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: Mayo- Agosto de 2017 Fecha de elaboración: septiembre 5 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 TALENTO HUMANO

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 y capacitacion

Actividades de capacitaciones
En el segundo cuatrimestre de 2017 se llevaron a cabo las siguientes actividades:
Capacitaciones de: Gobierno en Linea y TIC´S, Sistema Operativo Oracle Linux y Base de datos Oracle 12C,Trabajo en Equipo, mejoamiento de competencias en la administracion del SOFTWARE de planta telefónica ASTERISK,
Contratacion estatal, Modelo Estandar de Control Interno y sistema de gestion de calidad,Talleres practicos en normas internacionales de contabilidad para el sector publico NICSP.

Actividades de bienestar.
Actividades ludicas del dia de la madre, dia del padre, dia del servidor público

SALUD OCUPACIONAL

PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD DEL TRBAJO

Capacitaciones

Capacitación Riesgo Publico (día del servidor público),Capacitación "Actualización normativa para la efectividad del COPASST) miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,Capacitación en Primeros Auxlios básicos;Capacitación Investigacion de Accidentes e Incidentes COPASST.

Actividades

Investigación de accidentes e incidentes laborales,Aero rumba Bodytech (día del servidor público),Caminata ecológica Yanaconas (día del servidor público),Aplicación de encuesta socio demográfica,Visita a algunos puestos de trabajo con el apoyo de la ARL Positiva, Adecuaciones puestos de trabajo en las diferentes sedes, prevención consumo de alcohol y drogas vía docunet,Poster prevención caídas a nivel vía docunet,Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo al personal entrante,Reuniones con Positiva ARL para asesoría en la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo

ACTIVIDADES RIESGO PSICOSOCIAL

Capacitaciones:

Capacitación Resolución de Conflictos,Apoyo Capacitación Trabajo en Equipo,Capacitación Fortalecimiento de Competencias,Capacitación Manejo de estrés.

Actividades

Informe de hallazgos clima organizacional,Aplicación pruebas psicotécnicas personal requerido,Evaluación por competencias personal requerido,Aplicación personal pendiente batería de riesgo psicosocial año 2017,Informe de resultados batería de riesgo psicosocial 2016-2017,Análisis informe clima laboral,Asesoría clínica a los trabajadores que así lo requieran.Diseño matriz de intervención de acuerdo a los datos arrojados por la batería de riesgo psicosocial,Acompañamiento casos comité de convivencia,Acompañamiento traslados puestos de trabajo.

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Planes y Programas.

Análisis de los informes de gestión y resultados.

El Informe de seguimiento a los indicadores esta previsto para septiembre 29; por lo tanto, estos resultados se reportaran en el informe pormenorizado del tercer cuatrimetre del año en curso.

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), Planeación Normalización y Calidad; tres (3) que corresponden a procesos operativos o misionales: Auditor (P4), Participación Ciudadana (P3), y Responsabilidad 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.

La entidad posee un total de 117 indicadores, de los cuales 45 corresponden al SGC y 72 corresponden al plan estratégico el informe del análisis de los mismos esta previsto para el 29 de septiembre, razón por la cual esta información se reportará en el informe del tercer cuatrimestre del año encurso.

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.

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 segundo cuatrimestre mayo – agosto de 2017; se evidenció que se materializaron nueve (9) riesgos: "P4R1Inadecuada aplicabilidad de las metodologías para el ejercicio del control fiscal" en diez (10) oportunidades y Pérdida de información electrónica en dos (2) oportunidades.
Los procesos suscribieron acciones correctivas con el propósito de prevenir que se materialicen nuevamente.

En el consolidado de los resultados, la adecuación metodológica registro un 98% y la eficacia 90%; para un consolidado de la gestión del riesgo por parte de la Organización en el segundo cuatrimestre de 2017 del 93%, ubicándose en el rango de gestión de cumplimiento del 90% al 100%.

CONCEPTO RIESGOS VIGENCIA 2017

En el seguimiento al Mapa de Riesgos de los procesos realizado por la Oficina de Auditoría y Control Interno, para el segundo cuatrimestre mayo- agosto de 2017; se evidenció.

De acuerdo al resultado de la gestión de riesgos, se concluye que los procesos en términos generales realizan control y monitoreo de sus riesgos; están identificados los tipos de riesgos y la valoración, tratamiento y monitoreo de los mismos se está llevando a cabo de acuerdo a lo previsto; igualmente se está dando cumplimiento a las acciones preventivas y el 93% de los controles se están aplicando de manera efectiva.

Plan anticorrupción.

Después de analizar los diferentes criterios establecidos en la política anticorrupción de la entidad, según lo establecido en la ley 1474 de 2011, la entidad cumplió en el cuatrimestre evaluado con lo definido en los diferentes componentes de la estrategia anticorrupción, con un

avance del primer cuatrimestre de 2017 del 96% ubicándose en la zona alta en intervalo de 80% a 100%.

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 se culmina en la ultima semana de septiembre, por lo tando el resultado de esta medición se registrará en el informe pormenorizado del tercer cuatrimestre del año en curso.

AUDITORIA INTERNA.

Auditoría de Gestión.
En este según cuatrimestre se realizó la Auditoria Interna al Sistema Integrado MECI-SGC(MECI-1000-2014, Isos 9001:2015) desarrollada del 12 al 16 de junio de 2017. estableciendose como resultado que el Sistema Integrado MECI-SGC, implementado en los procesos, salvo los Aspectos por Mejorar y las No Conformidades detectadas, es adecuado porque cumple con los requisitos de las normas de calidad ISO 9001:2015, y MECI 1000:2014; conveniente en el cumplimiento de las métas y políticas organizacionales; se mantiene de manera eficaz facilitando el cumplimiento de los objetivos;logrando la eficiencia en el aprovechamiento de los recursos frente a los resultados y efectivo porque aporta los elementos metodológicos para el desarrollo de las actividades del proceso; evidenciándose la mejora continua

Otras actividades realizadas dentro del segundo cuatrimestre.

Informe seguimiento gestión contable primer trimestre realizado en mayo 2017,seguimiento participación ciudadana, seguimiento plan de mejoramiento por procesos realizado en junio, seguimiento a la ejecución de viáticos realizado en julio, informe PQR realizado en agosto, Informe de seguimiento a los planes de mejoramiento realizado en agosto, informe de austeridad del gasto según trimestre de 2017, seguimiento austeridad del gasto de los meses (mayo, junio y julio), informes de seguimientos a la contratación de los meses de (mayo junio y julio).

PLANES DE MEJORAMIENTO.

QC

PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS.

PROCESOS	ACCIONES DE MEJORA			ACCIONES CORRECTIVAS		
	Abiertas	Cerradas	Total Abiertas	Abiertas	Cerradas	Total Abiertas
Gerencial	3	2	1	2	2	0.
Planeación, Normalización y Calidad	6	2	4	2	1	1
Participación ciudadana	3	1	2	1	0	1
Auditor	6	0	6	3	1	2
Responsabilidad Fiscal	2	1	1	1	1	0
Administrativo y Financiero	6	1	5	2	0	2
Gestión Humana	3	0	3	1	0	1
Informático	1	0	1	1	1	0
Gestión Documental	4	0	4	2	1	1
Auditoría y Control Interno	0	0	0	1	1	0
Total	**34**	**7**	**27**	**16**	**8**	**8**

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 siete (7) acciones de Mejora y ocho (8) no conformidades, para un total de quince (15) acciones cerradas.

Al culminar el seguimiento quedaron abiertas veintisiete (27) acciones de mejora y ocho (8) no conformidades en término para su cierre.
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 9001:2015 (Capítulo 10- Mejora).

Dificultades

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

Avances

La realización de las actividades para el inicio de 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.