misional	Apoyo	Riesgo	Auditoría ente de control	Solicitud Alta Dirección	E N E R O	F E B R E R O	M A R Z O	A B R I L	M A Y O	J U N I	J U L I	A G O S T O	E P T I E M B R	O C T U B R E	O V I E M B R E	I C I E M B R E	Responsable de la auditoría
Gestión Comercial (PQRS)																			Técnico de atención al usuario y ventanilla única
Gestión Estratégica de Talento Humano																			PU Talento humano
Gestión Financiera																			Director financiero
Gestión de Contratación																			PU contratos y convenios
					Α	UDITO	RÍA	S EX	(TER	NAS	5	•		•					
Auditoría Externa Contraloría de Cundinamarca																			
					AL	JDITOF	RÍAS	ES	PECI	ALE	S								
N/A																			Lideres de proceso

Original firmado

JAIRO PINZÓN GUERRA

GERENTE

Original firmado

MARTHA LILIANA GARCÍA ROJAS

JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO





#### SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

#### INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ

#### **GESTIÓN DE COMUNICACIONES**

FORMATO PLAN DE ACCION / PLAN ANUAL DE AUDITORIAS DE GESTION / CONTROL INTERNO

CÓDIGO: EV-EGMC-PC-001-FM-001

VERSIÓN: 001

FECHA: 25/01/2022

Página 1 de 11

Plan de Acción - Plan Anual de Auditorías de Gestión de Control Interno vigencia 2025

Objetivo: Relacionar de manera ordenada las actividades de aseguramiento y consulta que realizará Control Interno para agregar valor y mejorar las operaciones del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá, ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y buscar la mejora continua en la ejecución de los procesos y procedimientos. Lo anterior en cumplimiento de los roles de liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control. Planificación las Auditorias y Seguimientos a ejecutar en la vigencia 2025, entre otros, para evaluar la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la entidad.

Alcance: Contiene las actividades generales, la elaboración de informes determinados por ley, capacitación sobre diferentes aspectos que añaden valor a la gestión, auditorías internas a los procesos, asistencia a comités de la entidad, atención a entes de control, seguimiento a planes de Mejoramiento, auditorías especiales, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa, mesas de trabajo y actividades de Autocontrol entre otros.

Lo anterior en ejecución del la Séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Control Interno y evidenciando el cumplimiento del objetivo de MIPG que a la letra dice: "Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua".

## Criterios:

- Normatividad vigente
- Requisitos de los procesos y procedimientos o normas aplicables según corresponda (Normograma Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá)
- Auditorias efectuadas por los organismos de control
- Auditorias efectuadas por Control Interno
- Mapa de riesgos por proceso del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá
- Requerimientos según auto diagnósticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y oportunidades de mejora detectadas.
- Requisitos del usuario, del producto y del servicio.
- Sistemas de Información establecidos por el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá
- Evaluación del DAFP a MIPG

#### Riesgos de las auditorías y seguimientos:

- 1. Cambios y ajustes a los procesos y procedimientos establecidos en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá
- 2. Situaciones de fuerza mayor que afecten la disponibilidad de alguno(s) de los profesionales de las diferentes áreas
- 3. Imprevistos eventuales compromisos nuevos de la entidad, con carácter prioritario para la Alta Dirección
- 4. Entrega de información incompleta, inoportuna e inconsistente por parte del líder del proceso
- 5. Fallas en la infraestructura tecnológica que soporta la gestión y limita la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información
- 6. Insuficiencia de recursos Financieros, Humanos, Tecnológicos, entre otros

#### Recursos:

- Humanos: Equipo de trabajo Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá
- Financieros: Presupuesto asignado a los diferentes procesos.
- Tecnológicos: Equipos de computo, sistemas de información , sistemas de redes y correo electrónico de la entidad.
- Información suministrada por los dueños y demás servidores que hacen parte de los equipos que ejecutan los diferentes procesos del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá.

			Modelo	Integrad	o de Pla	aneació	n y Gest	ión - Sé	ptima D	imensić	n: Cont	rol Inter	no								
		PROC	ESOS		PRI	ORIZAC	ION				( ¥)										
1. Reuniones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Riesgo	Aud.Org Control	Solic.Alta Dirección	Coordinador de la Auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	×	×	×	×		×				X		х					×	AC 1811 N. (1914		X	and had
2. Informes de Ley		PROC	ESOS		PRI	ORIZAC	OION	<u>ra</u>													SECTION
TITULO DEL INFORME	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Riesgo	Aud.Org Control	Solic.Alta Dirección	Coordinador de la Auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Medición del Desempeño Institucional- Rendición Furag -MIPG (Formulario de Control Interno)				х								×	X	ř.							
miorme Semestrar de Evaluación independiente del Estado de Control Interno del Estado del Sistema de Control Interno				х						X						×					
Informe Austeridad en el Gasto			VA	Х						X			X			X			X		
Informe Control Interno Contable.				х							X										
Informe SIA Contraloría (Formatos que corresponden a Control Interno)											×										-
											THE PERSON NAMED IN		212					The same of the same of	4		

Informe avance al plan de mejoramiento a Contraloría de Cundinamarca (según corresponda)

<		PROC	ESOS		PRI	ORIZAG	CION	<u>a</u>													
TITULO DEL INFORME	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Riesgo	Aud.Org Control	Solic.Alta Dirección	Coordinador de la Auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Informe sobre las quejas, sugerencias y reclamos, auditoria elaborada a partir de la información suministrada por la Dirección de Atención al Ciudadano y PQRS	х	x	x	х						X						X					
Informe Derechos de Autor Software			×									×									
Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano o al Programa de Transparencia y Ética Pública	х	x	х	x						×				х				X			
Informe sobre posibles actos de corrupción (solo en caso de registrarse)	х	×	x	x																	
Reporte al Sistema de Alertas de Control Interno (SACI) de la Contraloría General de la República (Acto Legislativo 04 de 2019) (Solo en caso de registrarse	x	x	x	x																	
Informe de evaluación a la Gestión Institucional (Evaluación por dependencias)	х	х	х	х							X										
Evaluación Rendición de Cuentas	x	х	х	x							x										X
Seguimiento, por muestreo, al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP (Incluido con la Auditoria a Talento Humano)			x												X						
Seguimiento Mapa de Riesgos Institucional- Incluido en Informes de Ley	х	х	x	х							X							Х			1
Seguimiento Planes de Mejoramiento Internos	х	х	x	x							X								Х		120
Seguimiento Plan de Mejoramiento externos (Según auditorias efectuadas por la Contraloría)	x	x	x								×							X			

		PROC	ESOS		PRI	ORIZAC	ION			- 0	-			= 1							
TITULO DE LA AUDITORIA	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Riesgo	Aud.Org Control	Solic.Alta Dirección	Coordinador de la Auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	ojinc	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Gestión de Talento Humano			х		х							×									
Gestión Financiera (Arqueo Caja Menor) (Cada dos mes)			×									×		×			×		70. See 110	X	Х
Gestión de Almacén			Х			Х						X							X		
Gestión Jurídica y Contractual - Publicación de Actos Administrativos			х			х						1	X								
Biblioteca		Х			Х									Х							_
Gestión Financiera														Х							
Gestión Contractual			X			Х									X						
Publicación de Contratos en SIA Observa y Secop II - Seguimiento a Publicación			х		х	x									×						
Seguridad y Salud en el Trabajo			х													X					
Auditoría Página Web - Ley de Transparencia y Acceso a la Información- Matriz Resolución 1519 2020 MinTIC			х													×					
Gestión de Fomento Cultural		Х			Х												X				
Gestión de Comunicaciones			Х										-		-			X			
Planeación Institucional	Х				X			-					-		<b>-</b>			/A	A STORY		
Auditoria al Programa de Transparencia y Ética Pública																			X		
Gestión de TICS, auditoria al modelo de seguridad y privacidad de la información MSPI			х																	Х	

		DDOO	ESOS		DDI	ORIZAC	ION	BARE A	基置 計	- ×		_		3 8	SAL						
		PROC	E3U3		PK	I	Shirt State of the	<u>a</u>	<b>k</b>				-500			3			74		-
TITULO DE LA AUDITORIA	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Riesgo	Aud.Org Control	Solic.Alta Dirección	Coordinador de la Auditoria	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
En Inducción y re inducción a los Servidores Públicos febrero - De acuerdo con nueva metodología											×										
MIPG												Х									
Conflicto de Intereses (acompañamiento a jurídico)																Х					
Transparenci <mark>a</mark>										_										Х	
Código de Integridad											Х					0					
Mapa de Riesgos					6								X								NA ERION
5. Asistencia a Comités (interinstitucionales e institu	cionale	s) Con	voz pe	o sin vo	to																
Comité de Desempeño Institucional de acuerdo con el cronograma del mismo																					
Comité de Bajas de acuerdo con el cronograma del mismo																					
Comité de Sostenibilidad Contable de acuerdo con el cronograma del mismo																					
PRESENTADO POR:		REVIS.	ADO PO	R:										APRO	BADO PO	OR:					

NOMBRE:

FECHA: Enero de 2025

CCCULTO F (3CU O 10 Martha Eloisa Bello Riaño CPS - Control Interno

Nombre: Franz Heiner Barreto Escobar Profesional Universitario

FECHA. Enero de 2025

Nombre: Maestro Darwin Arturo Trujillo Rodríguez Director Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá

Presidente Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

FECHA: Enero de 2025

Dirección: Calle 1A # 0.40
Cajicá - Cundinamarca
Telefonos: (57+1) 310 584 4637 - 310 205 6145
Correo electrónico: pars@culturacojicagovco
Página web: www.culturacojica.gov.co











ALCALDÍA MUNICIPAL								GES	TIÓN DE	EVALUA	CION Y	MEJOR	A									CÓDIGO: GEM-FM-010
DE CAJICÁ										FORMA	то											VERSIÓN: 02
							PLA	AN ANUA	L DE AUC	ITORIAS	BASA	DO EN F	RIESGO	S								FECHA: 18/AGO/2022
Fecha de elaboración:			DÍA				3			ME	ES		-		3			A	ÑO			2025
				4		1.1	PROGRAM	A DE AU	DITORIA	SINTER	NAS DE	SEGUII	MIENTO	ALAG	ESTIÓN							A Commence of the Commence of
Objetivo del Plan:	Realiza	r seguimier os, y la ges	nto a los re stión de rie	esultados o	le la gestiontroles, co	ón adelanta n el fin de d	ada por la A	Alcaldía de la Alta Dir	Cajicá, c	on el prop	pósito de decis	e valorar	la efect	ividad de	l Contro	Interno,	evaluar	y mejora	ar la efica	acia y la	eficienc	a de los procesos, así como el nivel de ejecución de los planes, program
Alcance del Plan:																						Municipal de Cajicá.
Criterios:	Constitu	ución Políti	ca de Colo	mbia, Ley	87 de 199	3, Decreto	648 de 20	17, Decre	to 1499 de	2017. N	lormas I	nternacio	nales n	ara el eie	ercicio de	a auditor	a Norm	ne Intern	las de la	Adminis	tracion	Municipal de Cajica.
Recursos:	Humano Tecnoló	os: Equipo ógicos: Sist Muebles,	de trabajo emas de l	Oficina de	Control I	nterno							silate p	ara or oje	or croid de	additori	a, North	as men	ds.			Observa die Cariette Anterior Officiale del Cariette Mesone Official del Cariette Mesono
Responsable		icina de Co			RE 1245 60	Maria N	- Property	ma a vil	uo ooniiro	interno.			100									Oscilly de Coebril historia
		TIPO DE	PROCES	os	P	RIORIZACI	IÓN	<u>a</u>	-	10,000	and a	Jan San	1000	Allega				10000			2,000	
NOMBRE DEL PROCESO/DEPENDENCIA A AUDITAR	Estratégico	Misional	Apoyo	raluación y Control	Riesgo	Aud.Org Control	Solic.Alta Dirección	oordinador de Auditoria	Equipo Audito	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable: Líder de proceso auditado
estión de Gobierno y Participación Ciudadana - Dirección de Gestión al Riesgo	AND DESCRIPTION OF REAL PROPERTY.			ш			0, 11	ŭ				×										Piretty de Carlle, 142
estión de Desarrollo Económico										16			×	2				26				Director de Gestión del Riesgo
estión de Contratación										20			*			×						Secretario de Desarrollo Económico
estión Jurídica	3 900000													X					X		74.7	Secretario General - Dirección de Contratación
stión de Hacienda Pública	de gete	10003								THE T				X								Secretaria Jurídica
estión de Salud	- Congress				1 (1)										X							Secretario de Hacienda
																	×					Secretaria de Salud
estión Estratégica										4	100			3	155		To the	×	E			Secretaria de Planeación - Dirección Planeación Estratégica
estión Documental y Archivo										0.1	4	19 1							X			Secretario General - Oficina de Archivo
stión de Infraestructura y Obras Públicas										T THE SAME						Leron Le				×		Secretario de Infraestructura y Obras Públicas
ditoria de Seguimiento Recursos de Caja Menor										x	x	x	X	X	x	X	X	x	x	X	v	Secretario General
ditoría Financiera y de Gestión (22 de julio 1 de octubre de 2025)																^				^	^	
																X	X	X	Х			Contraloría Departamental de Cundinamarca ción Estratégica.

2. PROGR	AMA DE	INFOR	MES DE	LEY							Ville		The later of Artist Control Report Property Control Control Control Control
NOMBRE DEL INFORME DE LEY A PRESENTAR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable: Líder de proceso auditado
Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019. Circular Externa 100-006 de 2019 - Función								Agg	Ś		Z	0	
Informe de Austeridad y Eficiencia en el Gasto Público	×				1		×	- Andrew					Oficina de Control Interno
Informe de Evaluación a la Gestión por Dependencias (Seguimiento Plan de Desarrollo)	×			×		Michigan	×			×		1000	Oficina de Control Interno
Seguimiento a las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	×	-			100			du vi					Oficina de Control Interno
Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública	×	-	-										Oficina de Control Interno
Seguirmiento al Sistema Único de Trámites - SUIT	-									Mild		×	Oficina de Control Interno
Informe y Vigilancia a la Oficina de Peticiones Quejas, Sugerencias y Reclamos	×		-	-	×				×				Oficina de Control Interno
Informe Control Interno Contable	×	-	-		-		×						Oficina de Control Interno
Informe de Seguimiento al Mapa Institucional de Riesgos	×	-	1000000				1						Oficina de Control Interno
Seguimiento Informe Rendición de Cuentas Seguimiento a Derechos de Autor Software	×		1		×	-		-	×		1		Oficina de Control Interno
Presentar para Aproposión Dira Associa Dira	1		×	-	A CONTRACTOR	+		-					Oficina de Control Interno
Presentar para Aprobación Plan Anual de Auditorias basado en Riesgos - 2025 - Cumplimiento Plan Anual de Auditorias			×		-		-						Oficina de Control Interno
nformes al H. Concejo Municipal (Según agenda)			1	-	-								Oficina de Control Interno
NOTIFIED AND AND CONTRACTOR OF A CONTRACTOR OF			-	×	-	×	×			×	×		Oficina de Control Interno
Seguimiento Avance Plan de Mejoramiento Contraloría Departamental de Cundinamarca			10.8	×						×			PM Auditoría de Cumplimiento Modalidad Presencial Municipio de Cajica Vigencia 2023
evaluar la dimensión siete (MECI) del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a través del Formato Único de reporte de avance a la gestión para la vigencia							×					×	PM Auditoria Actuación Especial de Fiscalización Vigencia Fiscal 2023
Seguimiento Informe Litigob-Ekogui (Semestral)	-			×				( and a second					Oficina de Control Interno
eguimiento al Plan de Formalización del Empleo Público en Equidad					-		×						Oficina de Control Interno
eguimiento al Plan Integral de Gestión de Residuos Sólidos - PGIRS					-			×					Oficina de Control Interno
eguimiento a las funciones del Comité de Conciliaciones			240200	SUPPLIED TO	L. X III A		1	W. House	×	200			Oficina de Control Interno
eguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP											×		Oficina de Control Interno
forme de los actos de corrupción e irregularidades (De evidenciarse)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	Oficina de Control Interno
eguimiento a los Planes de Mejoramiento Internos	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	Oficina de Control Interno
eporte al Sistema de Alertas tempranas (SACI) (De evidenciarse)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	Oficina de Control Interno
forme de Gestión Oficina de Control Interno	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
vance Plan de Mejoramiento de Archivo - Seguimiento reporte semestral cumplimiento Ley 594 de 2000 ante AGN. (cuando aplique)	×									7707		-	Oficina de Control Interno
osmosti osmost	Section 1	1001211		-		-							Oficina de Control Interno Oficina de Control Interno

		B. PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE OTROS	ROLES	DE LA U	FICINA L	ECONT	TROL IN	TERNO						
	COMITÉ A LOS QUE ASISTE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable: Líder de proceso auditado
Comité Institucional de Coordinación	de Control Interno					N. STEP				S		ž	0	
Comité Institucional de Gestión y Des	sempeño			×								×		
Comité Municipal de Gestión y Desen	mpeño										FIRE			
Comité Municipal de Auditoria										e La cons	1		Maria de la compansa del compansa de la compansa del compansa de la compansa de l	
Comité de Conciliación y Defensa Jud	dicial													
Comité Técnico de Asuntos Jurídicos	Especializados			-									No. of the last	
Comité de Sostenibilidad Contable									No.					
Comité Sentencia Río Bogotá - (Cuan	ndo es Invitado)													
Comité de Seguridad Vial - (Cuando e	es Invitado)		-	-										
Consejo de Gobierno (Cuando es Invi														
	OTRAS ACTIVIDADES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO								U.S.					
Atención entes externos de control														
Campaña de Autocontrol														
Actividades de asesoria y acompañan	miento a solicitud de la Alta Dirección													
Situaciones imprevistas (Labores Adm	ninistrativas)		-											
Generación de Alertas Preventivas														
sesoria en el establecimiento de Pla	nes de Mejoramiento (internos y externos)													
		4. PROGRAMA DE JORNA	ADAS DE	CAPAC	ITACIÓN									
apacitación a Funcionarios de la Ofic	NOMBRE DE LAS CAPACITACIONES	4. PROGRAMA DE JORNA	Pebrero Febrero	Marzo	Paril	Мауо	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable: Lider de proceso auditado
apacitación a Funcionarios de la Ofic I presente Plan Anual de Auditorias h	cina de Control Interno	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо								
apacitación a Funcionarios de la Ofic Il presente Plan Anual de Auditorias b apresentante legal y de la alta direcció	cina de Control Interno	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо								
apacitación a Funcionarios de la Ofic I presente Plan Anual de Auditorias b presentante legal y de la alta direcció		x, está sujeto a cambios dependiendo de las nec	- Y Cesidades	Warzo del servi	Abril	Мауо								
Capacitación a Funcionarios de la Ofic El presente Plan Anual de Auditorias b epresentante legal y de la alta direcció	cina de Control Interno	Enero	- Y Cesidades	Warzo del servi	Abril	Мауо			× n las oper	×	× s, los pro	× gramas,		
Capacitación a Funcionarios de la Ofic El presente Plan Anual de Auditorias b apresentante legal y de la alta direcció OMBRE:	cina de Control Interno pasado en riesgos vigencia 2025, para la Alcaldia Municipal de Cajicá - Cundinamarca ón, y demás contingencias que se generen durante el periodo de ejecución.	está sujeto a cambios dependiendo de las nec  INFORMACIÓN D  NOMBRE DEL COMITÉ	E APRO	del servi	ME RINC	o N N	× len los rie	× esgos, en	co	× OMITÉ I	× los pro	× gramas,		
l presente Plan Anual de Auditorias b presentante legal y de la alta direcció	cina de Control Interno pasado en riesgos vigencia 2025, para la Alcaldía Municipal de Cajicá - Cundinamarca ón, y demás contingencias que se generen durante el periodo de ejecución.  PRESENTADO POR:  OMAR-GIOVANNI SÁNCHEZ NOVA	está sujeto a cambios dependiendo de las nec  INFORMACIÓN D  NOMBRE DEL COMITÉ	v esidades	DESA MUE INSTITU	ME RINC	o N N	× len los rie	× esgos, en	co	× OMITÉ I	× los pro	× gramas,		