

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCIMC-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 06
		Página 1 de 9

INFORME DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

A NOVIEMBRE 12 DE 2015

El Jefe de la Oficina de Control Interno, en cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, se permite presentar la siguiente situación del estado del Sistema de Control Interno, evaluación que a diciembre 31 de 2014, se efectuó con la metodología del D.A.F.P. a través de un aplicativo que midió en un 69,65% el indicador de madurez del Modelo Estándar de Control Interno –MECI-, ubicado en un nivel de desarrollo y fortalecimiento SATISFACTORIO (semáforo verde), en los siguiente términos:

"La Entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La Política de Riesgos es conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos."

Para efectos del presente informe intermedio, me permito presentar a través de la descripción de los Avances y las Dificultades de los componentes actuales del MECI, la situación relevante y condensada de aquellos hechos y factores de orden estructural, normativo, administrativo, humano y tecnológico, entre otros, que impactan positiva o negativamente la evolución del Sistema de Control Interno en la entidad, como se describe a continuación:

I. MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

Forman parte de este módulo, tres de los factores objeto de la evaluación del MECI, como se detalla a continuación:

- a. Factor Entorno de control:** Dentro de la estructura vigente del M.E.C.I. este factor corresponde al Componente Talento humano, que a su vez comprende los elementos 1. Acuerdos, compromisos y protocolos éticos y 2. Desarrollo del talento humano. Este factor analiza los aspectos básicos que facilitarán la implantación del modelo de control, como son: el compromiso de la Alta Dirección, los lineamientos éticos, las políticas para Desarrollo del Talento Humano y aquellos lineamientos básicos para el Direccionamiento Estratégico de la entidad (misión, visión y objetivos institucionales).

El puntaje resultante a través de la metodología del DAFP para este factor fue **Satisfactorio**; sin embargo, frente a la realidad de la entidad a este nivel se presentan los siguientes avances y dificultades:

AVANCES

1. Establece mecanismos para la actualización y divulgación de los programas de bienestar, planes de incentivos y el plan institucional de formación y capacitación.

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCIMC-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 06
		Página 2 de 9

2. Posee un modelo de operación por procesos que ha alcanzado un esquema que facilita la gestión institucional, la toma de decisiones y su actualización frente a cambios que se puedan producir, aunque se encuentra en camino de aprobación de su versión más reciente.
3. Dispone de canales de comunicación formales que faciliten el flujo de la información en la mayoría de los niveles de la entidad, permitiendo así una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa.

DIFICULTADES

1. Se tienen debilidades con la participación de la mayoría de los Jefes de las unidades administrativas en su compromiso de fortalecimiento del Sistema de Control interno, atribuible a la delegación permanente en la participación en las actividades programadas en torno al sistema integrado de gestión, que se reflejan, entre otros, en varios de los elementos de control que se tienen documentados más no aplicados, como sucede con las políticas de operación y la administración de riesgos.
2. Se presentan debilidades con la funcionalidad del Comité de Coordinación de Control interno, que permita a través de sesiones dedicadas a la temática del sistema integrado de gestión, evidenciar acciones, entre otras, relacionadas con la identificación de fortalezas y debilidades, estableciendo como producto las acciones preventivas y correctivas que redunden en la mejora en la gestión de la entidad.
3. Las actividades de inducción y re-inducción no se realizan con la frecuencia adecuada y el tiempo necesario que ameritan, por la falta de liderazgo en este sentido.
4. La labor de actualización del Manual de funciones y competencias laborales de la entidad, exigido por el Decreto 2484 de 2014 el cual demandaba un plazo para su modificación a 2 de junio de 2015, no ha culminado aún.

b. Factor Direccionamiento estratégico: Dentro de la estructura vigente del M.E.C.I. este factor corresponde al Componente Direccionamiento estratégico, que a su vez comprende los elementos 1. Planes, programas y proyectos, 2. Modelo de operación por procesos, 3. Estructura organizacional, 4. Indicadores de gestión y 5. Políticas de operación. Este factor analiza el modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, acciones correctivas y preventivas), como base fundamental para el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad.

El puntaje resultante a través de la metodología del DAFP para este factor fue **Satisfactorio**; sin embargo, frente a la realidad de la entidad a este nivel se presentan los siguientes avances y dificultades:

AVANCES

1. Se determinan e implementan acciones correctivas y/o preventivas a los procesos que conforman la entidad a través de los Planes de mejoramiento resultantes de las auditorías

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCIMC-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 06
		Página 3 de 9

adelantadas por la Oficina de Control Interno y por las entidades de control y regulación externas, con prelación en los procesos misionales.

2. Se dispone de la actualización 2014 a la información del Mapa de Procesos de la entidad, con la respectiva ampliación al contenido de las caracterizaciones e identificación de varios subprocesos. Actualmente se encuentra en vía de aprobación esta versión. Una vez actualizada la codificación de procesos y subprocesos, se facilitará, entre otros propósitos, el control de documentos dentro del sistema integrado de gestión y la necesidad de su actualización permanente.
3. A partir de labores adelantadas recientemente con el área coordinadora del Sistema integrado de gestión MECI-Calidad y con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno, se recomendó al Coordinador de Talento humano, incluir en un capítulo, dentro de las modificaciones y actualizaciones al contenido del Manual de funciones y de competencias laborales, la información que se recabó, analizó y determinó respecto a la creación y conformación de nuevos Grupos Internos de Trabajo, creados inicialmente con el Decreto 172 de 2001, entre ellos, los estructurales que se identificaron adolecen varias de las unidades administrativas.

Lo anterior constituye elemento crucial para la debida concordancia que se requiere entre los subprocesos actualmente identificados en el Mapa de Procesos, acorde con una distribución y asignación apropiadas de la planta de personal que los sustente para su operación permanente a través de los Grupos internos de trabajo que se conformen.

DIFICULTADES

1. La validación de los procesos y procedimientos con respecto a la información suministrada por la ciudadanía y/o partes interesadas en cuanto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio, al igual que respecto a la opinión externa sobre la gestión de la entidad, no constituyen la regla general. Esta labor se enfoca en el análisis interno que realizan los líderes que coordinan y asesoran el sistema integrado de gestión con la participación de los demás delegados.
2. La realización del cargue de información asociada a los respectivos indicadores diseñados, es una labor que se limita a los medios disponibles por la entidad para su generación, por las debilidades que aún subsisten por la carencia de un sistema integrado de información para la entidad.
3. El análisis de los resultados obtenidos a partir de los indicadores disponibles, es una acción que se deriva de la anterior; por tanto, como se señaló, contiene la misma limitación, constituyendo otra de las debilidades del sistema integrado de gestión.
4. La actualización permanente del Manual de Operaciones (o de procesos y procedimientos) de acuerdo con los cambios y mejoras realizadas a los procesos, es una meta a alcanzar, debiendo contar para ello con un sistema de información integrado que constituya el medio facilitador para dicha acción.



5. El seguimiento a la planeación institucional frente al cumplimiento del cronograma y las metas asociadas, no es una tarea fácil con los recursos y medios disponibles en la entidad, por igual razón comentada, donde incide en gran medida la carencia de un sistema de información integrado y las dificultades en la apropiación de la cultura de la medición por parte de los funcionarios.

- c. Factor Administración de riesgos:** Dentro de la estructura vigente del M.E.C.I. este factor corresponde al Componente Administración del riesgo, que a su vez comprende los elementos 1. Políticas de administración del riesgo, 2. Identificación del riesgo y 3. Análisis y valoración del riesgo. Este factor analiza cada uno de los elementos que desarrollan y facilitan la gestión del riesgo en todos los niveles de la entidad.

El puntaje resultante a través de la metodología del DAFP para este factor fue **intermedio**; sin embargo, frente a la realidad de la entidad a este nivel se presentan los siguientes avances y dificultades:

AVANCES

1. El Mapa de riesgos y las Políticas de Administración de riesgos adoptados a través del Decreto municipal 427 de 2009, incluye su descripción, los tratamientos que de forma general son aplicables para el manejo de riesgos, el alcance, los responsables y la forma de divulgación.
2. La identificación de los riesgos se hace para todos los procesos, teniendo como insumos el conocimiento, antigüedad y experiencia de los funcionarios delegados para tal labor, los resultados de las auditorías internas y externas y las evaluaciones independientes de Control interno. Con la reciente actualización de las caracterizaciones en todos los procesos, se debe adelantar igual labor con el Mapa de riesgos.
3. No obstante no poderse realizar la contratación de una consultoría que impartiría, entre otras actividades, jornadas de capacitación para dar a conocer a los funcionarios de la entidad la metodología de administración del riesgo, incluyendo los riesgos de corrupción contenidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, un funcionario de Control Interno impartió recientemente la capacitación con el mismo contenido temático a los servidores públicos en cada una de las unidades administrativas visitadas, dentro de la labor de retomar la delegación y entrega expresa de la administración de los riesgos en cabeza de cada líder de Proceso.

DIFICULTADES

1. El Mapa de riesgos y las Políticas de Administración de riesgos adoptados a través del Decreto municipal 427 de 2009 deberán, al momento que se revisen y actualicen, incluir el objetivo y tener en cuenta los planes estratégicos de la entidad y la reciente información de las caracterizaciones de los Procesos.
2. La actual Política de Administración de Riesgos de la entidad, no contempla los factores mínimos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos.

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCIMC-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 06
		Página 5 de 9

3. Previa a la socialización de la Política de Administración de Riesgos, se necesita, primero, que se revise y actualice con las directrices aquí comentadas, para luego entrar a socializarla con la periodicidad y alcance necesarios en los procesos de la Entidad.
4. Se reitera la poca acogida que tienen la aplicación de elementos de control, como ocurre con la propia administración de los riesgos al interior de la mayoría de procesos, en razón a la falta de liderazgo, no dedicación del tiempo y esfuerzo necesarios por parte de los equipos de trabajo para efectuar la revisión y actualización de su Mapa de riesgos, no obstante, haberse realizado por parte de la Oficina de Control Interno las jornadas de re inducción y acompañamiento respectivas en el tema.

II. MODULO DE CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

Forma parte de este módulo, uno de los factores objeto de la evaluación del MECI, como se detalla a continuación:

Factor Seguimiento: Dentro de la estructura vigente del M.E.C.I. este factor corresponde a tres Componentes, que a su vez, con iguales denominaciones, comprenden los elementos 1. Autoevaluación del control y gestión, 2. Auditoría interna y 3. Plan de mejoramiento. Este factor analiza los procesos de evaluación y seguimiento implementados por la entidad. Incluye el seguimiento realizado por parte de los líderes de los procesos, la evaluación independiente realizada por parte de la Oficina de Control Interno y los procesos auditores llevados a cabo por parte de los organismos de control. Se evalúa la implementación y efectividad de los planes de mejoramiento (institucional, por procesos e individual).

El puntaje resultante a través de la metodología del DAFP para este factor fue **Satisfactorio**; sin embargo, frente a la realidad de la entidad a este nivel se presentan los siguientes avances y dificultades:

AVANCES

1. Se determinan e implementan acciones correctivas y/o preventivas en los procesos, con base en los hallazgos resultantes de los informes de auditoría producidos por las entidades de control y regulación internos y externos. Esto, con la asesoría y coordinación de los funcionarios de la Oficina de Control Interno, con el propósito de obtener planes de mejoramiento acordes con los requisitos.
2. Se formaliza el Plan de Mejoramiento Institucional a partir de los hallazgos notificados por los organismos de control y regulación internos y externos, la mayoría de veces en las auditorías de control fiscal, para lo cual se revisan e identifican las acciones que propendan por corregir o mejorar el desempeño de la entidad alrededor del manejo y debida inversión del presupuesto público. Se suscribe en cabeza del Señor Alcalde, los Jefes de las unidades administrativas responsables de implementarlo y el Jefe de Control Interno dentro de sus labores de evaluación y seguimiento a la gestión.

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCIMC-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 06
		Página 6 de 9

- Se formaliza el Plan de Mejoramiento por Procesos, a partir de los hallazgos notificados por la Oficina de Control Interno y el área coordinadora del Sistema integrado de gestión, es decir, las auditorías de evaluación a la gestión y las de la norma técnica de Calidad, para lo cual se deben trazar acciones correctivas o de mejora que subsanen las fallas en el funcionamiento de los procesos. Se suscribe en cabeza de los Jefes de las unidades administrativas responsables de implementarlo y el Jefe de Control Interno dentro de sus labores de evaluación y seguimiento a la gestión.

DIFICULTADES

- La ejecución, en cuanto al cumplimiento de plazos, objetivos y alcances del Programa Anual de Auditorías, ha evidenciado debilidades que se espera subsanar en adelante, principalmente gracias a un documento que buena falta hacía, nos referimos a la Guía de auditoría para entidades públicas, expedida por el D.A.F.P. y, recientemente, la publicación de la versión 2 de esta guía, que deberá ser conocida y revisada por el grupo de auditores.
- En cuanto a la formalización de Planes de Mejoramiento Individual, no se conoce algún caso evidenciado y que haya sido objeto de este plan, por cuanto no se han materializado casos concretos que propicien la implementación de este elemento de control, lo que ha impedido conocer la evolución del desempeño individual de aquellos funcionarios que son objeto del mismo. La principal causa de esta situación recae en la tendencia por parte de los Jefes de unidades administrativas, de calificar a sus funcionarios en nivel sobresaliente, lo cual descarta la posibilidad de concertar acciones correctivas o de mejora individuales.

III. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Forma parte de este módulo, uno de los factores objeto de la evaluación del MECI, tal como se detalla a continuación:

Factor Información y comunicación: Dentro de la estructura vigente del M.E.C.I. este factor carece de Componente y, por ende, igualmente del elemento de control correspondiente. Este factor analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas.

El puntaje resultante a través de la metodología del DAFP para este factor fue **Satisfactorio**; sin embargo, frente a la realidad de la entidad a este nivel se presentan los siguientes avances y dificultades:

AVANCES

- Se encuentra en proceso de aprobación por parte del Consejo departamental de Archivos, la más reciente revisión y versión de las Tablas de Retención Documental de la entidad, aprobadas inicialmente por el Comité de archivo.



2. Se realizaron las gestiones necesarias que conllevan a dar cumplimiento a la normatividad relacionada con la Ley de Transparencia y del derecho de acceso a la Información pública (Ley 1712 de 2014 y Decreto 103 de 2015), acción materializada a través del Decreto municipal 2285 de 2015.
3. Se habilitó y acondicionó un área dedicada al Servicio al Ciudadano, con la respectiva asignación de servidoras públicas para su atención, quienes atienden los canales telefónico y buzones y asesoran sobre los trámites a cargo de la entidad. Igualmente, son las encargadas de hacer el seguimiento de las respuestas a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias que formula la comunidad. Igualmente, se asignó otra servidora pública en la entrada de la sede de la entidad para la orientación y control de acceso de las personas que ingresan a ella.
4. Respecto a la Rendición de Cuentas a la comunidad, de tiempo atrás forman parte de la convocatoria las organizaciones locales de representación social, como las Juntas de acción comunal y las Veedurías, actores decisivos dentro del ejercicio de participación democrática y la evaluación a la gestión adelantada en torno al Plan de desarrollo municipal.

DIFICULTADES

1. La información proveniente de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (comunidad, proveedores, entes de control, entre otros), no ha contado con un buen medio tecnológico para su administración y control, sumado a debilidades en la operación por parte de los servidores públicos, lo que al momento ha conllevado a perder confiabilidad del sistema de información Orfeo, medio electrónico utilizado dentro del proceso de gestión documental de la entidad. La expectativa consiste en contratar la adaptación de la parametrización del sistema a los requerimientos de la entidad y a través de la misma gestión, reforzar la capacitación para su manejo adecuado.
2. La configuración, operación de los usuarios y el mantenimiento al sistema de información Orfeo, medio utilizado para el control al tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o denuncias presentadas por la comunidad, constituirían, mientras no se disponga de un mejor sistema de información, acciones a emprender por parte de la entidad con el fin de mejorarlas.
3. Conforme a opinión obtenida dentro de la construcción del Programa de gestión documental, el sistema de información Orfeo no cuenta con todas las características de robustez para mantener la integridad, confiabilidad y facilidad para la consulta de la información que captura, así como tampoco con los mecanismos para su actualización tecnológica, por lo que la recomendación consiste en adquirir un sistema que cumpla estos y otros requisitos propios de la entidad.
4. La implementación adecuada de la estrategia de comunicación interna y externa, que incluye política, plan y canales de comunicación, constituye una acción de mejora para el Proceso de comunicación pública de la entidad.
5. La implementación de la estrategia de rendición de cuentas a la comunidad, de acuerdo con los lineamientos de política existentes, que contemple acciones de información (calidad

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCIMC-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 06
		Página 8 de 9

y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos) y que además cuente con un mecanismo de evaluación de cada una de las acciones de dicha estrategia (información, diálogo e incentivos), representa igualmente una acción de mejora para el proceso de comunicación pública de la entidad.

6. Una dificultad presentada en el trámite de aprobación ante el Consejo departamental de Archivos, de la información remitida para aprobación de las Tablas de Retención Documental de la entidad, versa sobre el origen legal de creación de aquellos comités y consejos que tienen asociada la serie "Actas".

En igual sentido, es pertinente observar que la cantidad y diversidad de unidades productoras en la entidad de las series y subseries documentales, que con el paso de los años se han venido incrementado y especializando sus funciones al interior de las unidades administrativas inicialmente creadas, ha conllevado también a una observación por parte del Consejo mencionado frente al trámite de aprobación de las T.R.D., en razón a la dificultad que representa en algunos casos, determinar de manera objetiva la serie o series documentales registradas, con la unidad formalmente creada que las produce (acto administrativo formal de creación)

En consideración a lo anterior y como una propuesta de solución al respecto, es dable retomar lo anotado en el numeral 3 de los Avances del Factor Direccionamiento estratégico, para hacer hincapié que ante la imposibilidad de iniciar, por el momento, un proceso de reestructuración administrativa que cubra la mayoría de las necesidades actuales identificadas en cuanto a creación, transformación de unidades administrativas y dependencias, junto al incremento en la planta de personal de carrera que se requiere, se cuente con la opción de recurrir a la creación de nuevos Grupos internos de trabajo que soporten de alguna manera ese vacío en la estructura funcional de la entidad y satisfagan la observación referida.

IV. RECOMENDACION

La Oficina de Control Interno, recomienda a todos los servidores públicos de la entidad, sin excepción, participar activamente en las actividades que se encuentran en marcha o en aquellas que se lleguen a emprender relacionadas con el fortalecimiento, sostenibilidad y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, puesto que los bajos niveles de participación, respuesta e interés en esta temática, han sido los principales factores que han afectado la planeación y la debida implementación y aplicación de los elementos y requisitos que componen dicho sistema.

Así, pues, su participación como gestores del control y de la calidad en la prestación de los servicios, es decisiva en la evolución e imagen positiva o negativa que presente la entidad ante la comunidad.

Para lo anterior, los funcionarios que integran la coordinación del Sistema Integrado de Gestión, aportan toda su experiencia y conocimientos, con el fin de proveer apoyo y acompañamiento a los líderes y demás funcionarios de la entidad en tales actividades; sin embargo, lo más importante,



ALCALDIA DE POPAYAN

GCIMC-200

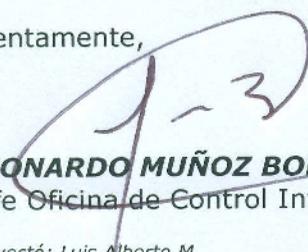
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Versión: 06

Página 9 de 9

es demostrar continuamente el compromiso e inversión de tiempo e interés en formar parte de las soluciones que facilitan los sistemas integrados de gestión a las entidades, lo que se traduciría en resultados positivos en el control de los procesos y, por ende, en la calidad de la prestación de los servicios a la comunidad en general.

Atentamente,


LEONARDO MUÑOZ BOLAÑOS
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Luis Alberto M.
Revisó: Leonardo Muñoz B.

Noviembre 12 de 2015

¡Progreso para
Popayán!

POPAYÁN