

CONTRA	ALORIA I	/UNICIPAL	DEPERER	A
	NFORM	E DE AUDI	TORIA	

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	1 de 20

# ASESORÍA DE CONTROL INTERNO CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA



INFORME EVALUACIÓN POR ÁREAS
I SEMESTRE DE 2017

**SEPTIEMBRE DE 2017** 



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	2 de 20

### **CONTENIDO**

- I. OBJETIVO GENERAL
- II. ASPECTOS GENERALES DE LA EVALUACIÓN POR ÁREAS
- III. CONCLUSION GENERAL
- IV. RECOMENDACIÓN GENERAL



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	3 de 20

- **I. OBJETIVO GENERAL:** Con el fin de dar cumplimiento a los parámetros establecidos en la Ley 909 de 2004 artículo 39; Acuerdo No. 137 de 2010 y Circular 100-01 de 2015, ésta Asesoría elaboro cuadros de evaluación por áreas, con el fin de que sirvan de base para generar indicadores de desempeño laboral de los funcionarios de la CMP.
- II. ASPECTOS GENERALES DE LA REVISIÓN: La metodología adoptada para evaluar la gestión correspondiente al I semestre de 2017, se determinó con el registro de todas las acciones que se encontraban en ejecución y que algunas vienen de otras vigencias. Una vez analizados por la asesoría de Control Interno se observa lo siguiente:
  - PROCESO: ASESORÍA DE CONTROL INTERNO RESPONSABLE: Asesor de Control Interno.

Una vez evaluadas las 12 acciones por ejecutar en la Asesoría de Control Interno, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **93**%, quedando pendiente la siguiente acción.

**1.1 INVENTARIO DE INFORMACIÓN:** Detallar, elaborar y presentar informe de activos de información de la Asesoría de Control Interno.

**Verificación avance:** El área de Sistemas diseñó un formato para elaborar la clasificación de la información a publicarse de acuerdo a lo establecido en la Ley 1712 de 2014. Está en proceso el informe de activos.

2. PROCESO: DIRECCIÓN OPERATIVA DE PLANEACIÓN PARTICIPACIÓN CIUDADANA RESPONSABLE: Directora de Planeación y Participación Ciudadana.

Una vez evaluadas las acciones ejecutadas en la DPC, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **94%**, distribuido asi: Para el tema de Planeación fue del 96% y para el de Participación Ciudadana fue del 92%

#### **PLANEACIÓN**

**2.1 PLAN ESTRATÉGICO:** Adoptar estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	4 de 20

**Verificación avance:** Se elaboró el Código de Ética con la participación de los funcionarios de la Contraloría y se encuentra pendiente la presentación del Nuevo Código de Ética ante el Comité Directivo para su aprobación.

2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL: Ajuste de la estructura Organizacional.

**Verificación avance:** El ajuste de la estructura organizacional, depende de la disponibilidad de recursos Financieros, al cierre de la vigencia se viene adelantando la gestión por parte del señor Contralor, ajustando algunas inconsistencias en la estructura administrativa de la CMP. Se dio inicio desde el mes de septiembre estudio acerca del ajuste que debía realizarse a la estructura de la CMP.

Al cierre del I semestre de 2017 se cuenta con el estudio pero no existen los recurso económicos para llevar a cabo este proceso.

**2.3 MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS:** Liderar la reingeniería a los procesos y procedimientos, lo que generaría cambios en los riesgos y controles existentes.

**Verificación avance:** El manual de Procesos y Procedimientos aún no ha sido actualizado por los líderes de los procesos, en su totalidad.

### 3. PROCESO: DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUDITORIAS RESPONSABLE: Director Técnico de Auditorias

Una vez evaluadas las 9 acciones por ejecutar en la Dirección Técnica de Auditorias, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **89%**, quedando pendiente las siguientes acciones:

**3.1 INVENTARIO DE INFORMACIÓN:** Detallar, elaborar y presentar informe de activos de información de la DTA

**Verificación avance:** A la fecha se está realizando un diagnóstico de la Dirección para levantar el inventario de la información que se genera en la DTA.

**3.2 RESTRICCIÓN DE LA INFORMACIÓN:** Elaborar informe de clasificación de la información que no se puede publicar en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	5 de 20

**Verificación avance:** Formato que está siendo diseñado para el segundo semestre de 2017, por el área de Sistemas y se diligenciará en forma detallada por cada área para su adopción; la identificación de la información requerida para publicar en la página Web de la CMP en cumplimiento de la ley 1712 de 2014.

4. PROCESO: ASESORÍA JURÍDICA RESPONSABLE: Asesor Jurídico

Una vez evaluadas las acciones por ejecutar en la Asesoría Jurídica, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del 66%, quedando pendiente las siguientes acciones:

**4.1 CUMPLIMIENTO LEY 1712 DE 2014:** Publicación Marco normativo de Contratación.

**Verificación avance:** Se registra en el SECOP la contratación de acuerdo a lo establecido en el decreto 1082 de 2015 dentro de los 3 días siguientes al perfeccionamiento del contrato y así mismo en la página de la entidad.

**4.2 NORMOGRAMA:** Verificar la actualización del marco normativo del proceso de Contratación y publicarlo en la página Web de la CMP.

**Verificación avance:** Al cierre de junio 30 de 2017 se llevó a cabo la actualización del normograma de la entidad, con el apoyo jurídico de un estudiante de derecho adscrito al consultorio jurídico de la Universidad Andina, previa recomendación de la Asesoría de Control Interno. Para el II semestre de 2017 se llevará a cabo una segunda revisión para verificar con cada área se han ido ingresando nuevas normas y ajustar el normograma.

**4.3 RESTRICCIÓN DE LA INFORMACIÓN:** Elaborar informe de clasificación de la información que no se puede publicar en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014

**Verificación avance:** A la fecha se encuentra en proceso la elaboración del informe de clasificación de la información a publicar en cumplimiento de la ley 1712 de 2014

Se dará inicio al diligenciamiento de la encuesta diseñada por el área de Sistemas para que se elabore por parte de los líderes de los procesos el inventario de activos



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2-23	03-02-2012	3.0	6 de 20

de información necesaria para clasificarla y determinar la restricción de la misma en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014

**4.4 DIRECTIVA PRESIDENCIAL 04 DE 2012:** Participar activamente en la implementación de la política cero papel.

**Verificación avance:** Se da cumplimiento la directiva presidencial No. 004 de 2012. En ocasiones cuando se requiere de impresión de copias, estas se generan por requerimientos de otros entes. La generación de informes en el área Jurídica es poca.

**4.5 DECRETO 019 DE 2012:** Revisar el manual de Procesos y Procedimientos, a fin de actualizar y optimizar sus trámites acorde el Decreto 016 de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración Publica.

Verificación avance: Los procedimientos del área de Jurídica no se encuentran registrados en el Manual de Procesos y procedimientos. Debe documentarse los procedimientos del área Jurídica e incluirlos en el Manual. Se evidencia el Manual de Contratación y el de la supervisión. Si bien es cierto el Manual se encuentra debidamente aprobado, este debe revisarse en la presente vigencia para su ajuste si lo amerita.

**4.6 INVENTARIO DE INFORMACIÓN:** Detallar, elaborar y presentar informe de activos de información de la Asesoría Jurídica.

**Verificación avance:** A la fecha se encuentra en proceso la elaboración del informe de clasificación de la información a publicar en cumplimiento de la ley 1712 de 2014. Se dará inicio al diligenciamiento de la encuesta diseñada por el área de Sistemas para que se elabore por parte de los líderes de los procesos el inventario de activos de información necesaria para clasificarla y determinar la restricción de la misma en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014

**4.7 INFORME CONTRATACIÓN:** Elaborar informe de Gestión de la Contratación por trimestre.

Verificación avance: A la fecha se cuenta con cuadro la relación de la contratación que se ejecutó para el I semestre de 2017, de igual manera la evaluación de los proveedores con su respectiva calificación por parte del supervisor asignado en cada contrato. Se revisaron las evidencias de la publicación en el SECOP en la página Web de la Contraloría y efectivamente se publicación mes a mes hasta el mes de Noviembre de 2016. Se verificará para inicios del mes



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	7 de 20

de enero de 2017 la publicación a 30 de diciembre de 2016 de la Contratación de la CMP

**4.8 LEY 594 DE 2000:** Dar cumplimiento a los parámetros establecidos dentro del proceso archivístico.

El archivo de Gestión del área Jurídica no se encuentra bajo los parámetros establecidos la Ley 594 de 2000, ya que se observan expedientes con observaciones que ameritan ser organizados por el responsable del área.

### 5. PROCESO: DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD FISCAL RESPONSABLE: Director de Responsabilidad Fiscal

Una vez evaluadas las acciones por ejecutar en la Dirección de Responsabilidad Fiscal, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **89%**, quedando pendiente las siguientes acciones:

**5.1 HALLAZGO AUDITORIA AGR-2015 - 2016:** Cumplir con los compromisos adquiridos en el Plan de Mejoramiento suscritos con la AGR

**Verificación avance:** Está en proceso para su ejecución la implementación del proceso verbal y estructuración de hallazgo para cumplir con el plan de mejoramiento que se suscribió con la AGR. Se denota la falta de recursos económicos para cumplir con este compromiso.

**5.2 INVENTARIO DE INFORMACIÓN:** Detallar, elaborar y presentar informe de activos de información de la DRF

**Verificación avance:** Se encuentra en proceso la elaboración del inventario de información. Se tendrá antes de finalizar la vigencia.

**5.3 RESTRICCIÓN DE LA INFORMACIÓN:** Elaborar informe de clasificación de la información que no se puede publicar en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014

**Verificación avance:** De acuerdo a la reserva de ley no se puede publicar los procesos de Responsabilidad Fiscal. A la fecha se encuentra en proceso la clasificación de la información a publicar.

**6. PROCESO: SUBCONTRALORÍA:** El porcentaje total de cumplimiento de la Subcontraloría fue del **68**%



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	8 de 20

**RESPONSABLE:** Subcontralor

- **6.1 BIENES**: Una vez evaluadas las acciones por ejecutar en el área de Bienes y Servicios, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **75%**, quedando pendiente las siguientes acciones:
- **6.1.2 Valoración de Activos:** Realizar la valoración de los activos de la Contraloría.

**Verificación avance** Se ha realizado la valoración de los activos tecnológicos, muebles y enseres, y la evaluación de los vehículos. Se encuentra en proceso su registro y documentación conjuntamente.

6.1.3 Depurar los bienes de mayor y mínima cuantía para la implementación de las NIIF.

**Verificación avance:** Se realizó valoración de los activos tecnológicos, muebles y enseres, y la evaluación de los vehículos. Se encuentra en proceso su documentación y registros de la depuración con Contabilidad y Sistemas

#### 6.1.4 Valorar los vehículos de la Contraloría.

**Verificación avance:** Se realizó la valoración de los vehículos siguiendo la determinación tomada en comité de sostenibilidad contable de tomar los valores de FASECOLDA y un valor comercial, para el cual se tomó como referencia la revista MOTOR.

- **6.2 GESTIÓN DOCUMENTAL**: Una vez evaluadas las 5 acciones por ejecutar en el área de Gestión Documental, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **39%**, quedando pendiente las siguientes acciones:
- **6.2.1 TABLAS DE RETENCIÓN:** Para la Contraloría se encuentra adoptadas e implementadas las tablas de Retención Documental, pero estas no se encuentran debidamente actualizadas. Su cumplimiento es PARCIAL debido a que se encuentran en proceso de actualización las TRD.

**Verificación avance:** Se encontraba pendiente determinar si se ejecutaría la reorganización de la estructura de la entidad, pero aunque se cuenta con el proyecto, éste no se puede implementar por la poca disponibilidad de recursos con que cuenta la Contraloría. Ante esta novedad se actualizarán las TRD existentes acorde al Manual de Función vigente.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	9 de 20

El proceso de Igualmente el funcionario encargado de Gestión Documental iniciará en el mes de agosto Diplomado en Gestión de TRD y su actualización.

**6.2.2 ARCHIVO HISTÓRICO:** Realizar reorganización el Archivo histórico de la Contraloría Municipal de Pereira. Compra de estanterías; sitio designado para el Archivo Histórico; Clasificación de la información; Elaboración de Inventario de la Documentación existente y proceso de eliminación de los documentos que cumplieron su ciclo.

**Verificación avance:** Se llevó a cabo con la colaboración de dos instructoras y 50 aprendices de Gestión Documental enviados por el SENA- Centro de Comercio, la reorganización del archivo histórico de la CMP ubicado en el Estadio Hernán Ramírez Villegas, quienes se les brindó acompañamiento en las actividades de clasificación e inventarios de los documentos que reposan en el archivo histórico con su respectiva rotulación de cajas. Actividad que finalizó 19 de diciembre de 2016. Ver informe final generado por el area de Gestión Documental.

Archivo Histórico de la entidad se encuentra inventariado y rotulado como resultado de las actividades de organización realizadas en colaboración con el SENA. Este inventario se conserva en formato digital en el computador asignado al Área de Gestión Documental. (Ver informe final actividad organización Archivo Histórico CMP).

Desde el momento de la asignación al funcionario encargado del Área de Gestión documental en el año 2016, no se han realizado procesos de eliminación de documentos ya que no se contaba con un inventario de los documentos, dicho inventario era necesario para definir la valoración de los documentos para ser evaluada por parte del Comité de Archivo y determinar si se autoriza su eliminación. Como se ha informado en el Plan de Acción para el segundo semestre del año en vigencia se iniciara el proceso de valoración con el fin de establecer que documentos pueden ser procesos de eliminación. Antes de finalizada la vigencia se realizará el proceso de eliminación de los documentos que cumplieron su ciclo.

### **6.2.3 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL:** Elaborar e implementar el PGD 2016

**Verificación avance:** Al cierre del I semestre de 2017 se pudo evidenciar que se elaboró en la vigencia 2016 por parte del Auxiliar Administrativo Grado 2, el borrador del PGD, documento que se encuentra pendiente de revisión por parte del Comité de Archivo. Para el II semestre de 2017 se aprobará el PGD por el Comité Directivo.



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	10 de 20

- **6.2.4 OBSERVACIÓN No. 1:** Se hace la observación de definir cronograma para lograr culminar actividad de actualización de las TRD, teniendo en cuenta la información vigente y requerida para la actualización de las mismas en marco del procedimiento que establece el archivo general de la nación.
  - Se revisará el proceso que se debe realizar para la actualización de las TRD, se iniciara con las áreas que no presentan modificaciones.
  - Se debe solicitar programar reuniones periódicas del comité de Archivo.

**Verificación avance:** Esta observación se levantó mientras se encontraba en funciones el funcionario anterior encargado del Área de Gestión Documental, por información suministrada por dicho funcionario se hace necesario establecer el organigrama y estructura de la entidad con el fin de realizar la etapa de planeación y cronograma de elaboración de las TRD.

Para el II semestre se llevará a cabo la actualización de las series, códigos y el diligenciamiento del formato de transferencia documental, e inventariando las cajas en cumplimiento de la Ley de Transferencia Documental y Ley 594 de 2000.

A junio 30 de 2017 no se realizaron reuniones de Comité de Archivo.

**6.2.5 OBSERVACIÓN No. 2:** Se hace la observación de registrar formalmente las firmas de los involucrados o responsables, en las actas de reunión No. 01 y No. 02 donde se gestionan avances frente al manual de gestión documental.

Después de terminada las reuniones o los comités, se elaborara un borrador del acta, la cual será enviada por correo electrónico a los participantes para ajustes o modificaciones pertinentes, si después de tres días del recibo de esta no se conoce ningún ajuste o modificación se dará por aceptada y se imprimirá para ser firmada.

**Verificación avance:** Por información suministrada por la funcionaria anterior las actas de reunión No. 01 y 02 ya se encuentran firmadas por los funcionarios responsables, subsanándose la novedad.

Para el cierre a junio 30 de 2017 al no realizarse las reuniones de Comité, razón por la cual no se ha procedido a elaborar actas y a acatarse la observación producto de la auditoria de Calidad. De igual manera no se ha llevado a cabo el proceso de Transferencia Documental



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	11 de 20

**6.3 PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD:** Una vez evaluadas las 4 acciones por ejecutar en el área de Presupuesto y Contabilidad, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **78%**, quedando pendiente las siguientes acciones:

### 6.3.1 EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE 2016:

- Actualización, documentación de procedimientos y elaboración de flujogramas que permitan una mejor comprensión de la circularización de la información del proceso Contable.
- No se realiza Comité de Sostenibilidad Contable en forma oportuna, para realizar los ajustes a que dé lugar.

**Verificación avance:** Para mayor comprensión de los estados financieros e igualmente para dar aplicabilidad al los principios contables, se formalizó las Conciliaciones entre las áreas implicadas en el proceso contable como es el área de Recurso Humano, Tesorería Bienes y Contabilidad igualmente se concilia entre áreas mensualmente.

Para la vigencia 2016 se dieron cuatro (04) reuniones, de sostenibilidad contable subsanando situaciones de carácter contable como es bienes obsoletos el cual se dieron de baja, igualmente hubo mejoras en el aspecto de procedimientos en la parte presupuestal y contable; es de aclarar que queda pendiente las políticas contables de las NICSP, el cual quedan para la vigencia 2017

**6.3.2 SOFTWARE:** Actualización y mantenimiento del software financiero, al igual que la información del anterior software migre con saldos correctos al nuevo software financiero.

**Verificación avance:** Se encuentra en proceso la actualización y mantenimiento del software financiero, al igual que la información del anterior software para migrar los saldos correctos al nuevo software financiero. Se han presentado algunas mejoras como la actualización PACy el informe de inventario individual.

Esta acción correspondió a la vigencia 2015 y todo ya fue ejecutado; ahora estamos pendientes de adquirir un software que cumpla con las NICSP

El área de sistemas es responsable de apoyar con la parte técnica para la adquisición de un software adecuado y ajustado a las necesidades de la entidad.

**6.3.3 OBSERVACIÓN No. 1:** Evaluar pertinencia de fortalecer mapa de riesgos para el proceso, verificando una a una las actividades que realizan el proceso y los



#### INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	12 de 20

posibles riesgos que se pueden presentar. El riesgo No.1 Actualización y migración del aplicativo presupuestal y contable anterior al nuevo aplicativo debe fortalecerse en su redacción.

- Realizar una evaluación de los riesgos que afectan el área con el fin de poder medirlos y controlarlos.
- Realizar el seguimiento adecuado de cada uno de los riesgos propuestos.

**Verificación avance:** Durante la vigencia 2016 se ha establecido proceso, estudios, capacitaciones, aportas de dar cumplimiento a las NICSP, para el 2017

La Contaduría General de la Nación mediante comunicado postergó para la vigencia 2018, la entrada en vigencia la Resolución 533 del 2015

Actualmente se está estudiando la posibilidad de adquirir un software que cumpla con las normas NICSP

El área de sistemas es responsable de apoyar con la parte técnica para la adquisición de un software adecuado y ajustado a las necesidades de la entidad.

- **6.4 SISTEMAS:** Una vez evaluadas las 5 acciones por ejecutar en el área de Sistemas, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **56%**, quedando pendiente las siguientes acciones por parte de Comité Directivo, según lo expuesto por la funcionaria de Sistemas:
- **6.4.1 PLAN DE CONTINGENCIA:** El documento plan de contingencia se encuentra actualizado sin embargo no ha sido aprobado por el comité directivo.

**Verificación avance:** Se presentó acción correctiva con compromisos por parte del Auxiliar Administrativo y del Subcontralor.

El documento Plan de Contingencia actualizado, se envió por correo a la Subcontraloría el día 19 de mayo de la presente vigencia para ser revisado por el comité directivo. Este documento no pertenece al SGC, Pendiente por revisión y aprobación del Comité Directivo

Se reportó a la oficina de control, pero el documento, continua sin aprobación por parte del comité directivo.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	13 de 20

- **6.4.2 NO CONFORMIDAD No. 1**: No se evidencia publicación del plan de contingencia, acción correctiva que debía implementarse en el mes de mayo de 2015.
  - Establecer en el sistema de gestión de calidad formalmente la periodicidad frente a las reuniones que se deben adelantar para revisar, analizar y aprobar o no las necesidades de los procesos.

**Verificación avance:** Se presentó acción correctiva con el fin de establecer en el sistema de gestión de calidad, la periodicidad para realizar las reuniones que se deben adelantar con el fin de revisar, analizar y aprobar o no las necesidades de los procesos.

Se desconoce si se estableció periodicidad para revisión de acciones dentro del comité del SC, Se observa que las reuniones no se realizan con la periodicidad que debieran realizarse y persiste el incumplimiento a la acción correctiva.

- **6.4.3 NO CONFORMIDAD No. 2:** No se evidencian avances con respecto a las acciones correctivas relacionadas con Gobierno en Línea que debían implementarse en la vigencia 2015 como son:
  - Crear mediante acto administrativo el Comité Operativo de Gobierno en Línea.
  - Que el comité directivo establezca las políticas y determine las responsabilidades y funciones a desarrollar por el comité operativo.
  - Ajustar los planes de acción en todas las áreas que incluyan actividades o proyectos en cumplimiento de la estrategia GEL

**Verificación avance:** Se presentó acción correctiva con el fin de que la alta dirección estableciera el comité operativo mediante resolución y se definieran las funciones de este.

Se observa que no se hace seguimiento a las acciones que se presentan ante el SGC; persiste el incumplimiento.

- **6.4.4 OBSERVACIÓN No. 1:** Verificar la pertinencia de los documentos del proceso y ajustar lo requerido según las necesidades y la realidad del proceso.
  - Definir directrices desde el programa de gestión documental y el procedimiento de calidad correspondiente frente al control de documentos y registros virtuales y frente a la periodicidad en la revisión de los mismos.



## CÓDIGO FECHA VERSIÓN PÁGINA FO 1.2.2.2- 23 03-02-2012 3.0 14 de 20

- Revisar la pertinencia de los formatos del SGC y solicitar la eliminación de los que son innecesarios.
- Identificar que registros se manejarán de manera digital y actualizar las TRD según corresponda.

Verificación avance: Se presentó acción correctiva para eliminar formatos que no se utilizan dentro del proceso y se observa que están activos en el sistema (intranet), igualmente dentro de la misma acción se propuso acción sobre la implementación del Programa de Gestión Documental y hasta la fecha no se ha realizado; tampoco se ha actualizado la TRD del área donde se identifiquen los documentos que se manejan de forma digital. Persiste el incumplimiento

Tareas pendientes por parte de la alta dirección basada en la actualización del Manual de Funciones.

**6.4.5 OBSERVACIÓN No. 2:** Se hace la observación de validar adecuadamente el uso de las tablas de retención documental en el proceso teniendo en cuenta entre otros los ajustes realizados en el proceso.

- Dar cumplimiento al artículo 47 del Decreto 103 de 2015 y establecer el PGD
- Definir en las tablas de Retención documental, la información que es digital, su medio de conservación y el tiempo de retención.

**Verificación avance:** Se realizaron ajustes a las tablas de retención documental, respecto a las series documentales.

No se ha implementado el Programa de Gestión Documental, por lo tanto no existe el procedimiento para el manejo de los documentos digitales.

Se debe elaborar e implementar el Programa de Gestión Documental PGD en cumplimiento de la Lee 1712 de 2014. Persiste el incumplimiento.

**NOTA:** El porcentaje de avance fue del 66%. Es importante anotar que las acciones se encuentran represadas por la falta de reorganización administrativa en algunos procesos.

**6.5 TALENTO HUMANO:** Una vez evaluadas las 31 acciones por ejecutar en el área de Talento Humano, el porcentaje total de cumplimiento del área fue del **94%** distribuido así: El porcentaje total de cumplimiento de las auditorias internas de Control Interno, presentan un porcentaje de cumplimiento del 96% y el porcentaje



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	15 de 20

total de cumplimiento de las auditorías internas de Calidad, presentan un porcentaje de cumplimiento del 91%, quedando pendiente las siguientes acciones:

**6.5.1 MANUAL DE FUNCIONES:** Actualizar y ajustar el Manual Específico de Funciones y Competencias laborales ya que este no está acorde con las exigencias para proveer los cargos que están provistos y por proveer.

**Verificación avance:** En este tema ya se está trabajando, la actualización (corrección) se realizará por el Contratista José Fernando Garcia y la supervisión está bajo la responsabilidad del Subcontraloría.

El área de Talento Humano, el día 15 de noviembre de 2016 envió por correo institucional a cada uno de los funcionarios de la CMP el Manual de Funciones en formato Word para que se realizaran las correcciones, mejoras y sugerencias que consideraban de importancia en su puesto de trabajo; esta información fue consolidada y reenviada al Subcontralor para la revisión y entrega al Contratista para la modificación de los manuales y su debida publicación. Por ende la gestión de Talento Humano fue del 90%. Está pendiente la presentación al Concejo Municipal para su aprobación.

**6.5.2 MANUAL DE INDUCCIÓN Y RE INDUCCIÓN:** Actualizar el Manual de Inducción y Re inducción, adoptado mediante Resolución No. 050 del 20 de febrero de 2009.

**Verificación avance:** Desde el año pasado el Jefe de Personal se encuentra actualizando, el manual de inducción y re inducción, una vez se complete dicha actualización se generara el acto administrativo correspondiente.

**6.5.3 AUSENCIA DE ACUERDOS DE GESTIÓN:** No se visualizan los Acuerdos de Gestión de los funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción.

**Verificación avance:** Se evidencian los acuerdos de Gestión plasmados en los compromisos que se adquieren en cada Comité Directivo sustentados en el cumplimiento de los planes de acción por cada área. La Asesoría de Control Interno y Planeación monitorean su cumplimiento de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la Ley 909 de 2004.

Se evidencia informes de evaluación por procesos donde se consolidan todos los compromisos a cumplir por cada área.

6.5.4 PASIVOCOL: Realizar la actualización del proyecto PASIVOCOL



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA	
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	16 de 20	*****

**Verificación avance:** El Auxiliar Administrativo del área de Gestión Documental, registra en forma permanente la información y documentación necesaria para actualizar el proyecto pasivocol.

**6.5.5 OPERATIVIDAD DE LOS COMITÉS:** Comités publicados en la página de la entidad, se pudo constatar que como generalidad hay desactualización de la información de los mismos; en muchos de los casos sus integrantes no corresponden y lo que hay allí publicado corresponde a vigencias pasadas.

**Verificación avance:** Se realizó durante la vigencia todo el proceso de convocatoria, selección, aprobación y oficialización mediante resolución No 227 de la comisión de Personal en el mes de Octubre, de igual forma se realizaron varias convocatorias para la conformación del Comité de convivencia, pero no se inscribió ningún funcionario. Para el II semestre de 2017 se realizará una nueva convocatoria.

En lo relacionado con los demás comités en general e, estos está sin actualizar su reglamentación.

6.5.6 OBSERVACIÓN No. 2: Ajustar proceso en marco del Decreto 1072 de 2015

Solicitar la contratación de un experto para realizar la implementación del proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo al SGC con base en el Decreto 1072 de 2015.

Solicitar capacitación y actualización en seguridad social y Riesgos Laborales enfocada al sector público.

**Verificación avance:** La Subcontraloría a partir del diagnóstico del Proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo y de acuerdo a la evaluación reportada por la Asesoría de Control Interno, llevará a cabo la implementación del Plan de Acción para reportar ante el Ministerio de Trabajo. A la fecha su avance está por debajo del 50%

- **6.5.7 NO CONFORMIDAD No. 1:** En la historia laboral de Magdalena Álzate Ospina cargo Tesorera, no se evidencia examen de salud ocupacional de ingreso actualizado de conformidad con la normativa vigente. En la historia laboral de John Jany Chica Ocampo no se evidencia examen de salud ocupacional de ingreso.
  - Gestionar personal de apoyo competente (de planta) para el área de Recursos Humanos.
  - Solicitar a la sub contralora la capacitación en temas de Talento Humano.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	17 de 20

 Realizar el examen médico laboral a cada funcionario antes de ser incorporado a la planta de personal.

**Verificación avance:** Se cuenta con el apoyo para algunas labores operativas de la auxiliar administrativa.

En reiteradas oportunidades se ha solicitado por parte del técnico capacitación en los temas más relevantes que involucran al Talento Humano, esta quedo incluida dentro del PIC de la vigencia 2017.

Los exámenes médicos se realizan al momento de vincular al funcionario y periódicamente (1 anual).

**6.5.8 NORMATIVIDAD:** Actualizar la Resolución No. 031 de Enero de 2005 "Por medio de la cual se modifica la Resolución No. 158 de 2000 y se deroga la resolución No. 187 de 2003, de acuerdo a las nuevas disposiciones en materia de Gestión Documental.

- Actualizar la Resolución No. 265 del 30 de Diciembre de 2010 "Por medio de la cual se adoptan las Tablas de Valoración Documental, aprobadas mediante Acuerdo No. 002 del 18 de noviembre de 2010, por el Consejo Departamental de Archivo de Risaralda.
- Actualizar la Resolución No. 246 del 28 de diciembre de 2007 "Por medio de la cual se adopta el Manual de Inducción y Reinducción y formalizar la cartilla existente.
- Actualizar la Resolución No. 143 del 13 de Septiembre de 2011" Por medio de la cual se establece la política para la administración y manejo de la Tecnología para la Contraloría Municipal de Pereira". De igual manera ajustar el procedimiento.
- Actualizar el normograma de la Contraloría y considerarla como una herramienta que permite a las entidades públicas y privadas delimitar las normas que regulan sus actuaciones en desarrollo.

**Verificación avance:** El Manual de inducción y reinducción está en revisión por el Subcontralor, una vez esté listo se procederá a actualizar su resolución.

Las otras dos resoluciones dependen directamente del área de Archivo - Subcontraloría y Sistemas – Subcontraloría

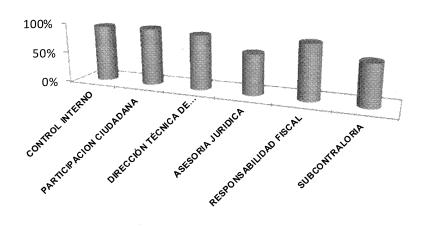
III. CONCLUSIÓN GENERAL: Finalizada la evaluación por procesos el indicador general donde se involucran las áreas de: Asesoría de Control Interno, Direcciones



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	18 de 20

de Responsabilidad Fiscal, Subcontraloría, Dirección Técnica de Auditorias, Dirección Operativa de Planeación y Participación Ciudadana, y Jurídica, para el I semestre de 2017 fue del **83**% como se puede evidenciar en cuadro adjunto.

PROCESO	% INDICADOR POR AREA
CONTROL INTERNO	93%
DOP PARTICIPACION CIUDADANA	94%
DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUDITORIAS	89%
ASESORIA JURIDICA	66%
RESPONSABILIDAD FISCAL	89%
SUBCONTRALORIA	68%
% DE INDICADOR TOTAL DE EFECTIVIDAD	83%





CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	19 de 20

#### INDICADORES CONSOLIDADO POR AREAS

PROCESO		% INDICADOR POR AREA
CONTROL INTERNO		93%
DOP PARTICIPACION CIUDADANA		94%
DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUDITORIAS		89%
ASESORIA JURIDICA		66%
RESPONSABILIDAD FISCAL		89%
SUBCONTRALORIA		68%
BIENES	75%	
GESTIÓN DOCUMENTAL	39%	
PRESUPUESTO	78%	
SISTEMAS	56%	
TALENTO HUMANO	94%	
% TOTAL DE CUMPLIMIENTO		83%

El porcentaje total de cumplimiento para el I semestre de 2017, fue del 83%, algunas actividades se encuentran en proceso y cada área es responsable de su avance.

**IV.RECOMENDACIÓN GENERAL:** Es necesario que los líderes de los procesos Subcontraloría (Sistemas y Gestión Documental) y el área Jurídica deberán mejorar su indicador para el II semestre de 2017.

**NOTA:** Los datos consignados en el presente informe, fueron reportados por cada uno de los líderes de los procesos.

MARTHA LUCIA GIL GARCÍA

Asesora de Control Interno