

INFORME CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (MECI)

LEY 1474 DE 2011 (ARTICULO. 9)

13 de noviembre de 2017 a 12 de marzo de 2018
HECTOR FABIO ALZATE BERMUDEZ- ASESOR DE CONTROL INTERNO

Tabla de contenido

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2
1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO	2
1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.	2
1.1.2 Desarrollo del Talento Humano	2
1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	3
1.2.1 Planes, Programas y Proyectos	3
1.2.2 Modelo de Operación por Procesos	3
1.2.3 Estructura Organizacional	3
1.2.4 Indicadores de Gestión	3
1.2.5 Políticas de Operación	4
1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	4
1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo	4
1.3.2 Identificación del Riesgo	4
1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo	5
2 MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	6
2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	6
2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión	6
2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA	6
2.2.1 Auditoría Interna	6
2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	10
2.3.1 Plan de Mejoramiento	10
3 EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	10
ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	11
RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.

13 de noviembre de 2017 a 12 de marzo de 2018.

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

Dificultades:

A pesar de tener código de ética, se debe continuar fortaleciendo la apropiación frente a los mismos por parte de todos los funcionarios y contratistas de la entidad.

Avances:

Actualmente el proceso se encuentra en proceso de autodiagnóstico del MIPG v.2 - política de integridad, para iniciar el proceso de fortalecimiento en marco de los lineamientos del modelo y de la dimensión de talento humano.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Dificultades:

Nuevos cambios:

Estructura organizacional, la cual debe socializarse en toda la entidad e iniciar su implementación conforme al decreto 1042 de 2017.

Manual de funciones y competencias laborales para la planta de empleos de la Administración, adoptado mediante decreto 1110 de 2017 el cual se encuentra en proceso de revisión y ajustes conforme a las necesidades de la entidad.

Supresión de empleos, creación de otros, cambio de denominación y adopción de la Planta de empleos de la administración y otras disposiciones mediante decreto 1109 de 2018.

Ajuste de escalas de remuneración para las distintas categorías de empleos en la administración y se dictan otras disposiciones mediante el decreto 1043 de octubre de 2017.

Avances:

Autodiagnóstico del MIPG, acompañamiento por parte de la ESAP, para el cumplimiento de lineamientos conforme a la norma y al nuevo modelo.

1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

Dificultades:

No se presentaron dificultades en el componente planes, programas y proyectos.

Avances:

Plan de Desarrollo vigencia 2016-2019, está siendo evaluado conforme a la normativa vigente. Se cumplen los requisitos legales vigentes aplicables a este componente.

Autodiagnóstico del MIPG v.2 para el fortalecimiento del proceso.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

Dificultades:

El mapa de procesos conforme al Decreto 1042 de 2017, a la fecha se encuentra en proceso de actualización, de igual manera debe ajustarse a los lineamientos establecidos en el MIPG.

Avances:

En el presente periodo avanzó en el ejercicio de autodiagnóstico conforme al nuevo MIPG, adicionalmente se encuentra en proceso el ajuste al mapa de procesos conforme a la estructura del 1042 de 2017.

1.2.3 Estructura Organizacional

Dificultades:

Nueva estructura organizacional la cual se encuentra en proceso de transición e implementación.

Avances:

Estructura organizacional actualizada conforme a lineamientos de la entidad y a los recursos presupuestados para tal fin.

1.2.4 Indicadores de Gestión

Dificultades:

No se presentaron dificultades para este componente durante el presente periodo.

Debe nuevamente realizarse revisión de los indicadores establecidos conforme a los cambios que se establezcan en la nueva estructura de procesos.

Avances:

Los indicadores se miden conforme a los lineamientos establecidos por el proceso Sistema de Planeación y Sistemas Integrados de Gestión.

1.2.5 Políticas de Operación

Dificultades:

No se presentaron dificultades para este componente durante el presente periodo.

Avances:

Se ha incrementado apropiación frente al concepto de política, se ha fortalecido la socialización e implementación de las mismas en el desarrollo de los procesos.

1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

Dificultades:

Con la nueva estructura organizacional, se crearon nuevos cargos, han ingresado nuevos funcionarios a la administración los cuales deben incorporar en su quehacer la cultura de gestión del riesgo.

Avances:

La entidad cuenta con un sistema muy completo de gestión del riesgo para su administración.

La política de administración del Riesgo establece directrices que enmarcan todas las actividades asociadas a la administración del Riesgo y que se encuentran publicadas en el aplicativo SAIA, proceso Evaluación Independiente, estas políticas se encuentran en proceso de actualización donde se incluirán las políticas de riesgos de corrupción.

1.3.2 Identificación del Riesgo

Dificultades:

Con la nueva estructura organizacional, se crearon nuevos cargos, han ingresado nuevos funcionarios a la administración los cuales deben incorporar en su quehacer la cultura de gestión del riesgo.

Debe fortalecerse la gestión del riesgo en marco del nuevo MIPG.

Avances:

Los procesos han identificado y gestionado los riesgos en sus procesos conforme a los lineamientos existentes.

Dentro de la evaluación de los mapas de riesgos de los procesos y subprocesos de la administración central, se pudo encontrar que exista un módulo sistematizado de riesgos donde cada uno de los procesos realiza la administración de los riesgos, para algunos requiere fortalecer su identificación y valoración, pero términos generales se demuestra el esfuerzo que la administración realiza para la identificación de aquellos eventos que pueden entorpecer el normal desarrollo de los objetivos de los procesos.

Es importante prestar especial cuidado a los riesgos que se alojan en un nivel “extremo”, a fin de asignar todos los recursos necesarios asegurando que los controles y tratamientos adecuados eviten la materialización de los mismos.

Es adecuado considerar la importancia de que exista un respaldo documental de todos los controles para evidenciar cada uno de los criterios de valoración de manera que sean fácilmente identificables para los responsables, líderes y todo el equipo de trabajo de cada uno de los procesos

1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

Dificultades:

Con la nueva estructura organizacional, se crearon nuevos cargos, han ingresado nuevos funcionarios a la administración los cuales deben incorporar en su quehacer la cultura de gestión del riesgo.

Debe fortalecerse la gestión del riesgo en marco del nuevo MIPG.

Avances:

Los procesos han analizado y valorado los riesgos en sus procesos conforme a los lineamientos existentes.

Frente al componente en general:

La administración departamental ha trabajado arduamente frente a la gestión del riesgo y frente al fortalecimiento de la cultura de la prevención, los nuevos cambios en la estructura organizacional y el nuevo modelo integrado de planeación y gestión generan la necesidad de nuevamente fortalecer en cada proceso el conocimiento y apropiación frente a la gestión del riesgo.

Para la vigencia 2017 se registran 152 riesgos, encontrándose el 54% en tipo Operativo y 26 en tipo de cumplimiento, al igual que la vigencia 2016 estos han sido los riesgos que predominan en el mapa de riesgos institucional.

Se revisó la valoración de cada uno de los 237 controles de los 152 riesgos contenidos en el mapa institucional, de lo que se puede concluir que el riesgo residual tuvo importante variación con respecto al riesgo inherente, los riesgos de “zona extrema” presentaron variación de 275% pasando de 45 a 12 riesgos. La “zona alta” presentó variación del 100% disminuyendo de 60 a 30. Por su parte los riesgos de “zona moderada” y “baja” presentaron aumento del 48% y 67% respectivamente.

En el Mapa de riesgos institucional (riesgo residual) se ubican doce (12) en zona catastrófica, treinta (30) en zona extrema, cincuenta y ocho (58) en zona moderada y cincuenta y dos (52) en zona baja.

Los procesos que cuentan con más Riesgos asociados son los de “Apoyo” seguido por los “Misionales”, mostrando muy poca variación con respecto a la vigencia 2016 donde se demostró la misma tendencia.

Se encontró que el 79% de los controles afectan la probabilidad de que un riesgo se materialice y el 21 % el impacto que esto puedan generar.

2 MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

Dificultades:

No se presentan dificultades en el componente autoevaluación del control y gestión.

Avances:

En este periodo se consolidó en el mes de diciembre la revisión por la dirección al sistema de gestión de calidad de toda la entidad que incluye el proceso de autoevaluación en cada uno de los procesos existentes en la entidad, generando conclusiones al respecto.

2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

2.2.1 Auditoría Interna

Auditorías Internas de Calidad

Dificultades:

No se cuenta con la cantidad de auditores requeridos para abordar el plan de auditorías internas definido para el Sistema de Gestión de Calidad. Auditores formados con el compromiso de apoyar el proceso de auditorías desistieron de la actividad.

Aplazamiento reiterativo de algunas auditorías por parte de auditores y auditados.

Procesos a la fecha pendientes de informes de auditoría: Gestión en Salud: Prestación de Servicios de Salud, los auditores designados no allegaron el informe de auditoría.

Avances:

Se realizó ciclo de auditorías internas, se presentó informe consolidado para ser incluido en la revisión por la dirección. Es importante aclarar que el proceso se vió afectado por las dificultades citadas en el párrafo anterior.

Auditorías Control Interno

Dificultades:

El análisis de causas ha sido una de las principales dificultades, ya que estas en algunos casos no han sido orientadas a la mejora generando reincidencia en las debilidades encontradas.

No se da cumplimiento a las políticas de control interno se presenta permanentes demoras en la suscripción de planes de mejora de acuerdo a los plazos establecidos.

Avances: Para la vigencia 2018 se aprobaron las siguientes auditorías.

1	Informe de seguimiento a las funciones del Comité de Conciliaciones Presentar a: Representante Legal cuando la entidad haya sido condenada a realizar pagos como producto de sentencias judiciales (Ley 678 de 2001, Decreto 1716 de 2009, art.26, y 20 numeral 3)
2	Informe sobre posibles hechos de corrupción (Ley 1474 de 2011 art 9, modificado por el art 231 del Decreto Nal 019 de 2012)
3	Evaluación y Seguimiento al proceso de Contratación Supervisión e Interventorías+ (Ley 1474 de 2011)
4	Informe evaluación por Dependencias Insumo para evaluación de desempeño (Ley 909 de 2004 art 39.inc2),(Decreto 1227 de 2005, articulo 52) (Circular 04 de septiembre 27 de 2005 Consejo Asesor Gobierno Nal en Control Interno) (Acuerdo 565 de enero 25 de 2016)

INFORME CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (MECI)

5	Evaluación y Seguimiento Informe Austeridad en el Gasto. Informe Trimestral Reportar al Representante Legal (Decreto 26 y 1737 de 2008 Presidencia de la República) (decreto 984 de 2012) (Decreto 1068 de 2015)
6	Seguimiento Cumplimiento Estrategias Plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Publicar en: página Web del Dpto (Ley 1474 de 2011, artículo 73) Decreto 124 de 2016 y su correspondiente guía
7	Evaluación y Seguimiento Informe Control Interno Contable. Publicar en : CHIP Contaduría General dela Nación (Resolución 357 de 2007 Contaduría General de La Nación) para el 2018 resolución 193 de 2016 CGN
8	Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno MECI-CALIDAD Publicar en :plataforma web Funcion Pública (Decreto 2145 de 1999, literal c) art 5, modificado por el art 2 del Dcto 2539 de200, modificado por el art 2 Dcto 1027 de 2007)
9	Informe sobre derechos de autor de software. Publicar en : Pag web Dirección Nacional de Derechos de Autor, antes del 16 marzo (Circular No. 017 del 1 de junio de 2011) (directivas presidenciales 01 de 1999 y 02 de 2002) (circular 04 del 22 de diciembre de 2006) (circular 17 de 2011)
10	Informe Pormenorizado Cuatrimestral Evaluación del Sistema de Control Interno. Publicado en: página web del Dpto (Decreto 1027 de2007 DAFP) (Ley 1474 de Julio 12 de 2011, art 9)
11	Evaluación y Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP" Seguimiento permanente (Decreto 2842 de 2010) (Ley 1083 de 2015 art 2.2.17)
12	Seguimiento a Cajas menores (Decreto 1068 de 2015)
13	Informe sobre las Peticiones, quejas, sugerencias y reclamos Publicar en: pagina Web del Dpto (Ley 1474 de 2011 art 76 - Ley 1755/2015) Informe Semestral
14	Evaluación y Seguimiento Planes de mejoramiento (LEY 1599 de 2005) (Decreto 1083 de 2015)
15	Evaluación y Seguimiento Mapa de Riesgos por Procesos (Decreto 1537 de 2001 Presidencia de la República) Manual MECI
16	Seguimiento al Comité de Ordenanzas (Constitución Política de Colombia artículo 305 numeral 1o.
17	Informe Rendición de Cuentas del Señor Gobernador (Ley 152 de 1994: Plan de Desarrollo Art. 43. Informes del Gobernador o Alcalde, Decreto 028 de 10 de enero de 2008 artículos 19 y 20)
18	Auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. SG-SST.(Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.29)
AUDITORIAS ESPECIALES Ley 1083 (procesos organizacionales artículo 2.2.2.1.3.4) (niveles de responsabilidad artículo 2.2.2.21.3.5) (procesos Misionales y de apoyo art. 2.2.2.21.3.6)	

INFORME CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (MECI)

1	Evaluación y Seguimiento a la Inversión Realizada en Infraestructura Suministros e Innovación Tecnológica en Establecimientos Educativos del Departamento de Risaralda.
2	Seguimiento a los Recursos de Programas y Proyectos del Deporte y la Recreación - Gestión del Deporte la Recreación y la Actividad Física.
3	Seguimiento de los recursos del SGP asignados a los proyectos del proceso Gestión en Salud.
4	Evaluación y seguimiento al subproceso de Atención a Poblaciones Ley de Víctimas.
5	Evaluación y Seguimiento al software adquirido y/o administrado por el Departamento.
6	Evaluación y seguimiento a la gestión de los programas de la secretaría de desarrollo agropecuario.
7	Evaluación y seguimiento a la elaboración del PAC (Tesorería).
8	Seguimiento y Evaluación al Recaudo de Impuestos.
9	Evaluación y Seguimiento al manejo y Disposición Final de Residuos Sólidos Especiales y Hospitalarios del Departamento de Risaralda.
10	Evaluación y seguimiento al proceso gestión en Salud - Laboratorio de Salud Pública.
11	Seguimiento y evaluación al recaudo, asignación y destinación de la Estampilla Pro- Desarrollo.
12	Seguimiento y Evaluación al Recaudo, asignación y destinación de la Estampilla Pro-anciano vigencia 2017.
13	Evaluación y Seguimiento a la Gestión del Riesgo del Departamento de Risaralda.
14	Evaluación y Seguimiento Estrategia de Gobierno en Línea.
15	Evaluación y Seguimiento a la Política Pública Migrantes y Retornados Integrados en el Desarrollo de Risaralda.
16	Inspección al procedimiento de IVC perteneciente al subproceso Salud Pública del proceso gestión en salud.
17	Seguimiento a la Etapa de Aplicación del Nuevo Marco Normativo Contable.
18	Evaluación y Seguimiento a las Obligaciones de Carácter Ambiental según la Legislación Ambiental Vigente de la Secretaría de Infraestructura del Departamento de Risaralda.

19	Evaluación y Seguimiento a la Seguridad Informática.
20	Evaluación a la operación del Banco de Proyectos.
21	Evaluación y verificación del mantenimiento y aseguramiento de los Bienes Inmuebles Propiedad del Departamento de Risaralda.
22	Seguimiento al mantenimiento preventivo de los Vehículos Livianos y Maquinaria Pesada Propiedad del Departamento.
23	Evaluación y Seguimiento al procedimiento Expedición de Pasaportes.

2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 Plan de Mejoramiento

Dificultades:

No hay cultura de la mejora continua, no se tiene claro el propósito de los planes de mejoramiento. Se incumplen las políticas de control interno en lo que respecta a los planes de mejoramiento, los planes tienen orientación hacia la corrección y no hacia la eliminación real de las causas que generan dichas no conformidades por consiguiente se vuelven reiterativos.

Los cambios y la socialización realizada en el proceso de modernización institucional generaron que muchos funcionarios considerarán que los lineamientos de planes de mejora desaparecían para la entidad.

Avances:

Se cuenta con aplicativo, se cuenta con procedimiento. El contar con la herramienta tecnológica apropiada permite realizar trazabilidad y seguimiento al proceso.

3 EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Dificultades:

La comunicación al interior de la entidad es deficiente, debe fortalecerse, así como se encuentra fortalecido el proceso de comunicación externa.

Avances:

Se cuenta con proceso documentado, estructurado para cumplir requisitos establecidos.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El sistema de control interno se ejecuta de manera integrada al Sistema de Gestión de Calidad, por ende, su avance y desarrollo es significativo, en la vigencia 2018 se incorpora el sistema de control interno a MIPG, con un mayor enfoque a la prevención de riesgos y hacia la mejora continua.

Durante el periodo evaluado se adoptó la nueva estructura organizacional de la Gobernación, así como el ajuste a los manuales de funciones, generando cambios significativos en la organización y desarrollo de procesos institucionales.

se evidenció la voluntad de la mayoría de responsables de los procesos, por implementar mejores controles para evitar la materialización de los riesgos presentes en cada uno de estos.

Actualmente se realizó autodiagnóstico Gestión Política De Control Interno y se está en la construcción del Plan De Implementación Control Interno.



HECTOR FABIO ALZATE BERMUDEZ
Asesor de Control Interno