

Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Julio – Noviembre de 2018

En cumplimiento de lo dispuesto
en el Artículo 9 de la Ley 1474 de
2011

Oficina de Control Interno
2018

Guatapé

para volver a creer

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno presenta el avance del Sistema de Control Interno del período comprendido entre el 12 de julio y el 11 de noviembre de 2018, a través del informe pormenorizado de Control Interno teniendo en cuenta la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, 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

COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

AMBIENTE DE
CONTROL

Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las entidades con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno, las cuales abarcan los estándares de conducta y de integridad esperados dentro de la entidad, así como la asignación de niveles de autoridad y responsabilidades en el desarrollo de la gestión y del talento humano.

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a las dimensiones MIPG Talento Humano y Direccionamiento Estratégico y Planeación, se han identificado las siguientes acciones:

AVANCES

- Se tienen conformados los comités establecidos por los Decretos 648 y 1499 de 2017, los cuales fueron adoptados mediante acto administrativos así: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno mediante Decreto 018, Comité Municipal de Auditoría mediante Decreto 019, Comité

Institucional de Gestión y Desempeño mediante Decreto, Comité Territorial de Gestión y Desempeño mediante Decreto 021.

- 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
- 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 instrumentos de planeación para la presente vigencia, entre ellos, el POAI, el plan de acción, el plan anual de adquisiciones y el plan anticorrupción y de atención al ciudadano
- Se cuenta con plan institucional del talento humano que abarca los componentes de capacitación, bienestar social laboral e incentivos adoptado mediante Resolución 105 del 8 de mayo de 2018.
- Desde el área de Talento Humano se formularon algunos planes con los que no se contaba, entre ellos el Plan Anual de Vacantes y el Plan de Previsión de Recursos Humanos

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
- Falta definir estándares de control para la medición del referente ético de los funcionarios a todos los niveles de la organización.

**EVALUACIÓN
DE RIESGOS**

Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales. Su mirada sistémica contribuye a que la entidad no sólo asegure la gestión institucional y el logro de los objetivos, sino que fortalezca el ejercicio del control interno en las entidades públicas.

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a las dimensiones MIPG Direccionamiento Estratégico y Gestión con valores para resultados, se han identificado las siguientes acciones:

AVANCES

- Para la administración del riesgo en la entidad se tiene formalizado dentro del modelo de operación por procesos, un 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 riesgos 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 2018 y sus respectivos seguimientos con corte al 30 de abril y 30 de agosto de 2018.

DEBILIDADES

- 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
- Valorar la totalidad de los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales y asociarle sus respectivos controles
- Mejorar los lineamientos para hacer el seguimiento a los controles establecidos en el mapa de riesgos.

3

COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

ACTIVIDADES
DE CONTROL

Acciones determinadas por la entidad a través de políticas y procedimientos que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección, para mitigar los riesgos identificados y que tienen un impacto potencial en los objetivos. Generalmente se establecen por medio de políticas de operación, procesos y procedimientos. Estas actividades de control son llevadas a cabo en todos los niveles de la entidad y sirven como mecanismo para gestionar la consecución de los objetivos, formando parte integral de los procesos.

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a la dimensión MIPG - Gestión con valores para resultados, se han identificado 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 565 de 2015.
- 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 2018
- La entidad adoptó el Manual de políticas contables aplicando el nuevo marco normativo
- 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.
- La entidad dispone de canales de comunicación para socializar la información generada, mostrando los avances en la ejecución del Plan de Desarrollo Municipal.

DEBILIDADES

- Las políticas de operación no son suficientemente conocidas por todo el personal de la entidad
- Se identifica debilidad en el proceso de inducción y reintroducción del personal
- El proceso de implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo se encuentra en un bajo porcentaje de avance.
- Las políticas de operación se deben revisar periódicamente para su respectivo mejoramiento con miras a prevenir riesgos asociados a cada uno de los procesos
- Se evidencia baja cultura en la medición de los procesos y la documentación de acciones correctivas

4

COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

INFORMACIÓN Y
COMUNICACIÓN

La información y comunicación son las que garantizan la interacción entre todos los servidores y procesos de la entidad, esencial para un adecuado ejercicio del control interno.

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

- 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.
- Se cuenta con el proceso de gestión documental dentro 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, se evidencian 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 se cuenta con el “Boletín Interno Guatapé te cuenta” y los grupos de comunicación a través de WhatsApp
- Para la comunicación externa se implementó durante el período reportado la publicación de la revista “Guatapé Avanza”, en la cual se dan a conocer los avances más significativos por sector. Se pretende que sea una publicación periódica
- 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 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.
- 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
- El indicador del tiempo de respuesta a peticiones, quejas y reclamos ha disminuido comparativamente durante los dos últimos semestres.
- Falta implementar mecanismos de información de manera proactiva.

5

COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO

ACTIVIDADES
DE MONITOREO

Son aquellas actividades relacionadas con el seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, y se pueden identificar de dos tipos de actividades: autoevaluación y evaluación independiente. Como resultado de su aplicación, la entidad tomará las acciones correspondientes para subsanar los hallazgos encontrados y encaminarse en la mejora continua.

En concordancia con la implementación de las políticas de desarrollo administrativo asociadas a las siete (7) dimensiones que componen el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se han identificado las siguientes acciones:

AVANCES

- 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 plan anual de auditorías para la vigencia 2018.

- 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
- 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.
- 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
- Se adelantó el seguimiento a las diferentes dependencias de la Administración, con el objeto de verificar el cumplimiento de sus funciones y políticas institucionales
- Se da cumplimiento oportuno a los requerimientos de los organismos de control y se adoptan las medidas correspondientes.
- Seguimiento periódico a la atención a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones PQRSF, Ley 1712 de 2017, publicación de la contratación en SECOP y Gestión Transparente, Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano, al igual que a los planes de mejoramiento suscritos, producto de auditorías internas y externas.

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

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.

Es importante resaltar, que la entidad se ha regido por las normas generales, razón por la cual el compromiso de los servidores públicos ha mejorado contribuyendo con ellos a las políticas de buen gobierno, código de ética y los criterios MECI.

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.

Ya se inició el proceso de implementación del 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

RECOMENDACIONES

- Continuar el proceso de implementación del MIPG de acuerdo con los lineamientos de la Función Pública.
- Fortalecer el programa de inducción y reinducción de acuerdo con la normatividad vigente
- 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 procesos en sus mapas de riesgos. Al interior de la Entidad no se cuenta con una cultura de gestión del riesgo, así se evalúen los mapas de riesgos no se constituyen en una herramienta administrativa para cada uno de los líderes de los procesos y procedimientos.
- 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.
- Además, se sugiere que se revisen todos los controles existentes para la mitigación de los riesgos, toda vez que muchos de los controles que se aplican no se encuentran relacionados en el mapa de riesgos. Así mismo, en el monitoreo que realiza cada proceso se verifique la efectividad de los controles que se ejecutan. De igual forma, que se haga un monitoreo constante, ya que se identifican riesgos con debilidad en la identificación de causas y controles que pueden permitir la materialización de los mismos.
- Mejorar los tiempos de respuesta a todas las solicitudes que se reciben en la entidad.
- Trabajar sobre la cultura de mejoramiento continuo, dado que los mejoramientos 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.
- Formular la totalidad de los planes institucionales y estratégicos de los que trata el Decreto 612 del 4 de abril de 2018 e integrarlos al plan de acción 2019.
- Operativizar los comités institucionales de control interno y de gestión y desarrollo administrativo
- Elaborar, aprobar e implementar cronograma de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.


ADELA JARAMILLO RINCÓN
Jefe Control Interno