

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	Adriana Duran Cepeda	Período evaluado: Noviembre de 2012 a Febrero de 2013.
		Fecha de elaboración: Marzo 7 de 2013

Subsistema de Control Estratégico

Avances

- Divulgación de los productos de los elementos de este sistema, a través de capacitaciones y la intranet.
- Se formuló el Plan Estratégico Institucional para la vigencia 2012 - 2015 y se logró un 92% de cumplimiento en la gestión 2012, igualmente se ejecutaron los planes de acción, todos fundamentados en el Plan de Desarrollo Municipal.
- Producto del seguimiento, medición y mejora, se reprogramaron las metas del Plan Estratégico para los años 2013, 2014 2015.
- Se evidenció el interés por el desarrollo y bienestar del Talento Humano, a través de la organización de eventos y capacitaciones orientados a mejorar el clima organizacional, entre ellas se destacan: Manejo del estrés laboral, Evaluación del Desempeño, Servicio al Ciudadano, Formulación y Evaluación de Acuerdos de Gestión, Competencias Comportamentales, Clima Organizacional, Carrera Administrativa, Gestión Documental, Riesgo Psicosocial y Trabajo en Equipo.
- Se destaca el apoyo permanente de la Alta Dirección al mantenimiento y mejoramiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad y Control Interno, generando lineamientos y recomendaciones para el mejoramiento continuo.
- Se realizó revisión y ajustes a las caracterizaciones de los procesos por parte del proceso de Calidad, así mismo se dictó capacitación en pro de difundir y promover la administración de riesgos institucional desde los procesos y el autocontrol en la ejecución de acciones para la mitigación de los mismos, logrando la actualización del mapa de riesgos.
- Se realizó la revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad.
- Se realizaron Comités Directivos Institucionales y Comités Operativos MECI - CALIDAD.
- Se formuló y ejecutó el Plan Anual de Bienestar e Incentivos, el Plan Anual de Capacitación y se realizó la Evaluación de Desempeño de la vigencia 2012 y se formuló el correspondiente a la vigencia 2013.
- Se han aplicado las políticas determinadas por la Dirección en su Código de Buen Gobierno.
- Se realizaron seguimientos y evaluaciones a los riesgos, su plan de manejo.
- Se realizó Comité Directivo de Calidad
- Se presentó y aprobó el Plan de Actividades del proceso de Calidad.
- Se está ejecutando un programa de capacitaciones institucional, que incluye inducción y reinducción del sistema de calidad, medición y análisis, mejora continua y satisfacción del cliente/ciudadano.

Dificultades

- A pesar de la difusión y seguimiento a los mapas de riesgos, se evidenció dificultad para realizar el autocontrol y autoseguimiento a las acciones definidas para minimizar el riesgo.
- Baja participación de los funcionarios en el desarrollo del programa anual de capacitaciones, inducción y reinducción.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

- Divulgación de los productos de los elementos de este sistema a través de capacitación y la Intranet.
- Se realizaron mediciones de la Gestión Institucional, planes de acción y procesos a través de los indicadores definidos.
- Se ha dado cumplimiento a las políticas de operación de cada proceso.
- Se realizaron mejoras al SGC en: Procedimientos, Guías, Formatos de los diferentes procesos. y otros documentos del Sistema, así como de los indicadores, mapa de riesgos y normograma.
- Se están utilizando mecanismos electrónicos y de fácil acceso al usuario para la recepción y atención de las sugerencias y quejas, contando con un formato parametrizado, aplicando los parámetros de la Estrategia de Gobierno en Línea.
- Se está dando aplicación de las Tablas de Retención Documental en todas las áreas del Instituto, y se continúa con la publicación del PUBLIOCI, el cual permite la comunicación a todos los funcionarios.
- El Instituto ha venido realizando mejoras en el diseño de su página Web, cumpliendo los estándares del Manual de Gobierno en Línea.
- Se ha brindado atención pronta y oportuna a todos y cada uno de los ciudadanos que solicitan información sobre: Vivienda Nueva, Desplazados, Mejoramiento de Vivienda Rural, Mejoramiento de Vivienda Urbana, así como charlas institucionales por parte de la Subdirección Operativa.
- Se dispone de un espacio para la atención a la ciudadanía, donde se le presta asesoría sobre los proyectos del Instituto.
- Se adelantaron evaluaciones de la satisfacción de los ciudadanos con respecto a la percepción del servicio.
- Se publica la información contractual, financiera y de gestión en carteleras y el portal Web. Ç
- Se cuenta con la operación de la ventanilla única para la administración de la correspondencia.
- Se tiene publicado los trámites y servicios en la página Web.
- Se utiliza como canal de comunicación interna entre dependencias el correo institucional.
- Aplicación de una herramienta tecnológica para la administración (Registro, Control y Reparto) de las comunicaciones (internas - externas) en ventanilla única.
- Se adelantaron Comités de Gobierno en Línea.

- Aplicación de una herramienta tecnológica para el seguimiento y control del Plan Estratégico Institucional.
- Se realizó Comité Operativo MECI-CALIDAD.

Dificultades

- A pesar de que se dispone de diferentes mecanismos de comunicación organizacional, se han presentado falencias en el mantenimiento de una comunicación fluida y efectiva a todos los niveles.
- Desconocimiento de la gestión documental y tablas de retención en algunos procesos o dependencias.
- Carencia de un Sistema Informático de Gestión Documental.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- Divulgación de los productos de los elementos de este sistema a través de capacitación y la intranet.
- Se realizó seguimiento y evaluación trimestral a la gestión del Plan Estratégico Institucional.
- Se dio cumplimiento al Programa de Auditorías de la vigencia 2012.
- El programa anual de auditorías, contempló la auditoría interna de calidad, la cual se ejecutó.
- Producto de la auditoría interna de calidad, se formularon acciones de mejora al SGC.
- Como producto de las auditorías adelantadas, se identificaron hallazgos que promovieron la recomendación de la aplicación y/o suscripción de planes de mejoramiento por procesos.
- La Oficina Asesora de Control Interno ha realizado seguimiento periódico al cumplimiento de los planes de acción por procesos.
- Se ha realizado seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría Municipal.
- Se ha recomendado la formulación de los planes de mejoramiento por procesos.
- Se realizaron Comités de Coordinación de Control Interno.
- Se formuló y aprobó el Programa de Auditorías vigencia 2013.
- Se formuló y aprobó el Plan de Acción vigencia 2013.
- Se formuló y aprobó el Mapa de Riesgos vigencia 2013.
- Se planeó la fecha de la auditoría de certificación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Dentro del Programa de Auditorías de Control Interno para la vigencia 2013, se contempla la Auditoría Interna de Calidad.
- Se socializó el Informe de la Auditoría Interna de Calidad 2012.
- Se formularon las Acciones de Mejora Correctiva a las no conformidades, identificadas en la Auditoría Interna.

Dificultades

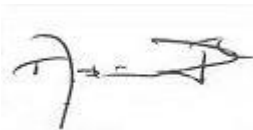
- Dificultad en la implementación y/o suscripción de los planes de mejoramiento por procesos, a pesar de los insistidos requerimientos por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.
- Carencia de Autocontrol y la Autogestión por parte de los participantes y/o líderes de cada uno de los procesos, en la autoevaluación de la gestión.
- Falta de compromiso, responsabilidad y sentido de pertenencia de algunas dependencias debido a que constantemente hay que reiterarles las solicitudes y requerimientos para poder llevar a cabo el rol de seguimiento y control que cumple la Oficina Asesora de Control Interno.

Estado general del Sistema de Control Interno

El Instituto se encuentra en un nivel de actualización, mantenimiento y mejora continua en el Sistema de Control Interno, de acuerdo a lo establecido en el modelo MECI 1000:2005 y la Norma Técnica de Calidad GP 1000:2009, por lo cual logro una alta calificación de lo establecido por el DAFP.

Recomendaciones

- Continuar en la promoción del Autocontrol y Autogestión.
- Seguir con las acciones de mejora en los procesos y procedimientos y toda la estructura que los compone.
- Se requiere mayor compromiso y participación activa de cada uno de los líderes de procesos en pro de la búsqueda y mejora continua de éstos.
- Continuar las actividades de capacitación, socialización y difusión de los Sistemas Integrados MECI 1000:2005 - NTCGP 1000:2009.
- Mantener el apoyo directivo en lo que respecta a directrices impartidas y recursos.



ADRIANA DURAN CEPEDA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno