



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Noviembre – diciembre de 2019

En cumplimiento de lo dispuesto
en la Ley 87 de 1993, el Artículo
9 de la Ley 1474 de 2011 y
Decreto 2106 de 2019

Oficina de Control Interno
2020

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno presenta el informe semestral del Estado del Sistema de Control Interno del período correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2019, de acuerdo con lo dispuesto en el decreto 2106 de 2019, artículo 156:

Artículo 156. Reportes del responsable de control interno. El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9° de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así: "Artículo 14. Reportes del responsable de control interno. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en una entidad de la Rama Ejecutiva del orden nacional será un servidor público de libre nombramiento y remoción, designado por el Presidente de la República. Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.

En aquellas entidades que no dispongan de sitio web, los informes a que hace referencia el presente artículo deberán publicarse en medios de fácil acceso a la ciudadanía. Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten."

Los informes tendrán como plazo máximo de publicación los días 30 de julio de la misma vigencia y el 31 de enero de la vigencia siguiente, respectivamente.

Por su parte la circular externa 100-006 de 2019 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública el 19 de diciembre, define que con el fin de normalizar la periodicidad semestral de dicho informe, se hará una única publicación a más tardar el 31 de enero de 2020, correspondiente al período del 1 de noviembre al 31 de diciembre de 2019, el cual se efectuará de conformidad con el esquema del informe pormenorizado que cada entidad venía desarrollando.

Por lo anterior, el presente informe se basa en el avance la implementación de las políticas que conforman el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, que incluye el control interno como una de sus siete dimensiones.

El informe recoge el avance, fortalezas y debilidades que cada proceso reporta durante el período correspondiente, relacionadas con el proceso de articulación de los sistemas de calidad y control interno con MIPG.

1

DIMENSIÓN TALENTO HUMANO

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a la dimensión Talento Humano, se han identificado las siguientes acciones:

AVANCES

- Se cuenta con plan institucional del talento humano que abarca los componentes de capacitación, bienestar social laboral e incentivos adoptado mediante Resolución 012 del 30 de enero de 2019.
- Se formularon los planes descritos en el Decreto 612 de 2018 y se publicaron en la página web de la entidad el 30 de enero de 2019
- Se suscribió con la Comisión Nacional del Servicio Civil el Acuerdo número 20191000001356 del 4 de marzo de 2019 para la provisión de empleos reportados en la OPEC.
- Se continúa con la actualización del SIGEP en su primera versión. Se está a la espera de la implementación del SIGEP II según instrucciones de Función Pública
- Se cuenta con códigos del buen gobierno y de ética y valores el cual se ha continuado socializando en reuniones de personal, los cuales se encuentran pendientes de transformación en el código de integridad
- Se cuenta con estructura orgánica en la que se identifican claramente los niveles de autoridad y responsabilidad en el desarrollo de la gestión.
- Se cuenta con manual de funciones y competencias ajustado de acuerdo con la normatividad vigente, adoptado mediante Decreto 084 del 30 de octubre de 2018.
- Actualización del programa PASIVOCOL a la versión 5 para poder acceder a recursos del FONPET
- COPASST conformado mediante resolución 177 de 2017
- Comité de convivencia laboral conformado mediante resolución número 178 de 2017
- Conformación brigada de emergencia mediante resolución 179 de 2017.
- Se acogió el programa Estado Joven con la CCF Comfenalco donde se tuvieron 5 practicantes en Derecho, Zootecnia, Administración de empresas e ingeniería civil.

- Se aplicó la batería de riesgo psicosocial a 25 empleados de la entidad en cumplimiento de la resolución 2646 de 2008
- Se diligenció la matriz estratégica del talento humano como uno de los productos establecidos en la fase de alistamiento para el proceso de empalme

DEBILIDADES

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo - SGSST se encuentra en un bajo porcentaje de implementación.
- Falta implementar estrategias para implementar el código de integridad por parte de los servidores.
- Falta definir estándares de control para la medición del referente ético de los funcionarios a todos los niveles de la organización.

2

DIMENSIÓN 2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a la dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación, se identificó:

AVANCES

- Periódicamente se hace seguimiento al cumplimiento de metas del plan de desarrollo.
- Se adelantó satisfactoriamente el proceso de cierre exitoso de gobiernos territoriales de acuerdo con los lineamientos definidos por DNP y Función Pública aprobados y socializados mediante Directiva 09 del 8 de julio de 2019
- Se adoptó la metodología MGA para la formulación de proyectos de inversión, los cuales fueron registrados en la plataforma SUIFP territorio del DNP, permitiendo con ello una mejor organización y cumplimiento de las disposiciones legales en materia de gestión de proyectos.
- Se tienen conformados los comités establecidos por los Decretos 648 y 1499 de 2017, los cuales fueron adoptados mediante actos administrativos así: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno mediante Decreto 018, Comité Municipal de Auditoría mediante Decreto 018, Comité

Institucional de Gestión y Desempeño mediante Decreto, Comité Territorial de Gestión y Desempeño mediante Decreto 020.

- Se cuenta con un sistema de gestión con enfoque de operación por procesos que sirve como base para la implementación de MIPG
- Se cuenta con indicadores para el plan de desarrollo y del sistema de gestión
- Para la administración del riesgo en la entidad se tiene formalizado dentro del modelo de operación por procesos, el procedimiento PDL-PR-09 “Procedimiento para la administración de los riesgos”.
- Adicionalmente se cuenta con mapa de riesgos para cada uno de los once procesos que conforman el Sistema de Gestión, al igual que el mapa de riesgos de corrupción y el mapa de riesgo institucional.
- La entidad definió y adoptó su política de Administración de Riesgos, al igual que los criterios ERCA (Evitar, Reducir, Compartir y Asumir), los niveles de aceptación y periodicidad de seguimiento a los riesgos identificados
- Se tiene la identificación de contexto estratégico para cada proceso, lo que facilita a la entidad tener control frente a la exposición al riesgo y conocer las situaciones generadoras de riesgos para impedir que la entidad actúe en dirección contraria a sus propósitos institucionales.
- Se tienen identificados los controles, la periodicidad para el seguimiento y los respectivos responsables.
- Se evidencia formulación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano vigencia 2019 y sus respectivos seguimientos con corte al 30 de abril, 30 de agosto y 30 de diciembre de 2019.
- Se cuenta con instrumentos de planeación para la presente vigencia, entre ellos, el plan de acción, presupuesto municipal, el plan anual de adquisiciones y el plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
- Se da cumplimiento a la implementación del nuevo marco normativo de la contabilidad para entidades públicas.

DEBILIDADES

- Se sigue evidenciando falencias en la cultura de la planeación, al igual que en el procedimiento para la medición de los logros obtenidos por la Administración.
- No se tiene establecido un mecanismo para el análisis de los resultados de la encuesta de satisfacción ni de las sugerencias dadas por la comunidad en la Audiencia Pública de Rendición de cuentas para implementar las acciones a que haya lugar
- No se evidencia documentación que dé cuenta de las acciones implementadas para mejorar la ejecución de los planes y programas
- Existen falencias respecto a la identificación, análisis y redacción de riesgos.

- Así mismo, existe desconocimiento de los riesgos asociados a su proceso por parte de los servidores públicos que ejecutan los controles. Falta cultura relacionada con la gestión de los riesgos
- Mejorar los lineamientos para hacer el seguimiento a los controles establecidos en el mapa de riesgos.

3

DIMENSIÓN 3: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS

AVANCES

- Frente al fortalecimiento institucional y simplificación de procesos, se cuenta con modelo de operación por procesos, los cuales se encuentran documentados y son actualizados por cada líder de acuerdo con su necesidad para darle operatividad al mismo o por requerimiento normativo.
- En lo relacionado con Gobierno Digital: Se actualizó la página web y se sigue mejorando con el fin de facilitarle al ciudadano cada vez más su interacción con la entidad. Asimismo, se cuenta con el PETI, el cual se encuentra publicado en la página web.
En la medición del FURAG 2018 se obtuvo un puntaje de 64, siendo el promedio del grupo par de 67.3
- Con relación a la política de seguridad digital se obtuvo un puntaje de 59.9 frente al promedio del grupo par de 64.1. Se cuenta con los planes: Seguridad y privacidad de la información y Tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información los cuales se encuentran publicados en la página web.
- Para la defensa jurídica se cuenta con un asesor externo quien asume la representación integral de la entidad y en su despacho se encuentra el inventario completo de los procesos judiciales de los que la entidad hace parte.
- Frente a la política de atención al ciudadano se tienen definidos los canales de atención y con un contratista para apoyar para la atención de PQRSF, al igual que el procedimiento documentado en el sistema de gestión.
- En la política de racionalización de trámite la entidad cuenta con 80 trámites y 4 procedimientos administrativos inscritos en el SUIT, de los cuales se han logrado simplificar uno de ellos
- En cuanto a participación ciudadana se cumple con la dinámica de Rendición de Cuentas a la comunidad mediante audiencias públicas y diferentes mecanismos de difusión de los avances de la Administración Municipal de

manera presencial y por medios digitales a través de redes sociales. De igual forma se favorece la participación interactiva de la comunidad durante la emisión de programas a través de la Emisora Comunitaria y el Canal Local de Televisión. Asimismo, se aplica anualmente una encuesta a la comunidad para conocer su percepción a cerca de la entidad.

- Durante el período reportado se adelantaron jornadas de rendición de cuentas en salud, infancia y adolescencia, víctimas y dos audiencias públicas de rendición de cuentas el 20 y el 27 de diciembre.

DEBILIDADES

- Bajo porcentaje de trámites y servicios de la entidad que pueden ejecutarse a través de internet.
- Falta alinear los procesos de la entidad bajo el marco de arquitectura T.I y el modelo de seguridad y privacidad de la información
- Baja cultura para la gestión de los riesgos asociados a la seguridad digital
- No se cuenta con documentación de políticas de prevención del daño antijurídico.
- Se debe evidenciar cumplimiento de la política de mejora regulatoria recientemente incorporada a MIPG
- No se cuenta con un archivo centralizado de caracterización de usuarios y grupos de valor sólo se encuentra información en cada una de las áreas
- Falta incluir criterios diferenciales para la atención al ciudadano al igual que la apropiación del curso virtual de Lenguaje Claro por parte de los servidores.

4

DIMENSIÓN 4: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a la dimensión MIPG – Evaluación de resultados, se identifican las siguientes acciones:

AVANCES

- Se cuenta con un modelo de operación por procesos con un enfoque de mejoramiento continuo.
- La entidad aplica el sistema tipo de la Comisión Nacional del Servicio Civil para realizar la evaluación del desempeño al personal de carrera administrativa, al igual que el de libre nombramiento y remoción, según los lineamientos del Acuerdo 20181000006176 del 10 de octubre de 2018.

- El Plan de acción anual cuenta con sus respectivos indicadores, al igual que cada uno de los 11 procesos que componen el Sistema de Gestión
- En el sistema de gestión se cuenta dos anexos en el proceso de Planeación del Desarrollo así: PDL-AN-02 Controles y PDL-AN-03 Políticas de Operación
- Se cuenta con el Sistema de Información Saimyr que articula los módulos de taquilla, presupuesto, contabilidad, nómina, almacén, que constituye una herramienta tecnológica con la finalidad de garantizar la integridad de la información de estas áreas.
- Se adelanta el seguimiento a las metas propuestas por las dependencias en el plan de acción vigencia 2019
- Se da cumplimiento a los lineamientos definidos organismos de control, DNP Función Pública frente a la rendición de información con miras a obtener la evaluación de desempeño institucional desde los diferentes enfoques
- Se cuenta con un procedimiento para la atención a PQRSF MEJ-PR-03, al igual que buzón de sugerencias y un enlace para hacerle seguimiento a la atención.
- Se adelantan los respectivos informes de seguimiento y se presentan al representante legal. De igual forma se publican en la página web, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Se adelantó el diligenciamiento de los anexos sectoriales como insumo fundamental para el informe de gestión de cada sector de inversión de acuerdo con los lineamientos definidos para el Cierre Exitoso de Gobiernos Territoriales.
- Se adelantó la rendición ante el DNP de metas definidas en el plan de desarrollo a través del Sistema de Información para la evaluación de la eficacia SIEE 2019
- Asimismo la rendición del formulario único de reporte de avances de la gestión FURAG 2019 en los términos establecidos por Función Pública para medir el grado de implementación de MIPG

DEBILIDADES

- No se tiene claramente interiorizada la cultura de la medición, al igual que el principio de autocontrol, como uno de los fundamentos del control interno
- Se identifica debilidad en el proceso de inducción y reinducción del personal
- El proceso de implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo se encuentra en un porcentaje bajo de avance.
- Se recomienda analizar los respectivos informes de seguimiento con el fin de que sean tenidos en cuenta para la adopción de las medidas pertinentes y que sirvan como base para la toma de decisiones.

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a la dimensión MIPG – Información y Comunicación, se han identificado las siguientes acciones:

AVANCES

- Según los resultados de FURAG 2018 esta dimensión obtuvo un puntaje de 62.1 frente a 67.4 obtenido como puntaje promedio del grupo par
- Se cuenta con página web institucional, tal como lo dispone la Ley 1474 de 2011 donde se publica información de la entidad y se tiene habilitado el buzón de “Contáctenos” para que los usuarios puedan enviar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF).
- Con la implementación de la nueva página web se ha logrado mejorar la publicación de información tal como lo establece la Ley 1712 de 2014.
- El proceso de gestión documental está integrado al proceso Gestión de la Información del Sistema de Gestión el cual se encuentra publicado en la página del sistema para fácil consulta de todo el personal
- En cuanto a la sistematización de la correspondencia, ha adelantado mejoras, relacionadas con la utilización del sistema de información Saimyr en especial, con digitalización de la correspondencia que se recibe, de tal forma que evita pérdidas de los documentos durante su gestión en la dependencia responsable.
- Para la comunicación interna se cuenta con varias estrategias que facilitan un adecuado flujo de información, como: Correo Electrónico Masivo: se envían permanentemente y con el fin de mantener informado a los servidores de las Noticias Cartelera informativas, grupo WhatsApp y el “Boletín Interno Guatapé te cuenta”
- La entidad dispone de canales de comunicación para socializar la información generada, mostrando los avances en la ejecución del Plan de Desarrollo Municipal.
- Se cuenta con manuales, guías, planes, normatividad tanto interna como externa, caracterizaciones, procedimientos, formatos y demás documentación que rigen el funcionamiento y organización de la entidad. Esta información se encuentra publicada en la página del Sistema de Gestión.
- A través del proceso de Gestión de Comunicación (COM), se implementan actividades tendientes a informar a la comunidad acerca de la gestión de la Administración Municipal.

- Impresión y distribución de la revista Guatapé Avanza y el informe de Gestión 2016-2019
- Se mejoró el indicador de atención oportuna a peticiones, quejas y reclamos.
- Se dispone de los siguientes medios para la recepción de las comunicaciones oficiales, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones:
 - Oficina de atención al usuario localizada al ingreso de la Administración Municipal
 - Buzón de sugerencias ubicado en el primer piso de la entidad.
 - Link en la página web, tal como lo dispone la Ley 1474 de 2011
 - Cuenta de correo electrónico: contactenos@guatape-antioquia.gov.co
 - Línea telefónica 8610555 Ext 101
 - Redes sociales: Facebook “Guatapé Antioquia”, Twitter “Municipio de Guatapé@Guatape_Ant” e Instagram: “Guatapeant”
 - En la Oficina de correspondencia, localizada en el segundo piso de la Administración Municipal.

DEBILIDADES

- La información que se encuentra publicada en la página web no está totalmente actualizada
- Falta articulación del sistema documental (escrito) con el tratamiento de documentos electrónicos y audiovisuales
- No se evidencia la existencia de un sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo
- Se deben actualizar las tablas de retención documental y terminar la construcción de tablas de valoración documental y cuadros de clasificación documental
- Identificar e implementar acciones tendientes a mejorar la cobertura y canales de accesibilidad a la información, al igual que la misma, cumpla con los criterios de fiabilidad, integridad y seguridad de la información
-

6

DIMENSIÓN GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

En el marco de las políticas asociadas a la sexta dimensión de MIPG - Gestión del Conocimiento se tiene el registro de las siguientes acciones lideradas a través de la Oficina de Personal:

AVANCES

- Formulación del plan institucional de capacitación y su articulación con el Plan Institucional del Talento Humano adoptado mediante Resolución 012 del 30 de enero de 2019.
- Avance en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo a través del plan de trabajo definido para el año 2019, el cual se encuentra publicado en la página web.
- Se continúa con el proceso de inducción y reinducción
- Evaluación de desempeño al personal de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción
- Realización mensual de reuniones de personal, en las que se destina un tiempo mínimo de una hora para capacitación sobre temas de interés general
- Se conceden permisos remunerados con reconocimiento de viáticos a los empleados para asistir a procesos de capacitación de interés particular relacionado con el mejoramiento de sus competencias para el desempeño de su cargo

DIFICULTADES

- Frente a esta dimensión se identifican acciones aisladas, pero aún no se consolida.
- Se requiere conformar el grupo de gestión de conocimiento que formule el plan y lidere su implementación
- Se deben definir los mecanismos o procedimientos para la transferencia del conocimiento adquirido por los servidores y evitar su fuga, al momento de retiro de la entidad de cada uno de los servidores.
- Implementar espacios de trabajo que promuevan el análisis de la información y la generación de nuevo conocimiento que, al documentarse y conservarse, constituyan la memoria institucional para consulta y análisis en cualquier momento.

7

DIMENSIÓN CONTROL INTERNO

Según la medición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a través del FURAG 2018, la dimensión de control interno obtuvo una calificación de 59.9 frente al puntaje promedio del grupo par de 65.7.

En concordancia con la implementación de la política de desarrollo administrativo asociadas a la séptima dimensión de MIPG - Control Interno, se han identificado las siguientes acciones:

AVANCES POR COMPONENTE

AMBIENTE DE CONTROL

- Según lo definido en los Decretos 648 y 1499 de 2017, se conformó el Comité Institucional de Control Interno mediante Decreto 019 de 2018, en el cual se definen sus funciones.
- Se tiene documentado en el sistema de gestión el procedimiento para las auditorías internas MEJ-PR-09, producto de las cuales surgen planes de mejoramiento
- En el sistema de gestión se cuenta dos anexos en el proceso de Planeación del Desarrollo así: PDL-AN-02 Controles y PDL-AN-03 Políticas de Operación.
- A través de los procesos de Planeación del Desarrollo (PDL) y Evaluación y Mejora (MEJ), se facilita la autoevaluación institucional que permite a cada responsable del proceso medir la efectividad de sus controles y los resultados de la gestión, verificando la capacidad para cumplir las metas a su cargo y tomar las medidas correctivas necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales
- Desde la oficina de Control Interno se da cumplimiento al plan anual de auditorías aprobado por el Comité Institucional de Control Interno mediante acta 001 del 30 de enero de 2019.
- Implementación de la guía para el cierre exitoso de gobiernos territoriales adoptada mediante Directiva de la Procuraduría número 09 del 8 de julio de 2019.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

- Se cuenta con política de administración del riesgo al igual que la identificación del contexto estratégico
- Actualización de los mapas de riesgo de cada uno de los once procesos que integran el sistema de gestión al igual que el mapa de riesgos de corrupción y el institucional
- Seguimiento a los riesgos identificados en cada uno de los mapas, según la periodicidad establecida.

ACTIVIDADES DE CONTROL

- Verificación a cumplimiento oportuno a los requerimientos de los organismos de control y se adoptan las medidas correspondientes.
- Se adelantó auditoría al proceso de contratación y su publicación en el SECOP y en Gestión Transparente
- Verificación a implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- Se adelantó evaluación al sistema de control interno inmerso en MIPG a través del diligenciamiento FURAG 2018
- Se adelantó la evaluación al sistema de control interno contable y se presentó a la Contaduría General de la Nación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Verificación publicación información mínima según los lineamientos de la Ley 1712 de 2014
- Verificación a rendición encuesta ITA de la Procuraduría con un resultado del 79%
- Remisión de informes adelantados desde la Oficina de Control Interno al Representante Legal: austeridad en el gasto, seguimiento a planes de mejoramiento y atención a PQRSF, entre otros.
- Publicación en página web los informes adelantados desde la Oficina de Control Interno: seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano, Pormenorizado de control interno, planes de mejoramiento suscritos, entre otros.

ACTIVIDADES DE MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA

- Se implementó una matriz para el seguimiento a la rendición oportuna de informes a entidades y organismos de control por parte de cada una de las dependencias.
- Verificación de rendición de información de ley de cuotas
- Seguimiento periódico a la atención a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones PQRSF, Ley 1712 de 2014, publicación de la contratación en SECOP y Gestión Transparente, Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano, al igual que a los planes de mejoramiento suscritos.
- Se adelantó el seguimiento a las diferentes dependencias de la Administración, con el objeto de verificar el cumplimiento de sus funciones y políticas institucionales

DIFICULTADES

- Existen dificultades en la cultura de la autoevaluación de cada uno de los procesos.

- Se identifica baja cultura del autocontrol, aunque ya se aprecian algunos avances
- Aún no se evidencia claramente la definición del Esquema de Líneas de Defensa

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Sistema de control interno de la Administración Municipal de Guatapé, se encuentra en un nivel adecuado frente a las normas que son de estricto cumplimiento por parte de las entidades públicas y de control.

A la fecha se está dando cumplimiento a la estrategia anticorrupción de que trata la Ley 1474 de 2011 y a las disposiciones del Decreto 019 de 2012 en lo relacionado con la estrategia antitrámites. Está pendiente de articular de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2106 de 2019

Ya se inició el proceso de transición al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, según lo definido en el Decreto 1499 de 2017, pero se requiere su continuidad con especial vinculación de la Alta Dirección para cumplir con los objetivos del modelo.

Se observa una mejora bastante considerable en el tiempo de respuesta a las PQRSF gracias a la estrategia implementada de seguimiento semanal por parte de los integrantes del Consejo de Gobierno

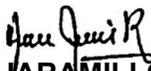
Con la expedición de la Directiva 09 del 08 de julio de 2019 mediante la cual se da a conocer la Guía “Cierre exitoso de gobiernos territoriales” mediante la cual socializan los lineamientos construidos por DNP y Función Pública se adelantó una revisión general de la entidad con miras al proceso de empalme por el cambio de gobierno, con una evaluación con los dos enfoques: desarrollo territorial y desempeño institucional, entre ellos, el análisis propuesto sobre las acciones destacadas de cada política de gestión y desempeño a los resultados obtenidos en cada sector de inversión y acerca de cómo recibió a comienzo del período de gobierno cada una de las políticas de gestión y desempeño, y cómo se entregan. Al respecto, se resalta el ambiente de cordialidad en el que se adelantó el proceso de empalme, lo que facilitó el período de transición de gobierno sin mayores traumatismos para la comunidad.

Frente a la diferencia en calificación obtenida por las políticas de gestión y desempeño en el FURAG 2018 comparada con la aplicación de los autodiagnósticos diligenciados para efecto de preparación del informe de gestión

para el proceso de empalme, se evidencia que en el momento de rendición de la información no quedó suficientemente soportada o las evidencias de las acciones no estaban publicadas en la página web.

RECOMENDACIONES

- Continuar el proceso de implementación de MIPG de acuerdo con los lineamientos descritos en el Manual Operativo emitido por la Función Pública.
- Fortalecer el programa de inducción y reinducción de acuerdo con la normatividad vigente
- Determinar las acciones para la construcción del Código de Integridad y mecanismos de apropiación por parte de los servidores
- Mejorar la ejecución de las acciones propuestas en el Plan Institucional del Talento Humano y el plan anual de trabajo del sistema general de seguridad y salud en el trabajo
- Implementar acciones encaminadas a fortalecer la cultura de la planeación, al igual que el sistema de medición de la gestión.
- Mejorar la comunicación institucional
- Se recomienda mejorar la gestión por parte de los líderes de los procedimientos en sus mapas de riesgos.
- Identificar todos los posibles riesgos de corrupción que están relacionados con los procesos y la creación de controles en caso de no contar con ellos.
- Revisar todos los controles diseñados para la gestión de los riesgos, toda vez que muchos de los controles que se aplican no se encuentran relacionados en el mapa de riesgos.
- Trabajar con el enfoque de mejoramiento continuo, dado que el mejoramiento a los procesos, procedimientos y la mayor parte de las acciones de mejora que se documentan son en respuesta a seguimientos y auditorías y no son documentadas desde la ejecución de los procedimientos por solicitud de mejoramiento realizadas por los líderes u otros funcionarios, por otras fuentes como son indicadores, riesgos, encuestas, evaluaciones del desempeño, autoevaluaciones, entre otros.
- Tener presente las fechas de implementación de las acciones para mejorar el cumplimiento de las mismas.
- Reestructurar la página del sistema de gestión en la cual quede mejor evidenciada la implementación de MIPG
- Analizar la posibilidad de articular o enlazar la página del sistema de gestión a la página web para mejorar la calificación de FURAG 2019


ADELA JARAMILLO RINCÓN
Jefe Control Interno