

 <p>Imprenta Departamental IMPRETIC'S</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORMES</p>	<p>F-GEC-OCI-01 Febrero de 2018 Versión No. 01 Página 1 de 7</p>
---	---	---

**INFORME PORMENORIZADO
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

IMPRETICS - E.I.C.E.

**PERÍODO EVALUADO:
13 DE JULIO A 12 DE NOVIEMBRE DE 2018**

Noviembre 2018

	OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORMES	F-GEC-OCI-01 Febrero de 2018 Versión No. 01 Página 2 de 7
---	--	--

INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		
LEY 1474 DE 2011		Período Evaluado: 13 de jul al 12 de nov de 2018
Jefe de Control Interno	Mario J. Riascos B.	Fecha de Presentación: 13 de noviembre de 2018

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y al Decreto 1499 de 2017, por el cual se implementa el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG para las entidades del orden nacional y territorial en forma diferencial y demás reglamentación y con base en la información obtenida a través de la evaluación al sistema de Control Interno de cada proceso en IMPRETICS E.I.C.E. y a la ejecución de las diferentes actividades necesarias para la implementación del MIPG (institucionalidad, operación y medición) por parte de los responsables, se presenta el informe pormenorizado del Sistema de Control Interno del tercer cuatrimestre comprendido entre 13 de julio al 12 de noviembre de 2018.

2. ALCANCE

El período objeto de este informe, abarca desde el 13 de julio hasta el 12 de noviembre de 2018.

3. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

La principal fuente de información tenida en cuenta para la elaboración de este informe es la evaluación al Sistema de Control Interno por proceso de la entidad y al manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, realizado el día 10 de octubre de 2018, se informó del inicio a la evaluación al sistema de control interno a los procesos; con el fin de determinar el grado de madurez del Sistema de Control Interno en la entidad.

Cuadro de Criterios de Evaluación

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		
RANGOS		INTERPRETACIÓN
Inferior	Superior	
1	1.9	Sistema de control interno insuficiente
2	2.9	Sistema de control interno débil
3	3.9	Sistema de control interno por mejorar
4	4.9	Sistema de control interno efectivo
5	5	Sistema de control interno efectivo y en constante actualización

	OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORMES	F-GEC-OCI-01 Febrero de 2018 Versión No. 01 Página 3 de 7
---	--	--

Categoría	Características
Insuficiente	El Sistema de Control Interno es débil y se identifican riesgos descubiertos muy importantes en procesos directamente relacionados con los objetivos de la entidad
Débil	El Sistema de Control Interno requiere de algunas acciones significativas y oportunas por parte de la administración para asegurar que los activos están protegidos, los riesgos administrados y pérdidas financieras potenciales minimizadas.
Satisfactorio por mejorar	El Sistema de Control Interno requiere de algunas acciones por parte de la administración para minimizar riesgos limitados que podrán afectar los objetivos de la entidad
Efectivo	El Sistema de Control Interno opera efectivamente y se encuentra alineado a los objetivos de la entidad. Únicamente se identifican observaciones orientadas al mejoramiento de la efectividad en los procesos.
Efectivo y en constante actualización	El Sistema de Control Interno opera efectivamente y se encuentra alineado a los objetivos de la entidad. Es considerado como buena práctica y en constante actualización, permitiendo tener un nivel de madurez aceptable.

DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN

▪ COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL.

Dentro de este componente la entidad debe disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

AVANCES. Los avances obtenidos en el periodo mencionado anteriormente, son los siguientes:

- ✓ La entidad profirió los nuevos estatutos que actualizan su objeto social y las actividades que hoy desarrolla.
- ✓ Implementó y adoptó el Modelo Institucional de Gestión y Desempeño MIPG.
- ✓ Adoptó el Estatuto de Auditoría y el Código de Ética del Auditor.
- ✓ Adoptó el Código de Integridad con la Resolución de Gerencia #10-35-041 del 10 octubre de 2018.
- ✓ Adoptó por medio de Resolución de Gerencia # 10-35-040 del 10 de octubre de 2018, el tratamiento interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias - PQRSD.
- ✓ La entidad elaboró, aprobó y socializó ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Plan de Acción Institucional -PAI

DIFICULTADES.

- ✓ La estructura administrativa, el mapa de procesos, el organigrama, la planta de personal, el manual de funciones y competencias laborales de la entidad están desactualizados.
- ✓ No tiene un plan estratégico, ni políticas definidas, ni manual de operación por procesos.
- ✓ La caracterización de los procesos y procedimientos está desactualizada.
- ✓ No ha elaborado, ni formulado los planes que deben ir articulados al Plan de Acción Institucional, según el decreto 612 de 2018.
- ✓ La disponibilidad de tiempo del responsable de los procesos de producción, mercadeo y ventas.

EL VALLE ESTA EN VOS

Carrera 6 – Calle 9 y 10 Edificio de la Gobernación del Valle, Gerencia mezanine Tel: 8896477
Planta Sotano Lineas de Atención: 8855253 Fax: 8855255. Cali – Colombia E-mail:
gerencia@impretics.gov.co

En la Evaluación parcial realizada al Sistema de Control Interno de los procesos (TIC, Tesorería, Ingresos, Nomina, Inventario, Propiedad planta y equipo y Proyectos), encontramos que el **Componente Ambiente de Control**, presenta una calificación de **1,11** que de acuerdo a los criterios de evaluación es **INSUFICIENTE**.

▪ **COMPONENTE EVALUACIÓN DEL RIESGO**

Este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores y/o trabajadores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

AVANCES. La entidad no muestra avances significativos en este componente.

DIFICULTADES.

- ✓ La entidad no tiene una política de administración de riesgos que establezca los lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento de los riesgos.
- ✓ No presenta el mapa de riesgos, únicamente la metodología para elaborarlo.

La Evaluación de este componente, arroja una calificación de **1,0** que de acuerdo a los criterios de evaluación es **INSUFICIENTE**.

▪ **COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL.**

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos, así:

AVANCES. Los avances obtenidos en este periodo, son los siguientes:

- ✓ La entidad creó y conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- ✓ Los empleados y trabajadores de planta de IMPRETICS conformaron el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo -COPASS, según Acta de Elección del 30 de octubre de 2018. Así como el Comité de Convivencia, de acuerdo a la Resolución 652 de 2012. Estos dos comités son requisitos para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) según Resolución 1111 de 2017 y por consiguiente del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, está en proceso.
- ✓ Se están actualizando las hojas de vida y las declaraciones de bienes y rentas de los servidores públicos con el propósito de dar cumplimiento al decreto 484 de 2017 y la Circular 017 de 2017 de la Procuraduría General de la Nación. Están pendientes las Hojas de Vida de los contratistas por registrarse en el aplicativo SIGEP.

DIFICULTADES.

- ✓ La entidad no ha actualizado la caracterización de los procesos.

La Evaluación de este componente, arroja una calificación de **2,31** que de acuerdo a los criterios de evaluación es **DEBIL**.

▪ **COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

En este componente se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

AVANCES. Los avances obtenidos en este periodo, son los siguientes:

- ✓ Por medio de la Resolución 10-35-040 de octubre de 2018 la entidad definió el tratamiento que se debe dar a las PQRSD que solicitan los ciudadanos y grupos de interés, sus actividades específicas y el responsable de tramitarlas, además de elaboró el procedimiento para recepcionar, tramitar y responder a los peticionarios las PQRSD.

DIFICULTADES.

- Página web creada, pero sin la información pertinente.
- La entidad no tiene elaborado el **Plan Institucional de Archivos –PINAR**, como un instrumento archivístico para la gestión documental. Que busca garantizar la preservación de la memoria institucional de IMPRETICS, mediante el adecuado manejo de los documentos con el propósito de mantener disponible la información necesaria para las partes interesadas.
- La entidad no ha actualizado la Tabla de Retención Documental, teniendo en cuenta la nueva estructura organizacional de la entidad y el nuevo marco del MIPG.
- Aún sigue pendiente asignar un responsable para atender la ventanilla única, con el fin de dar cumplimiento a la ley y de unificar el procedimiento para recepcionar, tramitar y responder a los peticionarios las PQRSD.
- La entidad no ha realizado la rendición de cuentas, proceso que fortalece la transparencia del sector público como el concepto de responsabilidad de los gobernantes y servidores públicos
- La entidad no cuenta con Manual de Comunicaciones Interna, para determinar los canales o medios de comunicación que utiliza para informar sobre sus actividades a las partes interesadas, como son: Carteleras, Correo institucional, Boletín interno y Reuniones.
- IMPRETICS no ha definido una política de comunicaciones ni estructurado un plan de comunicaciones.
- No ha elaborado un procedimiento de Comunicación Externa, con el fin de definir estrategias de comunicación efectivas que sean o puedan ser divulgadas en los medios masivos de comunicación, y que permitan dar a conocer a la ciudadanía en general de manera clara y efectiva la gestión desarrollada por la entidad.
- No tiene estructurado el procedimiento para la gestión de Radicación de documentos de la entidad, ni implementando la Ventanilla Única.

La Evaluación de este componente, arroja una calificación de **1,49** que de acuerdo a los criterios de evaluación es **INSUFICIENTE**.

▪ **COMPONENTE MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA (ACTIVIDADES DE MONITOREO)**

Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

AVANCES. Los avances obtenidos en este periodo, son los siguientes:

- Se realizó la Evaluación al Sistema de Control Interno por Procesos, para tener un diagnóstico de la madurez del control interno de IMPRETICS.
- La Oficina de Control Interno elaboró los documentos denominados Estatuto de Auditoría y el Código de Ética del Auditor de Control Interno, estos fueron socializados y aprobados por los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Se actualizaron los procedimientos y formatos asociados a Control Interno, de tal forma que queden sincronizados a la ejecución de sus funciones del equipo auditor.

DIFICULTADES.

- No existen planes de acción por proceso.
- No hay evidencia de la suscripción de los planes de mejoramiento producto de las auditorías, seguimientos y evaluaciones realizadas por Control Interno.
- No ha sido posible hacer un avance significativo al Plan Anual de Auditoría, presentado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, por petición de los miembros del Comité de aplazar su ejecución por tener que atender otras actividades en la entidad.

La Evaluación de este componente, arroja una calificación de **1,15** que de acuerdo a los criterios de evaluación es **INSUFICIENTE**.

RESUMEN GENERAL

Evaluación General	Calificación
COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL.	1,11
COMPONENTE EVALUACIÓN DEL RIESGO	1,00
COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL.	2,31
COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	1,49
COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO.	1,15
Calificación del Sistema Control Interno	1,41

	OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORMES	F-GEC-OCI-01 Febrero de 2018 Versión No. 01 Página 7 de 7
---	--	--

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN IMPRETICS E.I.C.E.

Los avances y dificultades reportados en este informe, y los resultados de las evaluaciones realizadas a la estructura de control por parte de la **OFICINA DE CONTROL INTERNO**, permiten evidenciar que el estado de madurez del Sistema de Control Interno de IMPRETICS E.I.C.E. se encuentra en un nivel **INSUFICIENTE**, es decir, que es DÉBIL, se identifican riesgos muy importantes en procesos directamente relacionados con los objetivos de la entidad.