

**INFORME PORMENORIZADO  
DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO  
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CALDAS**

Jefe Oficina de Control Interno: Eliza Maria Valencia Ocampo

Período evaluado:  
13 de Julio 2015 a 12 Noviembre de 2016

Fecha de elaboración del informe:  
15 de Noviembre de 2016

La Oficina de Control Interno realiza seguimiento al sostenimiento y fortalecimiento continuo del modelo estándar de control interno –MECI-, con el propósito de que la Administración funcione de manera organizada y cumpla con los requisitos solicitados por la Ley y las autoridades de vigilancia y control.

Este seguimiento se realiza de acuerdo de conformidad con el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 943 de 2014, con corte a Noviembre de 2016.

Se realiza la seguimiento teniendo en cuenta los resultados con base en la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI 1000:2014., establecida en el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, señalando los avances y debilidades del sistema de control interno conforme a la estructura de dos (2) módulos, seis (6) componentes, trece (13) elementos y un (1) eje transversal (información y comunicación).

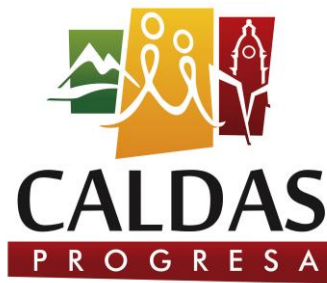
Para identificar la evolución y desarrollo de la implementación del Sistema de Control Interno en el tiempo, el presente informe toma como referente de medición el Informe Pormenorizado de Julio de 2016, y se realiza un diagnóstico sistemático de todo el Sistema de Control Interno, con el fin de evidenciar el estado real del MECI.

## 1. ALCANCE

Este informe de seguimiento aplica a todas las áreas de la Administración Municipal de Caldas, así como a sus servidores públicos y contratistas relacionados con las actividades inherentes a los procesos estratégicos, misionales, y de apoyo en la Entidad.

### ***Instancias de participación dentro del MECI:***

**COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO:** organismos y entidades a que se refiere el artículo 5º del Decreto 943 DE 2014, deberán establecer al más alto nivel jerárquico un Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, de acuerdo con la naturaleza de las funciones propias de la organización el cual se encuentra reglamentado por el Decreto 1826 de 1994 en su artículo 5.



**REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCION:** Es importante mencionar que es conveniente que exista en las entidades un representante de la alta dirección para el MECI, para que lidere su implementación, mantenimiento y mejora. De acuerdo a lo dispuesto desde el año 2005 por el Decreto 1599 en su anexo técnico, el representante legal podrá delegar dicha función en el directivo de primer nivel de la respectiva entidad. (Página 19 Guía MECI 2014)

**EQUIPO MECI:** Como una instancia intermedia dentro del Sistema de Control Interno de las entidades, se debe conformar de acuerdo a las características de la entidad un equipo MECI, los miembros que conforman dicho equipo, deben dentro de lo posible ser representantes de las diferentes áreas y disciplinas académicas con las que cuenta la entidad, con el objetivo de que los mismos puedan replicar en sus grupos de trabajo los aspectos del Sistema de Control Interno.

**Roles y compromisos de la alta dirección:** Consiste en la capacidad y entrega del nivel directivo con el fin de visualizar, adoptar, implementar y fortalecer esta herramienta gerencial como un mecanismo de autoprotección que le permite dar cumplimiento a los planes, métodos principios, normas, procedimientos y Mecanismos de verificación y evaluación, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, se realicen acorde con las normas constitucionales y legales vigentes.

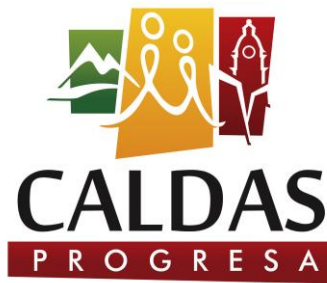
De esta manera la Alta Dirección debe involucrar, la participación activa de los líderes y sus equipos de trabajo para la identificación, diseño, estandarización y actualización permanente de los procesos a su cargo, la gestión de los riesgos y la verificación constante sobre la aplicación de los mecanismos de verificación y evaluación de su gestión, de la cual hará parte la realizada por los diferentes Organismos de Control.

El propósito del Modelo Estándar de Control Interno MECI es proporcionar una serie de pautas o directrices dirigidas a controlar la planeación, gestión, evaluación y seguimiento en las entidades de la administración pública, facilitando el desarrollo del Sistema de Control Interno,

Estructura que permite ser adoptada de acuerdo con la naturaleza de las mismas, organización, tamaño y particularidades, con el fin de identificar claramente los roles y responsabilidades de quienes liderarán y participarán activamente en el proceso.

**Roles y responsabilidades del comité de coordinación de control interno:**

- Recomendar pautas para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno, de conformidad con las normas vigentes y las características propias de cada organismo o entidad.
- Estudiar y revisar la evaluación del Sistema de Control Interno.
- Aprobar el plan de acción propuesto por el Equipo MECI para la implementación y fortalecimiento del Modelo.
- Aprobar el Programa Anual de Auditoría presentado por la Oficina de Control Interno.
- Recomendar acciones de mejora para la eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema.



- Propender por una adecuada implementación de procedimientos de control interno para todos los riesgos significativos, independientemente de su naturaleza (operativa, de cumplimiento, financieros, fiscales).
- En las entidades descentralizadas que posean junta directiva o consejo directivo o en aquellas que por facultades legales se haya previsto o los estatutos contemplen la constitución o creación de comités de auditoría, éste será el que realice las actividades propias del Comité de Coordinación de Control Interno.
- Roles y responsabilidades del Representante de la Dirección El directivo designado para la implementación y fortalecimiento continuo del Modelo Estándar de Control Interno debe cumplir con los siguientes roles y responsabilidades:
- Orientar, dirigir y coordinar el proyecto de implementación y/o fortalecimiento continuo del Modelo de acuerdo a lo dispuesto por el Comité de Coordinación de Control Interno o quien haga sus veces y el Representante Legal.
- Asegurar que se desarrollen a cabalidad cada una de las etapas previstas para el fortalecimiento continuo del Modelo en la entidad.
- Informar a la alta dirección sobre la planificación y avances de la etapa implementación y fortalecimiento continuo del Modelo.
- Dirigir y coordinar las actividades del Equipo MECI.
- Coordinar con los directivos o responsables de cada área o proceso las actividades que requiere realizar el Equipo MECI, en armonía y colaboración con los servidores de dichas áreas.
- Someter a consideración del Comité de Coordinación de Control Interno o quien haga sus veces, la aprobación y seguimiento de las actividades planeadas para el fortalecimiento continuo del MECI, sugiriendo correctivos donde se requiera.

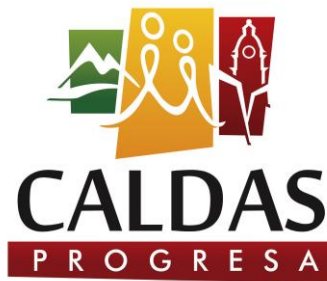
## 2. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

En comparación con el diagnóstico presentado en el informe anterior, el cumplimiento del MECI tuvo un incremento del 14 %, evidenciando el compromiso de la Institución.

La mayor debilidad se encuentra en el componente de Direccionamiento Estratégico, demostrando una gran falencia en las políticas de operación, las cuales son definidas por el MECI como un elemento de control del Componente Direccionamiento Estratégico, constituyendo las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la Entidad Pública; así como los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas, proyectos y políticas de administración del riesgo previamente definidos por la Entidad.

Las políticas de operación tienen como **propósito** demarcar los lineamientos generales y específicos sobre los cuales debe desarrollarse la actividad misional de cada proceso y la entidad como un todo.

Son **objetivos** de las Políticas de Operación: 1. Establecer guías de acción que direccionen la operación de la Institución hacia la implementación de las estrategias organizarles. 2.



Mantener la coherencia y armonía entre las definiciones estratégicas y la operación de la Institución. 3. Facilitar el Control Administrativo.

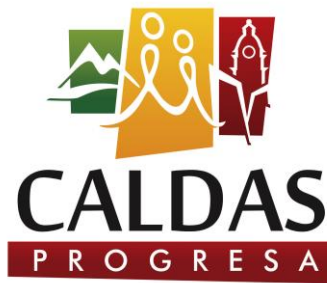
En lo corrido de la vigencia 2016, la Entidad no ha realizado todos los ajustes y recomendaciones propuestas en los Informes Pormenorizados del Sistema de Control Interno.

Para un diagnóstico más preciso del estado del Sistema de Control Interno, se utilizan el Formato Fase de Diagnóstico y la Tabla de Valoración y gráfico Consolidado propuestos por el DAFP.

Producto Mínimo
Componente
Modulo
Eje Transversal

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO			
CONSOLIDADO DE CALIFICACIÓN			
ITEM EVALUADO		CALIFICACIÓN	ESTADO
<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO MECI 2014 (total)</b>		<b>68%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>1</b>	<b>MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN</b>	<b>72%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>1.1.</b>	<b>COMPONENTE TALENTO HUMANO</b>	<b>83%</b>	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
<b>1.1.1</b>	<b>ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS</b>	<b>100%</b>	Implementación total - Viva la Mejora Continua!
<b>1.1.2</b>	<b>DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO</b>	<b>67%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>1.2.</b>	<b>COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>67%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>1.2.1</b>	<b>PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS</b>	<b>93%</b>	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
<b>1.2.2</b>	<b>MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESO</b>	<b>85%</b>	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
<b>1.2.3</b>	<b>ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</b>	<b>100%</b>	Implementación total - Viva la Mejora Continua!

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO			
CONSOLIDADO DE CALIFICACIÓN			
	ITEM EVALUADO	CALIFICACIÓN	ESTADO
1.2.4	INDICADORES DE GESTIÓN	58%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
1.2.5	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	0%	No se han implementado - A trabajar, lo lograremos!
1.3.	COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	65%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
1.3.1	POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO	62%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
1.3.2	IDENTIFICACIÓN DE RIESGO	67%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
1.3.3	ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO	67%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
2	MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	82%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
2.1.	COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	58%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
2.1.1	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y DE GESTIÓN	58%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
2.2.	COMPONENTE AUDITORIA INTERNA	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!
2.1.1	AUDITORÍA INTERNA	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!
2.3.	COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	89%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
2.3.1	PLAN DE MEJORAMIENTO	89%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
3	EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	50%	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!



### TABLA DE VALORACIÓN

Implementación total - Viva la Mejora Continua!	100
Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	80 -99
Implementación parcial - Trabajemos la mejora!	50-80
Implementación deficiente - Debemos mejorar	20-50
No se han implementado - A trabajar, lo lograremos	0 - 10

### 3. DEBILIDADES ENCONTRADAS

- 1) No existen prácticas de Gestión ni Administración de Riesgos; ni mecanismos o acciones para prevenir o reducir el impacto de los riesgos en la ejecución de los procesos.
- 2) No se han actualizado, documentado y controlado todos los procedimientos de operación de la entidad.
- 3) No existen políticas de operación de la entidad.

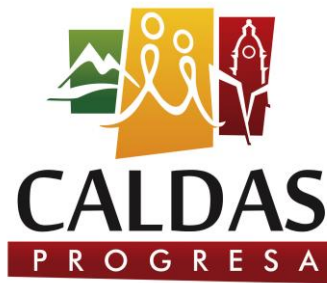
### 4. RECOMENDACIONES

#### 1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

##### 1.1. Componente: Talento Humano

###### 1.1.1. Acuerdos, compromisos y protocolos éticos

Se reitera que debe revisarse el Código de Buen Gobierno, adoptado mediante Decreto Municipal 171 de 2014, con el fin de actualizar o modificar los valores y principios éticos que se deben promover en la Entidad, de conformidad con la realidad externa e interna del Municipio.



### **1.1.2. Desarrollo Talento Humano**

El procedimiento de liquidación y pago de nómina y prestaciones sociales NO tiene ningún control, ni acciones de revisión, lo que implica riesgos altos y dificultad para su evaluación.

Se reitera la recomendación de implementar un procedimiento que permita garantizar un acompañamiento a los empleados que se retiran de la Entidad.

## **1.2. Componente: Direccionamiento estratégico**

### **1.2.1. Planes, Programas y Proyectos**

Se reitera que es necesario difundir y socializar la misión, visión, y objetivos de la Entidad, entre los Servidores Públicos y Contratista de apoyo a la gestión, como punto de partida de la planeación estratégica; así como realizar constante difusión del Plan de Desarrollo “Caldas Progresa 2016-2019”.

### **1.2.2. Modelo de Operación por Procesos**

El seguimiento y evaluación (incluida la satisfacción del cliente) debe ser un proceso permanente, de forma que permita medir oportunamente el cumplimiento y la eficacia del MECI y del SGC.

### **1.2.3. Estructura Organizacional**

Se reitera que en caso de ser procedente la reestructuración de la Entidad, ésta debe garantizar la independencia de la función del Control Interno Disciplinario, y deben acatarse los lineamientos para el fortalecimiento institucional en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones; así como ajustarse y actualizarse los niveles de responsabilidad por procesos.

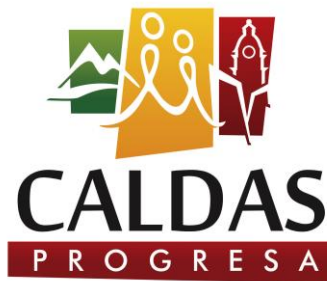
### **1.2.4. Indicadores de Gestión**

Debe continuarse con la medición oportuna de los indicadores de producto y resultado en proyectos y programas, con el fin de evidenciar el cumplimiento de los objetivos, y fortalecer la toma de decisiones basadas en datos reales.

### **1.2.5. Políticas de Operación**

Se reitera que la necesidad de establecer Políticas de Operación para el Direccionamiento Estratégico, para la Administración del Riesgo, y para la Comunicación (como mínimo), y una vez establecidas, deben integrarse y mencionarse en el proceso de inducción y reinducción a TODOS los servidores y contratistas de la Entidad.





### **1.3. Componente: Administración del Riesgo**

#### **1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo**

No se cuenta con Políticas para la Administración del Riesgo.

Se reitera que el mapa de riesgos de la Entidad está desactualizado; por lo tanto se requiere revisión y ajuste, y su posterior divulgación.

#### **1.3.2. Identificación del Riesgo**

La Entidad cuenta con un Mapa de Riesgos, pero desactualizado, no se evidencian revisiones periódicas. La caracterización de los procesos por su parte, no contiene los riesgos identificados asociados a cada proceso.

El Mapa de Riesgos Institucional no contiene la identificación de los Riesgos de Corrupción, ni los demás elementos de la Administración de éstos Riesgos.

#### **1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo**

No hay evidencias de los controles ni de las acciones determinadas en el Mapa de Riesgos Institucional para la mitigación de los riesgos de cada proceso.

## **2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

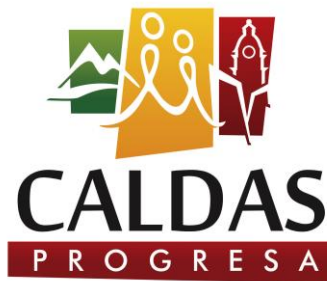
### **2.1. Componente: Autoevaluación Institucional**

#### **2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión**

La cultura de Autocontrol debe ser fuertemente reestablecida, de manera que se articule con la Gestión de Riesgos y permita definir más y mejores herramientas de control en todos los niveles de la Administración Municipal.

Sería recomendable adquirir un software administrativo que permita medir en tiempo real la gestión de la Entidad, y nutrir los procesos y procedimientos con información transversal, para que en todas las dependencias puedan tener conocimiento oportuno de su medición e implementar las respectivas acciones de mejora, preventivas y/o correctivas.





## **2.2. Componente: Auditoría Interna**

### **2.2.1. Auditoría Interna**

La Oficina de Control Interno debe establecer en el Sistema de Gestión de Calidad el procedimiento de Auditoría Interna, independiente de las auditorías de calidad.

## **2.3. Componente: Planes de Mejoramiento**

### **2.3.1. Plan de Mejoramiento**

Sería recomendable implementar un procedimiento que permita realizar seguimiento a los planes de mejoramiento, y registrar las acciones de mejora emprendidas y ejecutadas a cabalidad.

## **3. EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

Aún no se ha ajustado el Plan de Comunicaciones.

No existen controles automáticos efectivos para el manejo de la correspondencia, incluso el software que usa la Administración Municipal de Caldas corresponde a la versión 1 del empleado por el Área Metropolitana, mientras que la versión más actualizada es la 5.

*Original firmado*

**ELIZA MARIA VALENCIA OCAMPO**  
Jefe Oficina de Control Interno