

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

LEY 1474 DE 2011 (ARTICULO. 9)

13 de marzo a 12 de julio de 2019

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	2
1.2.1 Planes, Programas y Proyectos	2
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	3
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	5
2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	5
2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión	5
2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA	6
2.2.1 Auditoría Interna	6
2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	7
2.3.1 Plan de Mejoramiento	7
3 EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	7
ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	8
RECOMENDACIONES	8

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

Dificultades:

No se identifican dificultades en el elemento para el presente periodo.

Avances:

Se esta avanzando frente al cumplimiento del plan de acción producto de autodiagnóstico. Se realizó en este periodo socialización nuevamente de los valores en el día del servidor público.

Se esta definiendo plan de acción conforme a resultados del furag.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Dificultades:

No se identifican dificultades en el elemento para el presente periodo.

Inquietudes se están gestionando con el DAFP. Se tienen dificultades con respecto al SIGEP.

Avances:

Se esta avanzando frente a la implementación del plan estratégico de talento humano.

Se esta avanzando frente al cumplimiento del plan de acción producto de autodiagnóstico.

Se esta definiendo plan de acción conforme a resultados del Furag.

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.

Se esta realizando seguimiento a los planes estratégicos integrados al plan de acción – Decreto 612 de 2018.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

Dificultades:

No se presentaron dificultades en el modelo de operación por procesos.

Avances:

Los procesos acorde a las directrices del modelo integrado de planeación y gestión realizan sus ajustes y mejora a los procesos correspondientes.

1.2.3 Estructura Organizacional

Dificultades:

No se presentaron dificultades en la estructura organizacional.

Avances:

No se presentaron avances en la estructura organizacional, adicionales a que la entidad y el proceso están implementando los lineamientos del MIPG.

1.2.4 Indicadores de Gestión

Dificultades:

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

Avances:

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

Los indicadores de proceso han perdido relevancia desde la decisión de no continuar el proceso de certificación en la entidad.

1.2.5 Políticas de Operación

Dificultades:

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

Avances:

La organización reconoce las políticas de operación como lineamientos para el funcionamiento efectivo de los procesos.

1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

Dificultades:

La política de gestión del riesgo no se ha actualizado conforme a la nueva guía de gestión del riesgo v.4.

La nueva estructura de riesgos es compleja para su aplicación en la entidad.

Se deben fortalecer competencias por parte de toda la entidad.

Avances:

Se ha realizado reuniones con el proveedor del aplicativo de riesgos para la mejora correspondiente. La entidad continuará con los lineamientos actuales hasta que no se actualice el aplicativo correspondiente.

1.3.2 Identificación del Riesgo

Dificultades:

La política de gestión del riesgo no se ha actualizado conforme a la nueva guía de gestión del riesgo v.4.

La nueva estructura de riesgos es compleja para su aplicación en la entidad.

Se deben fortalecer competencias por parte de toda la entidad.

Avances:

Se ha realizado reuniones con el proveedor del aplicativo de riesgos para la mejora correspondiente. La entidad continuará con los lineamientos actuales hasta que no se actualice el aplicativo correspondiente.

1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

Dificultades:

La política de gestión del riesgo no se ha actualizado conforme a la nueva guía de gestión del riesgo v.4.

La nueva estructura de riesgos es compleja para su aplicación en la entidad.

Se deben fortalecer competencias por parte de toda la entidad.

Avances:

Se ha realizado reuniones con el proveedor del aplicativo de riesgos para la mejora correspondiente. La entidad continuará con los lineamientos actuales hasta que no se actualice el aplicativo correspondiente.

Frente al componente en general:

Se debe actualizar aplicativo conforme a nueva guía.

Se debe actualizar política.

Se deben sensibilizar a las líneas de defensa en sus responsabilidades frente a la gestión del riesgo.

Se deben disponer recursos para la implementación y mejora de este componente en la entidad.

2 MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

Dificultades:

Durante este periodo no se presentan dificultades en este componente.

Avances:

Se realizó proceso de autoevaluación conforme a las herramientas de autodiagnóstico definido por el DAFP, se actualizó plan de acción mipg 2019.

Se esta avanzando en revisión de resultados furag vigencia 2018, se esta fortaleciendo plan de acción con las debilidades evidenciadas en el furag, con el fin de cumplir con la meta de incrementar 5 puntos a nivel territorial.

2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

2.2.1 Auditoría Interna

Auditorías Internas de Calidad

Dificultades:

La entidad actualmente se encuentra en proceso de implementación del MIPG. En este sentido ya no se están realizando auditorías a los procesos bajo el enfoque de la norma ISO 9001 / NTC GP 1000.

Se espera recibir indicaciones frente a este aspecto en marco de la implementación del MIPG.

No se realizó vigencia 2018 auditorías al proceso de gestión administrativa, gestión del servicio educativo.

Los auditores designados no entregaron informe de la auditoría realizada a los procesos: gestión jurídica, comunicación pública, gobierno electrónico y servicios digitales.

Avances:

Se cuenta con plan de auditoría liderado por el proceso de Evaluación Independiente (Control Interno)

Producto de la auditoría interna vigencia 2018, los procesos suscribieron los planes de mejoramiento correspondientes.

Auditorías Control Interno:

Evaluación FURAG componente evaluación independiente fue de: 71.4

Dificultades:

En ocasiones los procesos auditados por la oficina asesora de control interno coinciden al mismo tiempo con los que entes de control externos vienen a auditar.

Poco conocimiento sobre la elaboración de planes de mejoramiento.

Avances:

Se cuenta con equipo interdisciplinario para el desarrollo del plan de auditoría

Se ha cumplido con el cronograma de auditorías de la vigencia actual en el cual se incluyó seguimientos a los planes de mejoramiento y mapas de riesgos.

2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 Plan de Mejoramiento

Dificultades:

Se debe continuar fortaleciendo competencias frente a los planes de mejoramiento en la entidad en los niveles correspondientes.

El no contar con la auditoría externa de certificación ha generado que los procesos bajen el desempeño en muchos componentes del sistema incluido el componente de planes de mejoramiento.

Se evidenció que en gran parte de los planes la responsabilidad de las acciones de mejoramiento recae sobre contratistas.

Débil cultura de autocontrol, dado que no se cumple en la totalidad con los plazos fijados para el cumplimiento de las acciones de mejora en los planes de mejoramiento propuestos por los mismos procesos.

Avances:

El Plan de Auditorías se ha llevado a cabo conforme a las fechas establecidas y enfocados en riesgos e cumplimiento de los lineamientos MIPG.

Durante el presente periodo para los procesos auditados se requirió la suscripción de planes de mejoramiento conforme a las políticas de operación y enfocados a mitigar los riesgos.

3 EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Dificultades:

Se debe continuar fortaleciendo la comunicación interna, el trabajo interdisciplinario para el logro de los objetivos del Modelo.

Avances:

En la entidad se cuenta con proceso de comunicaciones, gestión documental, tecnologías debidamente estructurado. Estos procesos apoyan el eje transversal de información y comunicación en toda la entidad.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La entidad ha tenido un desempeño en general satisfactorio frente a la implementación del MIPG, durante este periodo se culmino proceso de autodiagnóstico, definición de plan de acción y revisión de resultados del furag para el fortalecimiento de los planes de acción y gestionar así el cumplimiento de la meta de incrementar 5 puntos en el índice de desempeño institucional.

Se debe garantizar trabajo en equipo y compromiso para el logro de los objetivos del modelo.

Se deben gestionar recursos para la adecuada implementación del modelo tanto a nivel institucional como en las entidades descentralizadas.

La entidad ha logrado que el 95% de los funcionarios se capaciten en el curso de virtual del MIPG estructurado desde el DAFP.

Desde la coordinación se han generado acciones para incrementar la competencia de los servidores públicos frente al nuevo MIPG.

Se encuentra en funcionamiento el comité de Auditoría Departamental De Risaralda, Decreto No 1095 del 16 de julio de 2018, con la participación activa de los entes descentralizados.

El resultado de evaluación del FURAG es bueno y puede mejorar: Índice de desempeño institucional Departamento De Risaralda es: 71.0 Quintil: 4

El resultado de evaluación del FURAG es bueno y puede mejorar: Índice De Desempeño Institucional de Control Interno del Departamento De Risaralda es: 71.6 Quintil: 4

RECOMENDACIONES

De conformidad con los lineamientos en especial en lo corresponde a los roles y responsabilidades establecidas en el modelo MIPG, se recomienda hacer ajustes a la estructura funcional (Procesos procedimientos políticas entre otros).

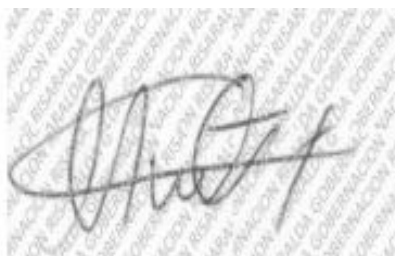
Se recomienda implementar institucionalmente estrategias de sensibilización y capacitación orientas a fortalecer las líneas de defensa en aras identificar y fortalecer el mapa de aseguramiento de la institución.

Es importante realizar seguimiento y acompañamiento al proceso de implementación y desarrollo del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión, tomando como referencia

la “las Guía para entregadas por el DAFP”, como instrumento de apoyo para identificar mejoras en la Gestión Institucional en especial al mapa de aseguramiento y la administración del riesgo.

Se recomienda realizar actividades de autoevaluación a los procesos y procedimientos internos de tal manera que lo documentado, sea coherente con las actividades que efectivamente se deben cumplir en congruencia con la normatividad legal vigente y las metas institucionales, e implementando controles efectivos para el cumplimiento de requisitos y fortaleciendo el sistema de control interno.

Es pertinente que los procesos evaluados generen Planes de Mejoramiento oportunos y viables por Procesos con acciones de control efectivas que normalicen los procesos que presentan debilidades y eviten la materialización de los riesgos a los cuales se ven expuestos.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'H. Alzate', is centered on a light gray background. The background features a faint, repeating watermark pattern of the text 'GOBIERNO DE LA GUAYANA FRANCESA' and 'COMMISSION DE LA GUAYANA FRANCESA'.

HECTOR FABIO ALZATE BERMUDEZ

Asesor de Control Interno