

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno

Nayibe Cataño Agredo

Período evaluado: MAYO - AGOSTO 2013

Fecha de elaboración: Agosto 30 de 2013

Subsistema de Control Estratégico**Dificultades**

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

Avances

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:

Desarrollo del talento humano.**Programas para las familias**

Se promovieron los programas de las Cajas de Compensación Familiar, Comfenalco, que brindaron otras alternativas en programas de educación recreación, salud y vivienda, a los servidores públicos y a sus familias, a través de la entrega de las revistas Lazos y carteleras de dicha caja de compensación.

Programas de bienestar social.

Estos programas de bienestar social relacionados en el cuadro se llevaron a cabo en su totalidad en el segundo cuatrimestre.

ACTIVIDADES	FECHA 2013	LUGAR
DÍA DE LA MADRE	14 de mayo	COMFENALCO CLL 5
DÍA DEL PADRE	14 de Junio	COMFENALCO CLL 5
DÍA DEL ABOGADO	22 de junio	Mensajes enviados por docunet
DÍA DEL ECONOMISTA		
DÍA DEL MOTORISTA	16 de julio	Portal de la Hacienda
DÍA DEL SERVIDOR PÚBLICO	26 de julio	

Programa de capacitación

Las capacitaciones que a continuación se relacionan se llevaron a cabo en su totalidad en el segundo cuatrimestre con base en las necesidades identificadas:

Mediante Acta de Comité de Coordinación y Seguimiento N° 0900.01.05.13.006 del 6 de mayo de 2013, quedó reflejada esta situación.

"...que en el PIC 2013, se unificaron capacitaciones por ser afines los contenidos.; entre ellos tenemos el Diplomado en gestión y evaluación de impacto ambiental y el seminario evaluación de cuentas ambientales.

La capacitación de Tecnologías de la Información y la Comunicación y la capacitación de Técnicas de Auditoría asistidas por Computador se unificaron y se dictarán como diplomado.

Igualmente, se unificó Clima Organización, Liderazgo Institucional y Sensibilización del autocontrol, y se dictará como seminario dirigido a todo el personal de la entidad..."

CAPACITACIONES REALIZADAS ENTRE EL MES DE MAYO

DIPLOMADOS / SEMINARIO	FECHA DE INICIO 2013	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO QUE OFRECE LA CAPACITACIÓN
DIP. SISTEMA OPERATIVO WINDOWS SERVER	11 de junio	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE
DIP. PROYECTOS DE INVERSIÓN	22 de julio	
DIP. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN TIC - Técnicas de Auditoría asistidas por Computador		
SEMINARIO TALLER "GESTIÓN DOCUMENTAL AVANZADA"	11 y 12 de julio	PRÁCTICA
DIP. GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL - evaluación de cuentas ambientales	2 de septiembre	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE
DIP. NUEVO CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	22 de agosto	CORPORACIÓN GESTIÓN EMPRESARIAL

Estilo de dirección.

El documento Estilo de Dirección fue actualizado en el segundo cuatrimestre de 2012 de acuerdo a las directrices impartidas por la alta dirección, el cual se encuentra para consulta en el aplicativo www.mecicalidad.com.

Planes y Programas.

En el mes de enero de 2013, se realizó seguimiento y evaluación con base en los resultados de los indicadores de gestión y de los planes y programas con corte a diciembre 30 de 2012. La autoevaluación del PAA y del PGA del primer cuatrimestre de 2013 se llevó a cabo por parte de la Oficina de Planeación con los siguientes resultados:

TIPO DE INDICADOR	TOTAL INDICADORES	REPORTADOS CUATRIMESTRE	% CUMPLIMIENTO
CORPORATIVO	22	6	100%
TÁCTICOS	18	12	100
OPERATIVOS	46	35	91%

"La Contraloría General de Santiago de Cali presenta en el primer cuatrimestre del 2013 un avance de los proyectos presentados en el Plan de Acción de acuerdo con lo programado, para el efecto, cada área reportó su cumplimiento a través del formato cuadro de mando, lo que hace posible que los propósitos en la política de la calidad y los objetivos corporativos se estén cumpliendo.

Se evidencia, que el Proceso Auditor recibió de la Oficina de Control Fiscal Participativo un total de 110 requerimientos, de los cuales el 55% (60) fueron cerrados. Del año 2012 pendientes por cerrar hay 11 requerimientos: uno (1) de Emcali, cinco (5) de Administración Central, dos (2) de Educación, uno (1) de Salud y dos (2) de Físico. Por lo anterior, es importante adoptar medidas tendientes a disminuir los términos en la atención de los requerimientos.

Se recomienda a todos los procesos que la información generada en la rendición de los

Malle

indicadores sea previamente analizada, conciliada y consolidada al interior de los mismos, con el fin que sea consistente con la suministrada en otros informes que nuestro Organismo de Control debe rendir a diversas Entidades.

De igual forma, los procesos que cuenten con indicadores acumulativos y presenten un nivel bajo de ejecución en el cuatrimestre, deben propender por acelerar su cumplimiento”.

Administración de riesgos.

El índice de distribución del riesgo institucional registra variación con relación al presentado en el informe pormenorizado del C.I del cuatrimestre anterior enero - abril de 2013: debido a que la entidad identificó, analizó, valoró y aprobó 15 riesgos anticorrupción. Es así que de 37 riesgos se pasó a 49, considerando que el proceso auditor eliminó tres (3) riesgos de proceso, por considerar que eran causas y efectos de los demás; por tanto se registra el 41% de los riesgos en la zona extrema, 27% en la zona alta, 27% en la zona moderable y 6% en la zona baja.

Lo anterior indica que la mayor proporción de los riesgos identificados, analizados y valorados en la Entidad se encuentran ubicados en la zona extrema y es en este sentido que el IDR se modifica; pasando de 14% a 41% toda vez que de 5 riesgos se pasó a 21 debido a que los riesgos anticorrupción siempre estarán ubicados en esta zona de acuerdo a las directrices impartidas en las metodología emitidas, por el DAF P para la formulación del Plan Anticorrupción. A continuación se presenta el Índice de Distribución de Riesgos - IDR:

Índice de Distribución de Riesgos					
Nivel de aceptabilidad	# Numero de riesgos analizados	Distribución porcentual	Patrón	Patrón IDR	Variació
Baja	3	6	Mínimo	60%	54%
Moderable	13	27	Máximo	30%	3%
Alta	13	27	Máximo	10%	-17%
Total	49	100		100%	

En la evaluación a la administración de riesgos, llevada a cabo por la Oficina de Control Interno del 8 al 10 de abril de 2013, se concluye que los procesos están llevando a cabo control y monitoreo de sus riesgos en lo que va corrido de la vigencia 2013; lo que ha permitido tener los eventos que pudiesen entorpecer el cumplimiento de sus objetivos debidamente controlados y por tanto dicho control se está direccionando hacia la mitigación y reducción de los mismos.

Handwritten signature

En la evaluación a la administración de los riesgos anticorrupción de acuerdo a la Ley 1474 de 2011; llevada a cabo por la Oficina de Control Interno se concluye que los procesos están llevando a cabo control y monitoreo de sus riesgos; lo que ha permitido tener los eventos registrados en el mapa de riesgos y que pudiesen originar actos de corrupción en la Entidad, debidamente controlado. Sin embargo se debe fortalecer la valoración de los riesgos anticorrupción en sus controles, de tal forma que los mismos estén direccionados hacia la mitigación y reducción de los mismos; en los siguientes aspectos: • El control "Código de Ética"; para los riesgos "Amiguismo", "Filtración de información", "Falta de ética, profesionalismo y baja capacitación" y "Permear el proceso auditor con actuaciones impropias que afecten la opinión y resultados del ejercicio del control fiscal"; debe ser revisado con el fin de establecer su utilidad y pertinencia, debido a que no están definidos criterios que permitan medir la aplicación del mismo. Se puede afirmar que más que un control, el Código de Ética es el compendio normativo que regula la conducta de los servidores públicos; por tanto se debe orientar la formulación de otro tipo de controles que coadyuven en el control y monitoreo de estos riesgos ubicados en los procesos Gerencial, Auditor y Gestión Humana. • El control "Control de legalidad"; para los riesgos "Adaptación subjetiva de las normas" y "Exceso de Normas", está registrado en la valoración de riesgos con doble naturaleza; identificando este control como preventivo y correctivo al mismo tiempo; si bien es entendible que el control de legalidad podría operar como correctivo, en este caso se le está dando aplicación únicamente como preventivo En la medida en que las actividades como: el informe de gestión mensual, memorando de Seguimiento mensual de actividades, en la carpeta común DIR de responsabilidad cada uno de los abogados u operadores suben su proyecto de decisión, el cual es revisado por el Director de responsabilidad fiscal, para hacer los correctivos necesarios; se realizan antes de liberar el producto, dichas actividades operan control prevención. Por tanto se debería propender por identificar nuevos controles que sean pertinentes para la operación del proceso y de práctica aplicación para controlar los actos de corrupción que pudiesen presentarse en el proceso de Responsabilidad Fiscal, Cobro Coactivo y Sanciones. • En el riesgo "Indebida supervisión"; se realiza la acción "Verificar la documentación aportada por el contratista" de acuerdo a lo establecido, sin embargo se tiene formulado como indicador HOJA DE RUTA la cual no es utilizada: la revisión se realiza a través de la verificación de la documentación presentada frente a la documentación detallada en el documento de ESTUDIOS PREVIOS. Por tanto se debe realizar la respectiva corrección del indicador

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

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

Avances

este subsistema: Los siguientes son los avances al desarrollo y aplicación de cada uno de los elementos que hacen parte de

Políticas de operación.

gule

El documento "Políticas de operación", se encuentra actualizado y publicado para consulta en el aplicativo www.mecicalidad.com.

Procedimientos.

En los procesos se están llevando a cabo las actividades contenidas en los procedimientos y las acciones de mejoramiento suscritas con la Oficina de Auditoría y Control Interno, evidenciado en la auditoría realizada del 15 al 19 de abril al Sistema Integrado MECI-SGC y la del ICONTEC llevada a cabo del 12 al 14 de agosto de 2013, donde se registraron dos no conformidades menores y como conclusión del Ente certificador se recomendó mantener el certificado de calidad bajo las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.

Controles.

El documento que contiene las actividades de control de los procedimientos está actualizado y fue aprobado para la vigencia 2013, el mismo se ha actualizado cada vez que se presentaron cambios en las actividades de los procedimientos. En este segundo cuatrimestre se actualizaron los procedimientos con sus respectivos flujogramas, estos fueron enviados a los responsables de cada proceso para su respectiva aprobación, quedando pendiente la aprobación del comité de calidad.

Esta mejora permitirá la optimización del tiempo y recursos a la hora de actualizar y proponer mejoras a los procedimientos debido a que se suprimieron dos pasos; actualización y mejora de controles y flujograma.

Indicadores.

Los resultados de gestión del Plan Estratégico 2012-2015 en el primer año de dicho periodo; fueron del orden del 95%.

La rendición de los indicadores para el primer cuatrimestre del segundo año es decir del 2013, del periodo del contralor se rindió a la Oficina de Planeación en el mes de mayo de 2013, y se procedió a elaborar el informe de autoevaluación por indicadores de gestión de dicho periodo.

Manual de Operación.

Se han llevado a cabo actualizaciones a los documentos que contienen el Manual de Procedimientos (Manual de Operaciones) de acuerdo a las normas NTCGP 1000:2009, MECI 1000:2005 e ISO 9001:2008. Dicho Manual se conserva en su versión 5.0 desde su última actualización en el mes de mayo de 2012.

Información primaria, secundaria y sistemas de información.

La matriz de flujo de información de cada proceso está actualizada y se da cumplimiento en cada uno de estos, en cuanto a la información primaria como entrada, secundaria como salida de información propia de la organización hacia las partes interesadas y los sistemas de información, que posee la Entidad como herramientas para el procesamiento de los datos.

Comunicación Organizacional.

En todos los procesos se utilizan: Carteleras, Intranet, Portal Web, docunet, oficios, memorandos, actas de Comité de Coordinación y Seguimiento, manejo de TRD, aplicativo www.mecicalidad.com. Es de

aprobado

resaltar que la Oficina de Comunicación presentó el Plan de Comunicaciones para el periodo 2012-2015, donde se condensa una serie de acciones y directrices comunicativas a desarrollar al interior y al exterior de la entidad, enmarcadas en el Plan Estratégico Institucional, *"Transparencia, lealtad y compromiso razón de ser en nuestra gestión de control fiscal"*, en el mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, el Modelo Estándar de Control Interno - MECI, y en el fin específico de mejorar la eficiencia operativa y la confianza ciudadana en el ejercicio del control fiscal.

Comunicación Informativa.

La Oficina de Comunicaciones sigue su dinámica de permanente contacto con los diferentes medios de comunicación, priorizándolos de acuerdo al impacto de los mismos en la comunidad y el beneficio para la Contraloría por la difusión de la información suministrada. Las audiencias ciudadanas llevadas a cabo en el segundo cuatrimestre se realizaron en las comunas 17 el 7 de mayo con asistencia de 76 personas y en la comuna 6 el 25 de junio con asistencia de 34 personas, en la comuna 7 se realizó el 24 de julio con una asistencia de 47 personas y en la comuna 14 se realizó audiencia el día 15 de agosto con una asistencia de 72 personas para un total de asistencias a las audiencias ciudadanas en el segundo cuatrimestre de 229 personas.

Medios de comunicación.

Se utiliza la página web donde se publican todos los informes de las AGEI, otros informes, el plan estratégico, el PAA, el PGA, código de ética, la gestión interna por indicadores y la contratación entre otros, además de boletines de prensa, comunicados y la rendición de cuentas a la comunidad.

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

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

Avances

Autoevaluación del Control.

El informe de Autoevaluación del Control está programado del 1 al 11 de octubre de 2013.

Autoevaluación de gestión.

Los procesos rindieron los resultados de los indicadores del primer cuatrimestre de 2013 en mayo de 2013 y deberán rendir el segundo en septiembre de 2013.

La Oficina de Auditoría y Control Interno llevará a cabo verificación y seguimiento al avance del cumplimiento de las metas del Plan de Acción vigencia 2013, por medio de los indicadores en las auditorías internas que se iniciaron a partir del 2 de julio de 2013 (PAA ajustado), además realizará un informe consolidado del avance de la gestión de la Entidad del 16 al 30 de septiembre de 2013.

Evaluación al sistema de control interno.

Se evaluó el Sistema de Control Interno con un nivel de implementación del MECI del 100% para la vigencia 2012, remitiendo el respectivo informe al DAFP, vía Internet, por medio del aplicativo en línea el 16 de febrero de 2013, con número de radicación 45.

Auditoría interna.

Handwritten signature

Se capacitaron 25 servidores públicos de las diferentes áreas en técnicas de auditorías integrales MECI-SGC, de los cuales un alto porcentaje participaron como auditores internos en la auditoría realizada del 15 al 19 de abril al Sistema Integrado MECI-SGC con la cual se dio inicio al programa. Las auditorías de gestión a los procesos se iniciaron el 2 de julio (PAA ajustado) con el proceso de Participación Ciudadana y culmina con el proceso Auditor el 6 de diciembre de 2013.

Plan de mejoramiento institucional.

El plan de mejoramiento suscrito con la AGR y que contiene 13 acciones, producto de los hallazgos con incidencia administrativa de la auditoría regular a la gestión de la Contraloría de Cali vigencia 2011 llevada a cabo en el mes de marzo de 2012 por la AGR presenta un cumplimiento del 100% de las acciones con término a junio del 2013.

A la fecha no se ha suscrito nuevo plan de mejoramiento con la AGR, pues no se ha realizado la Auditoría Regular a la Gestión Fiscal de la Contraloría General de Santiago de Cali.

Plan de mejoramiento por procesos.

Se llevó a cabo seguimiento y cierre a las acciones correctivas y de mejora del Plan de mejoramiento por procesos; en la auditoría realizada del 15 al 19 de abril al Sistema Integrado MECI-SGC; quedando abiertas y en término acciones en el proceso auditor cuyo cierre se llevó a cabo con las AGEI regulares de mayo de 2013 de acuerdo al PGAT.

Igualmente se suscribieron 11 aspectos por mejorar y tres (3) acciones correctivas producto de la auditoría al Sistema Integrado MECI-SGC llevada a cabo del 15 al 19 de abril de 2013. De estas acciones se encuentran dos abiertas y en término para ser tomadas.

Plan de mejoramiento individual.

En el segundo cuatrimestre de 2013, no se suscribieron planes de mejoramiento individual.

Estado general del Sistema de Control Interno

En la evaluación se estableció que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI- implementado en la Entidad está siendo aplicado y desarrollado institucionalmente por cada uno de los procesos de acuerdo a la naturaleza de sus actividades.

Recomendaciones

Llevar a cabo el seguimiento de las acciones correctivas y de mejora del Plan de mejoramiento por procesos suscrito producto de la auditoría del ICONTEC llevada a cabo del 12 al 14 de agosto de 2013 y de las acciones que venían de la auditoría al Sistema Integrado MECI-SGC.


Firma

Handwritten mark