


| | | |
|----------|------------------------|--|
| CÓDIGO: | INFORME DE SEGUIMIENTO |  |
| VERSIÓN: | | |
| FA: | | |

| AREA O PROCESO EVALUADO | FECHA | EQUIPO EVALUADOR |
|--|-------------------|---|
| MECI, Indicadores y Riesgos de Gestión 2018 | Noviembre 2018 | Alfonso Moreno Jaimes Jefe Oficina Asesora Control Interno Diego Escobar Profesional Apoyo OACI |

I. OBJETIVO

Evaluar el estado del Modelo Estándar de Control Interno en el Instituto, así como el avance y medición de los indicadores y riesgos de gestión para la vigencia 2018.

II. ALCANCE

Revisión del estado actual del Modelo Estándar de Control Interno, en atención a lo dispuesto en el Manual de MIPG, así como el de los Indicadores y riesgos de gestión a los procesos de Dirección Estratégica, Evaluación y Seguimiento, Gestión Administrativa y Financiera, Gestión de Turismo, Gestión Técnica, Gestión Jurídica y Sistema Integrado de Gestión, así como demás indicadores propuestos desde el plan de acción de la vigencia, enlazados al Plan de Desarrollo Municipal. Se verificará el estado de cada uno y los resultados de su monitoreo durante la vigencia 2018.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

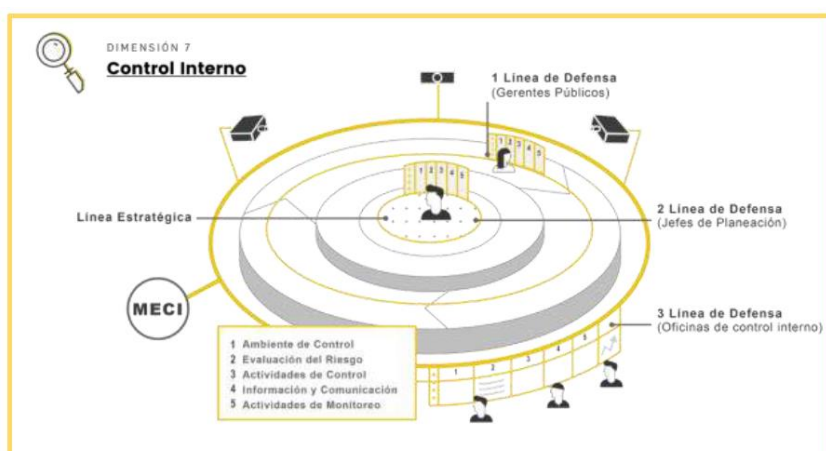
Decreto 1083 de 2015, Título 23 (Título sustituido Decreto 1499 de 2017, art. 2), Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno.

Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).


Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015

IV. RESULTADO DE SEGUIMIENTO

Se verificó el avance del Modelo Estándar de Control Interno, en armonía con lo contemplado en el Decreto 1499 de 2017, donde se compone por la séptima dimensión, y a su vez se estructura mediante los componentes de: Ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicaciones, y actividades de monitoreo, acatando el esquema de asignación de responsabilidades de las Líneas de Defensa, sugeridos por el modelo.



Fuente: Función Pública, 2017

| | | |
|----------|--------------------------|--|
| CÓDIGO: | INFORME DE SEGUIMIENTO |  |
| VERSIÓN: | | |
| FA: | EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO | |

La estructura de MECI se acompaña por un esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo “Líneas de Defensa”, las cuales están intrínsecamente asignadas en la estructura administrativa del Instituto, que se muestra a continuación:



Así las cosas, la línea estratégica la ejerce la Dirección General, junto con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, adoptado mediante Resolución 024 del 31 de enero de 2018.

En virtud del Parágrafo 2, del Artículo Primero, de la Resolución 159 de 2018 del imct, la primera línea de defensa la ejercen los líderes de los procesos de las Subdirecciones Administrativa y Financiera, Turismo, Técnica y Oficina Asesora Jurídica.


La segunda línea de defensa la ejercen los servidores que tienen responsabilidades directas frente al monitoreo y evaluación del estado de los controles y la gestión del riesgo, incluidos supervisores de contratos, con el apoyo de personal de planta asignado y contratistas dedicados a este propósito.

Finalmente la tercera línea de defensa la ejerce la Oficina Asesora de Control Interno, quien es la encargada de hacer el monitoreo y supervisión del sistema de control interno. El control Interno, como dimensión de MIPG y de acuerdo al MECI, está anclada en los siguientes Componentes, los que verifican el ciclo administrativo, se tienen los siguientes resultados:

1. Ambiente de Control

La entidad desde la alta dirección propicia permanentemente un ambiente de control, haciendo énfasis en el autocontrol, inculca en sus servidores la importancia que tiene este asunto capital en las labores que cada uno realiza día a día, lo eleva a insumo fundamental para la obtención de los logros o compromisos institucionales trazados. Por otro lado, la dirección, ha proferido actos administrativos que apalancan el ambiente de control en la medida de las necesidades y conveniencia del proceso auditor.

En cumplimiento del Decreto 612 de 2018, se consolidó y publicó el plan de acción integral en la página web, en la sección: Transparencia, Planeación, Plan de Acción, disponible en <http://www.imct.gov.co/IMCT2/IMCT/plan-accion-2018/>, como mecanismo que complementa la planeación estratégica institucional, unificando en una herramienta la definición de metas, responsables, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garantizan de forma razonable su cumplimiento.

| | | |
|----------|------------------------|--|
| CÓDIGO: | INFORME DE SEGUIMIENTO |  |
| VERSIÓN: | | |
| FA: | | |

Así mismo, durante el cuatrimestre se adelantaron mesas de trabajo con los funcionarios y personal de apoyo de todos los procesos de la Institución, con el fin de definir la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección, todo ello mediante la consolidación del Mapa de Riesgos Institucional formulado bajo los lineamientos de la Guía para la Gestión del Riesgo de la Función Pública, versión 4. La política y matriz de riesgos consolidada se socializó a las diferentes áreas mediante correo electrónico el 31 de octubre de 2018, para posterior aprobación por el Comité de Gestión y Desempeño, se encuentra en desarrollo la proyección y adopción mediante resolución.

Mediante el Comité de Gestión y Desempeño, se han aprobado las caracterizaciones a los procesos de: Sistema Integrado de Gestión, Gestión Técnica, Gestión Jurídica, Gestión de Turismo, Gestión Administrativa y Financiera, Evaluación y seguimiento, y Dirección Estratégica, las cuales integran la definición de indicadores que evalúan la gestión desarrollada en cada una de los procesos.

La gestión estratégica del talento humano institucional, se desenvuelve bajo herramientas adecuadas para el ejercicio de las funciones y responsabilidades y en condición mínima para facilitar el autocontrol por parte de cada servidor, entre ellas las evaluaciones de desempeño de funcionarios y desarrollo de capacitaciones propuestas en la vigencia.

Respecto a lo anterior, se realizó comunicación interna con número CI-SAF-121/18 con el fin de realizar las respectivas evaluaciones de desempeño laboral del 01 de febrero al 01 de julio de 2018, las que se aplicaron los formatos de formalización del acuerdo de gestión, debidamente diligenciados y firmados para los 26 funcionarios de carrera del imct, documentos que reposan en el archivo de la Subdirección Administrativa y Financiera.


De las capacitaciones ejecutadas en el periodo de julio, agosto, septiembre y octubre de 2018, se destacaron temáticas del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como primeros auxilios, prevención y control de fuego, entre otros, coordinadas por la Subdirección Administrativa y Financiera.

2. Evaluación del Riesgo

Bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y acatando las metodologías propuestas por la Función Pública, se han identificado los siguientes tipos de riesgos en la Institución:

| Tipología de Riesgo | N° |
|---------------------|-----------|
| Corrupción | 23 |
| Seguridad Digital | 4 |
| Tecnológico | 3 |
| Operativo | 9 |
| Seguridad | 1 |
| Financiero | 2 |
| Cumplimiento | 6 |
| Imagen | 1 |
| Gerencial | 2 |
| Estratégico | 2 |
| Total | 53 |

Respecto a los riesgos de corrupción, se ha realizado las evaluaciones cuatrimestrales correspondientes, en atención a las directrices impartidas por la Ley de Transparencia, verificando la implementación de controles y sugiriendo las acciones de mejora que

| | | |
|----------|------------------------|--|
| CÓDIGO: | INFORME DE SEGUIMIENTO |  |
| VERSIÓN: | | |
| FA: | | |

apliquen. Los demás riesgos, como se mencionó en el anterior numeral, se encuentran en etapa de normalización, por lo que su monitoreo y seguimiento se realizará a partir de la siguiente vigencia.

3. Actividades de Control

Teniendo en cuenta la definición de lineamientos para cada uno de los procesos, se observó para el periodo de seguimiento la definición y aprobación de los siguientes procedimientos en la Institución, los cuales son divulgados en las diferentes dependencias, a través de la red interna de carpetas compartidas de los computadores del Instituto:

| Proceso | Procedimiento |
|-------------------------------------|--|
| Dirección Estratégica | - DE-P-01 GESTIÓN DE PETICIONES, PREGUNTAS, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS |
| Gestión Técnica | - GTE-G-01 GUÍA PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE ORDEN DE SERVICIO - GTE-G-02 GUÍA PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS DE FICHA TÉCNICA MODALIDAD FORMACIÓN Y PRESENTACIÓN - GTE-P-01 EVALUACIÓN SATISFACCIÓN USUARIOS |
| Gestión Jurídica | - GJ-G-01 GUÍA PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS |
| Gestión de Turismo | NO SE EVIDENCIARON |
| Gestión Administrativa y Financiera | - GAF-G-01 GUÍA PARA EL RESPALDO DE LA INFORMACIÓN - GAF-P-02 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS INFORMATICOS |
| Evaluación y seguimiento | - EYS-P-01 EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE - EYS-P-02 ARQUEO DE CAJA MENOR |
| Sistema Integrado de Gestión | - SIG-G-01 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, CODIFICACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS - SIG-G-02 GUÍA PARA ENTREGA, USO Y MANTENIMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL |

En el marco estratégico, se traza la hoja de ruta respecto a la ejecución de las acciones a cargo de toda la entidad, medida a través del seguimiento mensual al plan de acción Institucional, estrategia encaminada a estimar el logro de los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales. Teniendo en cuenta los indicadores de gestión propuestos, en el siguiente cuadro se muestra el avance total de cumplimiento con corte a octubre de 2018, información suministrada por la Subdirección Técnica:

| Línea Estratégica | Productos Propuestos | Cumplidos | En ejecución |
|---|----------------------|-----------|--------------|
| Gobernanza democrática | 4 | 3 | 1 |
| Calidad de Vida | 46 | 35 | 11 |
| Productividad y generación de oportunidades | 1 | 0 | 1 |
| Total | 51 | 38 | 13 |

Los anteriores productos propuestos, se cuantifican respecto a los indicadores y metas señaladas en el plan de acción adoptado por la institución, armonizado desde la Administración Municipal.

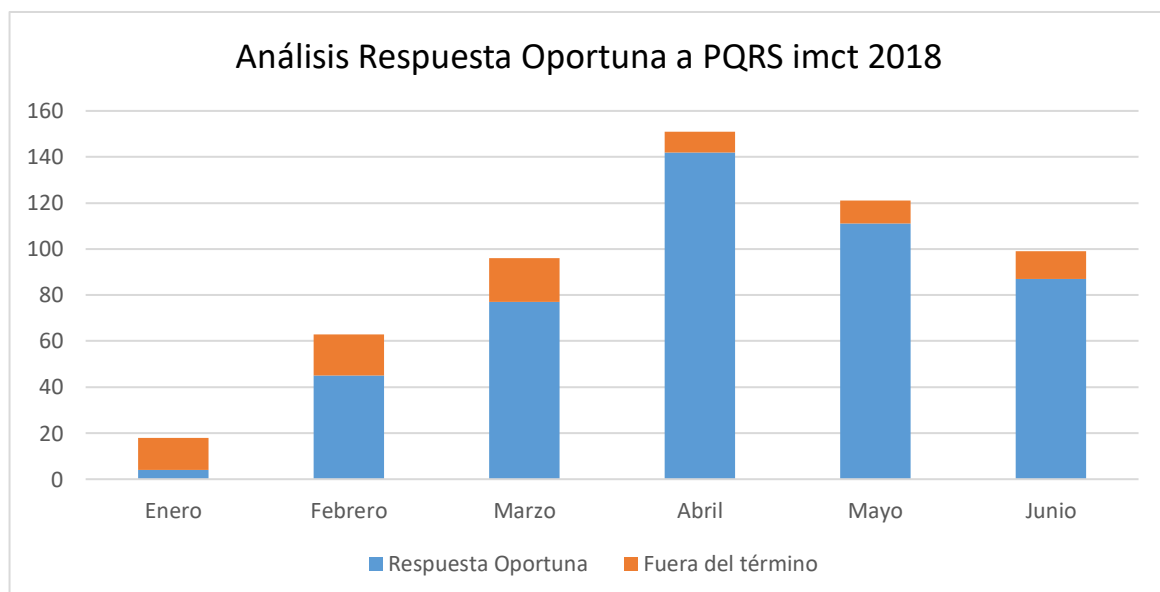
Los Indicadores de Gestión por los procesos se identificaron y definieron en las caracterizaciones a los procesos de: Dirección Estratégica, Evaluación y Seguimiento, Gestión Administrativa y Financiera, Gestión de Turismo, Gestión Técnica, Gestión Jurídica y Sistema Integrado de Gestión. Todo lo anterior aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño y socializado con las partes interesadas mediante la red interna de los computadores administrativos del Instituto. Su evaluación se efectuará a partir de la siguiente vigencia, teniendo en cuenta que su normalización se efectuó recientemente, por lo que durante la etapa de identificación, se hizo la sugerencia a los responsables de los procesos en realizar monitoreo a los mismos.

De la contratación, durante el cuatrimestre se gestionaron 198 procesos contractuales, los que se evidenciaron las siguientes modalidades de selección en el cuatrimestre evaluado:


| Modalidad Selección | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre |
|----------------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| Contratación Directa | 27 | 92 | 44 | 22 |
| Mínima Cuantía | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Selección abreviada | 0 | 3 | 1 | 1 |
| Concurso de méritos | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Licitación Pública | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 29 | 97 | 47 | 25 |

En el seguimiento de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, se analizó la información compilada mediante matriz de “Relación de derechos de petición y solicitudes”, diligenciada desde la Secretaria de Dirección del Instituto, con la información del periodo de enero a junio de 2018.

En total se recibieron 548 PQRS en el primer semestre del año 2018, de las cuales, el 15%, esto es, 82 de ellas, no se les dio respuesta oportuna en los términos legales establecidos, en las leyes 1437 de 2011 y 1755 de 2015 relativos al derecho de petición. El siguiente gráfico resalta en general, el volumen de PQRS respondidas de forma oportuna, así como aquellas que no cumplieron con el término establecido.



Durante el seguimiento se recomendó fortalecer el compromiso de todas las áreas del Instituto, para dar cabal cumplimiento a los usuarios y a las Leyes 1437 de 2011 y 1755

| | | |
|----------|--------------------------|--|
| CÓDIGO: | INFORME DE SEGUIMIENTO |  |
| VERSIÓN: | | |
| FA: | EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO | |

de 2015 y demás normas aplicables a la atención, trámite y respuesta oportuna de PQRS, toda vez que se observaron demoras para reportar la información consolidada, respuesta al líder del proceso, así como a la Oficina de control Interno para ejercer su rol de evaluación.

4. Información y Comunicaciones

La Institución comunica la información relevante internamente para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno mediante el uso de las siguientes herramientas:

- Carpetas compartidas en la red interna de los computadores de las Oficinas.
- Mensajes directos con información puntual
- Piezas audiovisuales
- Material promocional

Para comunicar a los grupos de valor los elementos claves que afectan el funcionamiento del Sistema de Control Interno y proporcionar información hacia las partes externas en respuesta a las necesidades y expectativas, se realizan publicaciones en los diferentes medios de comunicación, para fomentar la participación en actividades que organiza el Instituto. Respecto a las comunicaciones externas, acatando los principios de publicidad y transparencia, se evidencia la utilización de herramientas como:

- Cuñas radiales en la emisora
- Publicaciones en redes sociales
- Boletines de prensa
- Noticias en la página web
- Programas en "Opina Santander"
- Programas de "Luces de la ciudad"


Adicionalmente, desde la página web <www.imct.gov.co> se evidenció avance de cumplimiento aproximado del 60% de los contenidos propuestos por la Ley 1712 de 2014 y demás normativa asociada.

5. Actividades de Monitoreo

Teniendo en cuenta lo señalado en el Manual Operativo de MIPG, es relevante exaltar la aplicación de evaluaciones mensuales al Plan de Acción Institucional, para determinar el avance en el logro de las metas, resultados y objetivos propuestos en alineación con el Plan de Desarrollo Municipal, el cual tuvo un porcentaje de avance general del 77%, con corte a 31 de octubre de 2018, en atención a las líneas estratégicas de gobernanza democrática, calidad de vida, y productividad y generación de oportunidades.

Adicionalmente se resalta la auditoría, como una herramienta de realimentación del Sistema de control Interno y de MIPG, que analiza las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, lo cual influye en los resultados y operaciones propuestas en la entidad, durante el cuatrimestre evaluado se consolidaron los siguientes informes de evaluación en la Institución:

- Informes de austeridad en el Gasto del segundo y tercer trimestre del año 2018
- Seguimiento SIGEP vigencia 2018
- Seguimiento Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano del segundo cuatrimestre de 2018
- Seguimiento PQRS del primer semestre de 2018

| | | |
|----------|--------------------------|--|
| CÓDIGO: | INFORME DE SEGUIMIENTO |  |
| VERSIÓN: | | |
| FA: | EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO | |

- Informe Pormenorizado de marzo, abril, mayo y junio de 2018
- Auditoría: Revisión y evaluación de la información financiera en manejo de efectivo e inversiones.
- Auditoría: Manejo y uso de los espacios físicos de la Biblioteca GT, las Bibliotecas satélites y puntos de lectura.

Es importante resaltar como actividad de monitoreo, que durante el año 2018, se recibió la visita de la Contraloría Municipal de Bucaramanga, la cual realizó auditoría a la vigencia 2017, de la que se levantó el respectivo plan de mejoramiento con 10 hallazgos administrativos, de los que 1 de ellos tiene alcance disciplinaria, documento cargado en la plataforma del SIA MISIONAL en los debidos plazos posteriores a su aprobación.

Finalmente, para el presente seguimiento, se tuvo en cuenta la matriz de autodiagnóstico de Control Interno, diligenciada por la Oficina Asesora de Control Interno, la cual sirvió como insumo para realizar el plan de acción interno de la entidad a la implementación del MECI, abordando cada una de las temáticas exigidas por el Manual de MIPG, dispuesto por la Función Pública.

ALFONSO MORENO JAIMES
Jefe Oficina Asesora Control Interno

Proyectó: Diego Escobar – Profesional Apoyo