

| | |
|---|--|
| INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ADMINSITRACIÓN MUNICIPAL DE CALDAS | |
| Nancy Estella García Ospina | |
| Período evaluado: Septiembre a Diciembre de 2017 | Fecha de elaboración del informe: 15 de enero de 2018 |

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de aportar a la permanente mejora de la gestión institucional, con base en la disposición normativa Ley 1474 de 2011 - artículo 9º - Informe sobre el Estado del Control Interno de la Entidad, y siguiendo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI – Decreto 943 de mayo 21 de 2014, se entrega en el presente documento los resultados del seguimiento cuatrimestral por parte de la Oficina de Control Interno a la gestión del Municipio de Caldas, lo mismo que las recomendaciones y sugerencias, que producto de este seguimiento se estiman pertinentes.

Se realiza el seguimiento teniendo en cuenta los resultados con base en la estructura del MECI 1000:2014, señalando los avances y debilidades del sistema de control interno conforme a la estructura de dos (2) módulos, seis (6) componentes, trece (13) elementos y un (1) eje transversal (información y comunicación).

1. Control de Planeación y Gestión

1.1. TALENTO HUMANO

- Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos

La administración Municipal cuenta en la vigencia 2017, con un Código Ética y Buen Gobierno, actualizado para sus servidores públicos, con un contenido claro y con argumentos sobre el deber ser y obrar de los servidores públicos, el cual se encuentra en la carpeta ISO, para consulta de todos los funcionarios de la Alcaldía.

- Desarrollo del Talento Humano

Este tema se enmarca en el Proceso de Gestión del Talento Humano, el cual reporta para la vigencia 2017 los planes: "Institucional de Capacitación", "Política de Seguridad y Salud en el Trabajo", y el de "Bienestar e Incentivos", Manual de funciones y competencias laborales actualizado y modificado, formulados a partir del Diagnóstico de Necesidades e intereses de los servidores del Municipio de Caldas. Estos planes y programas se encuentran publicados en la página web de la entidad, enlace:



https://www.caldasantioquia.gov.co/alcaldia/manual_funciones
https://www.caldasantioquia.gov.co/alcaldia/index/planes_otros

En la implementación del Programa de Reinducción, tenemos falencias en cuanto a que se tiene un formato (F-TH-04 del 09-12-2015), el cual debe ser mejorado y actualizado para la vigencia actual.

Por lo anterior se tiene un porcentaje de cumplimiento del 94%, para este componente al término de la vigencia 2017.

1.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

- Planes, Programas y Proyectos.

Todo esto enmarcado en el Plan de Desarrollo vigencia 2016-2019 publicado en la página web https://www.caldasantioquia.gov.co/alcaldia/index/plan_estrategico, modificado mediante acuerdo municipal 010 del 18-10-2017 "por medio del cual se modifica la cual se modifica la visión y se adiciona la misión". La Administración Municipal "Caldas Progresá" formuló desde inicios de la presente vigencia su Plan de Acción https://www.caldasantioquia.gov.co/alcaldia/plan_accion, conformado por: el Plan Estratégico Anual, Operativo y el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano https://www.caldasantioquia.gov.co/alcaldia/plan_anticorrupcion, los cuales se encuentran publicados en su página web para control y seguimiento.

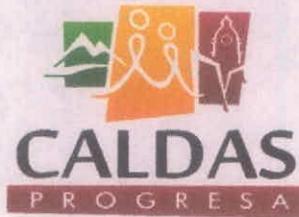
El cuanto a los procedimientos, caracterización, revisión, divulgación, medición e indicadores de los procesos, se observa la aplicación de ajustes y actualizaciones en algunos de los procesos en la presente vigencia, especialmente en la parte documental, con la creación de manuales, y ajuste en algunos formatos, la cual se puede evidenciar en la carpeta ISO, de acuerdo a las necesidades y cambios en la normatividad vigente de cada Secretaría.

Con respecto al seguimiento de los controles encontramos falencias, debido a que se encuentran documentados, pero no se le da la aplicabilidad necesaria para una mejora en los procesos.

- Modelo de Operación por Procesos

La Estructura organizacional de la Entidad, se encuentran documentada en la caracterización de los procesos, la cual no ha tenido ninguna modificación o actualización ya que cumple con los requerimientos normativos. El manual de funciones y competencias laborales, actualizado y modificado mediante decreto 0165, y las sensibilizaciones evidenciadas mediante planillas de asistencia por Secretaría y oficinas de la Entidad.

La Entidad consolidó el Mapa de Procesos Institucional, el cual quedó conformado por los niveles: Estratégico, Misional, de Apoyo, Transversal, y de Medición y Análisis, el cual se encuentra ajustado a los lineamientos del MECI 2014.



En el periodo evaluado se observa la aplicación de ajustes y actualizaciones en algunos de los procesos, especialmente en la parte documental, con la creación de manuales, y ajuste en algunos formatos.

- **Estructura Organizacional**

Define el objetivo de la entidad, sus funciones generales, enmarcan normativamente, la acción del Municipio, hacia los objetivos propuestos.

- **Indicadores**

Las fichas de indicadores, el seguimiento y la revisión de los mismos, se puede evidenciar a través de las fichas de indicadores que precisa frecuencia de medición, meta, cumplimiento y análisis, actualización de las caracterizaciones de los procesos y en planillas de asistencia por cada secretaria.

Se observa falencias en el cuadro de control para el seguimiento, el cual se encuentra en proceso de creación y ejecución.

- **Políticas de Operación**

Para la ejecución de las actividades propias de su gestión, la Administración Municipal tiene definidos los lineamientos, límites y parámetros necesarios, a través de sus procesos y con base en disposiciones legales que enmarcan su desempeño.

En el establecimiento de políticas de operación, Divulgación, a la fecha se encuentran documentados, se observan algunas políticas implementadas, la cuales se pueden evidenciar en la carpeta ISO, así mismo en el Código de Ética y Buen Gobierno actualizado el 31/10/2017 y el Manual de operaciones, encontramos falencias ya que se encuentra en proceso de creación y adopción.

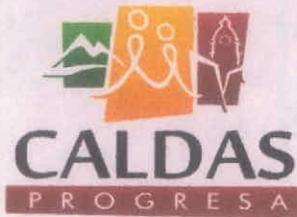
Por lo anterior se tiene un porcentaje de cumplimiento del **86%**, para este componente al término de la vigencia 2017.

1.3. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

La Secretaría de Planeación, ha venido trabajando en la revisión y actualización de los riesgos institucionales en conjunto con todas la Secretarías de la Administración Municipal; lo anterior conforme a las recomendaciones realizadas por parte de la Oficina de Control Interno desde los seguimientos realizados al mapa de riesgos institucional.

<https://www.caldasantioquia.gov.co/alcaldia/index/calidad>

Aunque existe un mapa de riesgos institucional actualizado a la vigencia 2015 y que se ajusta a los lineamientos de la guía de la Función Pública, se observa que está documentado y en proceso de revisión para posterior publicación y adopción, por parte de



la Alta Dirección una nueva actualización, dándole una calificación de 2 puntos, hasta tanto no se encuentre publicado y en ejecución esta nueva actualización.

Por lo anterior se tiene un porcentaje de cumplimiento del 75%, para este componente al término de la vigencia 2017.

2. Evaluación y Seguimiento

2.1. AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

La Administración Municipal "Caldas Progresa" cuenta con diferentes herramientas y mecanismos para el seguimiento a la gestión institucional, para la revisión de avances y resultados de la autoevaluación.

Desde la Oficina de Control Interno se realizaron diferentes actividades para la autoevaluación Institucional, como: jornadas de sensibilización, concurso de participación para los funcionarios de la Alcaldía "Mejores Prácticas de Autocontrol", se presentan los informes periódicos de Gestión (informe FURAG 2017), Informes de seguimiento al MECI, al Plan Anticorrupción, entre otros.

Desde la Secretaría de Planeación, Fichas de indicadores con análisis y medición. El Plan de Desarrollo se encuentra actualizado de acuerdo con las directrices del DNP (vigencia fiscal), de los indicadores de proyectos por Secretarías actualizado a 30/09/2017 (POAI, PLAN DE ACCIÓN).

Se realizaron cinco (5) informes de gestión por procesos, de acuerdo con el plan de auditoría de gestión, programadas por la oficina de Control Interno. Se realizó informe de gestión institucional a la ciudadanía el 30/11/2017, se puede evidenciar en planillas de asistencia y en la página web:

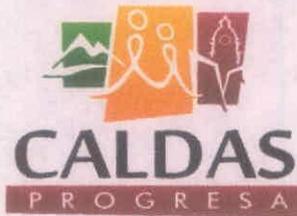
<https://www.caldasantioquia.gov.co/uploads/entidad/control/b4543-informe-de-rendicion-de-cuentas-2017-caldas-progresa..pdf>

Por lo anterior, se tiene un cumplimiento del 100%, para este componente al término de la vigencia 2017.

2.2. AUDITORIA INTERNA

En el desempeño de su rol de evaluador independiente, la Oficina de Control Interno, viene realizando sus ejercicios de auditoría, permanentes seguimientos a la gestión, elaboración y presentación de informes, acorde con las disposiciones legales vigentes, y su programación para la vigencia.

La Oficina de Control Interno ha venido trabajado en los informes correspondientes acorde con la programación, y presentado entre otros los siguientes informes: de seguimiento a las



PQRDS, de Austeridad en el gasto a 30 de septiembre 2017 y de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Servicio al Ciudadano corte a 31 de agosto 2017.

Igualmente, se trabajó en el desarrollo de las auditorías programadas en el plan de auditorías, a la Contratación Estatal y Procesos Judiciales y Política de Daño Antijurídico; Infracciones de Tránsito, Procedimiento de Inspección de Tránsito y Cobro Coactivo de Tránsito; Estratificación Socioeconómica y Actualización Catastral; Cobro de Tarifas de Estatuto Tributario y Cobro Coactivo de la Dirección de Tesorería; Liquidación de licencias Urbanísticas y Liquidación de Compensaciones Urbanísticas (suspendida); sobre las cuales se han presentado los correspondientes informes.

Por lo anterior, se tiene un cumplimiento del **100%**, para este componente al término de la vigencia 2017.

2.3. PLANES DE MEJORAMIENTO

La Oficina de control Interno realizó seguimientos a los planes de mejoramiento tanto a las auditorías internas como externas y presentó un informe ejecutivo a la Alta Dirección sobre los seguimientos realizados.

De los Planes de Mejoramiento realizados a las Auditorías Internas de gestión de la vigencia 2016, se hicieron 3 seguimientos (uno a cada auditoría) todos a 31 de julio de 2017, con el siguiente resultado:

De 16 hallazgos encontrados en la Auditoría Empleo Público y Situaciones Administrativas, 10 se encuentran cumplidos y 6 continua pendientes, para un cumplimiento del 62.5%.

De 19 hallazgos encontrados en la Auditoría Gestión Documental-Archivo, 6 se encuentran cumplidos y 13 continua pendientes, para un cumplimiento del 32%.

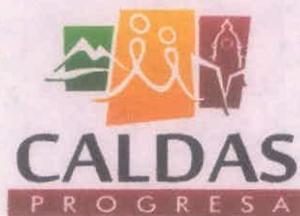
De 12 hallazgos encontrados en la Auditoría Ley de Transparencia, todos se encuentran cumplidos en un 100% con la actualización de la página web de la Administración de "Caldas Progresas".

El seguimiento a la Auditoría externa vigencia 2016, se realizó a 30 de julio de 2017, fueron reportaron 32 hallazgos de los cuales consideramos que se pueden cerrar 15, dicho seguimiento fue presentado a la Contraloría General de Antioquia para el cierre de estos hallazgos y a la fecha no se ha obtenido respuesta.

Por lo anterior, se tiene un cumplimiento del **100%**, para este componente al término de la vigencia 2017.

- Eje Transversal – Información y Comunicación

En la Administración Municipal "Caldas Progresas" se han venido fortaleciendo los recursos para el manejo de las comunicaciones tanto internas como externas.



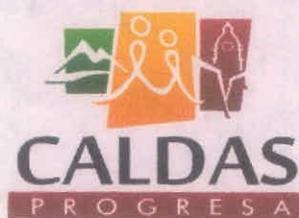
El área viene ejecutando el Plan Institucional de Comunicaciones, difundiendo permanentemente la información relacionada con el desempeño institucional, conforme se puede apreciar en los contenidos publicados en la página web del Municipio.

Se tienen algunas falencias en cuanto al proceso de rendición de cuentas, la publicación de resultados, las tablas de retención documental (en proceso de actualización), la matriz de responsabilidades está en proceso creación, el manejo organizado y sistematizado de los recursos se encuentra en proceso de actualización, aún falta actualización de contenidos en Gobierno en Línea.

Por lo anterior, se tiene un cumplimiento del 87%, para este componente al término de la vigencia 2017.

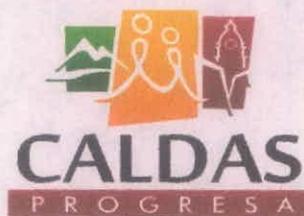
A continuación se adjunta tabla de valoración, diagnóstico consolidado de calificación:

| ITEM EVALUADO | | CALIFICACIÓN | ESTADO |
|---------------|--|--------------|---|
| | SISTEMA DE CONTROL INTERNO - MECI 2014 | 90% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1 | MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN | 85% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.1. | COMPONENTE TALENTO HUMANO | 94% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.1.1 | ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 1.1.2 | DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | 89% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.2. | COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | 86% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.2.1 | PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 1.2.2 | MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESO | 93% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.2.3 | ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 1.2.4 | INDICADORES DE GESTIÓN | 83% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.2.5 | POLÍTICAS DE OPERACIÓN | 56% | Implementación parcial - Trabajemos la mejora! |
| 1.3. | COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO | 75% | Implementación parcial - Trabajemos la mejora! |



| | | | |
|-------|---|------|---|
| 1.3.1 | POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO | 90% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |
| 1.3.2 | IDENTIFICACIÓN DE RIESGO | 67% | Implementación parcial - Trabajemos la mejora! |
| 1.3.3 | ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO | 67% | Implementación parcial - Trabajemos la mejora! |
| 2 | MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 2.1. | COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 2.1.1 | AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y DE GESTIÓN | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 2.2. | COMPONENTE AUDITORIA INTERNA | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 2.1.1 | AUDITORÍA INTERNA | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 2.3. | COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 2.3.1 | PLAN DE MEJORAMIENTO | 100% | Implementación total - Viva la Mejora Continua! |
| 3 | EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | 87% | Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar! |

Para este último periodo (septiembre-diciembre de 2017), se presenta un incremento en comparación con el diagnóstico anterior del 4%, resultado favorable para la entidad; aunque aún falta mucho por mejorar.



Conclusiones de la Oficina de Control Interno

Se debe fortalecer ostensiblemente en los siguientes productos mínimos de algunos elementos, a fin de alcanzar un cumplimiento del 100% en todos los componentes.

Acuerdos, compromisos y protocolos éticos:

Implementación del programa de inducción: Actualización y ajustes en el formato F-TH-04

Planes, programas y proyectos:

Seguimiento a los Controles: en proceso de creación y ejecución.

Estructura Organizacional:

Cuadros de control para el seguimiento de los indicadores clave: en proceso de creación y ejecución.

Indicadores de gestión:

Establecimiento de las Políticas de operación y Divulgación de las políticas de operación: aunque fueron establecidas en el Código de Ética y Buen Gobierno actual, falta adopción y divulgación por parte de la Secretaría de Planeación.

Manual de operaciones adoptado y divulgado: se encuentra en proceso de creación y ejecución.

Administración del riesgo:

En todo lo relacionado con este componente, se tiene que a la fecha se encuentra en proceso de revisión, aprobación y posterior publicación y adopción, la actualización del mapa de riesgos institucional.

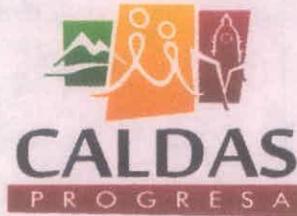
Eje transversal de Información y comunicación:

El proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía y en la publicación del resultado: se encuentra en proceso de creación y las encuestas deben ser tabuladas.

Información y comunicación externa:

Tablas de retención documental establecidas: están en proceso de actualización.

Matriz de responsabilidades: está en proceso de creación

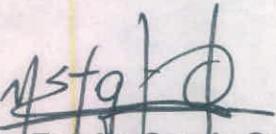


Información y comunicación interna:

Manejo organizado y sistematizado de los recursos, pagina web actualizada y con información pertinente de acuerdo de seguridad de la información: los cuales se encuentran en proceso de actualización

Recomendaciones de la Oficina de Control Interno

- ✓ Es necesario continuar fortaleciendo la implementación de medidas que permitan el control de las publicaciones internas y externas, garantizando la publicación completa y actualizada de los documentos y contenidos institucionales, en los distintos medios de difusión.
- ✓ En relación con los avances en el desarrollo de los programas y proyectos y el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los líderes de procesos, se sugiere generar nuevas estrategias, para la revisión con los equipos de trabajo, de los resultados de los distintos informes de seguimientos, auditorias, y monitoreo presentados por la Oficina de Control Interno, los cuales reportan algunos temas pendientes de cumplimiento, y aspectos a mejorar, como los siguientes:
 - Necesidad de refuerzo en controles para evitar el vencimiento de compromisos, si fuere el caso buscar estrategias alternativas, o ampliación de plazos.
 - Refuerzo en coordinación y controles, para complemento de las publicaciones de la Entidad, en sus diferentes medios de comunicación.
 - Revisión del estado de indicadores de los procesos, e implementación de medidas frente a los que reportan alguna demora en la ejecución de los diferentes proyectos y cumplimiento de objetivos.
 - Continuar con la revisión y ajustes en materia de riesgos (metodologías, herramientas, políticas, etc.).


Nancy Estrella García Ospina
Jefe Oficina de Control Interno

P/E: Lourdes Berrio Taborda, Contratista