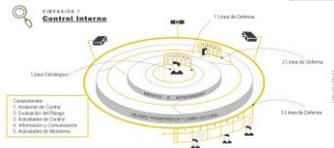


Nombre de la Entidad:	FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DE CARTAGENA - CORVIVIENDA
Periodo Evaluado:	Julio 01 al 31 de Diciembre de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	69%
---	-----

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, a partir de la séptima dimensión se trabaja en la verificación de la correcta implementación del Sistema de Control Interno, de tal forma que el cumplimiento de lo establecido en el Manual Operativo, sea aprobado e implementado en la Entidad, para garantizar la operación por procesos y la mejora continua de la entidad. Sin embargo, una vez realizada la evaluación se identifica que el Sistema aún se encuentra en proceso de diseño e implementación.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	Como el Sistema de Control Interno aún no está completamente implementado, es claro que no es efectivo para todos los objetivos examinados, se espera que una vez se logre armonizar con la implementación que se lleva a cabo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-, sea completamente efectivo y permita la toma de decisiones oportuna. Es de precisar que la evaluación al Sistema de Control Interno ha permitido detectar las debilidades en el cumplimiento de Modelo Estándar de Control Interno (MECI), no obstante, no se han determinado acciones de control efectivas, por el contrario, se evidencia una ruptura entre la operatividad de las líneas de defensa y la estructura de control.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad cuenta con el esquema de líneas de defensas y sus responsabilidades frente a las acciones de control, monitoreo y comunicación que están distribuidas en cuatro (Estratégica, Primera, segunda y tercera) que se encuentran distribuidas entre los distintos niveles organizacionales. No obstante, su operatividad no se está realizando de manera adecuada por parte de los integrantes de cada una de ellas.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	58%	<p>Fortalezas La tercera línea de defensa evaluó los riesgos de corrupción, en la cual se vieron reflejadas las acciones transversales de integridad. Se realiza seguimiento al PAAC, atendiendo la periodicidad cuatrimestral establecida por la Ley. Se cuenta con línea de denuncia. La entidad analizó la información asociada con la generación de reportes financieros, para la toma de decisiones. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó y realizó seguimiento el PAA 2024. A partir de los reportes presentados por la 3er línea de defensa se realizó seguimiento y se establecieron acciones de mejora. El manual y la Política de Administración del Riesgo se actualizó en comité pero no se adoptó.</p> <p>Debilidades No se evidenció que la primera y la segunda línea de defensa realizaran evaluación de la planeación estratégica frente a la necesidad de recursos y cambios en el entorno que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos. No se mide de manera adecuada el impacto de la Plataforma Estratégica del Talento Humano en la entidad Se cuenta con líneas de denuncia la cual no se realizó seguimiento en el semestre. Se establecieron los mecanismos de detección y prevención en el uso inadecuado de la información y se presento demora y extemporaneidad en las respuestas. No se evidenció que se estuviera ejecutando en toda la entidad mecanismos de detección del uso inadecuado de información privilegiada. Falta de verificación al grado de implementación de los lineamientos establecidos en la Política de administración de riesgos referentes a los estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a los diferentes temas críticos de la entidad, por parte de la 2da línea de defensa. <u>No se evidenció que la primera línea de defensa realizaran evaluaciones (autoevaluaciones) a partir de los cambios de los procesos.</u></p>	75%	El Código de Integridad contempla la afirmación de los 5 valores del Funcionario Público en el desarrollo de su oficio y los principios de acción obedecen a las dinámicas cotidianas del servicio público. Se realiza seguimiento al PAAC, atendiendo la periodicidad cuatrimestral establecida por la Ley. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno cuenta con funciones sus funciones y líneas de defensas consolidadas. El manual y la Política de Administración del Riesgo se actualizó. Se ha mantenido la Dimensión de Gestión Estratégica del Talento Humano. Se aplican herramientas y formatos para la mejora continua. No obstante se requiere de acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución en el quehacer diario. Se cuenta con líneas de denuncia la cual no se realizó seguimiento en el semestre. Se establecieron los mecanismos de detección y prevención en el uso inadecuado de la información y se presento demora y extemporaneidad en las respuestas. Desde la tercera línea de defensa se evaluó los riesgos de corrupción, en la cual se vieron reflejadas las acciones transversales de integridad. No se evidenció que la 1era y 2da líneas de defensa realizaran evaluación de la planeación estratégica frente a la necesidad de recursos y cambios en el entorno que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos.	-17%
Evaluación de riesgos	Si	71%	<p>Fortalezas Se cuentan con las matrices de riesgos y se realiza seguimiento por parte de de la tercera línea de defensa. Se realiza informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano cuatrimestral y seguimiento a los riesgos. Se realiza evaluación a los riesgos en las auditorías internas lo que concluye en recomendaciones para prevenir la materialización de los mismos, cuando se identifica debilidad en alguno de los controles.</p> <p>Debilidades No todos los procesos de la entidad evidencian el análisis del entorno como mecanismo de control. La segunda línea de defensa consolida parcialmente la información frente a las acciones de riesgos, toda vez que solo se tiene la consolidación de los riesgos de corrupción de manera parcial y los riesgos institucionales se monitorean de manera oportuna pero en dicho informe no realiza el reporte individualizado lo que dificulta la medición frente a los indicadores. No se evidencia que la Alta Dirección analice la información suministrada por la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación), para definir el curso de acción apropiado para la mejora. Se presenta debilidad en los lineamientos de la Política de administración de riesgo frente a las áreas tercerizadas y otras instancias que afecten la prestación de servicio. Falta de evaluación de impacto del Plan Institucional de Capacitación y de las actividades relacionadas con el ingreso y retiro del personal. No se evidencio autoevaluaciones por parte de la primera y segunda líneas de defensa en referencia a los controles que ejercen para administrar sus riesgos. Se actualizo el manual de riesgos que incluye la política pero no fue adoptado.</p>	90%	Se continuo con el mantenimiento y sostenibilidad del manual y la política de administración y gestión de riesgos, la cual fue actualizada y aprobada en el segundo comité institucional de coordinación de control interno de la vigencia 2024. Se cuentan con las matrices de riesgos a las cuales se les realiza monitoreo por parte de la primera y la segunda línea de defensa y se realiza seguimiento por parte de de la tercera línea de defensa. Se realiza informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano cuatrimestral y seguimiento a los riesgos institucionales de manera cuatrimestral, a lo cual se requiere continuar con las actividades planeadas. Las líneas de defensas realizan el monitoreo y reporte de los riesgos y los controles acorde a la periodicidad establecida en la Política de Administración de riesgo. No todos los procesos de la entidad evidencian el análisis del entorno como mecanismo de control. La segunda línea de defensa consolida parcialmente la información frente a las acciones de riesgos, toda vez que solo se tiene la consolidación de los riesgos de corrupción de manera parcial y los riesgos institucionales se monitorean de manera oportuna pero en dicho informe no realiza el reporte individualizado lo que dificulta la medición frente a los indicadores. Se cuenta con los mapas de riesgos de la vigencia 2024. No se evidencia que la Alta Dirección analice la información suministrada por la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación), para definir el curso de acción apropiado para la mejora. Se presenta debilidad en los lineamientos de la Política de administración de riesgo frente a las áreas tercerizadas y otras instancias que afecten la prestación de servicio. Falta de evaluación de impacto del Plan Institucional de Capacitación y de las actividades relacionadas con el ingreso y retiro del personal. Se realiza evaluación a los riesgos en las auditorías internas lo que concluye en recomendaciones para prevenir la materialización de los mismos, cuando se identifica debilidad en alguno de los	-19%
Actividades de control	Si	69%	<p>Fortalezas Se identifica y documenta las situaciones específicas donde no es posible segregar adecuadamente las funciones y ejerce controles para mitigar los riesgos. La tercera línea de defensa reporta a la Alta Dirección y líderes de procesos, los resultados de la evaluación independiente. Se evalúa el diseño y la ejecución de los controles. La Oficina de Control Interno ha fortalecido sus seguimientos y auditorías de tal manera que con los informes emitidos se ha mejorado el ambiente de control de la entidad.</p> <p>Debilidades Se presenta debilidad en el monitoreo y evaluación de los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas establecidas en la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos (Segunda línea de defensa). No se evidencia reporte de las actividades de control frente a las infraestructuras tecnológicas. Los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnología. La segunda línea de defensa no verificó que los responsables ejecutaran la totalidad de los controles tal como fueron diseñados, referente a los riesgos de gestión u operación. Insuficiente información documentada de la línea estratégica con relación a la toma de decisiones como resultado de los reportes de seguimiento de los mapas de riesgos y controles de los mismos.</p>	73%	Se identifica y documenta las situaciones específicas donde no es posible segregar adecuadamente las funciones y ejerce controles para mitigar los riesgos. La tercera línea de defensa reporta a la Alta Dirección y líderes de procesos, los resultados de la evaluación independiente. Se evalúa el diseño y la ejecución de los controles. La Oficina de Control Interno ha fortalecido sus seguimientos y auditorías de tal manera que con los informes emitidos se ha mejorado el ambiente de control de la entidad, se ha prevenido para evitar la materialización de riesgos y se han tomado mejores decisiones administrativas. Se presenta debilidad en el monitoreo y evaluación de los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas establecidas en la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos (Segunda línea de defensa). No se evidencia reporte de las actividades de control frente a las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnología. La segunda línea de defensa no verificó que los responsables ejecutaran la totalidad de los controles tal como fueron diseñados, referente a los riesgos de gestión u operación. Insuficiente información documentada de la línea estratégica con relación a la toma de decisiones como resultado de los reportes de seguimiento de los mapas de riesgos y controles de los mismos.	-4%

<p>Información y comunicación</p>	<p>Si</p>	<p>59%</p>	<p>Fortalezas Se cuenta con canales de información y comunicación para la ciudadanía en general. La Alta Dirección cuenta con mecanismos para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas y se cuenta con la asignación de roles y responsabilidades para la administración de la información. Se cuenta con canales de información internos y externos de comunicación definidos y controles establecidos para ello, no obstante presenta debilidades en la demora y extemporaneidad de respuesta en algunas peticiones. Están establecidos los mecanismos para el manejo de la información entrante y saliente. Se cuenta con mecanismos que facilitan la comunicación interna. Se cuenta con inventario de la información y se encuentran actualizadas las tablas de retención documental.</p> <p>Debilidades Se presenta debilidad en las líneas de defensa para evaluar (autoevaluación) la efectividad de los canales de comunicación. (Primera y segunda línea de defensa). La Política de Seguridad Digital presentó debilidades en su implementación. No se evidencia que se ha realizado análisis de las caracterizaciones de usuarios y grupos de valor, que permitan generar actualizaciones. La gran mayoría de los procesos no evidenciaron que se implemente de manera consistente las actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. No se evidenció que los líderes realizan análisis de resultado de percepción por parte de los usuarios y grupos de valor en toda la entidad. Falta definición en los mecanismo de monitoreo para los Canales internos de denuncia de situaciones irregulares, que analice la eficacia, funcionamiento y necesidades de mejora.</p>	<p>59%</p>	<p>Se cuenta con canales de información y comunicación para la ciudadanía en general. La Alta Dirección cuenta con mecanismos para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas y se cuenta con la asignación de roles y responsabilidades para la administración de la información. Se cuenta con canales de información internos y externos de comunicación definidos y controles establecidos para ello, no obstante presenta debilidades en la demora y extemporaneidad de respuesta en algunas peticiones. Están establecidos los mecanismos para el manejo de la información entrante y saliente. Se cuenta con mecanismos que facilitan la comunicación interna. Se cuenta con inventario de la información y se encuentran actualizadas las tablas de retención documental. Se presenta debilidad en las líneas de defensa para evaluar (autoevaluación) la efectividad de los canales de comunicación. (Primera y segunda línea de defensa). La Política de Seguridad Digital presentó debilidades en su implementación. No se evidencia que se ha realizado análisis de las caracterizaciones de usuarios y grupos de valor, que permitan generar actualizaciones. La gran mayoría de los procesos no evidenciaron que se implemente de manera consistente las actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. Se realiza evaluación periódica a los canales de comunicación con partes externas. No se evidenció que los líderes realizan análisis de resultado de percepción por parte de los usuarios y grupos de valor en toda la entidad. Falta definición en los mecanismo de monitoreo para los Canales internos de denuncia de situaciones irregulares, que analice la eficacia, funcionamiento y necesidades de mejora. . La entidad permanece sin logrado el 100% de la normatividad archivística. No se evidenció que los líderes realizan análisis de resultado de percepción por parte de los usuarios y</p>	<p>0%</p>
<p>Monitoreo</p>	<p>Si</p>	<p>89%</p>	<p>Fortalezas La Oficina Asesora de Control interno, de acuerdo al Plan Anual (Evaluación Independiente) aprobado por el CICCI, realizó evaluaciones independientes con enfoque de riesgos. El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el plan anual y sus modificaciones de acuerdo a los reportes de la tercera línea de defensa y se ejecuto. La entidad consideró las evaluaciones externas de organismos de control y vigilancia que le permitiera tener una mirada independiente externa de las operaciones. La tercera línea de defensa evalúa la efectividad de las acciones de mejora incluidas en los planes de mejoramiento, productos de las auditorías internas y externas (Entes de control). A partir de los resultados de las evaluaciones realizadas por la tercera línea de defensa a los procesos se suscriben planes de mejoramiento que han impactado de manera positiva en la medida que las acciones de mejora se han implementado. La entidad evalúa de acuerdo con la periodicidad establecida, la información suministrada por los usuarios. (Sistema PQRS).</p> <p>Debilidades No se ha realizado un seguimiento al cumplimiento adecuado a algunas acciones de mejora suscritas en los planes de mejoramiento internos por parte de los líderes de los procesos, lo cual hace que desmejore el SCI y se continúe con observaciones recurrentes en el tiempo en los diferentes planes de mejoramiento. A partir del esquema de líneas de defensa se presenta retraso en los monitoreos periódicos por parte de la segunda línea de defensa de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Política de administración de riesgo. Débil monitoreo de la primera y segunda línea de defensa para asegurar la gestión de los recursos que permita ejecutar de manera adecuada las acciones de mejora registradas en los Planes de mejoramiento.</p>	<p>82%</p>	<p>El plan anual de auditoria fue aprobado por el comité Institucional de Coordinación de Control Interno y se encuentra en ejecución, se presentó retraso debido a situaciones de fuerza mayor por parte de algunos líderes de proceso y fue modificado el cronograma, no obstante se cumple de acuerdo al cronograma. Se presentaron los resultados de manera oportuna para el proceso de rendición de cuentas. La Oficina Asesora de Control Interno también ha cumplido con la presentación oportuna de los informes legales y al seguimiento de los planes de mejoramiento suscritos por la entidad. A partir de los resultados de las evaluaciones realizadas por la tercera línea de defensa, algunos líderes de procesos suscriben planes de mejoramiento que han impactado de manera positiva en la medida que las acciones de mejora se han implementado. A través del Plan Anual de auditoria (Evaluación Independiente) se realiza evaluaciones independientes con enfoque de riesgos. La entidad evalúa de acuerdo con la periodicidad establecida, la información suministrada por los usuarios. (Sistema PQRS). La tercera línea de defensa evalúa la efectividad de las acciones de mejora incluidas en los planes de mejoramiento, productos de las auditorías internas y externas (Entes de control). A partir del esquema de líneas de defensa se implementaron monitoreos periódicos como parte de las actividades de la segunda línea de defensa que le corresponde a la Oficina Asesora de Planeación de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Política de administración de riesgo. Débil monitoreo de la primera y segunda de defensa para asegurar la gestión de los recursos que permita ejecutar de manera adecuada las acciones de mejora registradas en los Planes de mejoramiento.</p>	<p>7%</p>