

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:

Edit Yohana Palacio Espinosa

Período evaluado: NOVIEMBRE DE 2015 A FEBRERO DE 2016

Fecha de elaboración: MARZO 09 DE 2016

### EJE TRANSVERSAL: COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Se han destinado recursos para el mejoramiento en las herramientas de comunicación tanto interna como externa, lo que ha permitido mejorar en cuanto a los sistemas de comunicación corporativa e informativa. No obstante, es necesario fortalecer los mecanismos de atención y retroalimentación con el usuario tanto interno como externo.

Aunque se cumple con los requisitos de gestión de trámites y servicios se requiere mejorar los métodos de información y comunicación con el cliente interno, realizando identificación de los trámites y servicios para la definición de estrategias para su racionalización, gestión y control.

### MÓDULO I: CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

#### COMPONENTE: Talento Humano

Lineamientos éticos: Se encuentra debilidad en la gestión ética de la Institución; no están claramente establecidos los niveles de responsabilidad y autoridad en la gestión ética, por lo que se dificulta tanto la definición de políticas y principios como la gestión, control y evaluación de su aplicación en el comportamiento de los servidores públicos.

Desarrollo del Talento Humano: Aunque el proceso se encuentra en buen nivel de cumplimiento legal, aún no se tiene definida la ruta estratégica para la gestión del Talento Humano en la Institución, por lo que se encuentran, en muchas ocasiones, desarticuladas las políticas y acciones, dificultándose el control y la valoración de los resultados.

#### COMPONENTE: Direccionamiento Estratégico

Planes, programas y proyectos: Las herramientas de planeación estratégica (Plan de Desarrollo, Plan Indicativo y Plan de Acción) definidas para mantener el ambiente de control adecuado para la medición, análisis y mejora de la gestión se encuentran desarticuladas en su administración, lo que dificulta la conceptualización y registro sistemático de los resultados de gobierno para la determinación de los impactos en los planes y políticas sectoriales y gubernamentales.

Operación por procesos: Se evidencia una organización basada en procesos, la cual funciona acorde a los parámetros y herramientas estipuladas en el diseño del Sistema de Gestión Integrado.

Estructura Organizacional: No se tiene claramente establecido en el organigrama cuáles son las dependencias que dan estructura funcional a la Institución, toda vez que en la Estructura Organizacional que se encuentra en la página web institucional no se referencian algunas unidades funcionales que en la operación si se tienen en cuenta, además, hay confusión en la denominación de las dependencias que allí se registran.

Indicadores de gestión: Aunque la Institución cuenta con un sistema de indicadores en funcionamiento y su gestión se ajusta a los procedimientos definidos en gestión de la mejora, se

evidencia debilidad en los análisis realizados por parte de los líderes de los procesos, ya que éstos no contienen datos explicativos que den cuenta de un resultado claro para el control, por lo que se dificulta la revisión de los cumplimientos y la determinación de datos tendientes a medir los resultados en términos de efectividad en la gestión.

Además de lo anterior, los indicadores de los procesos, por lo general, no se encuentran relacionados directamente con los indicadores precisados en la planeación estratégica, como también se evidencia que el cumplimiento de los objetivos de los procesos no se mide con los indicadores relacionados con ellos.

Políticas de operación: Existe debilidad en la articulación y comunicación entre procesos en la administración de la información requerida para la toma de decisiones, ya que se encuentran debilidades en la definición y socialización de las políticas de gobierno corporativo.

### **COMPONENTE: Administración del riesgo**

Políticas de administración del riesgo: Se han desarrollado acciones tendientes a mejorar la gestión de riesgos a nivel institucional, por lo que se logró actualizar las políticas de administración de los riesgos operativos institucionales.

Identificación del riesgo: Aunque se ha mejorado en la conceptualización sobre el manejo de riesgos y se han actualizado las matrices de riesgo por proceso (riesgo operativo), es necesario fortalecer los mecanismos para la diferenciación y análisis de los demás riesgos a los cuales se encuentra expuesta la entidad (estratégicos, de mercado, entre otros).

Análisis y valoración del riesgo: Se han definido acciones para el fortalecimiento de la gestión de los riesgos por proceso, lo que ha redundado en un mejoramiento en su gestión, sin embargo, se hace importante fortalecer los análisis para la definición de los respectivos planes de manejo.

## **MÓDULO II: CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

### **COMPONENTE: Autoevaluación Institucional**

Autoevaluación del control y de gestión: La Institución realiza periódicamente la autoevaluación respectiva al sistema de control y al de gestión, sin embargo, sería importante mejorar los mecanismos de articulación de los resultados para lograr la medición del impacto en la evaluación a nivel Institucional; además, es importante articular los procesos de autoevaluación académica con los de autoevaluación a la gestión, para determinar los impactos en la prestación del servicio.

Existen debilidades en la medición y análisis de la gestión por proceso, toda vez que se evidencia confusión entre meta, resultado, dato y fórmula.

### **COMPONENTE: Auditoría Interna.**

Auditoría Interna: Se ha logrado articular en algunos aspectos los conceptos y herramientas para el desarrollo de las auditorías de calidad y de control interno, lo que ha permitido un mejoramiento en la administración de la información de todo el sistema de gestión integrado. No obstante, es necesario fortalecer la conceptualización en términos de auditoría, toda vez que aún se encuentra resistencia por parte de algunos procesos a la evaluación independiente.

## **COMPONENTE: Planes de Mejoramiento**

Plan de mejoramiento: Se ha logrado avanzar en la identificación de los planes de mejoramiento para su inclusión en los seguimientos por parte de control interno, sin embargo, es necesario fortalecer la definición de acciones por parte de los líderes de los procesos, para garantizar la correspondencia entre causa, agente generador, acción y lograr la articulación con los planes de manejo de los riesgos.

Aún se evidencia debilidad en la aplicación de acciones resultantes de los procesos de autoevaluación en el proceso misional.

### **Estado general del Sistema de Control Interno**

El Sistema de Control Interno se encuentra totalmente implementado, sin embargo, es necesario identificar puntos de mejoramiento para incentivar su madurez, con miras a que responda a las dinámicas institucionales, legales, municipales y las propias del sector.


### **Recomendaciones**

Para mejorar el nivel de madurez del sistema de control interno es necesario fortalecer la cultura del control y autocontrol, igualmente, se requiere que la planeación sea vista realmente como un mecanismo de control preventivo y que la medición se realice para el mejoramiento continuo, en relación al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Fomentar la aplicación de la metodología para el análisis causas de los hallazgos sin importar su origen o la instancia que los identificó, esto con el fin de garantizar la eficacia de las acciones y evitar la materialización del riesgo.

Identificar indicadores de impacto en los procesos, con el ánimo de que éstos guarden coherencia con las metas institucionales.

Desarrollar mecanismos para instaurar en la Institución una gestión ética que garantice la apropiación de los valores en todos los actores del servicio y medir su eficacia.



**EDIT YOHANA PALACIO ESPINOSA**  
DIRECTORA OPERATIVA DE CONTROL INTERNO