|  |
| --- |
| GOBERNACIÓN ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011** | | | |
| **Jefe de Control Interno,**  **o quien haga sus veces:** | |  | **Período evaluado: Noviembre - Marzo 2013** |  | |
| **NESTOR GARNICA DE ARMAS** | |  | **Fecha de elaboración: 8-03-2013** |  | |

|  |
| --- |
| **Subsistema de Control Estratégico** |
| **Avances** |
| La entidad territorial adoptó el código de ética y valores suscribiendo actas de compromiso individuales al interior de la entidad, y su amplia divulgación a través de la página web del Departamento, donde se puede consultar continuamente.  La entidad cuenta con planes y programas definidos.  Se levantó mapa de riesgos con su plan de manejo y tablero de control.  El departamento con base en la ordenanza 003 de 2012, adoptó mediante decreto 0227 de 2012 la estructura orgánica de la administración central de la gobernación; así mismo expidió el decreto 0228 de 2012, adoptando la escala salarial de la administración central de la gobernación. |
| **Dificultades** |
| Aun cuando la entidad hizo levantamiento de su mapa de riesgos desde la vigencia de 2006, no se ha efectuado un ejercicio sobre el tema ni lo ha puesto en aplicación.  El desarrollo del talento humano en la entidad no garantiza justicia, equidad y transparencia en los procesos de selección, inducción, formación, capacitación, bienestar social y estímulos.  Aun cuando se tienen definidos los planes, programas y proyectos, falta de un adecuado seguimiento a las metas y objetivos propuestos.  Falta divulgación y aplicación; es decir, análisis, valoración y tratamiento permanente de los riesgos levantados y contemplados en el mapa como herramienta gerencial para la prevención de los mismos.  Faltan políticas de administración de riesgos, revisar y ajustar procesos y procedimientos e incorporar otras de algunas áreas que no fueron incluidas. |
| **Subsistema de Control de Gestión** |
| **Avances** |
| La entidad ha adoptado mediante acto administrativo el manual de procesos y procedimientos, y de funciones y competencias laborales; así como el manual de procedimientos para la contratación administrativa en el ente territorial. La entidad cuenta con su Mapa de Procesos.  Se elaboraron las tablas de retención documental y de valoración documental y han sido aprobadas por parte del archivo general de la nación y puestas en aplicación, y complementado con la implementación del módulo de archivo y correspondencia dentro del contexto del Sistema Integrado de Información Administrativa y Financiera SIIAF, y la organización de la ventanilla única en la entidad.  La entidad utiliza como mecanismo de control y seguimiento de los proyectos de inversión y las actividades misionales la rendición de cuentas e informes, y los informes de gestión.  La entidad cuenta con un manejo y control adecuado de la información primaria y secundaria, y los sistemas de información. Se cuenta con un plan de comunicación y difusión.  Existe un adecuado manejo de la comunicación informativa y se utilizan los distintos medios de comunicación, y se encuentra en proceso de implementación el programa gobierno en línea GEL. |
| **Dificultades** |
| El manual de procesos y procedimientos presenta inconsistencias en la caracterización de los procesos y no fue levantada de manera integral faltando por incorporar los correspondientes a algunas áreas de la administración, y no ha sido divulgada entre los servidores públicos de la entidad; por lo cual no se consulta ni se aplica en la entidad lo que se encuentra documentado.  Reiteramos, la falta de inclusión de procedimientos que no se encuentran en el manual vigente; por lo cual, la administración debe con la asesoría necesaria y de manera participativa con la alta dirección y el equipo MECI-CALIDAD efectuar revisión del documento y ajustarlo para su readopción, socialización y puesta en marcha.  Aun cuando exista un plan de comunicaciones y los medios dispuestos, la horizontal fluye relativamente y la vertical es débil; lo cual se debe revisar y adecuar para lograr el 100% de fluidez en la comunicación informativa que debe existir entre los distintos niveles jerárquicos de la administración y con la ciudadanía en general. |
| **Subsistema de Control de Evaluación** |
| **Avances** |
| La entidad autoevalúa la gestión a través de la rendición de cuentas e informes, y los informes de gestión y rendición de cuentas a la ciudadanía en audiencias públicas participativas y los consejos comunales periódicos.  Se efectúa periódicamente evaluación independiente al sistema de control interno institucional y contable a través de las auditorías internas y los informes intermedios o cuatrimestrales de control interno contable, así como el informe de evaluación anual del sistema de control interno contable conforme lo dispuesto por la resolución No. 357 de 2008, emanada de la Contaduría General de la Nación CGN.  La entidad formula e implementa planes de mejoramiento con las superintendencias y contralorías, entre otras. |
| **Dificultades** |
| Falta objetividad y retroalimentación en la evaluación del desempeño.  Hace falta proponer planes de mejoramiento individuales con base en los resultados de las evaluaciones periódicas al desempeño de los servidores públicos y deben ser evaluadas con mayor responsabilidad y compromiso por parte de los evaluadores del desempeño.  Falta mayor fortalecimiento institucional de la oficina asesora de control interno de gestión para atender de manera integral a las distintas dependencias que conforman la estructura organizacional y administrativa de la entidad y dar cabal cumplimiento a los roles y responsabilidades establecidos en el decreto 1537 de 2001. |
| **Estado general del Sistema de Control Interno** |
| La entidad cuenta con código de ética y valores, planes, programas y proyectos definidos, mapas de riesgos con sus planes de manejo, manuales de funciones y competencias laborales, y de procesos y procedimientos incompletos, así como las tablas de retención documental TRD y de valoración documental TVD.  La entidad se encuentra en un 65.49% de avance en la implementación, mantenimiento y seguimiento del Modelo Estándar de Control Interno.  La entidad ha puesto en aplicación el código de ética y valores corporativos, y las tablas de retención documental, no obstante, falta una amplia difusión, socialización y aplicación de los demás elementos de control desarrollados, y efectuar el seguimiento y mantenimiento de los elementos de control, componentes y subsistemas del MECI 1000:2005, y así darle un manejo eficiente, eficaz y efectivo a la administración del ente territorial con la adecuada utilización de ese instrumento gerencial para el logro de los objetivos y metas propuestas en cumplimiento de la misión institucional y los fines del estado en general. |
| **Recomendaciones** |
| Para una adecuada implementación, seguimiento y mantenimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI; se deben socializar, divulgar, formar y capacitar, inducir y reinducir a los servidores públicos en la aplicación de los elementos de control desarrollados, y avanzar en el desarrollo de aquellos que se encuentran en un estado de avance inadecuado o deficiente, tales como: modelo operación por procesos, estructura organizacional, contexto estratégico, identificación de riesgos, análisis de riesgos, valoración de riesgos, políticas de administración de riesgos, políticas de operación, procedimientos, controles, manual de procedimientos y planes de mejoramiento individuales. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NESTOR GARNICA DE ARMAS

Jefe de Control Interno