



CMP -1.3 Control Interno- 009- 2017

Doctor

ALBERTO DE JESUS ARIAS DAVILA

Contralor

Ciudad.

ASUNTO: Reporte de informe Evaluación MECI – Il semestre de 2017

Cordial saludo,

Para su información y fines pertinentes, le allego documento en el cual se hace referencia al proceso de avance del MECI- II semestre de 2017, de acuerdo a sus componentes, cuyo porcentaje de cumplimiento fie del de acuerdo a los parámetros establecidos por el decreto 943 de 2014, se cumplieron y su avance es **SATISFACTORIO**, ya que el nivel de madurez para el II semestre de 2017 fue del **91%**, el cual hace referencia a que 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 y se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.

Es de anotar que los indicadores de cumplimiento del 2017 se van registrando en el tablero de Indicadores.

Atentamente,

MARTHA LUCIA GIL GARCIA

Asesora de Control Interno

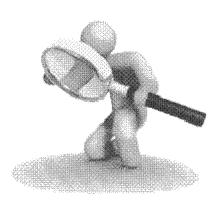
577

Pereira - Risaralda





# CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA OFICINA DE CONTROL INTERNO



## INFORME EVALUACIÓN MECÍ II SEMESTRE DE 2017

PEREIRA, ENERO DE 2018



Email: correo@contraloriapereira.gov.co Pereira - Risaralda





#### **TABLA DE CONTENIDO**

## INTRODUCCIÓN

- 1. OBJETIVO GENERAL
- 2. ASPECTOS GENERALES
- 3. CONCLUSIONES
- 4. RECOMENDACIONES





#### INTRODUCCIÓN

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el plan de auditorías de la vigencia 2017 y a los parámetros inmersos en la gestión del área de Control Interno, se elabora el avance MECÍ para el II Semestre de 2017, de acuerdo a los parámetros fijados en Decreto 943 de 2014, previa verificación de los compromisos adquiridos en el plan de trabajo que se suscribió en agosto de 2014.

- 1. OBJETIVO GENERAL: Elaborar informe de avance MECÍ para el II Semestre de 2017
- 2. ASPECTOS GENERALES: Una vez evaluados los compromisos que se adquirieron en el plan de trabajo MECI para el II Semestre de 2017, los cuales hacen referencia al cumplimiento del decreto 943 de 2014, quedaron en proceso de ejecución algunas actividades como son:

#### **COMPONENTES**

## I. TALENTO HUMANO

**Plan de trabajo:** De las 26 actividades a ejecutarse, 24 se cumplieron a cabalidad y 2 quedaron en proceso.

| No. | ACTIVIDAD   | RESPONSABLE                         | CUMP | LIMIENTO | OBSERVACIONES  |
|-----|---|-------------------------------------|------|----------|--|
|     |   | NEO! ONOABLE                        | SI   | NO       | OBSERVACIONES  |
| 1   | Actualizar y ajustar el Manual<br>Específico de Funciones y<br>Competencias laborales.  |                                     | x    |          | Al cierre del I semestre de 2017 se cuenta con el estudio proyecto de reorganización administrativa. Proyecto que depende de dos factores externos para su implementación como es, la presentación para su aprobación ante el Concejo Municipal de Pereira y los recursos económicos de la Contraloría.  |
| 2   | Actualizar, socializar y publicar el<br>Reglamento Interno de trabajo.  | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO |      | х        | A la fecha se encuentra desactualizado entre otros aspectos en el artículo 09: la nueva reglamentación por licencia de maternidad, Artículo 14: del permiso, dejar plasmado que todo permiso se soporta con una resolución tal y como se viene haciendo desde el año pasado, e incluir permisos por luto, Artículo 37: de las cesantías, la liquidación incluye además de todo lo mencionado la bonificación por servicios prestados, entre otros. |
| 3   | Actualizar la planta de cargos en la<br>página Web de acuerdo a las<br>promociones y modificaciones que<br>se hicieron en la vigencia 2014. | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | ×    |          | Se encuentra actualizada la planta de cargos vigencia 2017, en la página WEB de la Entidad.  |





| 40 |  |                                     |   |   |
|----|--|-------------------------------------|---|---|
| 4  | Publicar el programa de bienestar y estímulos e incentivos en la intranet.   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | Se encuentra publicado el Programa de Bienestar y Estímulos e Incentivos vigencia 2017, en la página WEB de la Entidad.  Las actividades desarrolladas la DPC y TH son  |
| 5  | Publicar en la página Web las actividades institucionales.   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | publicadas en la Web por la contratista de medios   |
| 6  | Actualizar, socializar y publicar el<br>Código de Ética de la Contraloría<br>Municipal de Pereira.   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | Al cierre de la vigencia 2017 se llevó acabo la actualización del código de Ética con la participación de todos los funcionarios de la Contraloría con su respectiva socialización. Se presentó el proyecto en Comité Directivo para su aprobación.   |
| 7  | Dar cumplimiento a lo establecido en el SGC( formatos publicados en el link de Talento Humano).  | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | X | Previo a la visita de seguimiento al SGC llevada a cabo en el mes de Julio de 2017, se actualizaron los procedimientos del área de SGC.   |
| 8  | Entregar con oportunidad los informes requeridos.  | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | Con el cambio de fechas para la entrega de los informes por cada área, se determinó mediante circular No. 002 de julio de 2017 el reporte de los informes en espera de que haya oportunidad en la entrega de información para mejora del proceso.   |
| 9  | Inclusión dentro del Plan de capacitación (PIC) 2017, las capacitaciones que quedaron pendientes por ejecutarse al cierre de la vigencia 2016  | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | Se incluyeron dentro del PIC vigencia 2017, los siguientes temas: Estructuración de hallazgos fiscales, prestaciones sociales, proceso verbal, normas NICSP.  |
| 10 | NORMOGRAMA: El Normograma<br>de la Subcontraloría no se<br>encuentra actualizado para su<br>publicación en la página Web de la<br>CMP.   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | El Normograma se encuentra actualizado y publicado en la página WEB de la entidad.  |
| 11 | DEFICIENCIA EN CONTROL DE PERMISOS: No se tiene actualizado un cuadro de seguimiento por parte del área de Talento Humano, por lo tanto no se generan reportes estadísticos, ni se evidencia consolidación de permisos de la totalidad de las áreas de la entidad. | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | х | Se encuentra diligenciada toda la información relacionada con permisos en el software VISOR que suministro la ARL Colmena, soportados en los formatos establecidos dentro del SGC. De igual por directriz del señor Contralor todos los permisos de un día y superior se otorgan mediante la solicitud por oficio escrito del funcionario, según lo establecido en el reglamento interno de la Entidad y elaborando el acto administrativo correspondiente. |





| 1  | 1   |                                      |   |   |   |
|----|---|--------------------------------------|---|---|---|
| 12 | INCAPACIDADES: falta de actualización en relación con el número de días de incapacidad que deben ser asumidos por la entidad.  - Las incapacidades archivadas en una carpeta, no se encuentran foliadas ni relacionadas, ni virtuales, ni físicamente lo que genera riesgos de pérdida, igualmente no son objeto de seguimiento, ni se tienen tabuladas, a fin de generar indicadores de gestión.  El procedimiento se encuentra debidamente actualizado y pendiente por formalizar el instructivo.  - El procedimiento se encuentra incompleto y desactualizado, ya que no contempla dentro del mismo algún instructivo para el cobro y trámite de las mismas ante las EPS, Fondos de Pensiones o ARL  - Gestionar en forma oportuna el cobro de incapacidades ante la EPS.  MANUAL DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN: Actualizar el Manual de Inducción y Reinducción, adoptado mediante | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO  | x |   | El área de Talento Humano cuenta con una tabla resumen de las incapacidades generadas por mes, la Técnico cuenta con una carpeta en donde las guarda, una vez la incapacidad es pagada por la EPS respectiva, se archiva en la Historia Laboral de cada funcionario, de igual forma estas son ingresadas al software VISOR por parte del auxiliar administrativo del área. El procedimiento esta actualizado indicando como se debe proceder al momento de presentarse alguna incapacidad de un funcionario ante la EPS, se cuenta con un instructivo donde se especificar como hacer el trámite ante la EPS.  Se encuentra actualizado el manual de inducción y re inducción. Está en revisión la Resolució. |
| 14 | Resolución No. 050 del 20 de febrero de 2009.  MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS: Se encuentra desactualizado e incompleto, caso concreto el procedimiento para la recuperación de las incapacidades ya que no contempla dentro del mismo algún instructivo para el cobro y trámite de las mismas ante las EPS, Fondos de Pensiones o ARL.  | HUMANO SUBCONTRALORIA TALENTO HUMANO |   | x | En la actualidad los procedimientos del área de Talento Humano se encuentran actualizados, de igual forma se evidencia la creación de un instructivo para el cobro de las incapacidades.  |
| 15 | ACUERDOS DE GESTIÓN: No se visualizan los Acuerdos de Gestión de los funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción, en cumplimiento de la Ley 909 de 2004.  | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO  |   | х | Se evidencian los acuerdos de Gestión de los líderes de los procesos 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 48 de la Ley 909 de 2004. Se evidencia informe a agosto 30 de evaluación de la gestión por cada área. Se encuentra en proceso el documentar los acuerdos de Gestión de los funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción.   |
| 16 | PASIVOCOL: Realizar la actualización del proyecto PASIVOCOL   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO  | x |   | El Auxiliar Administrativo del área de Gestión<br>Documental, registra en forma permanente la<br>información y documentación necesaria para   |





| •  |   |                                     |   |   |
|----|---|-------------------------------------|---|---|
|    |   |                                     |   | actualizar el proyecto pasivocol.   |
| 18 | PROGRAMACIÓN DE VACACIONES: Se puede evidenciar la programación de vacaciones de los funcionarios de la Contraloría, a la cual no se da cumplimiento, toda vez que se relacionan funcionarios con aplazamiento de las mismas.           | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | Durante la vigencia 2017, los funcionarios que han cumplido su periodo vacacional, las han solicitado a través de oficio con tiempo para programar el disfrute de las mismas y realizar los actos administrativos y pago de estas. A aquellos funcionarios que por necesidad del servicio han requerido interrumpirlas se les ha realizado la resolución respectiva indicando cual es el tiempo de solo descanso que les queda pendiente. |
| 19 | COMITÉ PARITARIO: Se encuentra desactualizado el Comité Paritario de Salud Ocupacional visualizado en la página de la entidad, ya que tiene vigencia del 2010 al 2012, Resolución 081 de abril de 2011, de igual forma sus integrantes. | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | × | En el mes de mayo de 2017 se realizó la elección del comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, el cual quedo constituido mediante resolución No 121 de 30 de mayo de 2017.   |
| 20 | APOYO AUXILIAR: Se puede evidenciar que en el área de Talento Humano hace falta un auxiliar administrativo de apoyo el cual está definido inclusive en la Planta de Cargos de la Entidad.   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | х | Durante la vigencia 2017 se está contando con el apoyo de la Auxiliar administrativa para realizar algunas actividades básicas del área.  |
| 21 | PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN: Ejecución del Plan vigencia 2017. Publicación en la página web de la CMP en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | El PIC 2017 se encuentra publicado en la página<br>Web de la entidad, a la fecha se vienen ejecutando<br>las capacitaciones establecidas en el Plan.  |
| 22 | CARRERA ADMINISTRATIVA: Se presentan desde vigencias anteriores, inconsistencias en algunos casos relacionados con el estado actual de los funcionarios de Carrera Administrativa de la Contraloría Municipal de Pereira.               | TALENTO<br>HUMANO                   | x | La Subcontraloría en compañía del Jefe dela Asesoría Jurídica realizaron visita a la CNSC, con el fin de determinar las inconsistencias y los correctivos requeridos para subsanar las inconsistencias de algunos funcionarios de Carrera Administrativa y el paso a seguir por la entidad.   |
| 23 | PLAN DE CAPACITACIÓN Y DE   |                                     | x | Se realizó al inicio de la vigencia en el mes de febrero la aplicación de la encuesta de bienestar y estímulos a los funcionarios de la Entidad, posteriormente se realizó la tabulación y se envió a la Subcontraloría el informe de los resultados arrojados, esta información junto con propuestas de los funcionarios se tomaron en cuenta para la elaboración del Programa de Bienestar y Estímulos de la vigencia.                  |
| 24 | SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN: Es necesario contar con buenos niveles de seguridad para la custodia de Documentos (Hojas de Vida), requerimiento que se ha hecho repetitivo en cada vigencia por el técnico de Talento Humano.            | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO | x | La oficina de recurso humano ya cuenta con una puerta con llave para garantizar la seguridad de las historias laborales y la información del área. Se evidencia salvaguarda de las Hojas de vida expedientes de los funcionarios de la CMP  |





| 25 | CONTENIDO HISTORIAS LABORALES: Se evidencia incumplimiento al Manual de Procesos y procedimientos, en el cual se observa que para el desarrollo de la inducción, se debe entregar al nuevo servidor público el carnet de identificación al interior de la entidad, el reglamento interno de trabajo, el manual de inducción, copia de las funciones del cargo a desempeñar y el manual de procesos y procedimientos, los cuales no fueron evidenciados en la historia laboral de ninguno de los funcionarios que fueron vinculados en la vigencia 2015. | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO<br>CONTROL<br>INTERNO | x | A partir de la vigencia 2017 se dio inicio a l<br>corrección de la inconsistencia haciendo entrega d<br>los elementos indicados en el procedimiento d<br>vinculación de personal. Caso concreto Joh<br>Alexander Molano se verifica carpeta Histori<br>Laboral. |
|----|---|---|---|---|
| 26 | HISTORIAS LABORALES: Los expedientes de historias laborales no contienen la totalidad de evidencias de las situaciones administrativas del funcionario, ya que los permisos e incapacidades no se visualizan en los mismos.   | SUBCONTRALORIA<br>TALENTO<br>HUMANO<br>CONTROL<br>INTERNO | x | En las historias laborales de los funcionarios reposan las incapacidades y los actoradministrativos relacionados con permisos solicitados por cada uno.   |

El porcentaje de cumplimiento para el II Semestre fue del 92%, aún se encuentra en proceso algunas actividades como: Actualizar, socializar y publicar el Reglamento Interno de trabajo, y Actualizar el Manual de Procesos y procedimientos y Documentar los Acuerdos de Gestión de los funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción, en cumplimiento de la Ley 909 de 2004.

### II. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

**Plan de trabajo:** De las 11 actividades a ejecutarse, 9 se cumplieron y 2 quedaron en proceso.

|   | ACTIVIDAD  | RESPONSABLE             | CUMPLIMIENTO |    | OBSERVACIONES  |
|---|--|-------------------------|--------------|----|--|
|   |  |                         | SI           | NO | OBSERVACIONES  |
| 1 | PLAN ESTRATEGICO: Elaborar el<br>Plan Estratégico  |                         | x            |    | Mediante la Resolución No. 068 del 18 de marzo 2016, se adoptó el Plan Estratégico Institucional para el periodo del 2016 al 2020.   |
| 2 | PLAN ESTRATEGICO: Adoptar estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad. | DIRECTORA<br>PLANEACIÓN | х            |    | Se encuentra en actualizado el Código de<br>Ética donde se plasman los principios y<br>valores de la Contraloría. Documento que<br>fue elaborado con la participación de los<br>funcionarios de la CMP |
| 3 | MATRIZ DE RIESGOS: Estructurar la Matriz de Riesgos Fiscales.  |                         | x            |    | Para el II trimestre de 2016 la Dirección de<br>Planeación y Participación Ciudadana,<br>estructuró para la vigencia 2017 el insumo<br>del PGA, matriz de Riesgo Fiscal.                               |

Email: correo@contraloriapereira.gov.co
Pereira - Risaralda





| 4 | INDICADORES: Definición de indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos.  - Revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores. | ASESORA DE<br>CONTROL<br>INTERNO                  | x |   | La Asesoría de Control Interno en forma trimestral, cuatrimestral y semestral monitorea el cumplimiento de las acciones tendientes a mejoras en los procesos. Una vez verificados genera indicadores de gestión y reporta informes finales. De igual manera genera cuadros de evaluación de las áreas se verifica la pertinencia de la efectividad del Control. Una vez consolidados los indicadores se elabora tablero de indicadores para su reporte al área de Planeación.   |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS: Actualización del Manual de operaciones (Manual de Procesos y Procedimientos).   | LIDERES DE<br>PROCESOS                            |   | х | No se encuentra actualizado el Manual de<br>Procesos y Procedimientos. Se requiere<br>de la actualización por cada uno de los<br>líderes de los procesos.   |
| 6 | ESTRUCTURA: Ajuste de la estructura Organizacional.   | CONTRALOR<br>SUBCONTRALOR                         | х |   | Se llevó a cabo ajuste a la estructura administrativa de la Contraloría en Diciembre de 2014. El ajuste de la estructura organizacional, depende de la disponibilidad de recursos Financieros, a la fecha se viene adelantando la gestión por parte del señor Contralor, subsanando algunas inconsistencias en la estructura administrativa de la CMP.  Al cierre del I semestre de 2017 se cuenta con el estudio proyecto de reorganización administrativa. Proyecto que depende de dos factores externos para su implementación como es, la presentación para su aprobación ante el Concejo Municipal de Pereira y los recursos económicos de la Contraloría. |
| 7 | NORMOGRAMA: Actualización del<br>Normograma.  | ASESORIA<br>JURIDICA<br>LIDERES DE CADA<br>COMITÉ | x |   | Se cuenta con un normograma debidamente actualizado y publicado en la Intranet. Se debe realizar ajustes al normograma de acuerdo a la dinámica de la normatividad para el cierre del II semestre de 2017   |
| 8 | AUSENCIA DE ACUERDOS DE GESTIÓN: No se visualizan los Acuerdos de Gestión de los funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción.   | LIDERES DE LOS                                    | x |   | Se evidencian los acuerdos de Gestión de los líderes de los procesos 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 48 de la Ley 909 de 2004. Se evidencia informe a agosto 30 de evaluación de la gestión por cada área.   |





| 9  | OPERATIVIDAD DE LOS COMITES: 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. | JURIDICA LIDERES DE CADA                                    |   | x | Aún persiste la poca operatividad de los comités, ya que las reuniones son muy esporádicas y otras que aunque están publicadas en la Intranet no se evidencia su funcionalidad y unido a esto su reglamentación esta desactualizada. Caso concreto los Comités que se encuentran publicados en la página de la Contraloría en lo relacionado con sus integrantes aún no se han ajustado a la restructuración que se llevó a cabo en dic de 2014 pues aun aparece como integrante a los Comités a la Asesoría de Planeación. De igual manera el Comité operativo MECI y la Comisión de personal está conformado el Comité por funcionarios retirados de la CMP.   |
|----|--|---|---|---|--|
| 10 | SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD:<br>Continuidad en la implementación del<br>SGC  | LIDERES DE<br>PROCESOS                                      | X |   | El Sistema de Gestión de Calidad se encuentra implementado en la entidad desde el 12 de diciembre del 2008 con resolución No 0207, Certificado por la firma Buread Veritas cumpliendo con los requisitos de la norma NTCGP 1000: 2009 desde el 17 de julio de 2015 hasta el 17 de julio del 2018, con visita de seguimiento anual.  El Sistema se mantiene a través de la realización de actividades como acciones correctivas y preventivas, servicio no conforme, indicadores de calidad, análisis de encuestas de satisfacción, medición de las DQ y actualización de los procedimientos, entre otras, en pro de una mejora continua. Lo anterior permite evidenciar que el sistema de Gestión de Calidad es dinámico. El sistema se monitorea en forma permanente por parte de la Asesoría de Control Interno. Al cierre del I Semestre de 2017 se llevó a cabo por parte de la Auditoria Externa Bureau Veritas proceso de seguimiento al SGC, donde el resultado fue satisfactorio para la CMP |
| 11 | PLANES DE ACCIÓN: Revisión, análisis y consolidación de Planes de Acción.  | DIRECTORA<br>PLANEACIÓN<br>ASESORA DE<br>CONTROL<br>INTERNO | × |   | Para el II trimestre de 2016 la Dirección de Planeación y Participación Ciudadana, realizó cambios en el Plan Estratégico, lo que redundó en un cambio del Plan de Acción general y el de todas las áreas de la Contraloría. Para Finales de la vigencia 2016 se consolidaron los indicadores de gestión y se plasmaron en tablero de indicadores. Al cierre del I semestre de 2017 se consolidaron los indicadores por cada área, previa revisión de las metas establecidas.  |

El porcentaje de cumplimiento para el II Semestre de 2017 fue del **85%**, toda vez que aún se encuentran en proceso la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos y Actualización de los Comités existentes en la CMP de acuerdo a la normatividad vigente.





## III. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Plan de trabajo: De las 4 actividades a ejecutarse, las 4 se cumplieron a cabalidad.

|     | i amunica B   | RESPONSABLE      | CUMP | LIMIENTO | OBSERVACIONES  |
|-----|---|------------------|------|----------|--|
| No. | ACTIVIDAD   | RESPUNSABLE      | SI   | NO       | OBSERVACIONES  |
|     |   |                  |      |          | Al cierre de la vigencia 2016 los líderes de los procesos, revisaron y estructuraron los riesgos para dar inicio al I semestre de 2017 del registro de las actividades propias para el manejo de los riesgos.  |
| 1   | Revisar la reglamentación en materia de riesgos.  | COMITÉ DIRECTIVO | x    |          | Una vez monitoreados por la Asesoría de Control Interno se han generado indicadores de gestión y posterior reporte a la Dirección de Planeación para alimentar el tablero de indicadores. De igual manera se cuenta con el procedimiento para el manejo del riesgo y los formatos e instructivo publicados en la intranet para disposición de los líderes de los procesos. |
| 2   | Ajustar el procedimiento de administración del riesgo y/o definir el acto administrativo el cual define las políticas de administración del riesgo. | COMITE DIRECTIVO | x    |          | Se encuentra ajustado el procedimiento de administración del riesgo. Se actualizó la construcción de los riesgos de corrupción de acuerdo a Plan Anticorrupción versión 2.   |
| 3   | Documentar y publicar el Mapa de<br>Riesgos institucional.  | COMITÉ DIRECTIVO | x    |          | Una vez se monitorean los Riesgos existentes se plasma su avance en informe consolidado de los mismos y se reporta al jefe inmediato para su socialización y publicación.  |
| 4   | Capacitar a los funcionarios en la identificación de Riesgos interno y externos que puedan afectar los objetivos trazados por la Contraloría.       |                  | x    |          | Cada líder de proceso conoce de sus riesgos inherentes y la Asesoría de Control Interno monitorea su administración y cuando se requiere de alguna asesoría es proporcionada por dicha área. De igual manera este tema está incluido en el PIC para la presente vigencia.  |

El porcentaje de cumplimiento para el II Semestre de 2017 en el manejo de los riesgos fue del 97%.





#### IV. AUTOEVALUACIÓN

**Plan de trabajo:** De las tres actividades a ejecutar en el plan de trabajo, se cumplió en forma Parcial.

|     | LOS UNION  |                                |   |         |   |
|-----|--|--------------------------------|---|---------|---|
| No. | ACTIVIDAD  | RESPONSABLE                    |   | IMIENTO | OBSERVACIONES   |
| 1   | Diseñar mecanismos de autoevaluación.  | LIDERES DE LOS<br>PROCESOS     | x | NO      | Los mecanismos de autoevaluación se han definido por los líderes de los procesos mediante el cumplimiento de las metas establecidas en los planes de acción, mapas de riesgos y de corrupción.  De igual manera se llevan a cabo reuniones de área para evaluar el avance de los objetivos propuestos.  |
| 2   | Seguimiento a los Planes de<br>Mejoramiento institucional.   | ASESORIA DE<br>CONTROL INTERNO | x |         | De forma semestral la Asesoría de Control Interno realiza seguimiento a todos los planes de mejoramiento suscritos, se generan indicadores de cumplimiento y se consolidan en informes ejecutivos.  Con el fin de evaluar la efectividad del Control Interno, se dio inicio a la implementación de Planes de Mejoramiento por procesos. Al cierre de la vigencia 2017, se evidencian informes de evaluación de procesos con sus respectivos indicadores de cumplimiento de los mismos.  |
| 3   | Seguimiento a los Planes de<br>Mejoramiento Individual en<br>cumplimiento de la Circular 100-<br>003 de 2010 – DAFP. | ASESORIA DE<br>CONTROL INTERNO | x |         | La asesoría de control interno presentó solicitud de fecha noviembre de 2014, para adoptar los planes de mejoramiento individuales, tema presentado en comité directivo y no fue aprobado, debido a que algunas áreas realizan reuniones internas y realizan seguimiento a sus procesos. Para el I Semestre de 2017 la Asesoría de Control dentro de su proceso evaluador coordinó con cada líder de proceso la implementación de los planes de mejoramiento, a fin de poder medir la efectividad del Control Interno, en cumplimiento de la Circular 100 -003 de 2010 y el Acuerdo 565 de enero de 2016, Evaluación del Desempeño Laboral. Al culminar el II semestre de 2017 se cuenta con planes de mejoramiento por áreas debidamente documentados. |

El porcentaje de cumplimiento para el II Semestre de 2017 dentro del proceso de Autoevaluación fue del 100%.





#### V. EJE TRANSVERSAL

**Plan de trabajo:** La actividad a ejecutar en el plan de trabajo, se cumplió a cabalidad, el porcentaje de cumplimiento de autoevaluación para el I semestre de 2017 fue del 100%

|     | . aleuwa An  | RESPONSABLE      | CUMPL | IMIENTO | OBSERVACIONES   |
|-----|--|------------------|-------|---------|---|
| No. | ACTIVIDAD  |                  | SI    | NO      |   |
| 1   | Definir Política y Plan de<br>Comunicaciones y divulgar a<br>todos los funcionarios. | COMITÉ DIRECTIVO | x     |         | Al cierre de la vigencia 2017 se actualizó el Manual de Comunicaciones, en cumplimiento de la normatividad vigente y se presentará al Comité de Calidad para su aprobación. |

El porcentaje de cumplimiento es del 90%, debido a que la actividad finaliza con la presentación ante el Comité de Calidad.

#### 3. CONCLUSIONES

Una vez monitoreado el comportamiento MECI para el II Semestre de 2017 de acuerdo a sus componentes, el porcentaje de avance fue del **91%.** Algunas actividades se encuentran en proceso de ejecución.

| RESULTADO EVALUACION MECI - II SEMESTRE DE 2017 |             |  |  |  |
|---|-------------|--|--|--|
| COMPONENTES- MECI                               | % DE AVANCE |  |  |  |
| TALENTO HUMANO                                  | 92%         |  |  |  |
| DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO                    | 85%         |  |  |  |
| ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO                       | 97%         |  |  |  |
| AUTOEVALUACIÓN                                  | 100%        |  |  |  |
| EJE TRANSVERSAL                                 | 80%         |  |  |  |
| % TOTAL DE AVANCE                               | 91%         |  |  |  |





En términos generales la Asesoría de Control Interno considera que el avance del MECI, de acuerdo a los parámetros establecidos por el decreto 943 de 2014, se cumplieron, su avance es **SATISFACTORIO**, ya que el nivel de madurez para el II semestre de 2017 fue del **91%**, el cual hace referencia a que 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 y se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.

Lo anterior ha permitido dar cumplimiento con los productos Mínimos de implementación establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el estado colombiano MECI 2014.

#### 4. RECOMENDACIONES

Dar continuidad a las actividades que están en en proceso, a fin de que se dé cumplimiento a las acciones de mejora que se encuentran inmersas en el Plan de Trabajo identificado por la Subcontraloría y líderes de los procesos de acuerdo a su competencia, tales como: Actualizar, socializar y publicar el Reglamento Interno de trabajo, Actualizar el Manual de Procesos y procedimientos y documentar los Acuerdos de Gestión de los funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción, en cumplimiento de la Ley 909 de 2004; Actualización de los Comités existentes en la CMP de acuerdo a la normatividad vigente y ajustar el Documento Manual de Gestión Documental en cumplimiento de la normatividad vigente.

Es importante que dentro del PIC para la vigencia 2018, se incluyan temas como: Elaboración de Informes de GESTION, atención al Cliente interno y externo mecanismos para trabajar en equipo, con el propósito de lograr confianza y seguridad en el quehacer diario y superar los obstáculos tradicionales que rompen la unidad de la labor en equipo a partir de la diferenciación disciplinaria y de criterios en temas relevantes de la entidad.

MARTHA LUCIA GIL GARCÍA Asesora de Control Interno

Carrera 7 No. 18-55 Palacio Municipal piso 7º. - Teléfono: 3248278 Fax: 3248299