

INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	1 de 16

ASESORÍA DE CONTROL INTERNO CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA



INFORME EVALUACIÓN POR ÁREAS
II SEMESTRE DE 2017

FEBRERO DE 2018



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	2 de 16

CONTENIDO

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



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	3 de 16

- 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 II 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:
 - 1. 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 **100%**, distribuido asi: Para el tema de Planeación fue del 100% y para el de Participación Ciudadana fue del 100%

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



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	4 de 16

Una vez evaluadas las 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

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 63%, 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.

No se evidencia al finalizar la vigencia el registro completo de los documentos requeridos en el SECOP

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



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	5 de 16

Verificación avance: Al cierre del II semestre se encuentra actualizado el normograma de la entidad a la espera de una segunda actualización.

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

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.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	6 de 16

Verificación avance: Se evidencian cuadros de relación en el sistema de la contratación.

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

Verificación avance: 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 area. Ver informes de seguimiento -PQRS y evaluaciones de la AGR- Auditoria Regular 2016

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.

5. PROCESO: SUBCONTRALORÍA: El porcentaje total de cumplimiento de la Subcontraloría fue del 83%



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	7 de 16

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 100%

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 53%, 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. En comité realizado el pasado 14 de diciembre de 2017 la asesora externa, manifestó la necesidad de que la actividad de actualización de las TRD fuera realizado por parte de personal profesional capacitado y certificado en el área de gestión documental, adicionalmente sobre la necesidad de que estas sean aprobadas por parte del Comité Departamental de Archivo. El pasado 08 de enero de 2018 el Auxiliar de Gestión Documental solicita vía correo electrónico al Señor Subcontralor sea analizado la viabilidad de que las TRD sean actualizadas por parte de personal calificado y certificado.

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 área de Gestión Documental.



CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA

INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	8 de 16

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. Por sugerencia de la asesora externa, no es recomendable realizar procesos de eliminación de archivos sin contar con TRD aprobadas y TVD vigentes (Tablas de Valoración documental).

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

Verificación avance: Al cierre del II 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 no se presentó para su aprobación el PGD al Comité Directivo.

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

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 **93%**, 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.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	9 de 16

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; al término de la vigencia 2017 hubo 4 actas de sostenibilidad contable.

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: En el mes de diciembre se adquirió Software Financiero, en cumplimiento a las NICSP, según resolución 533 del 2014 emanada de la Contaduría General de la Nación, el cual empezará a regir a partir del 1 de enero del 2018

- **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 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: Si bien es cierto que se adquirió el nuevo software financiero, sigue el proceso de migrar saldo contables al nuevo sistema contable, para ello se cuenta con un acompañante y/o consultar del Software Financiero quien será el encargado de dirigir y asesor este proceso, este proceso de empalme migración y capacitación empezara a partir del 1 de enero del 2018

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 **72%**, quedando pendiente las siguientes acciones en proceso:



CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA

INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	10 de 16

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; Para la vigencia 2017 persiste el incumplimiento por parte de Comité de Calidad, denotándose un indicador para calidad bajo. Se evidencia poca operatividad para presentar las acciones Correctivas para su aprobación en el Comité de Calidad.

Al finalizar la vigencia 2017, la Asesoría de Control Interno y Sistemas monitorearon el cumplimiento cumplimiento y se generó matriz de evaluación de acuerdo al decreto 1078 de 2015.

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.
- 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 eliminaron los formatos solicitados y se presentó acción correctiva para para modificar el manual de Procesos y Procedimientos del área de Sistemas que ya fue actualizado. No se ha actualizado la TRD del área donde se identifiquen los documentos que se manejan de forma digital. Persiste el incumplimiento



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	11 de 16

- **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 Ley 1712 de 2014. Persiste el incumplimiento.

- **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 **96%** distribuido así: El porcentaje total de cumplimiento de las auditorias internas de Control Interno, presentan un porcentaje de cumplimiento del 100% y el porcentaje 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



CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA

INFORME DE AUDITORIA

CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	12 de 16

Municipal para su aprobación. Esta Acción no se completó por que el asesor externo no entregó el producto, solicito pago por el documento y el compromiso era hacerlo de forma gratuita.

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 y la ARL –Colmena, se encuentra esta actividad en la etapa de implementación en cumplimiento de lo establecido por el Ministerio de Trabajo.

- **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 proceso de actualización de las TRD no se encuentra actualizado en espera de que se de una reorganización administrativa.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	13 de 16

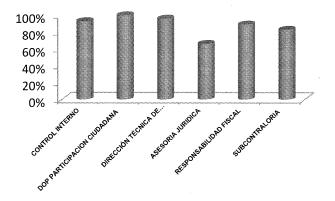
El Manual de inducción y reinducción esta actualizado.

Se da aplicabilidad a la Política para la administración y manejo de las TICs, pero no se encuentra actualizada la Resolución de adopción, aún está vigente la Resolución No. 246 del 28 de diciembre de 2007

El normograma como herramienta que regula las normas inherentes a cada proceso, se encuentran actualizadas y publicadas en la página de la Entidad.

III. CONCLUSIÓN GENERAL: Finalizada la evaluación por procesos, el indicador general donde se involucran las áreas de: Asesoría de Control Interno, Direcciones de Responsabilidad Fiscal, Dirección Técnica de Auditorias, Dirección Operativa de Planeación y Participación Ciudadana, Subcontraloría, y Jurídica, para el II semestre de 2017 se puede evidenciar en cuadro adjunto.

PROCESO	% INDICADOR POR AREA
CONTROL INTERNO	93%
DOP PARTICIPACION CIUDADANA	100%
DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUDITORIAS	89%
ASESORIA JURIDICA	63%
RESPONSABILIDAD FISCAL	86%
SUBCONTRALORIA	83%
% DE INDICADOR TOTAL DE EFECTIVIDAD	86%





CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	14 de 16

Consolidado por áreas.

PROCESO		% INDICADOR POR AREA
CONTROL INTERNO		93%
DOP PARTICIPACION CIUDADANA		100%
DIRECCIÓN TÉCNICA DE AUDITORIAS		89%
ASESORIA JURIDICA		63%
RESPONSABILIDAD FISCAL		86%
SUBCONTRALORIA		83%
BIENES	100%	
GESTIÓN DOCUMENTAL	53%	
PRESUPUESTO	93%	·
SISTEMAS	72%	
TALENTO HUMANO	96%	
% TOTAL DE CUMPLIMIENTO		86%

El porcentaje total de cumplimiento para el II semestre de 2017, fue del **86%,** 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 que al terminar la vigencia 2017, presentan actividades pendientes por ejecutar, estas deben ser ejecutadas en un 100% para la vigencia 2018 y si por algún caso, éstas, por no contar con disponibilidad presupuestal no se logran, se debe justificar previamente, a fin de que no sirvan de base como medición de la gestión del área.
- Acatar las observaciones que se dejaron plasmadas a cada área productos de las auditorías internas de Calidad.
- Acatar las observaciones que se dejaron plasmadas a cada área productos de las auditorías internas de Control Interno.
- Realizar reingeniería al Manual de Procesos y procedimientos.



CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN	PÁGINA
FO 1.2.2.2- 23	03-02-2012	3.0	15 de 16

Actualizar en forma general el normograma de la entidad.

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

IARTHA LUCIA GIL GARCIA

Asesora de Control Interno



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