

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	Con. Pub. MARTHA CECILIA POLANIA IPUZ	Período evaluado: Noviembre de 2011 a febrero de 2012
		Fecha de elaboración: 06 de marzo/2012

Subsistema de Control Estratégico

Dificultades

1. Se observó que en el último año no disminuyó el número de peticiones, quejas, reclamos, comentarios y sugerencias relacionados con la prestación de los servicios, debido a la oferta variada de canales de comunicación que la entidad a dispuesto a la ciudadanía para tal fin y a su clasificación.
2. Como producto del seguimiento a los acuerdos de gestión no se evidenciaron acciones correctivas, preventiva o de mejora.
3. La entidad tiene programado realizar verificación al cumplimiento de las políticas de administración del riesgo en la vigencia de 2012. En la evaluación realizada a los servidores públicos manifestaron que la administración del riesgo no ha contribuido a disminuir los hallazgos de la contraloría.
4. Las regionales de Pacífico y Suroccidente presentan como debilidad, el desconocimiento del plan de bienestar y capacitación de la vigencia; además consideran que el programa de bienestar y estímulos no incluye la medición del clima laboral.
5. En las regionales de Atlántico, Amazonía, Centro, Llanos, Norte, Nororiente, Pacífico, Sur, Suroccidente y Tolima, se observa desconocimiento de la Resolución No. 299/2010, por la cual se actualizan los mecanismos de prevención de conductas que constituyen acoso laboral, se precisa el procedimiento interno y se designa el Comité de convivencia laboral. De igual forma no se tienen claras las funciones del representante de los empleados elegido por votación para integrar la Comisión de personal de la Entidad, quien forma parte de éste comité y que a través de la Coordinación del Grupo de Talento Humano se reciben las quejas a nivel nacional y se tramitan ante el Comité.
6. En cuanto a la administración del riesgo, la regional de Suroccidente, manifiesta debilidad en el conocimiento de la guía y política de administración del riesgo, demostrando que no se consultan los documentos publicados en la intranet y en el portal institucional.

Avances

1. La Agencia Logística de las Fuerzas Militares cuenta con el código de ética adoptado mediante Resolución No. 807 del 21 de noviembre de 2008, y de buen gobierno adoptado con Resolución No. 844 del 04 de diciembre de 2008. Con memorando No. 8441 del 29 de diciembre de 2011 se informa a los responsables como agentes de cambio, cuál es el plan de mejoramiento ético a implementar en la entidad.
2. Se cuenta con el Manual de administración de personal Versión 2, adoptado mediante resolución No. 834 del 01 de diciembre de 2008, con la finalidad de impartir políticas de operación de los diferentes procedimientos que se deben aplicar en la administración del recurso humano de la Entidad.

3. Con memorando No. 8419 del 29 de diciembre de 2011, se elaboró el informe final de bienestar y capacitación, estableciendo las acciones de mejora que se trabajarán en la vigencia 2012.
4. Mediante memorando No. 6106 del 04 de octubre de 2011 se solicita a los señores Jefes de Oficina y Direcciones la socialización de la reinducción y el cumplimiento de acciones de mejora de capacitación y bienestar.
5. La entidad cuenta con el plan estratégico 2012 -2015 y plan de acción definido para cada vigencia y sus respectivos seguimientos que evidencian el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.
6. Se cuenta con el mapa de procesos versión 6 ajustado en la vigencia 2011, acorde a la estructura organizacional definida en el decreto 4746 de 2005, la cual es adecuada para el desarrollo de los procesos de la entidad.
7. La entidad cuenta con un manual de administración del riesgo donde se encuentran establecidos los lineamientos para la identificación, manejo y control de los riesgos por proceso y subproceso. El mapa de riesgos institucionales se encuentra publicado en la página web de la entidad, así como el monitoreo de los mismos.
8. Dentro de los registros de la entidad se cuenta con las actas del comité de bienestar y capacitación y listados de asistencia, informe del impacto de la capacitación, encuesta de satisfacción de bienestar, actas de comités de Coordinación del Sistema de Control Interno, informes de las auditorías integrales, informes de los resultados del ITN e informes de seguimiento de PQRSC, entre otros.

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

1. La actualización de las tablas de retención documental (TRD) se encuentran en proceso de revisión y aprobación por parte de los líderes de proceso.
2. Los formularios oficiales publicados a través de los medios tecnológicos o electrónicos se encuentran en proceso de actualización.
3. En cuanto a los sistemas de información, se tiene como debilidad el no contar con un sistema integrado de información, para lo cual la entidad ha efectuado los estudios pertinentes para llevar a cabo el proyecto de adquisición de una ERP.
4. En las regionales de Pacífico y Suroccidente, se presenta como debilidad, la no consulta de los análisis de los indicadores que miden la gestión de los procesos, los cuales se encuentran publicados en el link del sistema de gestión de calidad en el portal institucional.
5. La regional Suroccidente, debe fortalecer el proceso de consulta de los procedimientos que se encuentran documentados con respecto a los controles que tienen implementados los sistemas de información y los responsables de la administración de estos sistemas en la entidad. De igual forma incentivar la consulta y aplicabilidad del manual de comunicaciones el cual contempla, entre otros aspectos, la guía de manejo de identidad corporativa.

Avances

1. La entidad cuenta con una plataforma documental del Sistema Integrado de Gestión en la intranet institucional, en donde se publica el manual de procesos y procedimientos, políticas de operación, los informes de revisión por la dirección, Informes de auditorías internas y externas. De igual forma en la intranet se publican las acciones de mejora con los respectivos seguimientos y los monitoreos de los riesgos por proceso y subproceso. En la página web de la entidad se publican los indicadores de gestión y su respectivo análisis.
2. La entidad cuenta con mecanismos para la administración y manejo de la información, como son: En el portal institucional a través de editores web; foros, chat interactivo y audiencias públicas de rendición de cuentas a través del grupo de atención y orientación ciudadana; publicaciones escritas a través de la Oficina Asesora de Planeación; recepción de documentación externa a través del grupo de gestión documental y sistema de información Orfeo.
3. La información recibida de la ciudadanía a través de buzones de sugerencias y el módulo de PQRSC, contribuye al mejoramiento de la prestación de los servicios.
4. Contamos con un sistema de información de gestión que nos sirve como insumo para el desarrollo de los procesos.
5. Se cuenta con recursos para el mantenimiento de los sistemas de información, cumpliendo los lineamientos asignados por Gobierno en Línea.
6. La entidad cuenta con el plan y manual de comunicaciones, los cuales se actualizan semestralmente y cuando surjan cambios, además se cuenta con canales de comunicación interna tales como: Mensajería instantánea, intranet, carteleras institucionales, correo institucional; a través del informe de comunicaciones se evalúa el impacto que tienen algunos aspectos a comunicar en la entidad; la entidad cuenta con canales de comunicación externa como es el portal institucional en el cual se encuentran foros, chat interactivo, encuestas, módulo de PQRSC, correo contáctenos, los cuales incentivan la participación ciudadana.
7. La información de la entidad se publica en el portal institucional, en donde los ciudadanos encuentran información actualizada a cerca de los trámites y servicios, a su vez noticias de eventos como Rendición de Cuentas a la Ciudadanía y proyectos de la entidad. De igual forma se da a conocer la gestión adelantada por la entidad durante cada vigencia en cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales a través de la publicación impresa y digital del informe de gestión.
8. La entidad cuenta con el centro de atención telefónico y las Oficinas de atención y orientación ciudadana en la oficina principal y regionales, los cuales brindan asesoría e información al ciudadano.
9. El 18 de noviembre de 2011, se realizó la audiencia pública de rendición de cuentas, con la participación de la ciudadanía, proveedores y clientes,
10. Se cuenta con herramientas tecnológicas como mesa de ayuda y mensajería instantánea, que permite la radicación y gestión de los requerimientos del cliente interno.
11. Los sistemas de información actuales cuentan con esquemas de seguridad (usuarios, password y privilegios) lo cual permite garantizar la integridad de la información y los responsables de la modificación de la misma.

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

1. Se está fortaleciendo el elemento del plan de mejoramiento individual en cuanto a que los líderes de proceso y/o subproceso verifiquen que las acciones contempladas en estos planes, son las adecuadas para minimizar o eliminar las desviaciones encontradas.
2. En las regionales de Pacífico y Suroccidente, se observa poca participación en el proceso de implementación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, de acuerdo a los resultados de las encuestas de autoevaluación del control.
3. En la regional Suroccidente, se observa desconocimiento de qué oficina desarrolla el proceso de Evaluación Independiente en la entidad.

Avances

1. La entidad cuenta con la herramienta de autoevaluación del control y a través del diligenciamiento de encuestas se realiza seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno, los informes se publican en la página web de la entidad.
2. La gestión de la entidad se mide a través de los indicadores de los subprocesos y el seguimiento al cumplimiento del plan estratégico y plan de acción. Adicionalmente, se cuenta con el cuadro de mando integral que mide el cumplimiento de los objetivos institucionales.
3. La entidad cuenta con el plan de mejoramiento producto de las auditorías practicadas por los entes de control y las auditorías internas, a estos planes se les realiza seguimiento permanente y se evalúa la eficacia de las acciones implementadas. Además se cuenta con la herramienta para el control y seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y de mejora.
4. Se realiza evaluación del desempeño a los servidores públicos y se elaboran los planes de mejoramiento individual concertados con los líderes de proceso o subproceso.
5. La Oficina de Control Interno cuenta con el manual de procesos y procedimientos actualizado y documentado, al cual se le da cumplimiento. De igual forma la Oficina de Control Interno para cada vigencia elabora y presenta el plan de acción a ejecutar tanto en la Oficina Principal como en las regionales; para la vigencia 2011 se logró un cumplimiento del plan de acción consolidado del 91% alcanzando la meta establecida en los indicadores de gestión.

Estado General del Sistema de Control Interno

La Evaluación Cuatrimestral del Sistema de Control Interno, para el periodo de noviembre/2011 a febrero/2012, presenta una calificación del **93%**, cumpliendo la meta del indicador del 80%, con desarrollo SATISFACTORIO, en el proceso de implementación y mantenimiento del Sistema.

Esta evaluación permite implementar acciones de mejora que contribuyan al mejoramiento continuo y al fortalecimiento del sistema de Control Interno MECI 1000:2009 y el Sistema de Gestión de Calidad en cumplimiento de la NTCGP 1000:2009.

Recomendaciones

1. Implementar acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento de las debilidades presentadas en los subsistemas de Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación, de acuerdo a las competencias de cada uno de los procesos y/o subprocesos.
2. Las regionales de Pacífico y Suroccidente, deben formular acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento de las debilidades presentadas en la evaluación del Sistema de Control Interno en los Subsistemas de Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación, para la mejora continua del Sistema.
3. El Grupo de Talento Humano debe implementar acciones de mejora, para socializar la Resolución que crea el Comité de Convivencia Laboral, reforzar con capacitación las funciones que cumple éste Comité y las funciones del representante de los empleados, así como el procedimiento interno que se debe seguir en la solución de conflictos internos de personal.
4. Efectuar seguimiento a las acciones de mejora implementadas y verificar la eficacia y efectividad de las mismas.
5. En cuanto al sistema de Gestión de la Calidad, se debe continuar con el fortalecimiento del sistema a través de la realización de auditorías e implementación de acciones de mejora.

ORIGINAL FIRMADO

Con. Púb. MARTHA CECILIA POLANIA IPUZ
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Adm. Ind. Flor Ligia Báez Rincón
Asesor del Sector Defensa