

**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: marzo a Junio de 2012
		Fecha de elaboración: Julio 06 de 2012

**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 e igualmente los planes de acción por procesos.
- 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 la revisión y ajustes a las caracterizaciones de los procesos por parte del área de Calidad; así mismo se están dictando capacitaciones 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.
- Se formuló el Mapa de Riesgos por procesos para la vigencia 2012
- Se está formulando el Plan Anual de Bienestar e Incentivos, se está ejecutando el Plan Anual de Capacitación y se realizó la Evaluación de Desempeño de la vigencia, así como la concertación de objetivos.
- Se continúan aplicando las políticas determinadas por la Dirección en su Código de Buen Gobierno.
- Se realizaron seguimientos y evaluaciones a los riesgos del Mapa de Riesgos de la vigencia 2011 y su plan de manejo.

**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.

## Subsistema de Control de Gestión

### Avances

- Divulgación de los procesos de los elementos de este sistema a través de capacitación y la intranet.
- Se formularon los indicadores para medir la Gestión Institucional, planes de acción y procesos a través de los indicadores definidos.
- Se continúa dando cumplimiento a las políticas de operación por procesos.
- Se realizaron mejoras al SGC en: Procedimientos, Guías, Formatos de los diferentes procesos y otros documentos del sistema.
- 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.
- Se está dando aplicación de las Tablas de Retención Documental en todas las áreas del Instituto.
- El Instituto ha venido realizando mejoras en el diseño de su página web.
- Se ha brindado atención pronta y oportuna por parte de la Subdirección Operativa a todos y cada uno los ciudadanos que solicitan información sobre: Vivienda nueva, desplazados, mejoramientos de vivienda rural, mejoramientos de vivienda urbana, así como charlas institucionales.
- Se dispone de un espacio para la atención a la ciudadanía, donde se le presta asesoría sobre los proyectos.
- Se publica la información contractual, financiera y de gestión en carteleras, el portal Web y el Secop.
- Se cuenta con la operación de la ventanilla única para la administración de la correspondencia.
- Se tienen publicados los trámites y servicios en la página Web.

### 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 en la aplicación de los procedimientos en algunos procesos.
- 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 está cumpliendo el Programa de Auditorías vigencia 2012.
- Como producto de las Auditorías adelantadas, se identificaron hallazgos que promueven la recomendación de la aplicación y/o suscripción de planes de mejoramiento por procesos.
- Se realiza seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría Municipal y los Planes de Mejoramiento por Procesos.
- Se ha realizado Comités de Coordinación de control Interno.

#### **Difficultades**

- Dificultad en la implementación y/o suscripción de los planes de mejoramiento por procesos por parte de los auditados.
- La no existencia de una herramienta informática que permita adelantar la autoevaluación a la gestión.

### **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, en el informe ejecutivo anual..

### **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 apoyo al proceso de Gestión de Información para el mantenimiento y actualización de la página web Institucional.
- Se requiere mayor compromiso y participación activa de cada uno de los líderes de procesos en pro de la búsqueda y mejora continua de estos.
- Mantener el apoyo Directivo en lo que respecta a directrices impartidas y recursos.



---

**ADRIANA DURAN CEPEDA**  
**Jefe Oficina Asesora de Control Interno**