



FONDO ROTATORIO DE LA POLICÍA
OFICINA CONTROL INTERNO

Fecha:	Bogotá, 16 de Abril de 2026		
Hora de inicio:	19:10Horas	Hora de finalización:	21:20 Horas
Lugar:	Sala Multipropósito		
OBJETIVO: Reunión Primer Comité Institucional de Coordinación de Control Interno vigencia 2026			

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de Quorum
2. Compromisos acta anterior
3. Presentación del cronograma de auditorías internas – vigencia 2026
4. Cumplimiento en la presentación de informes y ejecución de actividades de la oficina de control interno – 1er trimestre 2026
5. Principales conclusiones y recomendaciones derivadas de los informes de la oficina de control interno
6. Resultados de auditorías internas realizadas vigencia 2026
7. Seguimiento a planes de mejoramiento
8. Atención y gestión de solicitudes recibidas en la oficina de control interno
9. Alertas y Recomendaciones Oficina de Control Interno
10. Decisiones y Compromisos del Comité
11. Cierre de la sesión

DESARROLLO

En Bogotá D.C., a los dieciséis (16) días del mes de abril de 2026, siendo las 19:00 horas, se reunieron en las instalaciones del Fondo Rotatorio de la Policía en la Sala Multipropósito, el señor Teniente Coronel **Milton Giovanni Murcia Torres**, Director General del Fondo Rotatorio de la Policía (E) ; la señora Mayor **Sandra Milena Toro Villa**, Subdirectora Operativa (E) Y Jefe de la Oficina Asesora de Planeación; el señor administrador de sistemas y financiero **Mario de Jesús Estrada Martínez**, Subdirector Administrativo y Financiero; el señor abogado **Edwin Benjamín Cabrejo Figueroa** Jefe de la Oficina Asesora Jurídica (E); y el señor Contador Público **Juan Jairo Gil Rodríguez**, Jefe de la Oficina de Control Interno, quien ejerce como secretario técnico del comité, con el fin de adelantar la segunda reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno correspondiente a la vigencia 2025.

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

En cumplimiento de la Resolución No. 00338 del 29 de abril de 2022 el Jefe de la Oficina de Control Interno verificó el quórum y le informó al señor Teniente Coronel Milton Giovanni Murcia Torres, Director General del Fondo Rotatorio de la Policía (E), quien preside el comité que se encontraban los integrantes del Comité, y se inicia la reunión.

2. COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR

2. COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR



Procede la Señora Mayor Sandra Milena Toro Villa, a fijar los compromisos resultado de las conclusiones obtenidas en tercer y último comité de coordinación de control interno de la vigencia 2025 así:

- **Subdirección Administrativa y Financiera:** presentar los avances y acciones realizadas sobre la formulación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) teniendo en cuenta que ya hay instrucciones previas desde la Dirección General para el cumplimiento de las actividades que no han sido cumplidas Plazo: 13 de enero de 2026
 - **Oficina Asesora de Planeación:** actualizar código de buen gobierno actualizado con política de gestión de riesgos Plazo 23 de enero de 2026
 - **Oficina Control Interno:** Presentar en el siguiente comité los procedimientos formalizados en los procesos de "Gestión Estratégica del Talento Humano", "Gestión Administrativa y Financiera" con el fin de contemplarlos dentro del plan de auditorías 2026 en atención a las observaciones manifestadas por los miembros de este comité
 - **Subdirectores:** realizar seguimiento al cumplimiento oportuno de planes de mejoramiento
- El jefe de la Oficina de Control Interno presentó el seguimiento a los compromisos del acta anterior relacionados con la formalización de procedimientos de los procesos de Gestión Administrativa y Financiera y Gestión Estratégica del Talento Humano, identificando los procedimientos existentes y aquellos previamente auditados, con el propósito de incorporarlos dentro del plan de auditorías institucionales. Asimismo, se socializó el cronograma del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2026, definiendo los procesos, procedimientos y auditorías adicionales programadas, orientadas al fortalecimiento del control interno, la evaluación de riesgos y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

3. Presentación del cronograma de auditorías internas – vigencia 2026

3. PRESENTACIÓN DEL CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS INTERNAS – VIGENCIA 2026



No	PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS - FORPO VIGENCIA 2026
1	AUDITAR EL PROCESO DE GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE VALOR, CON ALCANCE EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS: RG-PR-001: Gestión de PORSCF
2	AUDITAR EL PROCESO DE GESTIÓN LOGÍSTICA, CON ALCANCE EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS: GL-PR-006: Procedimiento para la reclamación de siniestros GL-PR-011: Procedimiento para la baja de bienes GL-PR-010: Procedimiento de recepción y entrega de bienes y servicios a cargo de contratos y convenios interadministrativos
3	AUDITAR EL PROCESO DE GESTIÓN DE COMERCIO EXTERIOR, CON ALCANCE EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS: CE-PR-001: Procedimiento de importación, nacionalización y entrega de mercancías
4	AUDITAR EL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, CON ALCALCE EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS: AF-PR-009: Procedimiento de cuentas por pagar
5	AUDITAR EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, CON ALCANCE EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS: GD-PR-003: Procedimiento para la administración del archivo de gestión, central e histórico
6	AUDITAR EL PROCESOS DE GESTIÓN DE CONVENIOS Y CONTRATOS, CON ALCANCE EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS: CO-PR-005: Procedimiento para la gestión, seguimiento y liquidación de acuerdos, convenios o contratos interadministrativos CO-PR-006: Procedimiento de liquidación de contratos
No	AUDITORÍAS ADICIONALES AL PLAN VIGENCIA 2026
7	AUDITORIA INTERNA AL PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL (PESV) "Anual ver RES. 20223040040595 Mintransporte"
8	AUDITAR MANEJO Y ADMINISTRACION DE LA CAJA MENOR DE FACON "Solicitud Dirección General Dic 17 de 2025"

- El Jefe de la Oficina de Control Interno informó que, atendiendo la solicitud de la Dirección General, se incluyeron auditorías adicionales relacionadas con el Plan Estratégico de Seguridad Vial y el manejo de caja menor, en cumplimiento de requerimientos institucionales y disposiciones normativas aplicables.
- La señora Mayor Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Subdirectora Operativa (E), aclara que, adicional a la auditoría específica realizada a la caja menor, la Oficina de Control Interno efectúa arqueos periódicos y regulares a la misma.
- La señora Mayor propuso que la auditoría financiera fuera la primera en iniciar dentro del cronograma del Plan Anual de Auditorías, teniendo en cuenta la próxima auditoría de la CGR. Frente a ello, el Jefe de la Oficina de Control Interno aclaró que la Contraloría evaluará las vigencias 2024 y 2025, razón por la cual no se consideró de mayor relevancia priorizar dicha auditoría en el orden inicialmente planteado.
- Por decisión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se determinó que el cronograma del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2026 deberá ser socializado con todas las dependencias de la entidad, con el fin de garantizar conocimiento institucional, fortalecer la articulación entre procesos y promover la adecuada preparación y participación de las áreas involucradas en el desarrollo de las auditorías programadas.

4. Cumplimiento en la presentación de informes y ejecución de actividades de la oficina de control interno – 1er trimestre 2026

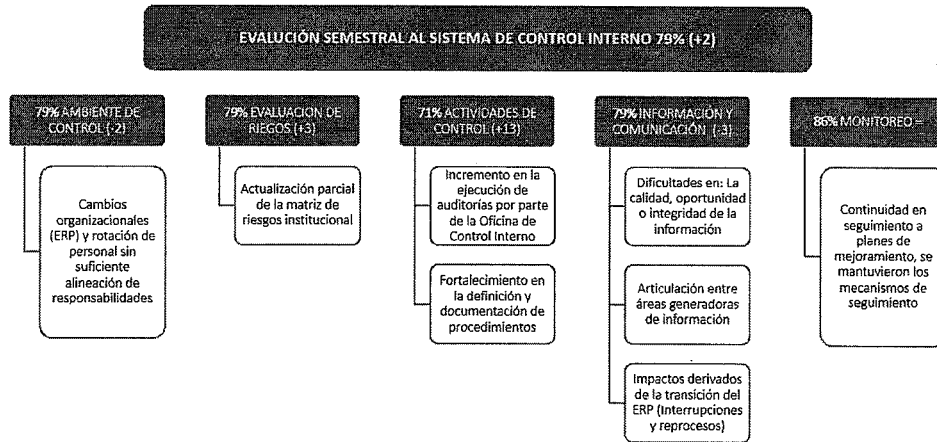
4. CUMPLIMIENTO EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO – 1ER TRIMESTRE 2026



INFORMES DE LEY	OTRAS ACTIVIDADES DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO	RELACION CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL	AUDITORIAS INTERNAS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Verificación del uso legal de software -DNDA	<input type="checkbox"/> Seguimiento funciones Comité de conciliación y defensa judicial - Semestre II	<input type="checkbox"/> Remisión Informe de Austeridad - MinDefensa	<input type="checkbox"/> Auditoria entrega de dotaciones
<input type="checkbox"/> Evaluación Control Interno Contable	<input type="checkbox"/> Calificación tareas Planes de Mejoramiento Auditorias Internas y Externas - SVE	<input type="checkbox"/> Remisión Informe de Austeridad - Min Hacienda	
<input type="checkbox"/> Evaluación Independiente Estado del SCI	<input type="checkbox"/> Informe Mensual, seguimiento a cumplimiento de planes de mejoramiento - CICC	<input type="checkbox"/> CGR - Informe de la Gestión Contractual - Mensual presentar entre 6 y 10 de cada mes	
<input type="checkbox"/> Informe de Evaluación por dependencias - Gestión Institucional	<input type="checkbox"/> Evaluación independiente sobre efectividad de planes de mejoramiento CGR	<input type="checkbox"/> CGR - Informe de Obras Inconclusas Mensual presentar entre 6 y 10 de cada mes	
<input type="checkbox"/> Informe de Austeridad del Gasto		<input type="checkbox"/> CGR - Avance planes de mejoramiento semestral Presentar entre 15 y 20 enero y julio	
<input type="checkbox"/> Informe de Seguimiento al Presupuesto		<input type="checkbox"/> CGR - Rendición de la Cuenta Anual Consolidada - Anual	
<input type="checkbox"/> Informe de seguimiento Reporte BDME		<input type="checkbox"/> Reporte de resultados ANDIE eKOGUI - Semestre II de 2025	
<input type="checkbox"/> Cumplimiento obligaciones usuarios eKOGUI - Semestre II		<input type="checkbox"/> Reporte mensual de avances de Planes de Mejoramiento y Auditorias Int y Ext - OCI Sectorial MINDEFENSA	
<input type="checkbox"/> Seguimiento a la gestión de la información en el sistema de información y gestión del empleo público - SIGEP II		<input type="checkbox"/> Atención y respuesta a traslado realizado por contralor delegado para el sector defensa	

El Jefe de la Oficina de Control Interno presentó el balance correspondiente al cumplimiento en la presentación de reportes y la ejecución de las actividades desarrolladas durante el primer trimestre de 2026, destacando las acciones adelantadas en materia de evaluación, seguimiento y fortalecimiento del control institucional.

5. Principales conclusiones y recomendaciones derivadas de los informes de la oficina de control interno



El jefe de la Oficina de Control Interno expuso los resultados de la evaluación semestral del Sistema de Control Interno, destacando fortalezas en monitoreo y seguimiento, así como oportunidades de mejora en ambiente de control y calidad de la información.

INFORME "VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE DERECHOS DE AUTOR Y USO LEGAL DE SOFTWARE"	
<p>Conclusiones. Con base en la verificación realizada, se concluye que la entidad cumple de manera general con las disposiciones establecidas en la Circular 027 de 2023 de la DNDA, respecto al uso legal de software y la protección de los derechos de autor.</p>	<p>Recomendaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener actualizado el inventario de software y sus respectivas licencias. • Realizar verificaciones periódicas de cumplimiento por parte del área de GUTIC y ALGEN. • Fortalecer las actividades de capacitación en derechos de autor y uso legal de software dirigidas a los servidores públicos

El Jefe de la Oficina de Control Interno socializó los resultados del informe de verificación de cumplimiento de derechos de autor y uso legal de software, concluyendo que la entidad cumple, de manera general, con las disposiciones establecidas en la Circular 027 de 2023 de la DNDA. Así mismo, se formularon recomendaciones orientadas a mantener actualizado el inventario de software y sus respectivas licencias, realizar verificaciones periódicas de cumplimiento y fortalecer las actividades de capacitación dirigidas a los servidores públicos en materia de derechos de autor y uso legal de software.

AUSTERIDAD DEL GASTO IV TRIMESTRE 2025

CONTRATACIÓN DE PERSONAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

El incremento esta justificado básicamente en las necesidad administrativas y operativas, y dado que la entidad no dispone del número adecuado de profesionales en la planta de personal, se hace necesario la contratación de prestadores de servicios impactando los gastos de funcionamiento de la entidad

Artículo 3. Contratación de personal para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.			
4to trimestre 2024 (acumulado)	4to trimestre 2025 (acumulado)	Variación Absoluta	Var. %
39.001.356	2.230.950.084	1.839.943.398	470,57%

- El jefe de la Oficina de Control Interno presentó el comportamiento del gasto asociado a contratación de prestación de servicios, evidenciando incremento justificado por necesidades institucionales, junto con recomendaciones de racionalización.
- Se informó una disminución en gastos relacionados con adquisición y mantenimiento de bienes, reflejando acciones alineadas con políticas de austeridad.
- Se analizó el incremento en los gastos relacionados con eventos institucionales, resaltando la necesidad de mantener criterios de racionalidad y priorización presupuestal. Frente a ello, el señor Teniente Coronel Director General (E) solicitó claridad sobre el origen de las cifras presentadas, a lo cual el Jefe de la Oficina de Control Interno informó que la información fue obtenida del sistema SIIF Nación.
- Se expuso el aumento en costos de vigilancia institucional debido a requerimientos operativos, recomendando evaluar alternativas tecnológicas.
- Se revisó el comportamiento del gasto en mantenimiento vehicular y combustibles, indicando incrementos moderados asociados a la operación institucional.

"SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO – SIGEP II"	
<p>Hallazgo No. 1 Debilidades en la actualización y control de hojas de vida en SIGEP II</p> <p>Condición: Servidores con hojas de vida desactualizadas. No registro de personal supernumerario. Contratos de prestación de servicios sin información completa en SIGEP II.</p> <p>Causa: Debilidades en seguimiento y control "ausencia de principios de autocontrol, autorregulación y autogestión del proceso" Falta de actualización oportuna por parte de responsables.</p> <p>Efecto: Riesgos en la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información; Posibles observaciones de entes de control.</p>	<p>Hallazgo No. 2 INCUMPLIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE DESVINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EN SIGEP II</p> <p>Condición: Ex-servidores sin declaración de bienes y rentas al retiro. Personas sin vínculo continúan activas en SIGEP II. Registros simultáneos (funcionario vs contratista/supernumerario).</p> <p>Causa: No aplicación de controles en el proceso de desvinculación. Ausencia de seguimiento plataforma SIGEP II.</p> <p>Efecto: Inconsistencias en la información institucional. Riesgos en trazabilidad y control de accesos.</p>

- El Jefe de la Oficina de Control Interno aclaró que la información contenida en la presentación relacionada con el informe del SIGEP es de carácter preliminar, toda vez que

se encuentra pendiente la reunión con el auditado y la realización de las validaciones correspondientes por parte del área involucrada.

- El jefe de la Oficina de Control Interno presentaron hallazgos relacionados con desactualización de hojas de vida, inconsistencias en registros y debilidades en la gestión de usuarios del sistema SIGEP II.
- El señor Director General (E) manifestó que se evidenciaron algunas falencias en el área de Talento Humano, derivadas de la falta de una coordinación o liderazgo definido; no obstante, indicó que ya se han adelantado acciones orientadas al fortalecimiento y mejoramiento del proceso.
- Se identificaron problemas en la estructura organizacional registrada y debilidades en aprobación y control de información dentro del sistema.
- Se evidenciaron omisiones en registros de personal y contratistas, generando riesgos de trazabilidad y control institucional.

"CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL REGISTRO DEL SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN E INFORMACIÓN LITIGIOSA DEL ESTADO E-KOGUI"
<p>1. Cumplimiento institucional del sistema EKOGUI: La entidad mantiene, en términos generales, un adecuado cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el registro de la actividad litigiosa en el sistema EKOGUI, conforme a la normativa vigente.</p> <p>Se recomienda a la Oficina Asesora Jurídica garantizar la actualización oportuna, permanente y consistente de la información registrada en el sistema, especialmente en lo relacionado con el estado procesal, la calificación del riesgo y las provisiones contables, como base para la toma de decisiones y el seguimiento institucional.</p>
<p>2. Gestión estructurada de la defensa judicial: Los procesos judiciales activos se encuentran debidamente registrados y asignados a los abogados responsables, lo cual permite garantizar la trazabilidad en la gestión de la defensa judicial.</p> <p>Se recomienda mantener y fortalecer los mecanismos de asignación, seguimiento y control de los procesos judiciales, asegurando la claridad en las responsabilidades y la actualización permanente de la información asociada a cada proceso.</p>
<p>3. Coherencia de la información: Se evidenció consistencia entre la información reportada por la Oficina Asesora Jurídica y la registrada en el sistema EKOGUI, particularmente en los procesos terminados durante el periodo evaluado.</p> <p>Se recomienda continuar fortaleciendo los mecanismos de validación y conciliación de la información entre las diferentes fuentes internas, con el fin de preservar la integridad y confiabilidad de los datos reportados.</p>
<p>4. Nivel de exposición a contingencias judiciales: Durante el periodo evaluado no se identificaron procesos cuya cuantía supere los 33.000 SMMLV, lo cual refleja un nivel de exposición controlado frente a riesgos fiscales de alto impacto.</p> <p>Se recomienda mantener el monitoreo permanente de la cuantía y evolución de los procesos judiciales, incorporando análisis prospectivos que permitan anticipar posibles escenarios de riesgo y su impacto financiero.</p>

www.forpo.gov.co

- Se concluyó que existe cumplimiento general en el registro de procesos judiciales, recomendando actualización permanente y fortalecimiento de controles.
- Se evidenciaron debilidades en calificación del riesgo procesal y coherencia entre áreas jurídica y financiera.
- Se recomendó fortalecer la política de prevención del daño antijurídico, ampliando el enfoque hacia controversias contractuales.

EVALUACIÓN AL CONTROL INTERNO CONTABLE

Alcance de la evaluación	Resultado general	Alcance e interpretación del resultado
<ul style="list-style-type: none"> En cumplimiento de las disposiciones de la Contaduría General de la Nación, la Oficina de Control Interno realizó la evaluación del Sistema de Control Interno Contable mediante la aplicación del instrumento oficial vigente, el cual contempla la verificación de 32 criterios y 105 variables relacionadas con el marco normativo, el proceso contable, la calidad de la información financiera, la rendición de cuentas y la gestión del riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> La entidad obtuvo una calificación de 4,78, correspondiente a un nivel EFICIENTE, lo que evidencia un adecuado grado de adopción e implementación de los criterios definidos en el instrumento. Este resultado refleja principalmente el cumplimiento formal de los elementos evaluados, tales como la existencia de políticas, procedimientos y controles definidos. 	<ul style="list-style-type: none"> Desde una perspectiva de auditoría, es importante precisar que la calificación no evalúa la efectividad sustantiva de los controles, entendida como su capacidad real para prevenir, detectar y corregir errores materiales y garantizar la confiabilidad de la información financiera Ejemplo, la existencia de conciliaciones periódicas constituye un cumplimiento formal; sin embargo, su efectividad sustantiva se valida únicamente cuando estas conciliaciones identifican diferencias relevantes y estas son analizadas y depuradas oportunamente

- Se informó que la entidad obtuvo calificación eficiente, resaltando la existencia de controles formales y la necesidad de validar su efectividad operativa.
- Se recomendó fortalecer controles sustantivos, actualizar procedimientos y mejorar la articulación entre áreas generadoras de información.

6. Resultados de auditorías internas realizadas vigencia 2026

6. RESULTADOS DE AUDITORÍAS INTERNAS REALIZADAS VIGENCIA 2026

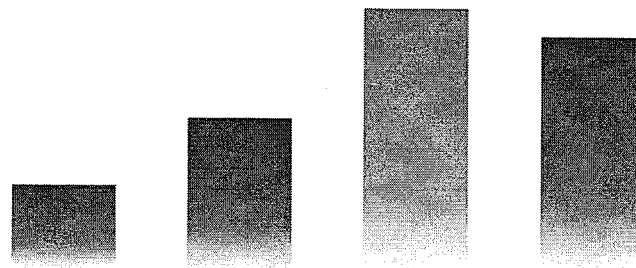
AUDITORÍA AL PROCESO DE RECEPCIÓN, CONTROL Y ENTREGA DE DOTACIÓN. EN ATENCIÓN AL RADICADO NO. 2026-302-00415-1 DEL 27 DE FEBRERO DE 2026 - DIGEN	
<p>1. Entrega extemporánea de la dotación (Hallazgo – Impacto Medio / Criticidad Media) Se evidencia que la entrega de la dotación correspondiente a la vigencia 2025 no se realizó dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente y se realizó a partir del 26 de enero del 2026 afectando directamente el derecho de los servidores públicos a recibir oportunamente los elementos necesarios para el desarrollo de sus funciones.</p> <p>Causa: debilidades en la planeación y ejecución del proceso logístico</p> <p>Efecto: percepción de incumplimiento institucional, reclamaciones por parte de los funcionarios, posibles observaciones de entes de control. Afecta la eficiencia operativa y el cumplimiento normativo</p>	<p>2. No uso del formato institucional para el registro (Oportunidad de Mejora – Impacto Bajo / Criticidad Baja) Se identificó que el proceso de entrega de dotación no se está documentando mediante el formato institucional “GL-FR-018” definido, lo cual genera inconsistencias en el registro de la información.</p> <p>Causa: Debilidades en los controles, desatención a lineamientos definidos en el procedimiento</p> <p>Efecto: Afecta la estandarización documental y limita la trazabilidad del proceso, dificultando la verificación, seguimiento y control de las entregas realizadas. Debilita la gestión documental y el control administrativo, lo que podría derivar en dificultades ante auditorías futuras o revisiones internas.</p>

Se expusieron hallazgos relacionados con entrega extemporánea de dotación y debilidades documentales en el proceso.

- Se presentaron los resultados preliminares de la auditoría al proceso de recepción, control y entrega de dotación, realizada en atención al radicado No. 2026-302-00415-1 del 27 de febrero de 2026 – DIGEN. Dentro de los principales resultados se evidenció la entrega extemporánea de la dotación correspondiente a la vigencia 2025, atribuida a debilidades en la planeación y ejecución del proceso logístico, generando riesgos de incumplimiento normativo y posibles observaciones por parte de entes de control. Asimismo, se identificó como oportunidad de mejora la falta de uso del formato institucional establecido para el registro de entregas, situación que afecta la estandarización documental, la trazabilidad y el seguimiento adecuado del proceso.
- Se identificaron inconsistencias en beneficiarios y reconocimientos económicos derivados de retrasos en entrega.
- Se resaltó la ausencia de matriz de riesgos y debilidades en segregación de funciones.

7. Seguimiento a planes de mejoramiento

RELACIÓN DE HALLAZGOS - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2025



Relación de hallazgos Contraloría General de la Republica	En seguimiento a 31/12/2024	Cerrados 2025	Continúan en seguimiento a 31/12/2025
A_Cumplimiento 2018	9	9	0
A_Financiera 2019-2020	12	6	6
A_Cumplimiento 2021	22	11	11
A_Financiera 2022	42	23	19
SUBTOTAL	85	49	36
A_Cumplimiento 2024	17		17
TOTAL DIC 2025			53

- Se presentó el consolidado de hallazgos de la Contraloría General de la República con corte al cierre de la vigencia 2025, evidenciando el estado de seguimiento y cierre de observaciones derivadas de auditorías de cumplimiento y financieras de diferentes vigencias. Se informó que, de un subtotal de 85 hallazgos en seguimiento al 31 de diciembre de 2024, fueron cerrados 49 durante la vigencia 2025 y continúan en seguimiento 36. Adicionalmente, se incorporan 17 hallazgos correspondientes a la auditoría de cumplimiento 2024, para un total acumulado de 53 hallazgos activos al cierre de diciembre de 2025, resaltándose la necesidad de fortalecer las acciones correctivas y el seguimiento institucional para lograr el cierre efectivo de los mismos.

- Se expuso el inventario consolidado de hallazgos de la Contraloría General de la República con corte al 31 de diciembre de 2025, agrupados por vigencia y temática. Se evidenció que los hallazgos pendientes se concentran principalmente en asuntos contractuales, de inventarios, presupuesto, tecnología y aspectos financieros, correspondientes a auditorías de las vigencias 2019–2020, 2021, 2022 y 2024. Se resaltó la necesidad de mantener seguimiento permanente y fortalecer las acciones correctivas orientadas al cierre efectivo de los hallazgos aún vigentes.
- Se informó persistencia del hallazgo relacionado con fallas en cámaras de seguridad, recomendando intervención técnica.
- Se señalaron inconsistencias históricas en inventarios y necesidad de conciliación entre registros físicos y contables.

AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO CGR

PM FORPO - AUDITORIA CGR 2025	TAREAS / ACTIVIDADES				AVANCE	
	Definidas	Planificadas	Realizadas	Incumplidas	Esperado	Real
HZ_1 Idoneidad Técnica en la designación del	4	1	0	1	25,00%	0,0%
HZ_2 Informes de supervisión (A)	22	5	1	4	22,7%	4,5%
HZ_5 Estructuración, ejecución y cierre contractual del contrato No. 032-2- 24 y Orden de compra No. 130990-2024 (A)	8	2	0	2	25,0%	0,0%
HZ_7 Documentos soporte e información registrada en el expediente Contractual No. 099-1-2024 (A)	4	2	2	0	50,0%	50,0%
HZ_8 Informe de Supervisión correspondiente a Octubre del Contrato No. 060-5-2024. (A) y	7	1	1	0	14,3%	14,3%
HZ_9 informe de supervisión Contrato Interadministrativo No. 061- 5-2024 (A)						
HZ_11 Supervisión contrato interadministrativo No.066-5-24 (D)	9	2	1	1	22,2%	11,1%
HZ_12 Verificación de las condiciones técnicas contrato 066-5-2024 (A)	4	2	1	1	50,0%	25,0%
HZ_13 Orden de compra 122836 de 2023 (A)	2	2	1	1	100,0%	50,0%
HZ_14 Aprobación contrato de transacción accesorio al Contrato de Compraventa No. 138-1-2022 Expedición Póliza y Supervisión (D)	4	2	0	2	50,0%	0,0%
HZ_15 Plazo de ejecución contrato de transacción accesorio al contrato principal de compraventa 138-1-2022 (A)	5	1	0	1	20,0%	0,0%
HZ_16 Concepto de viabilidad técnica de los visores nocturnos Referencia: BNVD-1531- al Contrato de Transacción Accesorio al Contrato Principal 138-1-2022	2	2	0	2	100,0%	0,0%
HZ_17 Comité técnico evaluador contrato 138-1-2022 (A)	9	1	0	1	11,1%	0,0%
ESTADO DE AVANCE PLAN	92	23	7	16	25,0%	7,6%

Resultados 31 de marzo de 2026, (Informe de OCI seguimiento PM CGR)

- Se presentó el estado de avance del Plan de Mejoramiento CGR con corte al 31 de marzo de 2026, evidenciando un desfase crítico en el cumplimiento de las metas programadas. De un total de 23 tareas planificadas para el periodo, solo se han ejecutado 7, lo que representa un avance real del 7,6% frente al 25% esperado. Actualmente, se registran 16 tareas incumplidas, destacando una nula ejecución (0%).
- Se presentó el estado de avance de los planes derivados de auditorías CGR, evidenciando bajo nivel de cumplimiento frente a lo esperado.
- Se revisó el cumplimiento de planes de mejoramiento internos, destacando procesos con alto y bajo desempeño.
- Se explicó la necesidad de reformular responsabilidades entre tesorería y contabilidad para garantizar segregación de funciones.

8. Atención y gestión de solicitudes recibidas en la oficina de control interno

Traslado por competencia – “Caso María Susana Ospina Restrepo”

Un peticionario anónimo solicita verificar la legalidad, idoneidad y transparencia de la vinculación contractual, con la entidad, de la señora MARIA SUSANA OSPINA RESTREPO, planteando presuntas irregularidades relacionadas con experiencia, posible favorecimiento indebido y eventuales actos de corrupción, y requiriendo la intervención de instancias de control para su investigación.

Para tal fin esta Oficina procedió a las siguientes actuaciones, conforme a las competencias establecidas en el Sistema de Control Interno y en ejercicio de su función evaluadora e independiente, en desarrollo del rol de evaluación de la gestión del riesgo, para aportar al logro de objetivos institucionales, realizó la evaluación de los controles y la gestión del riesgo en el proceso de Investigación a la contratista, con el fin determinar y establecer la materialización del incumplimiento legal y presuntas conductas irregulares en la ejecución del contrato suscrito por la contratista con la entidad.

1. Recibió y analizó la denuncia.
2. Requirió y revisó el expediente contractual completo enviado por la dependencia de Convenios y Contratos y la queja llegada a la Oficina de Atención al Usuario de la entidad.
3. Verificó información en SIGEP II y SECOP II
4. Evaluó requisitos de idoneidad y experiencia
5. Analizó cada hecho denunciado con evidencia
6. Evaluó riesgos y controles del proceso
7. Validó información con áreas responsables
8. Delimitó su competencia legal
9. Consolidó resultados, emitió recomendaciones y conclusiones.

- Se socializó la gestión realizada frente a denuncia recibida sobre contratación, indicando revisión integral y actuación dentro de competencias.
- Se concluyó que no se encontraron irregularidades demostrables dentro del proceso contractual evaluado.

9. Alertas y Recomendaciones Oficina de Control Interno

9. ALERTAS Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO



La Oficina de Control Interno pone en consideración de la Alta Dirección las siguientes alertas de carácter preventivo, cuya atención oportuna contribuirá a mitigar riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales:

1. Persistencia de hallazgos, derivados de auditorías financieras y de cumplimiento de vigencias anteriores, cuyas acciones implementadas no han resultado efectivas para su cierre
2. Debilidades en la correcta administración, clasificación y archivo de la información en el desarrollo del proceso de gestión documental.
3. Limitaciones en la apropiación funcional y operación del ERP que pueden afectar la confiabilidad de la información financiera, contable y presupuestal; debilidades en la articulación inter-áreas para el seguimiento al funcionamiento y operación del ERP., persisten dificultades en Almacén – Fabrica – Proceso de costeo
4. Riesgo de pérdida de conocimiento institucional y afectación en la continuidad de los procesos debido a la rotación de personal.
5. Ausencia de un procedimiento formal que permita la atención, control y seguimiento integral a los requerimientos de entes externos de control.
6. Necesidad de fortalecer la implementación de la política de prevención del daño antijurídico y política de control interno
7. Consideraciones de la oficina de control interno sobre la Gestión de Inventarios

9. ALERTAS Y RECOMENDACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Fortalecer la gestión institucional mediante la adopción de una buena práctica para la atención de requerimientos de entes externos de control garantizando oportunidad, integridad y pertinencia en la entrega de la información.
2. Fortalecer el proceso de gestión documental, consolidando las acciones y herramientas impulsadas por la Alta Dirección, con el propósito de lograr una mejora significativa en la organización y archivo de la información.
3. Abordar los hallazgos pendientes de auditorías anteriores, promoviendo la reformulación de acciones no efectivas, con énfasis en el análisis de causas raíz, a fin de lograr su eliminación o mitigación y su cierre efectivo.
4. Fortalecer la política de prevención de daño antijurídico enfocando en la causa relacionada con las controversias contractuales
5. Fortalecer la política de Control Interno, definiendo claramente Roles, responsabilidades, alcances, elementos y mecanismos de control
6. Asegurar que la ejecución de gastos respondan a necesidades misionales, se encuentren debidamente justificadas y se ajusten a las disposiciones normativas vigentes en materia de austeridad y eficiencia del gasto público.
7. Fortalecer el modelo de operación por procesos mediante su actualización y alineación con el nuevo ERP, asegurando su coherencia operativa, una adecuada segregación de funciones y la simplificación de procesos
8. Fortalecer la gestión de riesgos institucionales, considerando las debilidades en identificación, evaluación y tratamiento.

- La Oficina de Control Interno ha identificado deficiencias críticas en la operación del ERP que comprometen la confiabilidad de la información financiera y presupuestal. Se hace urgente fortalecer la articulación inter-áreas, resolver las dificultades persistentes en el proceso de costeo y revisar integralmente la gestión de inventarios, para garantizar la integridad y precisión de los datos institucionales.
- Se requiere priorizar el cierre efectivo de hallazgos de auditorías anteriores y establecer procedimientos formales para la atención de requerimientos de entes externos. Asimismo, es imperativo fortalecer las políticas de prevención del daño antijurídico y de control interno, implementando estrategias que mitiguen la pérdida de conocimiento institucional derivada de la rotación de personal.
- Se evidenciaron debilidades operativas en la administración, clasificación y archivo de la información. La Alta Dirección debe establecer acciones correctivas inmediatas para optimizar el proceso de gestión documental, asegurando un control riguroso de los documentos que evite riesgos administrativos y garantice la disponibilidad de la información en el desarrollo de los procesos.
- Se definirá la actualización del modelo de operación por procesos, garantizando su plena alineación con el nuevo ERP para asegurar la coherencia operativa y una adecuada segregación de funciones. Este ajuste incluirá el fortalecimiento de la gestión documental y de los riesgos institucionales, abordando de manera prioritaria las debilidades detectadas en la identificación y evaluación de estos para garantizar la continuidad y seguridad de la operación.
- La entidad se compromete a robustecer la política de Control Interno, definiendo con claridad roles, responsabilidades y mecanismos de control. Asimismo, se implementarán buenas prácticas para la atención oportuna e integral de los requerimientos de los entes de control externo y se priorizará el análisis de causas raíz de los hallazgos pendientes, buscando su eliminación definitiva mediante acciones efectivas.
- Se priorizará la política de prevención del daño antijurídico, centrando los esfuerzos en la resolución de controversias contractuales. En paralelo, la ejecución de los gastos deberá

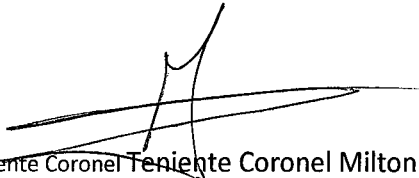
responder estrictamente a necesidades misionales debidamente justificadas, asegurando en todo momento el cumplimiento de las normativas vigentes en materia de austeridad y eficiencia del gasto público.

10. Decisiones y Compromisos del Comité

- Por decisión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se determinó que el cronograma del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2026 deberá ser socializado con todas las dependencias de la entidad, con el fin de garantizar conocimiento institucional, fortalecer la articulación entre procesos y promover la adecuada preparación y participación de las áreas involucradas en el desarrollo de las auditorías programadas.
- Atendiendo a las prioridades estratégicas de la entidad y con el fin de fortalecer los mecanismos de control desde el inicio del periodo, el Comité determinó que la primera auditoría a ejecutar durante la vigencia fiscal 2026 será la correspondiente al Proceso de Gestión Administrativa y Financiera. Esta decisión se fundamenta en la necesidad de garantizar la transparencia, eficiencia y el adecuado seguimiento a las operaciones críticas que sustentan la gestión institucional, asegurando un control preventivo sobre los recursos y actividades fundamentales del área.

11. Cierre de la sesión

Agotado el orden del día y no habiendo más asuntos que tratar, se da por finalizada la presente sesión siendo las 9:20 p. m. del día 16 de abril de 2026. En constancia de lo acordado y tratado durante la reunión.



Teniente Coronel Teniente Coronel Milton Giovanny Murcia Torres
Director General del Fondo Rotatorio de la Policía (E)
Presidente del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno



Contador Público JUAN JAIRO GIL RODRÍGUEZ
Jefe de Oficina de Control Interno
Secretario Técnico

Anexo: GD-FR-004 Registro de Asistencia



PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Página 1 de 1

Código: GD-FR-004

Versión: 1

Vigente a partir de: 19/09/24

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

N°	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA, UNIDAD, O DEPENDENCIA	DATOS DE CONTACTO		FIRMA
					CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
1	TC	Milton Giovanni Murein Torres	7329529	PS66U	3144339403	m.murein@onpe.gob.pe	
2	ASD	Juan Daniel Rodríguez	9840302	OC01N	312 810 6063	juan.s@firma.gov.co	
3	MP	Sandra Helen Toro Vilca	52381193	SURD(CE)	3175626426	sandra.toro@firma.gov.co	
4		Alfonso Enrique González	88857758	FO37AF	7627633787	separado.fo37af@firma.gov.co	
5	PD	Edwin Cabrería Figueroa	74446305	OPURU	3112309015	edwin.cabrera@firma.gov.co	
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FECHA: 16 ABRIL DE 2026

HORA INICIO: 19:10

HORA FIN:

TEMA: COMITE INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO

NOMBRE DE QUIEN LIDERA O PRESIDE:

