Copia del original con firma autorizada

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011	
RAFAEL CUBILLOS HOYOS Jefe Oficina de Control Interno	Período evaluado: Septiembre – Diciembre de 2016 Fecha de elaboración: Enero16 al 27 de 2017

Dificultades

No se identificaron dificultades en el desarrollo y aplicación de este subsistema.

Los siguientes son los avances al desarrollo y aplicación de cada uno de los elementos que hacen parte de este subsistema, de acuerdo a la evaluación eventual realizada, al Sistema de Control Interno:

COMPONENTE AMBIENTE DE TRABAJO

Acuerdos Compromisos y Protocolos

El Manual deËtica en su nueva versión se adopto mediante Resolución 0100.24.03.16.009 de junio 2 de 2016, tiene por objeto servir de guía ética, para que los servidores públicos de la Contraloría General de Santiago de Cali actuemos con probidad en el desempeño de las funciones. Pretende promover un activo compromiso con la puesta en práctica de los principios y valores, en procura del cumplimiento de nuestra misión, como es la de garantizar un ejercicio de vigilancia y control fiscal moderno, oportuno y de alto impacto, que agregue valor y este soportado por una institución dinámica, con un talento humano idóneo, comprometido con una gestión que responda a estándares de calidad y alcanzar la visión que nos hemos propuesto, de ser percibida por la ciudadanía, como la entidad que genera confianza, promueve valores, fomenta la cultura de la legalidad y convoca a la defensa del patrimonio de todos.

Se convierte en la bitácora del proceder de los servidores públicos, no sólo al interior de la Contraloría General de Santiago de Cali, en la aplicación de su objeto misional, sino en el actuar frente a la sociedad.

Los servidores públicos están siendo orientados y sensibilizados permanentemente a cerca de la importancia de los valores éticos en el desarrollo funcional de sus actividades; lo cual se registra en los Comités de Coordinación y en la difusión que periódicamente realiza la oficina de comunicaciones por el correo interno de la entidad a todos los servidores públicos.

Desarrollo del Talento Humano

Programa de bienestar social. En el tercer cuatrimestre de 2016 se llevaron a cabo las

OK

actividades.

Octubre.

Durante los días 4, 5 y 6 de octubre se llevó a cabo las vacaciones constructivas, en las instalaciones de la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO – Yanaconas. Dicha actividad contó con la participación de 42 hijos de los servidores públicos.
Así mismo, se remitió un mensaje de felicitación y reconocimiento a la labor desarrollada por la profesional en Trabajo Social; al igual, que se elogió el día del Archivista y del Tecnólogo.

Noviembre.
Se remitió un mensaje de reconocimiento a la labor desempeñada por los profesionales en Administración de Empresas y Psicología vinculados a la Entidad.

Jornada de Inducción y Reinducción:

La jornada de inducción y reinducción se llevó a cabo el 22 de noviembre de 2016, en las instalaciones de la Caja de Compensación Comfenalco Yanaconas, a la cual se convocó a 176 servidores públicos activos y 53 contratistas. A dicha actividad asistieron 170 funcionarios y 48 contratistas, es decir, una participación del 96,59% y 90,56%, respectivamente.

Diciembre.

- **Novenas de Navidad:** se coordinó el desarrollo de las novenas Navideñas del Niño Dios, a cargo de las diferentes áreas, del 12 al 23 de diciembre del año en curso.

- **Prepensionados:** el día 14 de diciembre de 2016, se les invitó a un taller dirigido a este personal, con la asistencia de 39 servidores públicos de 47 funcionarios activos convocados, es decir, con una participación del 82,97%.

- **Actividad fin de año:** se efectuó el 16 de diciembre del presente año, con la asistencia de 157 servidores públicos, de un total de 186 funcionarios activos convocados, es decir, un 84,4% de cumplimiento.

- **Quinquenios:** se hizo entrega de botones de reconocimiento por cumplir quinquenio en la presente vigencia, a diecinueve (19) servidores públicos.

- **Actividad fin de año hijos:** Se entregaron 90 tarjetas de cine para los servidores públicos compartan con sus hijos en edades entre 3 y 17 años.

- **Charla de crecimiento personal:** El día 23 de diciembre del año en curso, se llevó a cabo la charla sobre "Calidad de Vida Laboral", para el fortalecimiento de los principios y valores de la Entidad, con la participación de 147 servidores públicos, de un total de 185 convocados.

- **Beneficios educativos:** se reconoció el beneficio educativo para el financiamiento de la educación superior de cuatro (4) servidores públicos y el fomento de educación formal de la

ac

familia de veintiocho (28) funcionarios.

Programa de capacitación.
Setiembre

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	7, 8, 9, 15 y 16 de septiembre de 2016	CONTRATACIÓN ESTATAL	61	61	100
2	26 de septiembre	IMPLEMENTACIÓN NUEVO MARCO NORMATIVO NICSP	14	13	92.86
3	27, 29 de septiembre y 4 de octubre	ACTUALIZACIÓN EN SALUD	25	24	96

EXTRA PLAN

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	2 de septiembre de 2016	IX ENCUENTRO DE DERECHO PÚBLICO	10	10	100
2	del 7 al 9 de septiembre de 2016	MICROSOFT INNOVATION SUMMIT	1	1	100
3	7 al 11 de septiembre de 2016	SEMINARIO ACADÉMICO DE CONTROL FISCAL	3	3	100
4	14 de septiembre	GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO HÍDRICO	31	31	100
5	21 al 23 de septiembre de 2016	XVI REUNIÓN DEL CONCRETO	3	3	100

Octubre

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	3 de octubre hasta diciembre	NICSP	4	4	100
2	27 y 28 de octubre de 2016	XIV CONGRESO DE ACCIÓN POR LA SALUD	2	2	100
3	14 de octubre de 2016	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	161	143	89
4	27 de octubre y noviembre 3 de 2016	LEY 1437 DE 2011, LEY 1564 DE 2012 RESPONSABILIDAD FISCAL	25	25	100

Extraplan

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	19 de octubre de 2016	II ENCUENTRO NACIONAL DE CONTROL INTERNO	1	1	100
2	26 de octubre de 2016	MANEJO DE IMPACTOS AMBIENTALES PRODUCTO DE VERTIMIENTOS DE DESECHOS LÍQUIDOS	15	15	100

Noviembre

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	28 de noviembre, 1, 2 y 5 de diciembre de 2016	IMPUESTOS TERRITORIALES	30	30	100

OK

2	4 de noviembre de 2016	DERECHOS DE PETICIÓN, QUEJAS Y RECLAMOS	59	58	98.31

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	del 8 al 11 de noviembre de 2016	AGUA 2016	8	8	100
2	17 de noviembre de 2016	SEMINARIO NACIONAL DE VEEDURÍAS	1	1	100
3	Del 2 al 5 de noviembre de 2016	CONGRESO NACIONAL DE CONTRALORES	2	2	100

PLAN

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	12 y 13 de diciembre de 2016	GESTIÓN DOCUMENTAL	30	30	100

No.	FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	INVITADOS	ASISTENCIA	%
1	1, 2 y 3 de diciembre de 2016	PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN EN NORMAS DE TRANSITO, MANEJO DEFENSIVO Y TÉCNICAS DE CONDUCCIÓN	20	20	100
2	9, 12, 19 y 20 de diciembre de 2016	NORMA ISO NTC 9001: 2015	30	29	100

Salud Ocupacional.

1.PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Se han realizado las siguientes capacitaciones:
Investigación de accidentes e incidentes laborales: **Según los accidentes reportados de octubre a diciembre**
Reinducción en Seguridad y Salud en el Trabajo: **Noviembre 22 de 2016**
Inspecciones a puestos de trabajo:
Seguimiento a servidores públicos con restricciones médicas ocupacionales: **Octubre 26 de 2016**
Simulacro emergencia: **Octubre de 2016**
Aplicación de encuesta de desorden musculoesqueletico: **Noviembre 22 de 2016**
Realización de Examenes médicos ocupacionales con ayudas clínicas (antígeno prostático,glicemia, perfil lipídico, audiometría, optometría). **Octubre 5 al 28 de diciembre 2016**
Realización de Mamografias (prevención del cáncer de mama): **Diciembre 12 al 16 de 2016**

2.Actividades Riesgo Psicosocial

Se han realizado capacitaciones de tipo preventivo como son:
Capacitaciones en factores de Riesgos Psicosociales (estilos de vida y trabajo saludables. Tiempo libre, prevención sedentarismo, alimentación saludable) : **Octubre de 2016**
Socialización Semana de la salud y la seguridad-actividad dirigida al COPASST: **Septiembre de 2016** Semana de la seguridad y salud en el Trabajo: **Octubre 11, 12 y 13 de 2016**
Diseño de la Campaña de Socialización de Factores de Riesgo psicosocial: **Octubre 201**
Socialización implementación programa de Riesgo Psicosocial: **Octubre de 2016**
Aplicación en linea de Bateria de Riesgo Psicosocial: **Octubre y noviembre de 2016**

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Planes y Programas.

Análisis de los informes de gestión y resultados. En el primer cuatrimestre, los Indicadores Del total de los 117 indicadores que posee la entidad, 45 corresponden al SGC y 72 corresponden al plan estratégico; en el analisis del reporte al cumplimiento de las actividades preestablecidas para los indicadores, se pudo establecer que en este periodo (tercer cuatrimestre de 2016), según las exigencias del plan de acción se rindieron los 45 indicadores del SGC y 28 del plan estratégico,
donde se pudo establecer un nivel de cumpliendo de la gestión a través del resultado de los Indicadores del 100% de las metas propuestas para dicha vigencia.

Modelos de Operación por Procesos. El modelo de Operación por procesos está conformado por diez (10) procesos: Dos (2) que corresponden al proceso de Dirección, como son : Procesos Gerencial (P1) y Planeación Normalización y Calidad; tres (3) que corresponden a procesos operativos o misionales: Auditor (P4), Participación Ciudadana (P3), y Rsponsabilidad Fiscal (P5); cuatro (4) procesos de apoyo: Administrativo y Financiero (P6), Gestión Humana (P7), Informático (P8), y Gestión Documental (P9) y el proceso de evaluación Auditoría y Control Interno (P10).

Estructura organizacional. La estructura organizaciónal está concebida de forma plana, acorde al modelo de operación por procesos y la planta de cargos es global para facilitar el cumplimiento del propóstico constitucional asignado a la Organización.

Indicadores de Gestión. Del total de los 117 indicadores que posee la entidad; 45 corresponden al SGC y 72 corresponden al plan estratégico,los que según el plan estratégico se cumplió con lo estipulado para este periodo (tercer cuatrimestre 2016), el cual correspondió a los 45 indicadores del SGC Y 28 del plan estratégico, los que arrojaron un nivel de cumplimiento del 100%.
Politicas de Operación. El documento "política de operación", se encuentra actualizado y publicado para consulta en el aplicativo www. Mecicalidad. Estas políticas son evaluadas de manera periódica, con el fin de verificar su cumplimiento en las auditorias internas.

COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

Politicas de Administración del Riesgo. La Contraloría General de Santiago Cali se compromete a ejercer el control efectivo de los eventos de riesgo que puedan impedir el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales y de proceso, a través del diagnóstico, identificación, análisis, ,valoración, identificación del Riesgo, orientado al manejo continuo de los procesos generales, misionales, de apoyo y de evaluación de la entidad.

Identificación del Riesgo. En el seguimiento al Mapa de Riesgos se verificó que los tipos de riesgo (operativo, financiero, estatégico, cumplimiento, corrupción y tecnológico) fueran identificados por los procesos.

O/C

Analisis y Valoración del Riesgo.

En el seguimiento al Mapa de Riesgos de los procesos realizado por la Oficina de Auditoría y Control Interno, para el cuatrimestre septiembre - diciembre de 2016; se evidenció en el mes de noviembre la materialización del Riesgo "**PERDIDA DE LA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA". Este riesgo está clasificado como riesgo anticorrupción por lo cual la oficina de Auditoria y Control Interno recomienda que este debe ser revisado y reclasificado.**

Es de resaltar que se identificaron nuevos riesgos anticorrupción en los procesos Misionales - Auditor y Responsabilidad Fiscal.

En el consolidado del cuarto trimestre, la adecuación metodológica arrojó un resultado del 100% y la eficacia con un resultado del 99%; para un consolidado de la gestión del riesgo por parte de la Organización en el cuarto trimestre del 99%, ubicándose en el rango de gestión de cumplimiento del 90% al 100%.

CONCEPTO RIESGOS VIGENCIA 2016

En el trascurso de toda la vigencia 2016; se materializaron cinco (5) riesgos, el riesgo P4R1" Inadecuada aplicabilidad de las metodologías para el ejercicio del control fiscal" se materializo en cuatro (4) oportunidades.

En el consolidado anual, la adecuación metodológica arrojó un resultado del 100% y la eficacia con un resultado del 92%; para un consolidado de la gestión del riesgo por parte de la Organización en la vigencia 2016 del 95%, ubicándose en el rango de gestión de cumplimiento del 90% al 100%.

En términos generales, los procesos están monitoreando el cumplimiento de las acciones preventivas en aras de evitar la materialización de los mismos, registrando el seguimiento y cumplimiento de las acciones de mitigación de los mismos en actas de Comité de Coordinación y Seguimiento; dando cumplimiento a lo establecido en la Metodología y Política de Riesgos; es importante anotar que los controles están siendo aplicados en relación con las causas de los riesgos.

En términos generales, los procesos están monitoreando el cumplimiento de las acciones preventivas en aras de evitar la materialización de los mismos, registrando el seguimiento y cumplimiento de las acciones de mitigación de los mismos en actas de Comité de Coordinación y Seguimiento; dando cumplimiento a lo establecido en la Metodología y Política de Riesgos; es importante anotar que los controles están siendo aplicados en relación con las causas de los riesgos.

Plan anticorrupción En el seguimiento llevado a cabo por la Oficina de Auditoría y Control Interno en el periodo comprendido del 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2016, se evidenció la materialización del Riesgo "**PERDIDA DE LA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA".** Este riesgo está clasificado como riesgo anticorrupción por lo cual la oficina de Auditoria y Control Interno recomienda que este debe ser revisado y reclasificado por que no corresponde a

OK

riego de corrupción si no de procesos.

Auditoría

Dificultades

No se identificaron dificultades en el desarrollo y aplicación de este subsistema.

MODULO DE CONTROL DE EVALUACIÒN Y SEGUIMIENTO.

AUTOEVALUACIÓN

Autoevaluación del Control y la Gestión. La gestión medida a través de los indicadores alcanzó un nivel de cumplimiento del 100%.

AUDITORIA INTERNA.

Auditoría de Gestión. En este tercer cuatrimestre se realizaron 5 auditorias internas

Auditoría a la Contratación.
En la evaluación al proceso Administrativo y Financiero P-6 en la línea de Contratación, se evidenció.

Aspecto relevante: Adelantar compras a través de la página de Colombia Compra Eficiente a efectos de materializar el principio de transparencia.

Aspecto por Mejorar: Se observan dos pagos en el mes de agosto, lo que genera aumento en la base para la Retención en la Fuente, sin que se haya realizado la respectiva deducción. A pesar de que se aplique la retención en el mes inmediatamente siguiente, no es el deber ser, puesto que la norma lo ordena que se haga en el mes en que se presenta.
En los Informes de Supervisión correspondientes al Contrato 0900.07.01.16.068 debe plasmarse lo ordenado en el art. 83 de la Ley 1474 de 2011. "La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados.

No conformidades:

El contrato 0900.07.01.16.068 fue publicado extemporáneamente, toda vez que el Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015 consagra que La entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los (3) días siguientes a su expedición, a efectos de materializar el principio de transparencia, contraviniendo el numeral 7.4 de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008.

El contrato 0900.07.01.16.068 fue publicado extemporáneamente, toda vez que el Artículo

OK

2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015 consagra que La entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los (3) días siguientes a su expedición, a efectos de materializar el principio de transparencia, contraviniendo el numeral 7.4 de la NTCGP 1000:2009, ISO 9001:2008.

Auditoria al proceso de Planeación

Aspectos Relevantes.
Se lideró mecanismos para la Rendición de Cuentas, con el fin de lograr con éxito la rendición de la misma y la forma de adelantar este proceso, en el cual se definen responsabilidades y se determinan temas, aspectos y contenidos relevantes que la entidad debe comunicar

No se evidenciaron **Aspectos Por Mejorar** en el desarrollo de la auditoría.
No se evidenciaron **No Conformidades** en el desarrollo de la auditoría.

Auditoría al Proceso Administrativo y Financiero.

Aspectos Relevantes.

Se considera importante exaltar el liderazgo y el compromiso de los servidores adscritos al proceso financiero en especial de la Dra. Teotila Obregón Moreno, quien desde su cargo ha sido pilar fundamental en el impulso e incentivación para la implementación de las actividades que el nuevo marco normativo contable demanda (NICSP

Aspectos Por Mejorar

La Oficina de Control Interno en la revisión efectuada no visualiza el control a los convenios que debe realizar la Dirección Administrativa y Financiera ni contiene anexo a las carpetas los informes de supervisión, de acuerdo a lo estipulado en los mismos.

El Proceso Administrativo y Financiero no ha realizado seguimiento y monitoreo al diligenciamiento en forma digital del Formato de Evaluación de Satisfacción del Cliente Interno pese a informe de la Oficina Asesora de Planeación, Normalización y Calidad de no contar con datos para el monitoreo respectivo, según seguimiento realizado a la Intranet a través de la Oficina Informática, desde octubre 5 de 2016.

La entidad ha suscrito convenios de cooperación de apoyo tecnológico cuya finalidad es la Cesion por parte de la Contraloria de Cali del derecho de uso sobre los sistemas de información desarrollados por la Oficina de Informatica SIPAC, SICOF, SIPREL, SIREF, SICO, SISA Y SICIS y no es claro el beneficio que la Contraloría General de Santiago de Cali percibe en el desarrollo de las actividades misionales. A pesar de existir convenio de Cooperación mediante pasantías y prácticas en los programas académicos para realizar los propósitos que le sean comunes y de interés en el campo académico, investigativo y cultural, social que coadyuven al cumplimiento de la misión, visión y principios de ambas entidades desde abril 19 del presente año, no se ha realizado gestión para aprovechar éste recurso.

ac

No se evidenciaron **No Conformidades** en el desarrollo de la auditoría ,

Auditoría al Proceso de Gestión Humana.

Aspecto Relevante

Se idéntico en la actualización de los manuales de funciones una ostensible diferencia entre un cargo y otro, asignando responsabilidad a los funcionarios con base en el cargo desempeñado.

Aspecto por mejorar.

Si bien es cierto, el art. 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015 consagra un periodo de transición para sustituir el programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, también es cierto que la inducción debe ser realizada a los nuevos servidores públicos, antes de tomar posesión de sus cargos o de suscribir contratos a fin de que identifiquen y controlen los peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

En la revisión de la muestra seleccionada correspondiente a 16 liquidaciones parciales de cesantías, de un universo de 33, se identificaron errores aritméticos en tres (3) liquidaciones de la muestra seleccionada.

Seguimiento a recomendaciones de medicina laboral para reubicación y rehabilitación de los Servidores Públicos con incapacidad temporal y permanente parcial

En el Plan de Trabajo Anual para la implementación de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Entidad, no se ejecutó 01 actividad de las programadas para los meses de julio y agosto de 2016.

Revisar la liquidaciòn de Prestaciones Sociales Definitivas de los Servidores Pùblicos que se retiraron ,antes de la expediciòn del acto administrativo de incremento Salarial, toda vez que se han presentado reclamaciones por parte de algunos, por haberse liquidado sin incluir el retroactivo.Lo anterior a fin de evitar futuras reclamaciones que afectarian el presupuesto de otra vigencia.

No conformidades.

Se evidenciò el incumplimiento al numeral 10 del artículo 10 de la Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 y al Riesgo P7R2 "Inadecuada identificación de los factores de riesgo ocupacional en los puestos de trabajo", pues si bien, èste fue identificado, no se realizaron los correctivos necesarios una vez detectado. Lo anterior por falta de gestión ocasionando posibles afectaciones en las condiciones psicofisiológicas de los Servidores Públicos, impidiéndoles una aptitud de producción de trabajo.

Concepto del auditor.

En la evaluación del proceso de Gestión Humana P7, se estableció que el Sistema Integrado

OK

MECI-SGC implementado, bajo las normas MECI 2014, ISO 9001:2008, NTCGP1000:2009 en el proceso evaluado; se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva, es conforme con los requisitos de las normas citadas, con los de carácter reglamentario y los propios de la organización.

En relación con la inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, que incluya entre otros, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales a los trabajadores que ingresen por primera vez a la empresa, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, esta se realizó de forma integral a todos los trabajadores de la Contraloría, a través de la capacitación efectuada en el mes de junio. A la fecha los que ingresaron después de esta no han sido capacitados. Si bien es cierto, el art. 2.2.4.6.37 del decreto 1072 de 2015 consagra un periodo de transición para sustituir. El programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, también es cierto que la inducción debe ser realizada a los nuevos servidores públicos, antes de tomar posesión de sus cargos o de suscribir contratos a fin de que identifiquen y controlen los peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Se idéntico en la actualización de los manuales de funciones ha permitido una ostensible diferenciación entre un cargo y otro, asignando responsabilidad a los funcionarios con base en elcargodesempeñado.

Auditoría al Proceso de Gestión Documental.

Aspectos Relevantes.

Se observó compromiso permanente en la organización de los archivos y la disposición de la coordinación para enseñar los conocimientos adquiridos y los nuevos cambios en la normatividad para que sean aplicados no sólo en la entidad si no en otras que ejercen el Control Fiscal a nivel regional

Aspectos por mejorar.

Independiente a que los depósitos de archivos se encuentran adecuados y organizados la estructura física de los mismos no es adecuada, teniendo en cuenta que el deposito (1,2 y 3) se encuentran ubicados en el piso sexto del edificio fuente Versalles y contienen 8.191 kg equivalente a ocho toneladas, y el deposito cinco ubicado en el piso quinto contiene un peso aproximado de 2.643 kg. No se evidencio estudios sobre cálculos estructurales del edificio fuente versales que permita identificar la carga que debe contener cada piso del edificio mencionado, presentando un posible Riesgo por sobre cargas en los pisos mencionados.

No se evidenciaron **No Conformidades** en el desarrollo de la auditoría

PLANES DE MEJORAMIENTO

ac

PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS.

PROCESOS	ACCIONES DE MEJORA			ACCIONES CORRECTIVAS		
	Abiertas	Cerradas	Total	Abiertas	Cerradas	Total
Gerencial	3	7	10	0	1	1
Planeación, Normalización y Calidad	3	0	3	1	0	1
Participación ciudadana	0	9	9	0	2	2
Auditor	4	1	5	2	3	5
Responsabilidad Fiscal	1	5	6	0	0	0
Administrativo y Financiero	2	3	5	2	2	4
Gestión Humana	3	5	8	1	1	2
Informático	1	0	1	0	0	0
Gestión Documental	1	3	4	0	1	1
Auditoría y Control Interno	0	0	0	1	0	1
Total Hallazgos	**18**	**33**	**51**	**07**	**10**	**17**

La Oficina de Auditoría y Control Interno realizó seguimiento a las acciones suscritas en los planes de mejoramiento por procesos obteniendo como resultado el cierre de treinta y tres (33) acciones de Mejora y diez (10) no conformidades, para un total de cuarenta y tres (43) acciones cerradas.

Al culminar el seguimiento quedaron abiertas diez y ocho (18) acciones de mejora y siete (07) acciones correctivas para un total de veinticinco (25) acciones en los planes de mejoramiento suscritos por los procesos, abiertas y en término para su cierre.

Considera importante la Oficina de Auditoría y Control Interno solicitar a los procesos la revisión y suscripción de los Planes de Mejoramiento, por cuanto se han levantado no conformidades por no suscripción de las acciones, como se presentó en el P4-Direcciòn Tècnica ante Educación, Direcciòn Administrativa y Financiera y Oficina Control Fiscal Participativo.

El seguimiento que se realiza a las acciones se registra en el aplicativo www.mecicalidad.com; así como el seguimiento a los riesgos.

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

En el presente informe de seguimiento, se pudo establecer que en el período evaluado no se suscribieron Planes de Mejoramiento Individual, de acuerdo al elemento contenido en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI: PLAN INSTITUCIONAL (Procesos) numeral 2.3.1 y en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 numeral 8.5.1.

Dificultades

No se identificaron dificultades en el desarrollo y aplicación de este subsistema.

Avances

La transición de la norma ISO 9001:2008 a la norma ISO 9001:2015

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los jefes de los diferentes procesos, revisar los riesgos de corrupción de manera permanete, para evitar su materialización y que sean reclasificados cuando la situación lo amerite.

Firma

Dando aplicación a la Ley 1474 de 2011 en su artículo 9°: "REPORTES DEL RESPONSABLE DE CONTROL INTERNO... El jefe de la unidad de control interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad..."

De acuerdo al artículo mencionado de la Ley 1474 de 2011, se procede a publicar el presente informe en la página Web de la Entidad, por parte de la Oficina de Control Interno, de acuerdo a lo establecido por el proceso Informatico.