



ACTA DE REUNIÓN

CODIGO
F-01-P-GE-06

VERSIÓN 03

Tipo de Reunión

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE
CONTROL INTERNO

N° 03

Fecha: Diciembre 13 de 2023

Hora inicio: 10:30 a.m.

Hora finalización: 11:30 a.m.

| Asistentes | Cargo | Firma |
|-------------------------------|---------------------------------------|-------|
| CLAUDIA PATRICIA WILCHES MESA | Gerente | |
| BEATRIZ ELENA RAMIREZ GALLÓN | Subgerente Financiera | |
| VIVIANA MARCELA RÍOS CÓRDOBA | Secretaria General (e) | |
| ESTEBAN JIMENEZ ACEVEDO | Jefe Oficina de Planeación | |
| CARLOS DARIO OSPINA MARTINEZ | Subgerente Comercial y de Operaciones | |
| ALVARO VILLEGAS DIAZ | Director de Operaciones | |
| DIEGO ALONSO BOTERO ALVAREZ | Director Auditoría Interna | |
| Invitado | Cargo | Firma |

Objetivo de la reunión: Presentación Plan de Auditorías y Seguimientos Vigencia 2023.

Orden del día:

- Verificación del Quórum.
- Avance Plan Anual de Auditorías y Seguimientos Vigencia 2023.
- Resultados FURAG de 2022.
- Riesgos Fiscales.
- Informe de Cartera Distribuidores.
- Proposiciones y Varios

Desarrollo de la Reunión

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Una vez verificado el Quórum, se comprueba que existe suficiente para deliberar y decidir. Se procede al desarrollo del orden del día.



ACTA DE REUNIÓN

**CODIGO
F-01-P-GE-06**

VERSIÓN 03

2. AVANCE PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS Y SEGUIMIENTOS VIGENCIA 2023.

El Director de Auditoría Interna, Secretario Técnico del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, presenta el avance al plan anual de auditorías. Se informa al comité que, con corte a diciembre, se han realizado todas las auditorías programadas para el año 2023 y solo faltan por concluir tres, que son Gestión Contable, Gestión Financiera y Gestión Jurídica.

El plan de auditorías y seguimientos es el siguiente:

| AUDITORIAS INTERNAS A LOS PROCESOS | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------|-------------------------------|----------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| Auditorías basadas en riesgos | Tipo de Proceso | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
| | | Gestión Logística de Loterías | Misional | | | | | | | | | | |
| Gestión Humana | Apoyo | | | | | | | | | | | | |
| Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | Apoyo | | | | | | | | | | | | |
| Gestión TIC | Apoyo | | | | | | | | | | | | |
| Gestión Contable | Apoyo | | | | | | | | | | | | |
| Gestión Financiera | Apoyo | | | | | | | | | | | | |
| Gestión Jurídica (Contratación) | Apoyo | | | | | | | | | | | | |
| INFORMES DE LEY | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a la Austeridad del Gasto Público | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento y control de acciones del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano | | | | | | | | | | | | | |
| Informe de seguimiento a las PQRS | | | | | | | | | | | | | |
| Informe Semestral de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno | | | | | | | | | | | | | |
| Informe ejecutivo anual FURAG II | | | | | | | | | | | | | |
| Informe Control Interno Contable | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluaciones a la eficiencia y efectividad del Sistema de Administración del Riesgo de LAFT/FPADM | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a cumplimiento normas sobre Derechos de Autor. | | | | | | | | | | | | | |
| Informes relacionados con la Defensa del Estado - Comités de Conciliación. | | | | | | | | | | | | | |

3. RESULTADOS FURAG DE 2022.

Es importante resaltar que este índice solo se calcula para las entidades a las que le aplica MIPG y corresponde exclusivamente a la evaluación que es llevada a cabo por las oficinas de control interno. La última medición se realizó en el mes de julio con corte a junio de 2023 con un 86,7% encontrándose en un



ACTA DE REUNIÓN

CODIGO
F-01-P-GE-06

VERSIÓN 03

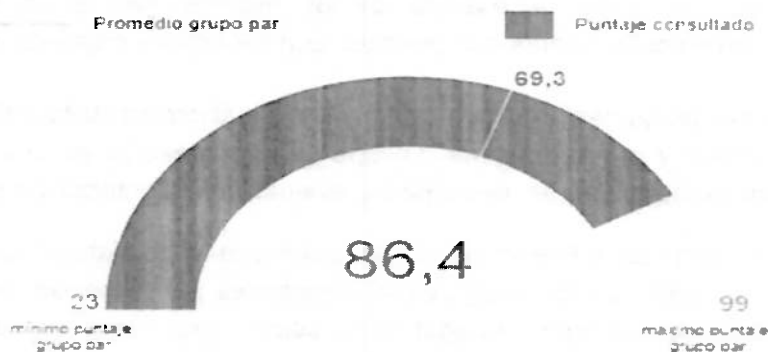
nivel alto de implementación y funciona correctamente.

Del promedio de nuestros pares a nivel nacional en FURAG la evaluación promedio es 69.3 y nosotros como institución sacamos 86.4, siendo un máximo el 99%. Lo que significa que estamos en nivel satisfactorio.

Seguimos presentando oportunidades de mejora en el tema de los controles desde la alta dirección, también en el fortalecimiento de riesgos, si bien es cierto que hemos ido avanzando, se deben mejorar buscando el punto óptimo de la gestión de riesgos.

I. Resultados Generales

Índice de Control Interno



Nota: El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.



Nota: Este índice solo se calcula para las entidades a las que les aplica MIPG, cuya medición al sistema de control interno se hace en el marco de la séptima dimensión, y corresponde exclusivamente a la evaluación llevada a cabo por los jefes de control interno.

III. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno

(u)



ACTA DE REUNIÓN

CODIGO
F-01-P-GE-06

VERSIÓN 03

4. RIESGOS FISCALES

Están contemplados en la nueva guía de la función pública de riesgos versión 6. El tema de riesgos fiscales. Que llegan a sumar los riesgos que existen en la institución: Los riesgos de gestión, riesgo de SARLAFT, riesgos de corrupción. Los riesgos fiscales se identifican como la necesidad de un ejercicio preventivo del control fiscal, que detenga el daño fiscal, para evitar un posible daño del patrimonio público.

Esta guía presenta el paso a paso de cómo se deben documentar e implementar todo el sistema de gestión de riesgos fiscales. Básicamente es lo mismo que nos han traído todas las guías del DAFP con el tema de riesgos en cuanto a la descripción del riesgo (Impacto, causa inmediata y la causa raíz), y descripción de los controles y su efectividad.

El riesgo debe de estar descrito de una manera clara y precisa. su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos, con el fin de contar con mecanismos de prevención, seguimientos eficientes que permiten cumplir con los objetivos institucionales.

Se reitera que no es responsabilidad de planeación la gestión de riesgos al interior de la institución, esta es de todos los líderes de los procesos y procedimientos. Lo que hace planeación es una asesoría y un acompañamiento, en todo el tema de identificación, descripción, evaluación e identificación de controles.

La Dirección de Auditoría Interna identifico al interior de la institución que en la plataforma Insolucion dos columnas que son el alcance y la causa raíz del riesgo están pendientes por diligenciar por parte de los líderes de los procedimientos, toda vez que figura agregar información. Igualmente, no se identifican los riesgos de corrupción dentro de Isolucion.

Y lo otro es que en la responsabilidad figura el profesional de la oficina de planeación y debe de estar en cabeza de cada uno de los líderes del procedimiento.

5. INFORME CARTERA DISTRIBUIDORES

La Dirección de auditoría Interna quiere también resaltar las cosas buenas, como lo es el informe de cartera de los distribuidores, una información que se pasó desde la Dirección de Loterías con corte a octubre.

Se puede apreciar que de los clientes más representativos que traían deuda antigua, se ha recuperado el 75% de la cartera de esos distribuidores, consideramos que es algo que hay que destacar, cabe anotar que la deuda de cordobesa no se tiene en cuenta esta presentación.

Se explica entonces el cuadro de resumen (el cual queda anexo al acta): el saldo total de la deuda de esos distribuidores suma \$495.632.355, a partir de junio 30 se han hecho ya unos pagos y unos acuerdos de



ACTA DE REUNIÓN

CODIGO
F-01-P-GE-06

VERSIÓN 03

pago, los pagos por \$177.632.049 y los acuerdos de pago por \$193.408.465.

Está pendiente por conciliar un acuerdo de pago o que nos realicen los pagos \$124.591.841 millones de pesos. Si se suman las columnas de pagos y acuerdos de pago con respecto al saldo total, esta recuperación de deuda representa el 75%. Con respecto a los que presentan deuda a la fecha se está realizando gestión para que nos paguen o suscriban acuerdos de pago.

6. PROPOSICIONES Y VARIOS

6.1 Procedimiento Raspa y Listo: La Dirección de Auditoría Interna considera fundamental la implementación del procedimiento 'Raspa y Listo', dada la necesidad de establecer un control exhaustivo sobre la unidad de negocio dentro de la Lotería. Este procedimiento se vuelve aún más crucial, dado que la operación de esta unidad genera cartera con los distribuidores. Es imperativo contar con un protocolo que permita una supervisión detallada y efectiva en este ámbito específico para garantizar la transparencia y eficiencia en nuestras operaciones.

Cabe resaltar que esta tarea esta identificada en el comité de gerencia No. 07 del 04 de septiembre de 2023

Doctor Esteban manifiesta además que en el sistema de gestión de la calidad no se tiene documentación y al no tener documentación tampoco hay riesgos; ante una auditoría sea externa o interna, no hay manera de atenderla porque no hay nada documentado.

Desde la Gerencia se recomienda a la Subgerencia Comercial revisar el acuerdo para documentar el procedimiento, pues en él esta desde que nace el producto, define como se saca una emisión, inclusive cuenta hasta con métricas de otros países. Este insumo facilitaría la construcción de este procedimiento.

Se da por terminada la reunión siendo las 11:30 a.m.

| Tarea Asignada | Responsable | Fecha de Compromiso |
|----------------|-------------|---------------------|
| N/A | | |

