



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

CONTROL INTERNO





Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



CONTROL INTERNO

ALCALDIA DE IBAGUE

INFORME DE SEGUIMIENTO MAPARIESGOS DE CORRUPCION, ATENCION
AL CIUDADANO SECRETARIA DESALUD-GPAD

SEPTIEMBRE DE 2.016



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
1. INTRODUCCION	4, 5
2. OBJETIVOS	5
2.1.Objetivo General	5
2.2.Objetivos Específicos	6
3. ALCANCE	6
4. METODOLOGIA	7
5.EVALUACION RIESGOS ANTICORRUPCION SALUD	7, 8
6. EVALUACION RIESGOS ANTICORRUPCION SALUD-GPAD	9, 10
7. RIESGOS ADMINISTRATIVOS	10
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	10,11,12,



CONTROL INTERNO

INTRODUCCIÓN

La Ley 87 de 1993, la cual establece el ejercicio del Control Interno de obligatorio cumplimiento en toda la estructura administrativa y teniendo en cuenta que la Administración del riesgo es un componente del subsistema de Control estratégico que incluye los **Riesgos de Corrupción y Atención al ciudadano, Antitrámites y Riesgos Administrativos**, la oficina de Control Interno efectuó el monitoreo a estos procesos en cumplimiento del rol directo.

La Ley 1474 de 2011 “Por medio de la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública” y su Decreto 2641 de 2012 por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 “cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la Corrupción y Atención al Ciudadano”, el Decreto reglamentario 2641 de 2012, establece la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al Ciudadano.

El plan anticorrupción y de atención al ciudadano, fue adoptado por la Administración Central Municipal, en cumplimiento del Decreto 2641 de 2012. El Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 2641 de 2012, es la normatividad bajo la cual, los líderes de cada proceso de la Alcaldía de Ibagué; comprometidos con la construcción de una administración transparente, formularon el Plan anticorrupción que contempla las estrategias de riesgos de corrupción en las respectivas entidades, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismo para mejorar la atención al Ciudadano.

La construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se llevó a cabo de manera participativa, liderado por el señor Alcalde Dr. GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ y la Secretaría de Planeación Municipal, con el apoyo de los Secretarios, Directores y Servidores Públicos de cada una de las Unidades comprometidas en el desarrollo de los procesos, indicando acciones en busca de una gestión transparente y participativa.

El Decreto 1.1 0762 de 04/12/2018 en su artículo 5, indica que la competencia para liderar el proceso de identificación de los riesgos y conformación del Mapa de Riesgos por Procesos, será responsabilidad del Secretario y Directores de cada Unidad, quienes conformaran y mantendrán el Comité de Riesgos, el monitoreo a los Mapas de **Corrupción** y atención al Ciudadano se realizará trimestralmente y a los **Riesgos Administrativos** una vez al año, generando el respectivo informe, los que deberán ser socializados a todos los Servidores de la secretaría; si es sujeto a modificación o ajuste se envían a Planeación Municipal y posteriormente



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



CONTROL INTERNO

se da a conocer remitiéndolos a la Oficina de Control Interno. El artículo 6º. cita que la evaluación y seguimiento del Mapa de Riesgos será responsabilidad de la Oficina de Control Interno.

El Gobierno: **“POR IBAGUE CON TODO EL CORAZON”** se compromete con implementar los mecanismos necesarios para prevenir y erradicar la **corrupción** de la administración, al igual que mejorar continuamente en la atención y acceso a la información de la Ciudadanía Ibaguereña como objetivo General y Objetivos Específicos: ejercer control adecuado a los Riesgos de Corrupción y Administrativos; Implementar una estrategia de racionalización de trámites, proponer mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, hacer uso de estrategias para fortalecer el proceso de rendición de cuentas, facilitar el acceso a la información a los ciudadanos y partes interesadas que la requieran, fortalecer la asimilación y el compromiso de los servidores públicos frente al código de ética de la Administración Municipal.

En cumplimiento a lo normado en el artículo 7º del Decreto 2641 de 2012, se publicó la Circular No.0024 de Agosto 29 de 2016, donde se solicita enviar a la Oficina de Control Interno de la Alcaldía, el informe y avance de los planes de **anticorrupción y atención al Ciudadano y Administrativos** con corte a 31 de agosto de 2016, a más tardar el 6 de septiembre del presente año, para la respectiva verificación de evidencias y cumplimiento.

La oficina de Control Interno, realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas como medidas para controlar y evitar la materialización de los riesgos de Corrupción y Atención al Ciudadano y Riesgos Administrativos que conforman los mapas formulados por la Secretaría de **Salud** y El Grupo de Prevención y Atención de desastres **Gpad** con corte a 31 de Agosto de 2.016, remitidos con los de corrupción con memorandos 035459 por la Directora del Grupo de Gepad Griomar Troncoso Frasser y 035533 por la Directora del Grupo de Aseguramiento doctora Eliana del Pilar Quesada Iriarte, de septiembre 6 de 2016, respectivamente.

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Determinar la efectividad en el manejo de los riesgos y de las políticas de administración de los mismos, realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas en el plan anticorrupción y atención al Ciudadano y Administrativos de la vigencia 2016, en la Alcaldía de Ibagué.



CONTROL INTERNO

2.2. Objetivos Específicos:

2.2.1 Verificar la aplicación y efectividad de los controles y acciones definidas en el mapa de riesgos.

2.2.2 Evaluar la adecuada administración del riesgo.

2.2.3 Propender por el mejoramiento continuo, mediante la retroalimentación.

2.2.4 Sugerir correctivos y ajustes necesarios en la aplicación del procedimiento de administración del riesgo.

2.2.5 Adquirir la cultura de autocontrol que conlleve a determinar el nivel de riesgo actual, una vez cumplidas las acciones correctivas

2.2.6 Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones orientadas a prevenir o evitar los riesgos de corrupción y administrativos en la Unidad administrativa.

2.2.7 Efectuar seguimiento al cumplimiento de las medidas anti trámite propuestas en las diferentes áreas.

2.2.8 Realizar seguimiento a la implementación de las actividades propuestas para dar cumplimiento al componente de Atención al Ciudadano.

2.2.9 Cotejar el cumplimiento del parámetro básico a desarrollar por la Unidad encargada de gestionar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias formuladas a la entidad, en observancia a lo normado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011.

3. ALCANCE

Se evaluará el cumplimiento de la política y procedimientos de administración del riesgo, así como la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas suscritas en el mapa de riesgos por **Procesos**, generando un informe que contenga las observaciones y recomendaciones, el cual será presentado al comité de coordinación de control interno. Adicional, verificar el cumplimiento de las acciones propuestas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano y administrativos con corte al 31 de Agosto de 2016.



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

4.METODOLOGIA

Mediante la aplicación de técnicas de análisis, comprobaciones, verificaciones y observaciones, se efectuó la revisión del plan anticorrupción y mapa de riesgos de corrupción y atención al ciudadano y Administrativos de la Secretaría de Salud y el Grupo de Prevención y Atención de Desastres Gpad, por parte del Auditor Luz Melba Hernández Lozano, Profesional Universitario de la Oficina de Control Interno, quien verificó la documentación y la base de datos que evidencian el cumplimiento de las acciones propuestas.

5.EVALUACION RIESGOS ANTICORRUPCION

La Oficina de Control Interno mediante Circular No. 1002. 2016-00024 del 29 de Agosto de 2016, solicitó a las Secretarías y Oficinas remitir el informe con corte al 31 de Agosto de 2016, sobre el cumplimiento de las acciones preventivas y correctivas plasmadas en el mapa de riesgos de corrupción, racionalización de trámites y atención al ciudadano y riesgos Administrativos.

Se procede a verificar el avance en el cumplimiento de las acciones propuestas en el mapa de riesgos de Corrupción y Atención al ciudadano y Administrativos, planteado por la Secretaría de Salud y el Grupo de Atención y Prevención de desastres el Municipio de Ibagué, solicitando la documentación y evidencias respectivas del período comprendido entre el 02-05-2016 al 31-08-2016, encontrando lo siguiente:

La Profesional U. de la Oficina de Control Interno, verificó que la Secretaría de Salud con memorando 035533 de Septiembre 6 de 2016, remitió a la Oficina de Control Interno el avance al plan anticorrupción y atención al ciudadano, con corte a 31 de Agosto de 2016, procediendo a la evidencia de lo allí consignado, es de aclarar que los riesgos administrativos no fueron radicados ni se evidenciaron en el desarrollo de la visita según se estipula en Acta No.025 de septiembre 9 de 2016. De igual manera se verificó que el Grupo de Prevención y atención de Desastres Gepd, con memorando No.035459 de septiembre 6 de 2016, hace entrega del avance de los riesgos de corrupción y atención al ciudadano.

La Secretaría identifica el proceso : GESTION ENSALUD: "Realizar Inspección, vigilancia y control al aseguramiento, a la prestación de los servicios de salud y a los factores que generen riesgo en la salud pública con oportunidad, eficacia y



CONTROL INTERNO

eficiencia para mejorar a condiciones en salud de la comunidad Ibaguereña de conformidad co la normatividad vigente”.

5.1. RIESGO: Tráfico de influencias y Amigismo

Indicador : 1. No. de personal idoneo contratado/total de personal requerido. 2.socializaciones realizadas. 3. Aviso fijado.

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 31 de 2016.

1.Se contrataron 24 personas de 28 requeridas para el area de aseguramiento (86%). 2. El 28 de julio de 2016 se llevó a cabo una reunión con veedores del municipio(100%). Se fijo aviso a la entrada de la Secretaría informando que los trámites son gratuitos. A cada servidor una vez se posesiona o se suscribe contrato de le da a conocer el Código de etica y valores(100%).**Avance 95%**.

5.2. RIESGO: Solicitud o recibimiento de dádivas por realización de trámites.

Indicador: No. de visitas de verificación programadas/No.visitas realizadas.

Acciones Ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 22 de 2016.

Para el desarrollo de las actividades además, de personal de planta se contrató por O.P.S. 20 personas para el programa de enfermedades transmitidas por vectores de 24 solicitadas, para el de Inspección y vigilancia y control de establecimientos comerciales, de 13 personas solicitadas a la fecha se han contratado 5 técnicos en saneamiento. Para el programa de disponibilidad de agua potable y residuos líquidos se contrataron las 4 personas requeridas. Se proyectaron 796 busqueda activas se han ejecutado 475 dentro del programa de ETV, Inspección y vigilancia y control. Se proyectaron realizar 3000 visita a establecimientos comerciales, se han realizado 900 viitas y de las 1000 visitas que se tienen proyectadas en establecimientos expendedores de alimentos de alto y mediano riesgo se llevan realizadas 900 visitas. **Avance 65%**.

En el **ProcesoGESTION EN SALUD** : “Realizar Inspección, vigilancia y control al aseguramiento, a la prestación de los servicios de salud y a los factores que generen riesgo en la salud pública con oportunidad, eficacia y eficiencia para mejorar las condiciones en salud de la comunidad Ibaguereña de conformidad con la normatividad vigente”. Avance total 80%.

La secretaria identifica además, el Proceso GESTION EN SALUD: Gestión Integral del Riesgo, Prevención y Atención a Deastres: “ Diseñar y ejecutar acciones constantes de conocimiento, reducción del riesgo y manejo oportuno del



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

desastre por la eventual ocurrencia de fenómenos naturales o antrópicos, propendiendo por una ciudadanía más resiliente”.

6.1. RIESGO: 1. Cobro por la elaboración del plan de contingencia para eventos de afluencia Masiva.

Causa: Ofrecer beneficio económico para acelerar la expedición de una licencia o permiso para su obtención sin el cumplimiento de todos los requisitos. Tráfico de Influencia por los servidores públicos.

Indicador: No. de Correos enviados/solicitudes de eventos

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 31 de 2016.

Por correo electrónico se envía a los empresarios la información previa solicitud de los mismos, durante el periodo de la vigencia referida, fueron radicados 66 solicitudes para eventos de afluencia masiva, las cuales se desarrollaron en 23 COE “Comité de Organismos de emergencia”. Avance 100%.

6.2. RIESGO: Asistencia de funcionarios a los Comité Operativo de eventos(COE) sin tener competencia legal.

Causa: Amiguismo, Clientelismo, intereses personales, extralimitación de funciones.

Indicador: Actas de Comité de eventos y soportes anexos.

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a agosto 31 de 2016.

Para participar en los COE se hace presentación de los titulares y/o autorización para participar en el comité. En el periodo evaluado se llevaron a cabo 23 Actas, No.21220 junio 14/2016, No.22415 junio 20/2016 el 23 de junio se realizaron 10 comité quedando registrados números y fechas en Acta control Interno No. 24 de septiembre 9 de 2016. Avance 100%.

6.3 RIESGO: Elaboración de censos para recibir ayuda humanitariay/o programas de vivienda sin ser población afectada y/o damnificado o residentes en zonas establecidas por el POT como zona de riesgo.

Indicador: Solicitudes de visitas para censo y/o informes/No entrega de ayudas humanitarias.

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 31 de 2016.



CONTROL INTERNO

Previa programación de visitas, se verifica concepto de riesgo en el POT y/o informe de afectación elaborado por bomberos y/o GPAD, durante éste periodo se realizaron 357 visitas técnicas (fenómenos naturales, antrópicos y/o ordenadas por acciones judiciales, 43 censos por fenómenos del niño y una entrega humanitaria. Según el indicador se establece que se realizaron 357 visitas debidamente documentadas mediante informe, donde se desarrollaron 43 censos con el fin de determinar la necesidad de la población afectada por los diferentes riesgos los que son determinados por la Unidad Nacional del Riesgo. A la fecha se ha entregado solo una ayuda humanitaria debido a que en el periodo no se existía la destinación de recursos. Avance 50%.

6.4. RIESGO: Aprobación de la Inspección técnica previo apertura evento sin el cumplimiento de todos los requisitos.

Indicador: No. De formatos de afluencia masiva/solicitudes de eventos aprobados.

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 31 de 2016.

En la vigencia se verificó que con diez órdenes de prestación de servicios el personal contratado está desarrollando las actividades para el cumplimiento de la acción. Con inspección técnica previa apertura del evento se revisa el cumplimiento de todos los requisitos. Avance 100%.

El Proceso GESTION EN SALUD: Gestión Integral del Riesgo, Prevención y Atención a Desastres: “Diseñar y ejecutar acciones constantes de conocimiento, reducción del riesgo y manejo oportuno del desastre por la eventual ocurrencia de fenómenos naturales o antrópicos, propendiendo por una ciudadanía más resiliente”. Avance total 87.5 %

7. RIESGOS ADMINISTRATIVOS: La Secretaría de Salud no reportó, ni evidenció los riesgos administrativos, al igual que el grupo de Prevención y Atención a desastres.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos de Corrupción y atención al ciudadano, antitrámites y administrativos, son de gran importancia para garantizar que las acciones propuestas se estén llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación, se debe adelantar revisiones para detectar factores o situaciones



CONTROL INTERNO

que incidan en la aplicación de las acciones preventivas, no se evidencio Actas de reunión de Comité de Riesgos.

La Administración del Riesgo consiste en identificar, analizar y monitorear de manera permanente el riesgo, garantizando el cumplimiento de los objetivos Institucionales, la supervivencia de la Entidad fortaleciendo de manera continua la credibilidad en el Ciudadano.

A la fecha del seguimiento y en la presentación del avance no se anexo la casilla que se sugirió en la circular de control Interno, No.0024 de Agosto 29 de 2016, siendo necesario llevarlo a cabo en el desarrollo de la visita repitiendose la acción presentada en el corte anterior. Es necesario diseñar estrategias, aplicar controles efectivos, llevar a cabo seguimiento, logrando gran impacto para mitigar el riesgo.

Se destaca la importancia e interes de la Administración en que sus servidores esten capacitados y se difunda y apliquen los valores éticos, busca organizar y armonizar de manera uniforme varios aspectos del servicio que se brinda a los ciudadanos y ciudadanas con el fin de satisfacer y cumplir sus crecientes expectativas al momento de acercarse a las dependencias del municipio para obtener información, realizar un trámite, solicitar un servicio o formular un reclamo.

Se reitera la recomendación para que se remitan a la guía de gestión de riesgo de anticorrupción año 2015, expedida por el DAFP (Departamento administrativo de la función Pública y monitorear el mapa de corrupción con el fin de ajustar los que consideren no esten cumpliendo con los parámetros establecidos, los cuales además se deben enviar y coordinar con Planeación Municipal.

Se debe consultar el mapa de riesgos de corrupción y antitrámites y riesgos administrativos de la vigencia 2016, porque la responsabilidad de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos identificados se encuentran a cargo de todas las Unidades y en todos los servidores, por ello la importancia de participar en la elaboración y conocer cada una de las acciones propuestas para la mitigación de los riesgos.

De manera respetuosa se recomienda que al elaborar o producir documentos se debe tener en cuenta la normalización adoptadas por la Entidad, acorde a las normas técnicas colombianas vigentes.

Al revisar soportes del seguimiento a los mapas se refleja que no se aplica lo establecido por la Ley 594 de 2000. Se recomienda visitar la página del sitio oficial



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

de la Alcaldía de Ibagué, Planes y Programas, Proceso Gestión documental - Manual de Procesos y revisar el Manual de archivo y correspondencia.

Se debe verificar que las evidencias presentadas al Auditor coincidan con la mitigación del riesgo que se está evaluando.

Se agradece la colaboración y apoyo por parte de la Secretaría de Salud, la Directora del Grupo de Prevención y Atención de Desastres del municipio y los servidores designados para atender la visita.

Cordial saludo,

MAURICIO PULIDO CORRAL

Jefe Oficina de Control Interno

INTRODUCCIÓN

La Ley 87 de 1993, la cual establece el ejercicio del Control Interno de obligatorio cumplimiento en toda la estructura administrativa y teniendo en cuenta que la Administración del riesgo es un componente del subsistema de Control estratégico que incluye los **Riesgos de Corrupción y Atención al ciudadano, Antitrámites y Riesgos Administrativos**, la oficina de Control Interno efectuó el monitoreo a estos procesos en cumplimiento del rol directo.

La Ley 1474 de 2011 “Por medio de la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública” y su Decreto 2641 de 2012 por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 “cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la Corrupción y Atención al Ciudadano”, el Decreto reglamentario 2641 de 2012, establece la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al Ciudadano.

La construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se llevó a cabo de manera participativa, liderado por el señor Alcalde Dr. GUILLERMO



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ y la Secretaría de Planeación Municipal, con el apoyo de los Secretarios, Directores y Servidores Públicos de cada una de las Unidades comprometidas en el desarrollo de los procesos, indicando acciones en busca de una gestión transparente y pariticipativa.

El plan anticorrupción y de atención al ciudadano, fue adoptado por la Administración Central Municipal, en cumplimiento del Decreto 2641 de 2012.El Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 2641 de 2012, es la normatividad bajo la cual, los líderes de cada proceso de la Alcaldía de Ibagué;comprometidos con la construcción de una administración transparente, formularon el Plan anticorrupción que contempla las estrategias de riesgos de corrupción en las respectivas entidades, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismo para mejorar la atención al Ciudadano.

El Decreto 1.1 0762 de 04/12/2018 en su artículo 5, indica que la competencia para liderar el proceso de identificación de los riesgos y conformación del Mapa de Riesgos por Proceso, será responsabilidad del Secretario y Directores de cada Unidad, quienes conformaran y mantendran el Comité de Riesgos,el monitoreo a los Mapas de Corrupción y atención al Ciudadano se realizará trimestralmente y a los Administrativos una vez al año, generandoeel respectivo informe, los que deberán ser socializados a todos los Servidores de la secretaría; si es sujeto a modificación o ajuste se envían a Planeación Municipal y posteriormente se da a conocer remitiendolos a la Oficina de Control Interno. El artículo 6º. cita que la evaluación y seguimiento del Mapa de Riesgos será responsabilidad de la Oficina de Control Interno.

El Gobierno: **“POR IBAGUE CON TODO EL CORAZON”**se compromete con implementar los mecanismos necesarios para prevenir y erradicar la corrupción de la administración, al igual que mejorar continuamente en la atención y acceso a la información de la Ciudadanía ibaguereña como objetivo General y Objetivos Específicos: Hacer control adecuado a los Riesgos de Corrupción, Implementar una estrategia de racionalización de trámites, Implementar mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, hacer uso de estrategias para fortalecer el proceso de rendición de cuentas, facilitar el acceso a la información a los ciudadanos y partes interesadas que la requieran, fortalecer la asimilación y el compromiso de los servidores públicos frente al código de ética de la Administración Municipal.

En cumplimiento a lo normado en el artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, se publicó la Circular No.0024 de Agosto 29 de 2016, donde se solicita enviar a la Oficina de Control Interno de la Alcaldía, el informe y avace de los planes de **anticorrupción y atención al Ciudadano y Administrativos** con corte a 31 de



CONTROL INTERNO

agosto de 2016, a mas tardar el 6 de septiembre del presente año, para la respectiva verificación de evidencias y cumplimiento.

La oficina de Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas como medidas para controlar y evitar la materialización de los riesgos de Corrupción y Atención al Ciudadano y Riesgos Administrativos que conforman los mapas formulados por la Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad con corte a 31 de Agosto de 2.016, remitidos con memorando 036081 de septiembre 8 de 2016, por la Directora Administrativa y de Contravenciones (e).

2.OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Determinar la efectividad en el manejo de los riesgos y de las políticas de administración de los mismos, realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas en el plan anticorrupción y atención al Ciudadano y Administrativos de la vigencia 2016, en la Alcaldía de Ibagué.

2.2. Objetivos Específicos:

2.2.1 Verificar la aplicación y efectividad de los controles y acciones definidas en el mapa de riesgos.

2.2.2 Evaluar la adecuada administración del riesgo.

2.2.3. Propender por el mejoramiento continuo, mediante la retroalimentación.

2.2.7 Sugerir correctivos y ajustes necesarios en la aplicación del procedimiento de administración del riesgo.

2.2.8 Propender por una cultura de autocontrol que conlleve a determinar el nivel de riesgo actual, una vez cumplidas las acciones correctivas

2.2.9 Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones orientadas a prevenir o evitar los riesgos de corrupción y administrativos en la Unidad administrativa.

2.2.7 Efectuar seguimiento al cumplimiento de las medidas anti trámite propuestas en las diferentes áreas.

2.2.8. Realizar seguimiento a la implementación de las actividades propuestas para dar cumplimiento al componente de Atención al Ciudadano.



CONTROL INTERNO

2.2.9Cotejar el cumplimiento del parámetro básico a desarrollar por la Unidad encargada de gestionar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias formuladas a la entidad, en observancia a lo normado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011.

4. ALCANCE

Se evaluará el cumplimiento de la política y procedimientos de administración del riesgo, así como la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas suscritas en el mapa de riesgos por **procesos**, generando un informe que contenga las observaciones y recomendaciones, el cual será presentado al comité de coordinación de control interno. Adicional, verificar el cumplimiento de las acciones propuestas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano y administrativos con corte al 31 de Agosto de 2016.

5. METODOLOGIA

Mediante la aplicación de técnicas de análisis, comprobaciones, verificaciones y observaciones, se efectuó la revisión del plan anticorrupción y mapa de riesgos de corrupción y atención al ciudadano y Administrativos de la Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad del Municipio, por parte del Auditor Luz Melba Hernández Lozano, Profesional Universitario de la Oficina de Control Interno, quien verificó la documentación y la base de datos que evidencian el cumplimiento de las acciones propuestas.

5.EVALUACION RIESGOS ANTICORRUPCION

La Oficina de Control Interno mediante Circular No. 1002. 2016-00024 del 29 de Agosto de 2016, solicitó a las Secretarías y Oficinas remitir el informe con corte al 31 de Agosto de 2016, sobre el cumplimiento de las acciones preventivas y correctivas plasmadas en el mapa de riesgos de corrupción, racionalización de trámites y atención al ciudadano y riesgos Administrativos.

Se procede a verificar el avance en el cumplimiento de las acciones propuestas en el mapa de riesgos de corrupción y atención al ciudadano y Administrativos, planteado por la Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad, solicitando la documentación y evidencias respectivas del período comprendido entre el 02-05-2016 al 31-09-2016, encontrando lo siguiente:

La Profesional U. de la Oficina de Control Interno, verificó que la Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad con memorando 2016-01581 de Septiembre



CONTROL INTERNO

7 de 2016, remitió a la Oficina de Control Interno el avance al plan anticorrupción y atención al ciudadano, con corte a 31 de Agosto de 2016, procediendo a la evidencia de lo allí consignado, es de aclarar que los riegos administrativos no fueron radicados pero se evidenció en el desarrollo de la visita los que fueron evaluados por los reponsables.

La Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad identifica el proceso : GESTION DE TRANSITO, TRANSPORTE Y DE LA MOVILIDAD, cuyo objetivo es regular, organizar y controlar el ejercicio del tránsito, transporte y la movilidad del municipio, y administrar el registro automotor y de conductores con criterios de eficiencia y eficacia como mecanismo para mejorar la calidad de vida de los habitantes.

5.1. RIESGO: Solicitud u ofrecimiento de dadivas para el favorecimiento de un particular con la realización de trámites y/o decisiones administrativas.

Causa: desconocimiento y falta de información por parte de la ciudadanía sobre los procedimientos para realizar trámites, lentitud en la aprobación de trámites y solicitudes.

Indicador : Trámites aprobados/trámites liquidados.

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 31 de 2016.

1.La totalidad de los trámites se encuentran en formato de hoja de vida: (17) de Registro Nacional Automotor, (5) Registro Nacional de Conductores y (11) trámites del área operativa, para un Total de **33**, publicados en el portal web de la Alcaldía. Con proposición No.110 del Honorable Concejo Municipal, la Secretaría de Tránsito, transporte y de la Movilidad, socializó la hoja de vida de los trámites que se realizan. Avance 95.5%.

2. De los trámites liquidados/aprobados se estableció los siguientes resultados: en los meses de Mayo: 91.6%, junio: 84.3% y Julio: 83.8%.el 13.4.% de los que faltan por aprobar se debe a parametrización por cambio de tarifas del Runt, de lo cual se van evacuando a medida que el usuario lo solicita, se considera necesario que se busque mecanismos como difusión publicación en carteleras de la relación de los trámites que esten sin aprobar, por errores en la información del usuario. avance 86%. Total Avance 90.75

5.2. RIESGO: Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.



CONTROL INTERNO

Causa: Ineficientes controles de seguridad informática, insuficientes controles de la veracidad de la información, insuficientes y/obsoletos elementos técnicos, tecnológicos y apoyo.

Indicador: cambios de contraseñas realizadas al mes.

Acciones Ejecutadas de Mayo 2 a Agosto 22 de 2016.

En el mes de mayo a agosto 22 del presente año, se operaba el sistema con Quipux y de manera automática se generaba el cambio de Usuario y contraseñas a cada uno de los funcionarios encargados de ejecutar los trámites mensualmente, acción a la que se hacía seguimiento por parte del ingeniero del sistema, si no se efectúa el cambio no permite realizar el trámite.

A partir del 23 de agosto de 2016, opera la plataforma HQRUNT (Ministerio del Transporte) sistema que según el comité de riesgos, permitirá que el usuario se convalide mediante un biométrico (toma de huella) y con llave digital (token) se realiza el procesamiento de datos. Con oficios de fecha 19/08/2016, se solicitó al ingeniero contratista de sistemas Oscar Javier Moreno Delgado, se tomen acciones de control en temas específicos como informe de cuantos trámites fueron liquidados y de ellos cuántos aprobados desde el mes de mayo a lo transcurrido del mes de agosto del presente año.

De igual manera se solicitó sean revisados todos los equipos de cómputo de la secretaría con el fin de evidenciar si alguno de ellos cuenta con programas de acceso remoto como el "TEAM VIEWER" o cualquier otro similar sin autorización. **Avance 95%.**

5.3. RIESGO: Manipulación del tiempo de respuesta en los trámites y/o solicitudes.

Causa: Desconocimiento de las normas, incumplimiento en la aplicación de los manuales y procedimientos establecidos, falta canales de comunicación entre los directivos y los funcionarios.

Indicador: **a.** Trámites aprobados/trámites liquidados. **b.** Solicitudes recibidas/solicitud resueltas.

Acciones Ejecutadas de Mayo 2 a 31 de Agosto de 2016.

En los meses de Mayo, Junio y Julio de 2016, se radicaron 23.589 trámites de los cuales hay 3.114 (13.4%) pendientes por aprobar. Con relación a los oficios se



CONTROL INTERNO

tiene registrados en Pisamiun total de 5.410 solicitudes, a la fecha se refleja (14.58%) solicitudes sin respuesta. se ha presentado una leve disminución en tiempos de respuestas a los derechos de petición, sin embargo se mantiene un alto riesgo por no generar respuestas oportunas, por lo tanto se hace necesario mitigación del alto riesgo. **Avance 86%**.

5.4. RIESGO : Tráfico de Influencias.

Causa: Aprovechamiento por parte de algunos usuarios de las conexiones con personal de la Secretaría para obtener trato preferencial. Incumplimiento en la aplicación de los manuales y procedimientos establecidos.

Indicador: Funcionarios socializados/total de funcionarios.

Acciones ejecutadas de Mayo 2 a 31 de Agosto de 2016.

El 5 de mayo se remitió por correo electrónico a todo el personal de la Secretaría “difusión del código de ética y normatividad vigente” ; por la web de la Alcaldía se envió Decreto 1069 de diciembre 19 de 2006, Por el cual se expide el código de ética de la Administración y el Estatuto Anticorrupción: Ley 1474 de 2011 “por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”. Total avance **100%**

5.5. RIESGO : Pérdida de documentos en el archivo e historial vehicular.

Causa: Falta de personal idoneo y competente para el adecuado manejo del archivo. El archivo es inadecuado para salvaguardar la información vehicular tanto por tamaño y ubicación.

Indicador : Solicitud registradas en el semestre.

Acciones realizadas a partir del 2° de Mayo a 31 de Agosto de 2016.

Se continua realizando el inventario de las carpetas de historiales vehiculares, logrando obtener el inventario real, los controles que se aplican como es el registro a que servidor se les presta la carpeta y el tiempo que duran con ella permitiendo detectar la desviación y/o demora en la devolución de las mismas, se continua con el seguimiento y registro a cada uno de los historiales vehiculares en planillas de manera manual y en Microsoft excel, facilitados a cada uno de los funcionarios para proceder a realizar el trámite. Con oficio del Archivo General de la Nación ref.1-2016-03898 del 12 de agosto de 2016, donde se realizó una capacitación virtual sobre “Asistencia Técnica en Gestión Documental”, se expresa



CONTROL INTERNO

el requerimiento de personal para labor misional de la S.T.T.M. La actividad en el área de archivo se lleva a cabo con OPS 200/2016, 239/2016, 281/2016, 299/2016 y 341/2016. Avance **100%**

5.6. RIESGO Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.

Causa: Falta de capacitación del personal para el conocimiento de los diferentes procedimientos que se realizan en la Secretaría.

Indicador: Funcionarios socializados/total de funcionarios.

Acciones realizadas a partir del 2° de Mayo a 31 de Agosto de 2016.

Con memorando No.025448 del 8 de julio de 2016, dirigido a Planeación Municipal se informa que la secretaría de Tránsito realizó la divulgación e implementación del proceso de la documentación además, del personal en general se consideró de gran importancia capacitar al equipo de abogados sobre migración de información al RUNT, permitiendo agilización y unificación de criterios., reducción de tiempo de respuesta para la verificación y corrección de información. Avance 100%

En el **Proceso GESTION DE TRANSITO, TRANSPORTE Y DE LA MOVILIDAD:** el avance total en Anticorrupción y atención al Ciudadano es del **95.2%**

6. RIESGOS ADMINISTRATIVOS:

La Secretaría de Transito, Transporte y de la Movilidad en el Proceso GESTION DE TRANSITO Y TRANSPORTE cuyo objetivo del proceso es Regular, organizar y contralar el ejercicio del tránsito, transporte y de la movilidad del municipio y administrar el registro automotor y de conductores con criterios de eficiencia como mecanismo para mejorar la calidad de vida de los habitantes, registro los siguientes riesgos administrativos:

6.1. RIESGO: Deficiencia en la prestación del servicio

Indicador: 1.No. de horas de intermitencia del sistema/Número de horas totales de servicio del sistema. 2.Número de trámites aprobados/Numero de trámites radicados. 3.No.servidores publicos capacitados/total Número de Servidores Públicos. 4.No. de Herramientas tecnológicas suministradas/No. total de herramientas tecnológicas solicitadas.



CONTROL INTERNO

Acciones Realizadas: 1. Cuando hay interrupciones causadas por el Runt, se envían Tickeets por plataforma, informando lo acontecido. A partir del 23 de agosto de 2016, con Infotic, se suscribió convenio Marco y se encuentra en prueba piloto y en proceso de suscripción cuyo objeto es prestación de servicios pararealizar una solución integral en tecnología, información y comunicaciones de una plataforma tecnológica para la administración y control de todas las operaciones relacionadas con los registros de automotores, conductores, infractores, multas,accidentales impuestos y transporte público, que tiene a su cargo la Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad de la ciudad de Ibagué, incluyendo la Gestión Documental y la digitación de la documentación que apoya las operaciones indicadas en este objeto, para mejorar el servicio en beneficio a la Comunidad. Los items citados en éste Riesgo quedaron relacionados en el mapa de corrupciónlos que fueron evidenciados y medidos, quedando incluidos en el informe de Riesgos de Corrupción de la presente vigencia.

Evaluación zona de riesgo: Extrema.

6.2. RIESGO: Pérdida de la información

Indicador: No. de carpetas extraviadas/No.total de carpetas

Acciones : Se continua diligenciandola planilla de control de carpetas, de igual manera antes de la entrega de un historial vehicular son foliadas, La ubicación se pueden establecer en las ventanillas del area de sistemas, abogada y despacho.

Evaluación zona de Riesgo: Moderada.

6.3.RIESGO: Prescripción y/o vencimiento de terminos.

Indicador: 1.No. de PQR respondidos/No.PQR recibidos. 2.total trámites aprobados/total trámites radicados.

Acciones: Los oficios radicados para el periodo de mayo a agosto de 2016 fueron 5.410 de los cuales aun faltan por dar respuestas presentando un alto riesgo.85%.

Evaluación zona de riego: Alta.

6.4. RIESGO: Desmotivación Laboral

Indicador: Encuestas Clima Laboral.

Acciones: A través de la Dirección de Talento Humano dentro del programa de bienestar se convoco a la totalidad de personal de planta a “DesafioPijao”, la



CONTROL INTERNO

Secretaria ha solicitado a Recursos Físicos y Talento Humano requerimientos para la eficiente prestación del servicio.

Evaluación zona de Riesgo: Extrema.

6.5. RIESGO: Estudios de Tránsito sin Implementación:

Indicador: 1. Número de estudios de actualización efectuados. 2. Número de estudios radicados en el D.N.P. 3. % de recursos asignados para el SETP.

Acciones: 1. Se contrató en el año 2013 el estudio de actualización del SETP, adelantado por Akiris en noviembre de 2013. 2. el estudio se radicó en el Departamento Nacional de Planeación. en el año 2014, así como el documento Conpes. 3. De conformidad con el Decreto 1000-0964 de 2015, se asignaron para el 2016 al programa SETP 409. Millones 500 mil pesos, que corresponden al 9%.

Evaluación zona de riesgo: Moderada.

6.6. RIESGO: Accidentalidad

Indicador: 1. No. de accidentes de tránsito/ número de habitantes. 2. número de comparendos/ periodo de tiempo.

Acciones: En el presupuesto de la vigencia 2016 se tienen programados 500 millones de pesos para señalización y 490. Millones 500 Mil para modernización de semáforos. A la fecha se tiene CDP por 380 millones para señalización, dispositivos como señales verticales, demarcación vial, semáforos, estoperoles entre otros.

Evaluación zona de Riesgo: Extrema

6.7. RIESGO: Caos Vehicular

Indicador: cantidad de recursos invertidos en dispositivos de tránsito. 2. Tiempo medio de viaje por vehículo.

Dentro del presupuesto de la vigencia 2016 se tienen programados 500 millones para señalización y 490 millones 500 mil pesos para modernización de semáforos. A la fecha se tiene CDP por 380 millones para señalización, dispositivos como señales verticales, demarcación vial, semáforos, estoperoles, entre otros.

Evaluación Zona de riesgo: Extrema.



CONTROL INTERNO

6.8. RIESGO: Carpetas operativas sin solución.

Indicador: Total carpetas vehiculares/ operativas solucionadas/total carpetas vehiculares operativa sin solucionar.

Acciones: Existe informe sobre la desaparición de 300 historias vehicular.

Evaluación zona de Riesgo: Extrema.

7 . CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La Administración del Riesgo, consiste en identificar, analizar y manejar de manera permanente el riesgo, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales, la supervivencia de la entidad, fortaleciendo de manera continua la credibilidad en el ciudadano.

El monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción y atención al ciudadano, Antitrámites y administrativos, son de gran importancia para garantizar que las acciones propuestas se estén llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación, se debe adelantar revisiones para detectar factores o situaciones que incidan en la aplicación de las acciones preventivas

El Comité de Riesgos de la Secretaría de Tránsito, Transporte y de la Movilidad creado con Resolución No.0075 del 20 de enero de 2015, fue modificado con la Resolución No 1581 de septiembre 07 de 2016, y en su "Artículo 2°: modificar el artículo segundo de la Resolución 0075 de enero 20 de 2015 quedando así.

Conformación del Comité: El "Comité de Evaluación, Seguimiento y Manejo de los riesgos en el proceso de GESTION DEL TRANSITO Y TRANSPORTE, estará conformado por: Director Administrativo y de Contravenciones, Dos (2) Servidor público de planta-Técnico Operativo de la Dirección Contravenciones, Dos (2) servidor público de contrato. El Comité se reunirá el primer jueves de cada mes.

La coordinación del Comité en el proceso en mención quedará a cargo de uno de los funcionarios de planta de la Dirección operativa y de Administrativa y de contravenciones".

Es necesario diseñar estrategias, aplicar controles efectivos, llevar a cabo seguimiento, logrando gran impacto para mitigar el riesgo.

Al elaborar el mapa de riesgos, debe existir coherencia en las acciones propuestas, con la unidad de medida y los indicadores, lo que permiten medir las



CONTROL INTERNO

acciones ejecutadas facilitando la interpretación en informes y evaluación por parte de los entes de control, a la fecha del seguimiento y en la presentación del avance no se anexo la casilla que se sugirió en la circular de control Interno, No.0024 de Agosto 29 de 2016, siendo necesario llevarlo a cabo en el desarrollo de la visita repitiéndose la acción presentada en el corte a 30 de abril del presente año.

Los Mapas de Riesgos de corrupción y atención al Ciudadano contempla riesgos identificados en el mapa administrativo, presentando repetición de las acciones desarrolladas, se hace necesario revisarlos, en coordinación con Planeación municipal. Además no se evidenció reunión de Comité de Riesgos para el seguimiento y monitoreo de los mapas.

Se reitera la recomendación para que se remitan a la guía de gestión de riesgo de anticorrupción año 2015, expedida por el Dafp (Departamento administrativo de la función Pública y monitorear el mapa de corrupción con el fin de ajustar los que consideren no esten cumpliendo con los parámetros establecidos.

Se debe consultar el mapa de riesgos de corrupción y antitrámites y riesgos administrativos de la vigencia 2.016, porque la responsabilidad de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos identificados se

encuentran a cargo de todas las Unidades y en todos los servidores, por ello la importancia de participar en la elaboración y conocer cada una de las acciones propuestas para la mitigación de los riesgos.

De manera respetuosa se recomienda que al elaborar o producir documentos se debe tener en cuenta la normalización adoptadas por la Entidad, acorde a las normas técnicas colombianas vigentes.

Al revisar soportes del seguimiento a los mapas se refleja que no se aplica lo establecido por la Ley 594 de 2000. Se recomienda visitar la página del sitio oficial de la Alcaldía de Ibagué, Planes y Programas, Proceso Gestión documental - Manual de Procesos y revisar el Manual de archivo y correspondencia.

Se resalta la socialización e interiorización a cada uno de los servidores y a la ciudadanía en general de los procesos, procedimientos y trámites que se realizan.

Se destaca la importancia e interés de la Administración en que sus servidores esten capacitados y se difunda y apliquen los valores éticos, busca organizar y armonizar de manera uniforme varios aspectos del servicio que se brinda a los ciudadanos y ciudadanas con el fin de satisfacer y cumplir sus crecientes



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

expectativas al momento de acercarse a las dependencias del municipio para obtener información, realizar un trámite, solicitar un servicio o formular un reclamo.

Se agradece la colaboración y apoyo por parte de los servidores designados para atender la visita.

Cordial saludo,

MAURICIO PULIDO CORRAL

Jefe Oficina de Control Interno.

1. INTRODUCCIÓN

El Gobierno Nacional mediante el Decreto 1599 de 2005, adopta el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), como herramienta de gestión a implementar y mantener en entidades del estado del orden nacional y territorial. Transcurrido 8 años los referentes internacionales, en especial el COSO, han sido actualizados, siendo evidente la necesidad de revisar y actualizar el MECI con el fin de permitir su mayor entendimiento y facilitar su implementación y fortalecimiento continuo en las entidades públicas, el cual se basa, entre otros aspectos, en el fortalecimiento de herramientas que faciliten el control de la implementación y evaluación de las políticas públicas; por lo tanto, el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno analizó el documento propuesto por el Gobierno y recomienda formalizar su actualización, generando que el Departamento Administrativo de la Función Pública, ponga a disposición de las entidades públicas **mediante el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI**, el cual determina las generalidades y la estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.

El Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, hace parte integral del Decreto 943 del 2014, y es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

Entre las principales novedades que trae la actualización del modelo, se encuentra que los tres subsistemas de control a los que se refería la versión anterior se



CONTROL INTERNO

convierten en dos Módulos de Control, que sirven como unidad básica para realizar el control a la planeación y la gestión institucional, y a la evaluación y seguimiento. A partir de esta modificación, la información y comunicación se convierten en un eje transversal al Modelo, teniendo en cuenta que hacen parte de todas las actividades de control de las entidades, de esta manera se tiene:

Módulo de Control de la Planeación y Gestión: Este módulo busca agrupar los parámetros de Control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas, al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los que se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, indicadores, procedimientos, recursos, y **administración de los riesgos.**

Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento: Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.

Eje transversal: Información y Comunicación.

Es evidente que el **Componente de la Administración del Riesgo** hace parte de los componentes que **conforman el módulo de control de planeación y gestión.** Por consiguiente, mediante este componente se faculta a la entidad para emprender las acciones de control necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales. Siendo importante considerar que un evento puede representar una oportunidad de mejora para la organización, pero si no se maneja adecuadamente y a tiempo, puede generar consecuencias negativas.

En La Evaluación al Sistema de Control Interno con corte a 31 de diciembre de 2015 se midió el grado de avance sobre la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, estableciendo que **el componente de Administración del Riesgo del módulo de control de la planeación y gestión, se encuentra evaluado con 4.58, el cual corresponde a un nivel de implementación satisfactorio;** no obstante requiere mejoras en cuanto a la aplicación de las políticas de administración del riesgo.

Aunque los mapas de riesgos, fueron formulados por los servidores públicos de las diferentes secretarías, y las Políticas de Administración del riesgo diseñadas por el nivel directivo, aprobadas en Comité de coordinación de Control interno, es necesario efectuar un monitoreo por parte de la Oficina de Control Interno, para



CONTROL INTERNO

determinar el cumplimiento de las políticas, las acciones correctivas o preventivas, y que se esté generando una cultura de autocontrol, que garantice una verdadera administración de los riesgos, mediante la retroalimentación y ajuste de los mapas por parte de los responsables de los procesos, de tal manera que estos se conviertan en una verdadera herramienta gerencial.

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia—.

El artículo 2.1.4.1 del Decreto 1081 de 2015 y del Decreto 124 de 2016, señalan como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, versión 2 del año 2015.

El Artículo 2.1.4.2 del decreto 124 de 2016, designa como metodología para diseñar y hacer seguimiento al Mapa de Riesgo de Corrupción de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la establecida en el documento "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción".

El Plan anticorrupción y atención al ciudadano debe contener los siguientes componentes:

- a) Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
- b) Racionalización de Trámites.
- c) Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- d) Rendición de Cuentas.
- e) Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.
- F) iniciativas adicionales que la entidad considere necesarias para combatir la corrupción

El art 4° del Decreto 2641 de 2012, establece que la consolidación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, estará a cargo de la Oficina de planeación de las entidades o quien haga sus veces, quienes además servirán de facilitadores para todo el proceso de elaboración del mismo.



CONTROL INTERNO

La Alcaldía de Ibagué, elaboró el Plan Anticorrupción de la vigencia 2016, el cual se encuentra publicado en la página web de la Alcaldía, atendiendo lo normado, y siguiendo los lineamientos establecidos en la guía “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”, expedida por la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

La consolidación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, estuvo a cargo de la Secretaria de Planeación de la Alcaldía.

El artículo 5° del Decreto 2641 de 2012 y el artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016, disponen que el mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de las Oficinas de Control Interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos. Sumado a lo anterior según numeral 3.5 de la guía gestión de riesgos de corrupción versión 2015, los seguimientos se encuentran programados a realizarse con corte en las siguientes fechas: 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de cada año. En cumplimiento de lo normado la Oficina de Control interno, realizó el primer seguimiento sobre el cumplimiento de las acciones propuestas para prevenir la materialización del riesgos de corrupción, con fecha de corte 30 de abril de 2016, identificados en el proceso de Gestión jurídica; generando el informe con las respectivas recomendaciones. Continuando con los seguimientos programados la Oficina realizó el seguimiento con fecha de corte agosto 31 de 2016, expidiendo el presente informe.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Establecer el porcentaje de cumplimiento o avance en la implementación de las Acciones formuladas para prevenir la materialización de los riesgos administrativos o de corrupción identificados en el proceso gestión jurídica. Así como la implementación de las políticas de administración del riesgo.

Objetivos Específicos:

- Verificar la aplicación y efectividad de los controles y acciones, definidas en el mapa de riesgos orientados a prevenir la materialización de los riesgos.



CONTROL INTERNO

- Evaluar la implementación de las políticas de administración del riesgo.
- Propender por el mejoramiento continuo, mediante la retroalimentación.
- Sugerir correctivos y ajustes necesarios en la aplicación del procedimiento de administración del riesgo.
- Propender por una cultura de autocontrol que conlleve a determinar el nivel de riesgo actual, una vez cumplidas las acciones correctivas.

3. ALCANCE

Se evaluó el cumplimiento de las acciones propuestas, tendientes a prevenir la materialización de los riesgos de corrupción de la vigencia 2016 formulados al proceso Gestión Jurídica, con fecha de corte 31 de agosto de 2016.

4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Artículo 73 de la ley 1474 de 2011.

Título 4 del Decreto 1081 de 2015

Decreto 124 de enero de 2016.

Título 22 del Decreto 1083 de 2015.

Literal g artículo 9 de la ley 1712 de 2014.

Decreto 943 de 2014.

Guía de administración del riesgo 2011.

Guía de gestión de riesgos de corrupción 2015.

Guía estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención

Al ciudadano 2015.

Procedimiento administración del riesgo documentado y aprobado por la entidad.

Política de administración del riesgo documentada y aprobada en la entidad.

5. METODOLOGIA

Para el desarrollo de la evaluación se llevó a cabo las siguientes actividades:

- a. Se consultó el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano publicado en la página web de la Alcaldía.



CONTROL INTERNO

- b. Se solicitó a la Dirección de Estudios Estratégicos, la emisión de los mapas de riesgos administrativos de los procesos gestión contractual y de gestión de comunicaciones y de las tics.
- c. Se requirió a la Oficina Jurídica autoevaluación sobre el cumplimiento de las acciones propuestas, para prevenir la materialización de los riesgos de corrupción identificados en el proceso de Gestión Jurídica.
- d. Se verificó la ejecución de actividades reportadas como realizadas en la autoevaluación, con fecha de corte 31 de agosto de 2016.
- e. Se generó el presente informe con las respectivas recomendaciones.

6. EVALUACIÓN CON FECHA DE CORTE 31 DE AGOSTO DE 2016

La Oficina de Control Interno mediante Circular No. 1002. 2016 – 0024 expedida el 29 de agosto de 2016, solicitó a las Secretarías y Oficinas remitir autoevaluación sobre el cumplimiento de las acciones propuestas, para prevenir la materialización de los riesgos administrativos y de corrupción con fecha corte 31 de agosto de 2016. En respuesta la Oficina Jurídica mediante memorando 035841 del 7 de septiembre de 2016, presentando autoevaluación del mapa de riesgo de corrupción y presentando ausencia de la autoevaluación del sobre el mapa de riesgos administrativo. Situación por la cual la Oficina de Control Interno le envió el memorando 1002 – 2016 – 037683 de fecha 19 de septiembre de 2016, manifestando la observación al respecto e informando que el mapa de riesgo administrativo es una herramienta de gestión, de obligatorio cumplimiento en su elaboración e implementación por los responsables de los procesos; tal como lo establece el DAFP en la guía de administración del riesgo y el procedimiento de administración del riesgo documentado e implementado en la entidad.

5.1 CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

Las políticas de administración del riesgo se documentaron inicialmente mediante el Decreto 1.1 – 0762, expedido por la Alcaldía de Ibagué el 4 de diciembre de 2008. Según información suministrada por la Dirección de Estudios Estratégicos, se encuentran actualizadas y conformando las políticas operativas que hacen



CONTROL INTERNO

parte del proceso de mejora continua, mediante la versión 01 de fecha 11 de diciembre de 2015. En cumplimiento de la Política se evidenció lo siguiente:

Lineamientos de la Política de administración del riesgo a evaluar:	Situación encontrada
Numeral 2 del tratamiento de los riesgos: Creación del comité de evaluación, seguimiento y manejo de los riesgos en cada uno de los procesos.	El comité de riesgos del Proceso Gestión Jurídica se encuentra creado con resolución N0. 00025 del 26 de enero de 2016, nombrando como integrantes los siguientes funcionarios: Jefe de la Oficina Jurídica o su delegado, será ejercido por la abogada Gladys Gutiérrez Upegui o quien en el futuro haga sus veces. Asesor de la Oficina Jurídica grado 16, será ejercida por la abogada Leydi Lorena Herrera Chaves o quien en el futuro haga sus veces.. Asesor de la Oficina Jurídica grado 15, será ejercido por la ingeniera Mabel Lobo Arteaga o quien en el futuro haga sus veces.
Lineamientos de la Política de administración del riesgo a evaluar:	Situación encontrada
Actualización y monitoreo de los riesgos: La actualización del Mapa de riesgos se deberá hacer cada año al inicio de la vigencia y el monitoreo de los riesgos se deberá realizar trimestralmente y generar el informe de autoevaluación, el cual deberá ser socializado por el Líder del proceso a la totalidad de los servidores públicos de su dependencia y remitido a la Secretaría de Planeación y Oficina de Control Interno, junto con las actas de la socialización, en cumplimiento del procedimiento establecido.	El mapa de riesgos de corrupción del proceso gestión jurídica, se encuentra actualizado en la presente vigencia; no cuentan con evidencia de monitoreo trimestral, sin embargo para elaborar la autoevaluación solicitada por la Oficina de Control Interno, realizaron el monitoreo respectivo. El mapa se socializó al personal adscrito a la Oficina Jurídica.
Metodología: La elaboración del mapa de riesgos está sujeta a las orientaciones impartidas por el DAFP, y el procedimiento de administración del riesgo.	El mapa de riesgos del Proceso gestión jurídica, se encuentra actualizado según la metodología definida en la guía para la gestión del riesgo de corrupción versión 2015, expedida por la presidencia de la República y publicada por el DAFP. Adicionalmente, se cumplió paso a paso las actividades establecidas en el procedimiento de administración del riesgo.
Conocimiento de la política operativa de administración del riesgo:	En el seguimiento realizado se evidencia desconocimiento de la política de administración del riesgo.



CONTROL INTERNO

5.2 SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES FORMULADAS PARA PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS AL PROCESO GESTIÓN JURÍDICA.

El mapa de riesgos de corrupción del proceso Gestión Jurídica se encuentra conformado por los riesgos de corrupción:

Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos propios de la función del apoderado en las acciones legales, ocasionando pérdidas financieras al Ente Territorial

Emitir dictámenes o conceptos jurídicos contrarios a la ley.

Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos que le corresponden a las funciones del servidor público para beneficio propio o de un tercero.

Como plan de manejo para prevenir la materialización de estos riesgos, se formularon acciones que presentan el siguiente estado de implementación:

Proceso: Gestión Jurídica				
Riesgo: Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos propios de la función del apoderado en las acciones legales, ocasionando pérdidas financieras al Ente Territorial.				
Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Jurídica	Oficina	Evaluación OCI
Comité de Conciliación del municipio de Ibagué	Requerir a los apoderados que todas las ponencias deben ser presentadas ante el comité. Solicitar a la Secretaría Administrativa que los apoderados sean de planta o solicitar a la	Al respecto previo al comité de conciliación, siempre se solicita la presentación de ponencia, se establece fechas para previo a la realización del mismo sea estudiadas las fichas técnicas por los miembros del comité. Al respecto el memorando 001411 – 28 de enero de 2016 establece las fechas para realización de los comités. Memorando 1001 – 015250 del 29 de abril 2016 – 09 - 07		Los memorandos 1001-016098 del 6 de mayo de 2016, 1001 – 0018133 del 20 de mayo de 2016, 1001- 0018249 del 23 de mayo de 2016, 1001 – 0019543 del 1 de junio de 2016; citados en autoevaluación realizada por la Oficina Jurídica, corresponden a citaciones a comités de conciliación para que los abogados que ejercen la representación judicial, diligencien las fichas técnicas con las ponencias a estudiar por los miembros del comité de



CONTROL INTERNO

	<p>Directora del Grupo de contratación de incluir una cláusula de exclusividad de la representación judicial para el municipio para los apoderados de externos</p>	<p>Memorando 1001 – 016 098 de 06 de mayo de 2016.</p> <p>Memorando 1001 – 00018133 de 20 de mayo de 2016.</p> <p>Memorando 1001 – 00018249 de 23 de mayo de 2016.</p> <p>Memorando 1001 – 00019543 de 01 de junio de 2016.</p> <p>Se procedió a solicitud de desactivación de la clave de acceso a las plataformas SOFTCON Y PISAMI de aquellos funcionarios que, se han retirado, desvinculado y/o traslado para dependencia.</p> <p>Memorando 1001- 035439 del 06 de septiembre de 2016.</p> <p>Se prescindió de los servicios una de las asesoras jurídicas de planta por incumplimiento reiterado de las directrices impartidas por la jefatura de la oficina.</p>	<p>conciliación.</p> <p>Al realizar seguimiento al cumplimiento de la directriz impartida por la Jefe de la Oficina Jurídica a los abogados de presentar todas las ponencias ante el comité de conciliación, se hizo cruce de los pagos realizados por concepto de conciliación, con las conciliaciones aprobadas en actas de comité de conciliación, evidenciando el cumplimiento de la directriz por este concepto.</p> <p>Como resultado de la gestión realizada para prevenir la materialización de este riesgo se prescindió de los servicios de una asesora jurídica por incumplimiento reiterado de las directrices impartidas por la Jefe de la Oficina Jurídica.</p> <p>Durante el periodo evaluado para la Oficina Jurídica no se ha contratado abogados externos, para realizar la representación judicial del Municipio; razón por la que no ha sido necesario realizar la acción de solicitar a la Dirección de Contratación, incluir la cláusula de exclusividad en los contratos de prestación de servicios de abogados externos.</p>
--	--	---	--

Riesgo : Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos propios de la función del apoderado en las acciones legales, ocasionando pérdidas financieras al Ente Territorial.

Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Oficina Jurídica	Evaluación OCI
<p>Plataforma de Procesos Judiciales - Softcon o el que haga sus veces.</p>	<p>Implementar mejoras o desarrollos a la plataforma de procesos judiciales softcon o la que haga sus veces</p>	<p>Prevía solicitud efectuada por medio de memorando a los asesores jurídicos sobre la actualización de la base de datos, se ha continuado con la desactivación de los procesos y actualizado la misma con base en las disposiciones judiciales al respecto recibidas.</p> <p>Memorando 1001 – 035290 del 06 de septiembre de 2016.</p>	<p>Como resultado del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno con fecha de corte 31 de abril de 2016, se evidenció que con los memorandos: 1001 – 000765 del 13 de enero de 2016, 1001 – 003874 de fecha 8 de febrero de 2016, 1001 – 003877 del 8 de febrero de 2016, 1001 - 003352 del 3 de febrero de 2016; se solicitó a la Dirección del grupo Informática la implementación de mejoras al aplicativo Softcon – procesos;</p>



CONTROL INTERNO

			<p>sin embargo, en el seguimiento con fecha de corte 31 de agosto no presenta avance.</p> <p>Sin embargo, la Oficina Jurídica mediante memorando 1001 – 035290 de fecha 6 de septiembre de 2016, dirigido a los abogados adscritos solicita actualizar la base de datos del aplicativo SOFTCON, con las actuaciones realizadas sobre los procesos direccionados para ejercer la representación judicial y depurar en la misma los procesos cerrados, con el fin de tener información real y al alcance del estado de los procesos.</p> <p>En conclusión no se ha implementado las mejoras al aplicativo.</p>
Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Oficina Jurídica	Evaluación OCI
Evaluación de la Gestión Procesal Código de Ética	Realizar la Evaluación semestralmente	No se presentó autoevaluación sobre el cumplimiento de esta acción	Sin Avance: No se presentó evidencias sobre evaluación de la gestión procesal.
Riesgo: Emitir dictámenes o conceptos jurídicos contrarios a la ley, u omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos que le corresponden a las funciones del servidor público para beneficio propio o de un tercero.			
Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Oficina Jurídica	Evaluación OCI
Normatividad Código Disciplinario del Abogado Código de Ética Código Único Disciplinario	Requerir a los apoderados que todos las ponencias deben ser presentadas ante el comité. Solicitar a la Secretaría Administrativa que los apoderados sean de planta o solicitar a la Directora del Grupo de	Sobre este riesgo no se presentó autoevaluación sobre el cumplimiento de esta acción.	La actividad propuesta para prevenir la materialización de este riesgo corresponde a la misma de la primer actividad programada para prevenir la materialización del riesgo: Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos propios de la función del apoderado en las acciones legales, ocasionando pérdidas financieras al Ente Territorial; razón por la que se evalúa con el mismo avance



CONTROL INTERNO

	contratación de incluir una cláusula de exclusividad de la representación judicial para el municipio para los apoderados de externos.		
--	---	--	--

1. CONCLUSIONES

En cuanto al cumplimiento de las políticas de administración del riesgo, la oficina Jurídica tiene conformado el comité de riesgos mediante resolución N0. 00025 del 26 de enero de 2016. El mapa de riesgos del Proceso gestión jurídica, se encuentra actualizado siguiendo la metodología establecida en la guía para la gestión del riesgo de corrupción versión 2015; expedida por la presidencia de la República y publicada por el DAFP. No obstante, fue evidente el desconocimiento por parte de la Oficina Jurídica de las políticas de administración del riesgo expedidas por la entidad.

La Oficina Jurídica identificó los siguientes riesgos de corrupción al proceso Gestión Jurídica:

Riesgo No.1: Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos propios de la función del apoderado en las acciones legales, ocasionando pérdidas financieras al Ente Territorial.

Riesgo No.2: Emitir dictámenes o conceptos jurídicos contrarios a la ley

Riesgo No. 3: Omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos que le corresponden a las funciones del servidor público para beneficio propio o de un tercero

Las acciones propuestas para fortalecer los controles establecidos, para prevenir la materialización de los riesgos de corrupción identificados al proceso de gestión Jurídica, no presentan avance coherente con el periodo tiempo establecido para su implementación. Presentando ausencia sobre la implementación de las siguientes actividades:

Realizar evaluación de la gestión procesal semestralmente.



CONTROL INTERNO

Implementar mejoras o desarrollos a la plataforma de procesos judiciales softcon o la que haga sus veces.

Aunque el mapa de riesgo administrativo del proceso gestión jurídica se encuentra documentado y actualizado, no se presentó avance respecto a la implementación de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos; incumpliendo los lineamientos y funciones establecidas en el procedimiento de administración de riesgos y las políticas de administración de riesgos documentadas e implementadas en la entidad; así como el incumplimiento a las directrices impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la guía de administración del riesgo y el manual técnico MECI.

2. RECOMENDACIONES:

Implementar la ejecución de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos administrativos, identificados al proceso Gestión Jurídica y realizar la ejecución del 100% de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos de corrupción.

Se sugiere realizar el monitoreo trimestral al mapa de riesgos, en cumplimiento de los lineamientos establecidos la política de administración del riesgo.

Se recomienda consultar las políticas de administración del riesgo a través de la página web de la entidad, en el link transparencia y acceso a la información/ planeación/ políticas lineamientos o manuales/ proceso/ mejoramiento continuo/ procedimiento administración del riesgo. Dentro de este proceso de mejoramiento continuo también encuentra documentado la política de administración de riesgo; con el fin de socializarlos e implementar las acciones que se encuentren bajo la responsabilidad de los responsables de los procesos.

Se reitera que la administración del riesgo, consiste en identificar, analizar y manejar permanentemente el riesgo, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales y la credibilidad en la entidad por parte del ciudadano.

Cordialmente,



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



CONTROL INTERNO

MAURICIO PULIDO CORRAL
Jefe de Oficina de Control Interno

7. INTRODUCCIÓN

El Gobierno Nacional mediante el Decreto 1599 de 2005, adopta el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), como herramienta de gestión a implementar y mantener en entidades del estado del orden nacional y territorial. Transcurrido 8 años los referentes internacionales, en especial el COSO, han sido actualizados, siendo evidente la necesidad de revisar y actualizar el MECI con el fin de permitir su mayor entendimiento y facilitar su implementación y fortalecimiento continuo en las entidades públicas, el cual se basa, entre otros aspectos, en el fortalecimiento de herramientas que faciliten el control de la implementación y evaluación de las políticas públicas; por lo tanto, el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno analizó el documento propuesto por el Gobierno y recomienda formalizar su actualización, generando que el Departamento Administrativo de la Función Pública, ponga a disposición de las entidades públicas **mediante el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI**, el cual determina las generalidades y la estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.

El Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, hace parte integral del Decreto 943 del 2014, y es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

Entre las principales novedades que trae la actualización del modelo, se encuentra que los tres subsistemas de control a los que se refería la versión anterior se convierten en dos Módulos de Control, que sirven como unidad básica para realizar el control a la planeación y la gestión institucional, y a la evaluación y seguimiento. A partir de esta modificación, la información y comunicación se convierten en un eje transversal al Modelo, teniendo en cuenta que hacen parte de



CONTROL INTERNO

todas las actividades de control de las entidades, de esta manera se tiene:

Módulo de Control de la Planeación y Gestión: Este módulo busca agrupar los parámetros de Control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas, al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los que se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, indicadores, procedimientos, recursos, y **administración de los riesgos.**

Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento: Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.

Eje transversal: Información y Comunicación.

Es evidente que el **Componente de la Administración del Riesgo** hace parte de los componentes que **conforman el módulo de control de planeación y gestión.** Por consiguiente, mediante este componente se faculta a la entidad para emprender las acciones de control necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales. Siendo importante considerar que un evento puede representar una oportunidad de mejora para la organización, pero si no se maneja adecuadamente y a tiempo, puede generar consecuencias negativas.

En La Evaluación al Sistema de Control Interno con corte a 31 de diciembre de 2015 se midió el grado de avance sobre la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, estableciendo que **el componente de Administración del Riesgo del módulo de control de la planeación y gestión, se encuentra evaluado con 4.58, el cual corresponde a un nivel de implementación satisfactorio;** no obstante requiere mejoras en cuanto a la aplicación de las políticas de administración del riesgo.

Aunque los mapas de riesgos, fueron formulados por los servidores públicos de las diferentes secretarías, y las Políticas de Administración del riesgo diseñadas por el nivel directivo, aprobadas en Comité de coordinación de Control interno, es necesario efectuar un monitoreo por parte de la Oficina de Control Interno, para determinar el cumplimiento de las políticas, las acciones correctivas o preventivas, y que se esté generando una cultura de autocontrol, que garantice una verdadera administración de los riesgos, mediante la retroalimentación y ajuste de los mapas por parte de los responsables de los procesos, de tal manera que estos se



CONTROL INTERNO

conviertan en una verdadera herramienta gerencial.

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia—.

El artículo 2.1.4.1 del Decreto 1081 de 2015 y del Decreto 124 de 2016, señalan como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, versión 2 del año 2015.

El Artículo 2.1.4.2 del decreto 124 de 2016, designa como metodología para diseñar y hacer seguimiento al Mapa de Riesgo de Corrupción de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la establecida en el documento "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción".

El Plan anticorrupción y atención al ciudadano debe contener los siguientes componentes:

- a) Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
- b) Racionalización de Trámites.
- c) Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- d) Rendición de Cuentas.
- e) Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.
- F) iniciativas adicionales que la entidad considere necesarias para combatir la corrupción

El art 4° del Decreto 2641 de 2012, establece que la consolidación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, estará a cargo de la Oficina de planeación de las entidades o quien haga sus veces, quienes además servirán de facilitadores para todo el proceso de elaboración del mismo.

La Alcaldía de Ibagué, elaboró el Plan Anticorrupción de la vigencia 2016, el cual se encuentra publicado en la página web de la Alcaldía, atendiendo lo normado, y siguiendo los lineamientos establecidos en la guía “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”, expedida por la



CONTROL INTERNO

Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

La consolidación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, estuvo a cargo de la Secretaria de Planeación de la Alcaldía.

El artículo 5° del Decreto 2641 de 2012 y el artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016, disponen que el mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de las Oficinas de Control Interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos. Sumado a lo anterior según numeral 3.5 de la guía gestión de riesgos de corrupción versión 2015, los seguimientos se encuentran programados a realizarse con corte en las siguientes fechas: 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de cada año. En cumplimiento de lo normado la Oficina de Control interno, realizó el primer seguimiento sobre el cumplimiento de las acciones propuestas para prevenir la materialización del riesgos de corrupción, con fecha de corte 30 de abril de 2016, identificados en el proceso de Gestión Contractual y el proceso Comunicaciones y Gestión de las Tics; generando el informe con las respectivas recomendaciones. Continuando con los seguimientos programados la Oficina realizó el seguimiento con fecha de corte agosto 31 de 2016, expidiendo el presente informe.

8. OBJETIVOS

Objetivo General:

Establecer el porcentaje de cumplimiento o avance en la implementación de las Acciones formuladas para prevenir la materialización de los riesgos administrativos o de corrupción identificados en los procesos gestión contractual y gestión de las comunicaciones y de las tics, con fecha de corte 31 de agosto de 2016. Así como la implementación de las políticas de administración del riesgo por parte los responsables de los procesos en mención.

Objetivos Específicos:

- Verificar la aplicación y efectividad de los controles y acciones, definidas en el mapa de riesgos orientados a prevenir la materialización de los riesgos.
- Evaluar la implementación de las políticas de administración del riesgo.



CONTROL INTERNO

- Propender por el mejoramiento continuo, mediante la retroalimentación.
- Sugerir correctivos y ajustes necesarios en la aplicación del procedimiento de administración del riesgo.
- Propender por una cultura de autocontrol que conlleve a determinar el nivel de riesgo actual, una vez cumplidas las acciones correctivas.

9. ALCANCE

Se evaluó el cumplimiento de las acciones propuestas, tendientes a prevenir la materialización de los riesgos de corrupción de la vigencia 2016 formulados al proceso Gestión Contractual y del proceso Gestión de las Comunicaciones y de las Tics, con fecha de corte 31 de agosto de 2016.

10. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Artículo 73 de la ley 1474 de 2011.

Título 4 del Decreto 1081 de 2015

Decreto 124 de enero de 2016.

Título 22 del Decreto 1083 de 2015.

Literal g artículo 9 de la ley 1712 de 2014.

Decreto 943 de 2014.

Guía de administración del riesgo 2011.

Guía de gestión de riesgos de corrupción 2015.

Guía estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención

Al ciudadano 2015.

Procedimiento administración del riesgo documentado y aprobado por la entidad.

Política de administración del riesgo documentada y aprobada en la entidad.

11. METODOLOGIA

Para el desarrollo de la evaluación se llevó a cabo las siguientes actividades:

- c. Se consultó el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano publicado en la página web de la Alcaldía.
- d. Se solicitó a la Dirección de Estudios Estratégicos, la emisión de los mapas de riesgos administrativos de los procesos gestión contractual y de gestión de comunicaciones y de las tics.



CONTROL INTERNO

c. Se requirió a la Secretaría de Apoyo a la Gestión la autoevaluación sobre el cumplimiento de las acciones propuestas, para prevenir la materialización de los riesgos de corrupción identificados en el proceso de Gestión Contractual y el proceso Comunicaciones y Gestión de las TICS.

f. Se verificó la ejecución de actividades reportadas como realizadas en la autoevaluación por la Dirección de Contratación y la Dirección de Comunicaciones, orientadas a prevenir la materialización de los riesgos administrativos y de corrupción, identificados en el Proceso Gestión Contractual y el proceso Comunicaciones y Gestión de las TICS, con fecha de corte 31 de agosto de 2016.

g. Se generó el presente informe con las respectivas recomendaciones.

12. EVALUACIÓN CON FECHA DE CORTE 31 DE AGOSTO DE 2016

La Oficina de Control Interno mediante Circular No. 1002. 2016 – 0024 expedida el 29 de agosto de 2016, solicitó a las Secretarías y Oficinas remitir autoevaluación sobre el cumplimiento de las acciones propuestas, para prevenir la materialización de los riesgos administrativos y de corrupción con fecha corte 31 de agosto de 2016. En respuesta la Secretaría de Apoyo a la Gestión – Grupo Contratación envió la información solicitada mediante el memorando 1320 - 35431 de fecha 6 de septiembre de 2016, información también suministrada por la Dirección de Relaciones Públicas; a través del memorando 1310 – 2016 – 036049 de fecha 8 de septiembre de 2016.

6.1 CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Las políticas de administración del riesgo se documentaron inicialmente mediante el Decreto 1.1 – 0762, expedido por la Alcaldía de Ibagué el 4 de diciembre de 2008. Según información suministrada por la Dirección de Estudios Estratégicos, se encuentran actualizadas y conformando las políticas operativas que hacen parte del proceso de mejora continua, mediante la versión 01 código POL- MC – 01 de fecha 11 de diciembre de 2015.

Como cumplimiento de la Política en la Dirección de Contratación como líder del proceso Gestión Contractual se evidencia lo siguiente:



CONTROL INTERNO

Lineamientos de la Política de administración del riesgo a evaluar:	Situación encontrada
<p>Numeral 2 del tratamiento de los riesgos: Creación del comité de evaluación, seguimiento y manejo de los riesgos por cada uno de los procesos, el líder del Proceso será el responsable de la conformación y del funcionamiento de dicho comité.</p>	<p>En atención a las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, en el informe del seguimiento realizado con fecha de corte 30 de abril de 2016; la Dirección de Contratación mediante resolución 1 – 00268 del 16 de agosto de 2016, conforme el comité de riesgos del proceso gestión contractual asignado como integrantes a Javier Ortiz, Edwin Ruiz y Cristina Espitia.</p>
<p>El mapa de riesgos de corrupción se elaborará por cada uno de los procesos, según las directrices del plan de anticorrupción y atención al ciudadano del DAFP, la Secretaría de Planeación asesorará y consolidará el mapa de riesgos de corrupción de la Alcaldía.</p>	<p>El Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra elaborado con base en la metodología establecida por la Secretaría de Transparencia y DAFP, a través de la Guía de gestión de riesgos de corrupción año 2015 y la guía estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano año 2015.</p>
Lineamientos de la Política de administración del riesgo a evaluar:	Situación encontrada
<p>Actualización y monitoreo de los riesgos: La actualización del Mapa de riesgos se deberá hacer cada año al inicio de la vigencia y el monitoreo de los riesgos se deberá realizar trimestralmente y generar el informe de autoevaluación, el cual deberá ser socializado por el Líder del proceso a la totalidad de los servidores públicos de su dependencia y remitido a la Secretaría de Planeación y Oficina de Control Interno, junto con las actas de la socialización, en cumplimiento del procedimiento establecido.</p>	<p>El mapa de corrupción fue actualizado este año, más no el administrativo.</p> <p>Con relación al monitoreo, se evidencia que al realizar la autoevaluación requerida por la Oficina de Control Interno sobre el mapa de riesgos de corrupción del proceso gestión contractual, con fecha de corte al 30 de abril se hizo monitoreo al mapa, y según acta de reunión número 1 de fecha 29 de agosto de 2016 y acta de reunión número 2 de fecha 30 de agosto se realizó monitoreo a los mapas de riesgos; sin embargo, se evidencia que los monitores no se están realizando con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo.</p>
<p>Tratamiento de los riesgos Numeral 4: La responsabilidad de las acciones a emprender de los riesgos ubicados en la zona de riesgo extrema, serán definidas única y exclusivamente por el comité coordinador de control interno y estarán orientadas a reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo.</p>	<p>En el mapa de riesgos del proceso Gestión Contractual, las acciones formuladas para prevenir la materialización del riesgo denominado estudios previos superficiales o sin suficiente justificación para favorecer a alguien en particular, ubicado en zona extrema; no fueron definidas por el Comité de Coordinación de Control Interno.</p>
<p>Socialización de los mapas de riesgos al nivel directivo y a los demás funcionarios del área.</p>	<p>El mapa de riesgos administrativo se socializó en la vigencia 2015 y no ha tenido actualización; el mapa de riesgo de corrupción se elaboró con los funcionarios adscritos a la Dirección de Contratación. Razón por la cual no fue necesaria la socialización al interior del área.</p>
<p>Conocimiento de la política operativa de administración del riesgo:</p>	<p>Se evidencia conocimiento de la política.</p>



CONTROL INTERNO

Como cumplimiento de la Política de Administración de riesgos en la Dirección de Relaciones Públicas y comunicaciones, como líder del proceso Gestión de Comunicaciones y de las Tics se evidencia lo siguiente:

Lineamientos de la Política de administración del riesgo a evaluar:	Situación encontrada
<p>Numeral 2 del tratamiento de los riesgos: Creación del comité de evaluación, seguimiento y manejo de los riesgos por cada uno de los procesos, el líder del Proceso será el responsable de la conformación y del funcionamiento de dicho comité.</p>	<p>No se ha creado el comité de evaluación, seguimiento y manejo de los riesgos del proceso gestión de comunicaciones y de las tics.</p>
<p>El mapa de riesgos de corrupción se elaborará por cada uno de los proceso, según las directrices del plan de anticorrupción y atención al ciudadano del DAFP, la Secretaría de Planeación asesorará y consolidará el mapa de riesgos de corrupción de la Alcaldía.</p>	<p>El Mapa de Riesgos de Corrupción se encuentra elaborado con base en la metodología establecida por la Secretaria de Transparencia y DAFP, a través de la Guía de gestión de riesgos de corrupción año 2015 y la guía estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano año2015.</p>
Lineamientos de la Política de administración del riesgo a evaluar:	Situación encontrada
<p>Actualización y monitoreo de los riesgos: La actualización del Mapa de riesgos se deberá hacer cada año al inicio de la vigencia y el monitoreo de los riesgos se deberá realizar trimestralmente y generar el informe de autoevaluación, el cual deberá ser socializado por el Líder del proceso a la totalidad de los servidores públicos de su dependencia y remitido a la Secretaria de Planeación y Oficina de Control Interno, junto con las actas de la socialización, en cumplimiento del procedimiento establecido.</p>	<p>El mapa de corrupción fue actualizado este año, más no el administrativo.</p> <p>Con relación al monitoreo, se evidencia que los días 18 de abril, 15 y 21 de julio del año en curso se realizó monitoreo, según actas de comité técnico número 18,19 y 20 presentadas como evidencia. La evidencia reposa en la carpeta que contiene la serie documental actas. No obstante los monitoreos no se están realizando, con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo.</p>
<p>Tratamiento de los riesgos Numeral 4: La responsabilidad de las acciones a emprender de los riesgos ubicados en la zona de riesgo extrema, serán definidas única y exclusivamente por el comité coordinador de control interno y estarán orientadas a reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo.</p>	<p>En el mapa de riesgos administrativo y en el de corrupción no se encuentran riesgos ubicados en zona extrema, Por lo tanto no aplica el cumplimiento de este lineamiento.</p>
<p>Socialización de los mapas de riesgos al nivel directivo y a los demás funcionarios del área.</p>	<p>El mapa de riesgo administrativo no se encuentra socializado y el de corrupción fue socializado según acta No. 08 del 18 de abril de 2016.</p>
<p>Conocimiento de la política operativa de</p>	<p>Se evidencia conocimiento de la política.</p>



CONTROL INTERNO

administración del riesgo:

6.2 CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS PARA PREVENIR O MITIGAR LOS RIESGOS ADMINISTRATIVOS EN EL PERIODO 1 DE SEPTIEMBRE DE 2015 AL 31 DE AGOSTO DE 2016.

Proceso: Gestión Contractual

El mapa de Riesgos Administrativo del proceso Gestión Contractual se encuentra conformado por nueve (9) riesgos. El Plan de manejo de los riesgos que conforman el mapa, se encuentra formulado con acciones para prevenir o mitigar los riesgos, las cuales en el seguimiento realizado registran como avance lo siguiente:

1. Riesgo: Incumplimiento a la Planeación de los Procesos Contractuales por parte de las secretarías ejecutoras.

Controles: Seguimiento a cronograma (PAA)

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
Realizar seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones de bienes y servicios.	Secretarías ejecutoras dando cumplimiento al PAA / Total de secretarías ejecutoras	El grupo de Contratación envió el memorando 13407 y 13403 de abril de 2016 y 26641, 26640 y 26639 de julio y circular 1320-0012 de 26 de julio de 2016 indicando a las diferentes dependencias la importancia de la actualización del plan anual de adquisiciones. La Secretaria de Planeación conforme a su rol envió memorando 1010 – 29272 de 01 de agosto de 2016, solicitando información para su actualización.	<p>No se presentó evidencias sobre el cumplimiento de esta actividad, no obstante la responsabilidad sobre la ejecución de esta actividad según el mapa de riesgos y el procedimiento denominado Planeación Contractual en la Administración Municipal se encuentra a cargo de la Secretaría de Planeación como coordinador del Plan Anual de Adquisiciones. Sin embargo la Dirección de Contratación durante el periodo evaluado, promovió en las unidades administrativas; la importancia de la actualización del Plan Anual de Adquisiciones a partir del Plan de Desarrollo Municipal 2016 – 2019, mediante la emisión de los memorandos 13403, 13407 en abril de 2016; 26639, 26640 y 26641 de julio de 2016, la circular 1320-012 del 26 de junio de 2016. Sumado a lo anterior La Secretaría de Planeación como coordinador del Plan Anual de Adquisiciones, expidió el memorando 1010-29272 de fecha 1 de agosto de 2016, solicitando información para su actualización.</p> <p>Se recomienda analizar las causas del riesgo, con el fin de formular las acciones tendientes a eliminar las causas del riesgo o fortalecer las falencias encontradas al evaluar el control; Socializar el procedimiento de Planeación Contractual en la Administración Municipal, al</p>



CONTROL INTERNO

			Secretario de Planeación resaltando las actividades que se encuentran bajo su responsabilidad y proceda a la implementación.
--	--	--	--

2. **Riesgo:** Dificultad por parte de algunos supervisores para cumplir con sus funciones.

Controles: Personal capacitado

Como acciones propuestas para prevenir o mitigar el riesgo se encuentran formulas las siguientes:

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
<p>1. Capacitar a los supervisores sobre responsabilidad y estatuto anticorrupción.</p> <p>2. Capacitar a los supervisores sobre manual de contratación, procedimientos y planes de mejoramiento.</p>	Hallazgos confirmados por deficiencia en las supervisiones de los contratos / Total de contratos	El plan de mejoramiento fue aceptado por la Contraloría Municipal la última semana del mes de agosto, por lo cual, se tiene programado realizar capacitación durante el mes de septiembre para dar a conocer a los supervisores las acciones correctivas plasmadas en el mismo.	<p>El indicador establecido para realizar seguimiento al cumplimiento de la actividad, no es coherente con la actividad propuesta. Razón por la que se midió la ejecución, con base en el suministro de capacitaciones en las temáticas requeridas. Evidenciando que la Dirección de contratación suministró capacitación a los supervisores en las siguientes fechas:</p> <p>Secretaría de Planeación y Rural el 1 de septiembre de 2015.</p> <p>Secretaría de Hacienda, Gobierno y Administrativa el 2 de septiembre de 2015.</p> <p>Oficina Jurídica y Apoyo a la Gestión el 3 de septiembre de 2015.</p> <p>Bienestar Social el 7 septiembre de 2015.</p> <p>Secretaría de Salud el 9 de septiembre de 2015.</p> <p>La evidencia reposa en listados de asistencia. Generando avance sobre el cumplimiento de la acción formulada para prevenir la materialización del riesgo.</p>



CONTROL INTERNO

--	--	--	--

3. Riesgo: Pérdida de bienes y recursos

Controles: Políticas claras aplicadas

Como acciones propuestas para prevenir o mitigar el riesgo se encuentran formulas las siguientes:

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
<p>1) Estipular en las minutas la obligatoriedad de ingresar al almacén los bienes o productos.</p> <p>2) Unificar modelo de acta suscrita por el supervisor y contratista en caso de no proceder el ingreso a almacén.</p>	<p>Bienes o productos recibidos por almacén o supervisor mediante acta / Total de bienes o productos a recibir.</p>	<p>Se está dando cumplimiento a la acción correctiva, estipulando en la minuta la obligatoriedad de ingresar a almacén los bienes adquiridos.</p>	<p>Para verificar el cumplimiento de la acción se seleccionó al azar los siguientes contratos de suministros:</p> <p>El número 1138 realizado el 10 de agosto de 2016.</p> <p>El número 352 de fecha 15 de abril de 2016.</p> <p>El número 1176 de fecha 23 de agosto de 2016.</p> <p>El número 1227 de agosto de 2016.</p> <p>Evidenciando que en la minuta de los contratos anteriormente citados no se encuentra establecida la obligación de ingresar a almacén los bienes o productos adquiridos. Razón por la cual se consulto en almacén el ingreso de los bienes adquiridos a través de los contratos de suministros anteriormente citados encontrando que sobre estos contratos no se tiene comprobante de ingreso a almacén a la fecha de emisión del presente informe.</p> <p>En los expedientes de los contratos anteriormente citados, no se encontró acta suscrita por el contratista y el supervisor en caso de no proceder el ingreso a almacén; sin embargo, en los expedientes reposa la certificación expedida por el contratista de recibido a entera satisfacción. Razón por la cual se recomienda</p>



CONTROL INTERNO

			socializar la política de almacén para legalización y adquisición de bienes muebles al nivel directivo. Política que se encuentra publicada en la página web en el Link de transparencia, en el link planes y programas/ Manuales de procesos/ Gestión de Recursos Físicos y Tecnológicos/ Política.
--	--	--	--

4. Riesgo: Incumplimiento a los planes, programas y metas de la entidad

Controles: Informes de gestión

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
Presentación de informes de gestión trimestrales por cada secretaria ejecutora para presentar en consejo de gobierno.	Informes de gestión por secretaria ejecutora presentados / Informes de gestión a presentar.	Las Secretarías Ejecutoras presentan información de su gestión ante el Alcalde en los consejos de gobierno.	. Sobre este riesgo no se presentó evidencias de avance, sin embargo se deja como observación que este riesgo no hace parte del proceso de gestión contractual, sino del proceso planeación estratégica y territorial, razón por la que se recomienda actualizar el mapa, eliminando este riesgo y justificando la actualización del mapa a la Dirección de estudios estratégicos.

5. Riesgo: Reproceso y demora en los trámites por falta de sistema integrado.

Controles Procedimientos formales aplicados

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
Integrar los módulos de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería con Contratación	Módulos integrados / módulos a integrar	El grupo de informática ha realizado visitas al Grupo de Contratación, solicitando información para la parametrización de la plataforma PISAMI, ajustada a las necesidades del proceso de Gestión Contractual y lograr la unificación con	El módulo de contabilidad y tesorería se encuentran ya integrados a través del aplicativo PISAMI, encontrándose en proceso de desarrollo el de contratación, operando a la fecha sólo para consulta de órdenes de pago. No obstante, la Dirección de Contratación junto con la Dirección



CONTROL INTERNO

		Hacienda. No se ha iniciado el proceso de práctica.	del grupo de Informática ha intercambiado información con el fin de que a través del módulo de contratación se pueda sacar el reporte de los pagos efectuados por contrato, permitiendo la consulta ligada al contrato y no al tercero. Concluyendo que la acción a implementar para prevenir la materialización del riesgo, presenta avance
--	--	---	---

6. Riesgo: Pérdida total o parcial de la información

Controles: Informes de gestión

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
Presentación de informes de gestión trimestrales indicando el avance de mejoramiento en las redes para presentar en consejo de gobierno.	Informes de gestión presentados / Informes de gestión a presentar.	Hace parte del informe de la Secretaría administrativa.	El riesgo se encuentra identificado en el proceso de Recursos Físicos y tecnológicos. Por lo tanto, el resultado del seguimiento hará parte del seguimiento realizado al mapa de riesgos de ese proceso.

7. Riesgo: Pérdida de recursos

Controles: Políticas claras aplicadas

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
1) Establecer un mecanismo de revisión precontractual en procura de la cultura de cero papel. 2) Enviar escaneada a los correos institucionales de cada secretaría ejecutora la documentación originada hasta el momento de la enumeración del contrato.	1) Mecanismo establecido / mecanismo a establecer. 2) Número de correos enviados / Total de contratos enumerados.	1) Cuando los abogados revisan los procesos de selección, reciben la información al correo electrónico y luego de la revisión lo solicitan de manera física. 2) Se está escaneando la información del proceso de contratación en todas sus etapas y se está alimentando la red.	Presenta Avance: Los abogados revisan los estudios previos y los pliegos de condiciones a través de correo electrónico, luego de la revisión y de realizado los ajustes los solicitan a las unidades administrativas de forma impresa. Se encuentra creada una red interna de contratos escaneados, a través de la cual se cargan escaneados diariamente los documentos que conforman los expedientes



CONTROL INTERNO

			<p>de los contratos realizados en la presente vigencia. Sin embargo, no se encuentran escaneados el 100% escaneados de los documentos que conforman los expedientes contractuales. Tienen acceso a esta red los funcionarios asignados por cada unidad administrativa.</p> <p>Se recomienda alimentar la red con el 100% de los documentos que conforman cada expediente contractual, para permitir un uso eficiente de la red creada, de lo contrario se perdería el sentido de la creación de la red.</p>
--	--	--	---

8 Riesgo: Incumplimiento a la Planeación de los Procesos Contractuales por parte de las secretarías ejecutoras y pérdida de documentos.

Controles: Listas de chequeo - Niveles de autorización

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
<p>1) Establecer la verificación de la lista de chequeo en la revisión precontractual (antes de enumerar el contrato).</p> <p>2. Autorizar a un solo enlace para los trámites contractuales ante el Grupo de Contratación.</p>	<p>1) Contratos enumerados con la lista de chequeo (hoja ruta) diligenciada / Total de contratos enumerados.</p> <p>2) Autorizaciones firmadas estableciendo un solo enlace / Autorizaciones a realizar</p>	<p>1. El 100% de los contratos se numeran luego de realizar la verificación de cumplimiento con los documentos que se requieren conforme a la hoja de control.</p> <p>La radicación de los trámites contractuales es adelantada por un sólo enlace o gestor de cada Secretaria Ejecutora.</p>	<p>Presenta avance:</p> <p>Se tiene diseñada la hoja de control de documentos para cada tipo de contrato, evidenciando que esta se encuentra pegada al reverso de la caratula del expediente del contrato. El personal de ventanilla realiza el control, confrontando los documentos requeridos en la etapa precontractual hasta la minuta del contrato, listados en la hoja de control; para proceder a enumerarlo.</p> <p>Durante el periodo evaluado se encuentran vinculado a través de contratos de prestación de servicios 1 Gestor (Enlace) por secretaría. No obstante en aquellas Secretarías que son pequeñas se encuentra vinculado</p>



CONTROL INTERNO

			<p>1 Gestor para ejercer su labor en 2 Secretarías.</p> <p>En conclusión la implementación de las acciones propuestas para prevenir la materialización del riesgo presentan avance. Sin embargo, se recomienda en comité de riesgos evaluar si los controles y las acciones propuestas han contribuido a prevenir la materialización del riesgo. La recomendación obedece a que en algunos informes de evaluación a la gestión, expedidos por la Oficina se encuentren con observaciones, en razón a que actividades con afectación presupuestal, programadas para ejecución según planes de acción de la vigencia 2015, no fueron ejecutadas en su totalidad durante la vigencia, y adicionalmente se evidenció que algunos contratos fueron adjudicados en los meses de noviembre y diciembre. Evidenciando incumplimiento de la Planeación contractual. Sumado a lo anterior, se encuentra en plan de mejoramiento vigente con la contraloría municipal hallazgos por falta a los principios presupuestales de planeación y anualidad.</p>
--	--	--	---

9. Riesgo: Pérdida de información

Controles: Políticas claras aplicadas

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
<p>Realizar el control de los expedientes contractuales de manera exclusiva.</p>	<p>Contratos suscritos / Total de contratos evidenciados en el archivo</p>	<p>Se está controlando el préstamo de expedientes contractuales, pero la dependencia necesita personal de Gestión Documental suficiente para apoyar el proceso de organización y préstamo de manera permanente.</p>	<p>Presenta Avance:</p> <p>Durante el periodo evaluado se hizo uso del formato especial de control de préstamos, no obstante se recomienda evaluar la efectividad del control con base en la materialización del riesgo.</p> <p>Para evaluar la efectividad del control, se consultó los planes de mejoramiento vigentes con antes de control asociados al riesgo; encontrando que en el plan de mejoramiento con Archivo General de la Nación se encuentra un hallazgo por ausencia de inventarios. Razón por la cual se recomienda sumar a las causas asociadas al riesgo la ausencia de inventarios. Sumado a</p>



CONTROL INTERNO

			<p>este aspecto, al consultar la TRD de la Dirección de Contratación, se evidencia que las series documentales que la conforman se encuentran establecidas con periodo de tiempo en el archivo de gestión 1 año, excepto la serie procesos licitatorios que tiene dos años. Sin embargo no ha sido posible realizar la transferencia primaria al archivo central, porque gran parte de los expedientes de la vigencia 2007 al 2014, no se encuentran organizados acorde a ley de archivo y a la ausencia de inventarios técnicamente elaborados. Esta situación obedece a que las series de contratos estatales y la de convenios generan un alto volumen de documentos y la Dirección de Contratación no cuenta con auxiliares administrativos suficientes para realizar la organización de archivo. Razón por la que se recomienda gestionar ante la Dirección de Talento Humano la asignación de personal con las competencias requeridas. Acción orientada a atacar la causa de materialización del riesgo.</p>
--	--	--	---

Proceso: Gestión de Comunicaciones y de las Tics

El mapa de Riesgos Administrativo del proceso Gestión de Comunicaciones y de las tics, se encuentra conformado con 2 riesgos. El Plan de manejo de los riesgos que conforman el mapa, se encuentra formulado con acciones para prevenir o mitigar los riesgos, las cuales en el seguimiento realizado registran como avance lo siguiente:

1. **Riesgo:** Inadecuado almacenamiento y préstamo de los elementos de comunicación de la oficina de prensa.

Controles: Tablas de Control de Préstamo

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
Registro en libro de radicador de prestamos	Total equipos perdidos / Total equipos según almacén	Se lleva el registro del préstamo de pendones institucionales, o entrega de material de acuerdo a lo solicitado por los	La actividad propuesta presenta avance en su implementación, como evidencia se presentó un libro radicador, en el que se



CONTROL INTERNO

		funcionarios de la entidad.	encuentra registrado el préstamo de pendones y materiales a personal adscrito a las unidades administrativas.
--	--	-----------------------------	---

2. Riesgo: Eventos simultáneos

Controles: Seguimiento a Cronograma

Acciones propuestas	Indicador	Autoevaluación	Evaluación OCI
Programación mensual de actividades	Total cronogramas solicitados / total cronogramas radicados	La Dirección de Comunicaciones, implementó un formato de requerimientos, donde las Secretarías solicitan apoyo para la participación de eventos, elaboración de piezas y demás, esto con el fin de organizar el equipo de trabajo y así mitigar el riesgo que se presenta de manera constante.	<p>Se presentó como evidencia formatos diligenciados con requerimientos realizados por las unidades administrativas, solicitudes indispensables para elaborar el cronograma de organización de eventos. La evidencia de la programación mensual de los eventos se encuentra en el cronograma anual de eventos.</p> <p>En el seguimiento realizado se evidencia que se está implementando el formato de requerimientos; formato sobre el cual hicieron la solicitud de aprobación en comité de archivo, pero no han asistido a las citaciones que le realizó el comité de archivo para que se presentaran a sustentarlo; razón por la cual el formato no se encuentra aprobado. Situación por la que se recomienda gestionar nuevamente la aprobación de este formato y procedan a solicitar ante el comité de control documental la asignación del código y versión del formato; así mismo una vez surtida esta actividad socializarlo y e implementarlo.</p> <p>Es conveniente solicitar a la Dirección de Recursos Físicos, la apertura de una serie documental para archivar los documentos producidos en la ejecución de las actividades relacionadas con la organización de los actos protocolarios. Como son el cronograma de organización de</p>



CONTROL INTERNO

			eventos con sus respectivos anexos (Plan de trabajo para realización y organización de eventos emitidos por cada unidad administrativa y formatos de requerimientos).
--	--	--	--

12.3 SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS PARA PREVENIR O MITIGAR LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN FORMULADOS PARA LA VIEGENCIA 2016, CON FECHA DE CORTE 31 DE AGOSTO DE 2016.

El mapa de riesgos de corrupción del proceso Gestión Contractual, se encuentra conformado por 5 riesgos de corrupción: Estudios previos superficiales o sin suficiente justificación para favorecer a alguien en particular, cambiar documentos y/o alterar las evaluaciones de los procesos contractuales con el fin de favorecer a un tercero, Solicitud y aceptación de dádivas por realización de trámites, demorar la revisión y realización de trámites internos para perjudicar a un usuario, y designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes y/o tienen sobrecarga laboral para que no ejerzan el control en cumplimiento de su rol y favorecer al contratista. Los cuales presentan el siguiente estado de implementación:

Proceso: Gestión Contractual			
Riesgo: Estudios previos superficiales o sin suficiente justificación para favorecer a alguien en particular.			
Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Contratación.	Evaluación OCI
No existen Controles	Solicitar la aprobación de formato de estudios previos en Comité Interno de Archivo y la aprobación del instructivo en Comité de Gestión Documental	El día 09 de junio de 2016 mediante correo sistemacalidadibague@gmail.com , se confirmó que con código INS_GC-06 se aprobó instructivo para elaboración de estudios previos. La anterior información se envió a través del memorando 1010-2016-020582 de 09 junio de 2016.	El instructivo de Estudios Previos se encuentra aprobado en comité de Coordinación de Control Interno, según memorando 1010 – 2016 – 020582 de fecha 9 de junio de 2016, expedido por la Dirección de Estudios Estratégicos, se ha socializado y se está aplicando en la elaboración de Estudios Previos en las unidades administrativas, no obstante se encuentra pendiente presentar nuevamente a aprobación en Comité de archivo, los formatos de estudios previos.
	Capacitar a los intervinientes en	El 09 de julio de 2016 se realizó capacitación sobre el	Durante el periodo evaluado se realizaron 2 capacitaciones. Como registro de evidencia se tiene el



CONTROL INTERNO

	<p>el proceso de Gestión Contractual sobre estudios previos (análisis del sector).</p>	<p>proceso de gestión contractual, enfocando en la responsabilidad en la elaboración de los estudios y documentos previos. Además el 17 de agosto del presente, la Agencia Colombiana Colombia Compra eficiente en coordinación del grupo de contratación realizó capacitación sobre los procesos de compra y el SECOP haciendo énfasis en la importancia de estudios previos y en el análisis del sector.</p>	<p>memorando 1320 – 24993 de fecha 6 de julio de 2016, a través del cual se convocó a capacitación sobre el proceso de gestión contractual, enfocado en la responsabilidad en la elaboración de estudios previos, adicionalmente sumado a este documento, se presentó lista de asistencia de fecha 9 de julio de 2016. Adicional a esta capacitación el 17 de agosto del año en curso, la Agencia Colombiana de Colombia Compra eficiente en coordinación con la Dirección de Contratación, realizó capacitación sobre los procesos de compra y el Secop, haciendo énfasis en la importancia de la correcta elaboración de los estudios previos y en el análisis del sector. Como evidencia se presentó lista de asistencia de fecha 17 de agosto de 2016.</p>
--	--	--	--

Proceso: Gestión Contractual

Riesgo: Estudios previos superficiales o sin suficiente justificación para favorecer a alguien en particular.

Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Contratación	Evaluación OCI
<p>No existen controles.</p>	<p>Aplicar las instrucciones impartidas en el instructivo por parte de las Secretarías Ejecutoras.</p>	<p>Los abogados del Grupo de Contratación verifican que se de cumplimiento a las partes establecidas en el instructivo, para la elaboración de estudios previos y de manera aleatoria se verifican las devoluciones por este concepto.</p>	<p>La Dirección de Contratación cuenta con una base de datos y un libro radicador a través de los cuales se registra la entrega de documentos a los abogados y al despacho; herramientas que permiten registrar el seguimiento que realizan los abogados, sobre el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el instructivo para elaboración de estudios previos. Como resultado de este seguimiento los Estudios Previos que no cumplen con estos lineamientos son devueltos a las unidades administrativas, para que implementen el correctivo.</p>

Proceso: Gestión Contractual

Riesgo: Cambiar documentos y/o alterar las evaluaciones de los procesos contractuales con el fin de favorecer a un tercero.

Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Contratación	Evaluación OCI
<p>Pliego de</p>	<p>Colocar sello de</p>	<p>Se está dando cumplimiento a</p>	<p>En los pliegos de condiciones se</p>



CONTROL INTERNO

condiciones	recibido y firma de la Directora de Contratación o su delegado, en la parte superior de sellado del sobre en el que vienen los documentos relacionados con las propuestas	la acción correctiva.	<p>establece la fecha, hora y forma de presentación de las propuestas. Con base en estas condiciones el personal asignado para atender ventanilla en la Dirección de Contratación, recepciona las propuestas coloca un sello y registra la fecha y hora, información que también es registrada en una planilla que firman las personas que entregan las propuestas. La información registrada en estas herramientas, es la que se registra en el acta de apertura de sobres.</p> <p>Respecto a la efectividad del control se concluye que han sido efectivos en razón que los entes de control no han dejado hallazgos asociados a la materialización de este riesgo en la presente vigencia.</p>
-------------	---	-----------------------	---

Proceso: Gestión Contractual

Riesgo: Solicitud y aceptación de dádivas por realización de trámites.

Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Contratación	Evaluación OCI
No existen controles	Radicación de los documentos de los trámites internos solo en la ventanilla del Grupo de Contratación.	Todos los trámites adelantados por parte del grupo de contratación son solicitados y radicados en la ventanilla del grupo de contratación y en correspondencia.	<p>En la ventanilla de la Dirección de Contratación, se encuentra asignada una funcionaria encargada de realizar el registro de los trámites internos en una base de datos de Excel.</p> <p>Como evidencia del cumplimiento de la acción cuentan con planillas impresas de la base de datos en la que registran la fecha y hora de la solicitud y el funcionario asignado para gestionar el trámite.</p> <p>El mapa de riesgos, se encuentra diligenciado sin establecer controles para este riesgo; sin embargo, la Dirección de Contratación durante el periodo evaluado ha venido controlando la materialización del riesgo, registrando en una base de datos la fecha y hora de registro de las solicitudes, así mismo el registro del personal asignado para gestionar el trámite. Razón por la que es necesario encaminar las acciones</p>



CONTROL INTERNO

			a crear el control y a fortalecerlo (entre los cuales puede estar la sanción disciplinaria).
Proceso: Gestión Contractual			
Riesgo: Demorar la revisión y realización de trámites internos para perjudicar a un usuario.			
Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Contratación.	Evaluación OCI
No existen controles	Revisión quincenal de cumplimiento de términos en revisión y realización de trámites internos.	Se está dando cumplimiento a la acción correctiva.	Los trámites internos que se realizan en la Dirección de Contratación son: Paz y Salvos, revisión de documentos como CDP, elaboración de la minuta del contrato, aprobación de pólizas y expedición del certificado de legalización (pólizas, estampillas y registro presupuestal). Durante el periodo evaluado a través de una base de datos se hizo seguimiento al cumplimiento de los términos establecidos para realizar el trámite interno. No se evalúa la efectividad del control, porque no se encuentran establecidos en el mapa.
Proceso: Gestión Contractual.			
Riesgo: Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes y/o tienen sobrecarga laboral para que no ejerzan el control en cumplimiento de su rol y favorecer al contratista.			
Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Contratación	Evaluación OCI
No existen controles	Remisión del Grupo de Contratación a los ordenadores del Gasto de los funcionarios que tengan a cargo más de 30 supervisiones.	Se envió oficio 1320 -17762 de 02 de mayo de 2016, dando cumplimiento a la acción correctiva.	Mediante memorando 1300- 2274 de fecha 20 de junio de 2016, la Secretaría de Apoyo a la Gestión y Asuntos de la Juventud, en respuesta al memorando 1320 – 17762 del 2 de mayo del año en curso; manifestó que según instrucciones del Alcalde los Directores y Secretarios únicamente ejercerán las supervisiones de los contratos, y que en virtud del cumplimiento de la acción preventiva la Secretaría dispuso que los servidores públicos (asesores) Juan Nicolás Camargo y Diana Varón, adscritos a esa dependencia realizaran el apoyo a la supervisión y la contratista Adriana Cifuentes en una de sus obligaciones tiene la responsabilidad de apoyar el proceso de supervisión. En cuanto al número de supervisiones asignadas al Director administrativo de Contravenciones y a la Directora del grupo de informática la Secretaría manifiesta haber hablado con ellos sobre el tema.
			Con el fin de prevenir la



CONTROL INTERNO

			materialización del riesgo, se recomienda hacer uso de lo normado en párrafo 2 del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011; en el cual establece que para la supervisión la entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos. Adicionalmente, se recomienda realizar acciones encaminadas a formular e implementar los controles y acciones orientadas a atacar las causas del riesgo
--	--	--	---

Proceso: Comunicación y Gestión de las Tics.

Riesgo: Manipulación de la información institucional para beneficio a terceros

Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de Comunicaciones	Evaluación OCI
Realización de campañas que fomentan la ética y el respeto por los valores institucionales	Definir lineamientos internos para el manejo de la información, institucional. Fomentar la Participación en las campañas lideradas por Talento Humano y la Oficina de Control Interno. Realizar reuniones para definir	A través del boletín punto de encuentro se fomenta la apropiación de los valores institucionales. Este sale semanalmente y es difundido de manera virtual. Así mismo el 21 de julio, se realizó reunión de equipo para reafirmar el compromiso sobre el manejo responsable de la información y la importancia de citar fuentes oficiales en las comunicaciones.	Los lineamientos para el manejo de la información Institucional fueron establecidos en comité técnico de fecha de 2 de marzo de 2016, según el informe de seguimiento emitido por este despacho, con fecha de corte 30 de abril de 2016. En reunión ordinaria realizada el 21 de julio del año en curso, con el personal adscrito a la Dirección de Comunicaciones, se reafirmó el compromiso sobre el manejo responsable de la información y de citar fuentes oficiales en las comunicaciones. Como evidencia de la realización de esta reunión se presentó el acta No.20 de fecha 21 de julio de 2016. La evidencia reposa en los expedientes conforman la serie en la serie 1301 -01, vigencia 2016 denominada actas. La Dirección de Comunicaciones a través del boletín denominado punto de encuentro, durante el periodo evaluado ha fomentado



CONTROL INTERNO

	<p>compromisos de manejo interno. Asistir a las reuniones programadas por las dependencias de Talento Humano y Oficina Control Interno</p>		<p>los valores Institucionales. Boletín que se emite semanalmente al correo personal de los funcionarios vinculados a la entidad</p> <p>Se reitera nuevamente la necesidad de formular e implementar controles, orientados a eliminar la causa del riesgo y reducir la posibilidad de materialización del riesgo. La recomendación obedece a que el control formulado es una acción más no es un control; razón por la que se recomienda consultar la guía de gestión de riesgo de corrupción 2015 y reformular los controles.</p>
--	--	--	--

Proceso: Comunicación y Gestión de las Tics.

Riesgo: Discrecionalidad con la información confidencial.

Controles	Acción Propuesta	Autoevaluación Dirección de	Evaluación OCI
<p>Realizar procesos de sensibilización y establecer políticas internas de manejo de información.</p>	<p>Sensibilizar en los comités internos la importancia de hacer uso de manera eficiente de las herramientas e Información confidencial, establecer políticas internas.</p> <p>Convocar a comité interno. Definir política de confidencialidad y hacerla registrar ante el SIGAMI</p>	<p>El 15 de julio de 2016 se reúne el equipo de comunicaciones, con el fin de revisar el manejo de las cuentas institucionales, para la cual se sugiere a los responsables el cambio de las mismas de manera responsable.</p>	<p>Según acta No. 19 de fecha 15 de julio del 2016, en reunión realizada con el equipo de comunicaciones, con el fin de ejercer control al manejo de las cuentas institucionales, se sugiere a los responsables el cambio de contraseñas de manera responsable.</p> <p>Sin avance</p> <p>Se recomienda continuar con la implementación de las acciones propuestas para prevenir la materialización del riesgo, específicamente la formulación de la política operativa de confidencialidad de la información y su aprobación en comité de control documental, para proceder a su implementación.</p>



CONTROL INTERNO

13. CONCLUSIONES

La Secretaría de Apoyo a la Gestión a través de la Dirección de Contratación y la Dirección del grupo de Comunicaciones, tiene documentado e implementado como herramienta de gestión el mapa de riesgos administrativos y de Corrupción del proceso de gestión contractual y el proceso gestión de comunicaciones y de las tics. Herramienta que contribuye a facilitar el cumplimiento del objetivo de los procesos en mención.

En cumplimiento a las políticas de administración del riesgo, normadas mediante el artículo quinto del Decreto No. 1.1 – 0762 de 2008, expedido por la Alcaldía de Ibagué, la Secretaría de Apoyo a la Gestión tiene conformado el comité de riesgos del proceso gestión contractual; sin embargo, no se tiene conformado el comité de riesgos del proceso de gestión de comunicaciones y del tics; No obstante se evidencia que aunque se está realizando monitoreos sobre el cumplimiento de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos, no se están realizando con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo. Sumado a lo anterior, en el mapa de riesgos del proceso Gestión Contractual, las acciones formuladas para prevenir la materialización del riesgo denominado estudios previos superficiales o sin suficiente justificación para favorecer a alguien en particular, ubicado en zona extrema; no se evidencian que fueran establecidas o aprobadas por el Comité de Coordinación de Control Interno.

Las acciones propuestas para prevenir o mitigar la materialización de los riesgos administrativos y de corrupción, identificados en el proceso gestión contractual y el de comunicaciones y gestión de las tics, presentan avance en su implementación; sin embargo requieren implementación de mejoras para subsanar las siguientes falencias:

Proceso: Gestión Contractual

Mapa de riesgo administrativo: El mapa se encuentra conformado siguiendo la metodología establecida por el DAFP, pero requiere mejoras en razón a que se encuentra formulado con dos riesgos que no hacen parte del proceso gestión contractual como son:



CONTROL INTERNO

Incumplimiento a los planes, programas y metas de la entidad el cual debe hacer parte y se encuentra identificado en los riesgos del proceso planeación estratégica y territorial.

Pérdida total o parcial de la información el cual debe hacer parte y se encuentra identificado en los riesgos del proceso gestión de recursos físicos y tecnológicos.

Sumado a lo anterior no hay claridad en la especificación de los controles formulados para prevenir la materialización de los siguientes riesgos.

Riesgo	Controles	observaciones
Dificultad por parte de algunos supervisores para cumplir con sus funciones.	Personal capacitado	El control formulado corresponde a una acción para prevenir la materialización, más no un control, analice si estos pueden ser: Manual de contratación, procedimiento de supervisión e interventoría, artículos 83 y 84 de Ley 1474 de 2011.
Pérdida de bienes y recursos	Políticas claras aplicadas	A que políticas se refiere a la del proceso de gestión contractual o a la política de almacén general para la legalización y adquisición de bienes muebles o que otra. Es necesario ser específico para realizar objetivamente la valoración de los controles.
Pérdida de recursos	Políticas claras aplicadas	A que políticas se refiere, analizar si estas herramientas podrían ser controles: Manual de archivo, formato de control de préstamo, guía para el diligenciamiento del formato único de inventarios. Sin embargo es importante resaltar que la acción propuesta para prevenir la materialización del riesgo, contribuye a fortalecer los controles anteriormente mencionados, pero para que sea efectiva requiere que la red de escaneo de contratos contenga el escaneo del 100% de los documentos que conformen el expediente físico de cada contrato, de lo contrario no sería efectiva la acción.
Pérdida de información	Políticas claras aplicadas	A que políticas se refiere, evaluar si el control adecuado sería el diligenciamiento del formato de control de préstamo de documentos.

Mapa de riesgos de corrupción: No se encuentran formulados controles para prevenir la materialización de los riesgos:

- Estudios previos superficiales o sin suficiente justificación para favorecer a alguien en particular
- Solicitud y aceptación de dádivas por realización de trámites



CONTROL INTERNO

- Demorar la revisión y realización de trámites internos para perjudicar a un usuario.
- Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes y/o tienen sobrecarga laboral para que no ejerzan el control en cumplimiento de su rol y favorecer al contratista.

Según Plan de Mejoramiento vigente con la Contraloría Municipal, se encuentran hallazgos asociados al Proceso de Gestión Contractual por falencias presentadas en la supervisión de los contratos; concluyendo que las acciones propuestas para prevenir la materialización del riesgo denominado: **Dificultad por parte de algunos supervisores para cumplir con sus funciones**, identificado en el mapa de riesgos administrativo **no han sido efectivas**.

Proceso: Gestión de comunicaciones y de las tics

Mapa de riesgos administrativo: El mapa se encuentra documentado con ausencia de documentación de los elementos: Contexto estratégico y la identificación del riesgo; Herramientas básicas para determinar si los controles contribuyen a atacar las causas del riesgo y prevenir su materialización. Como herramienta para facilitar la programación de eventos y contribuir a la materialización del riesgo de eventos simultáneos se diseñó el formato de requerimientos el cual se encuentra pendiente de aprobación en comité de archivo para proceder a su inclusión en el manual operativo e implementación oficial en la entidad.

Mapa de riesgo de corrupción: Los controles establecidos para prevenir la materialización de los riesgos, corresponden a acciones para prevenir la materialización y no a controles, haciendo necesaria la reformulación.

En términos generales aunque se requiere la implementación de mejoras, es importante resaltar que en la Dirección de Contratación y la Dirección de Comunicaciones, se ha hecho uso de los mapas de riesgos como herramientas de gestión contribuyendo al logro del objetivo del proceso de gestión contractual y al de comunicaciones y de las tics.

14.RECOMENDACIONES



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



CONTROL INTERNO

Consultar nuevamente la Guía de Administración del Riesgo, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP en el 2011, el procedimiento Gestión del Riesgo y la guía gestión de riesgo de corrupción 2015 expedida por el DAFP y la secretaría de transparencia; con el fin, de establecer si factores internos y externos diferentes a los ya establecidos podrían afectar los riesgos ya identificados o se estarían generando nuevos eventos que podrían afectar el cumplimiento del objetivo del proceso de gestión Contractual y el de Gestión de Comunicaciones y de las Tics; así mismo, analizar si los riesgos actuales se mantienen y en caso afirmativo evaluar los controles, con el fin de establecer si continúan en la zonas de riesgo en que se encuentran o cambian de zona. Así mismo, evaluar si las acciones propuestas para prevenir la materialización del riesgo han sido efectivas, con el fin de reformularlas con base en las observaciones generadas en el presente informe.

Con relación al mapa de riesgo es importante continuar con la implementación de las acciones propuestas para prevenir la materialización de los riesgos e implementar acciones de mejora sobre las observaciones citadas en los numerales 5.2 y 5.3 del presente informe.

Se reitera que la administración del riesgo, consiste en identificar, analizar y manejar permanentemente el riesgo, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales, la supervivencia de la entidad y fortaleciendo continuamente la credibilidad de la misma ante el ciudadano.

MAURICIO PULIDO CORRAL
Jefe de Oficina de Control Interno



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7



CONTROL INTERNO

1. INTRODUCCION

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

2.2 Objetivos Específicos

3. ALCANCE

4. METODOLOGIA

5. EVALUACION RIESGOS ANTICORRUPCION

5.1 RIESGOS PROCESO DE GESTION DE INFRAESTRUCTURA Y VIVIENDA.

6. EVALUACION RIESGOS ADMINISTRATIVOS

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de la Ley 87 de 1993, la cual establece el ejercicio del Control Interno de Obligatorio cumplimiento en toda la estructura administrativa, y teniendo en cuenta que la Administración del riesgo es un componente del subsistema de Control Estratégico que incluye los riesgos de corrupción y administrativos, la Oficina de Control Interno efectúa el monitoreo en cumplimiento del rol directo en este Proceso



CONTROL INTERNO

La Alcaldía de Ibagué en cabeza del Señor Alcalde GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ, comprometido con el desarrollo de la ciudad y el fomento de los valores institucionales y dando cumplimiento las políticas descritas en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015, en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014), y en el Decreto 124 del 26 de Enero de 2016 de la Función pública. Los cuales promueven la eliminación de toda práctica corrupta que atente contra la Administración. Se formula e implementa el presente Plan para la vigencia 2016 indicando acciones para la lucha contra la corrupción en los diferentes procesos de la entidad, mejorar la atención a la ciudadanía, racionalizar trámites, Rendición de cuentas y transparencia en la información al interior de la Administración Municipal.

La elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano fue realizado de manera participativa, liderado por el Señor Alcalde GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO, y la Secretaría de Planeación; con el apoyo de Secretarios, Directores y Servidores Públicos de todas las dependencias vinculados en el desarrollo de los procesos, indicando acciones que buscan el desarrollo de una gestión transparente y con alta participación de la ciudadanía.

El plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2016, fue adoptado por la Administración Central Municipal, en cumplimiento del Decreto 2641 de 2012, con los siguientes objetivos:

Objetivo general:

El gobierno “POR IBAGUE CON TODO EL CORAZON”, se compromete con implementar los mecanismos necesarios para prevenir y erradicar la corrupción de la administración municipal. Al igual que mejorar continuamente en la atención y acceso a la información de la ciudadanía Ibaguereña.

Objetivos específicos

1. Hacer control Adecuado a los Riesgos de Corrupción
2. Implementar una estrategia de racionalización de trámites
3. Implementar mecanismos para mejorar la atención al ciudadano



CONTROL INTERNO

4. Hacer uso de estrategias para fortalecer el proceso de rendición de cuentas
5. Facilitar acceso a la información a los ciudadanos y partes interesadas que la requieran
6. Fortalecer la asimilación y compromiso de los servidores públicos frente al Código de Ética de la Administración Municipal

Dentro de las estrategias del plan anticorrupción de la Administración Central Municipal Tenemos los siguientes componentes:

- a) Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
- b) Racionalización de Trámites.
- c) Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- d) Rendición de Cuentas.
- e) Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información
- f) iniciativas adicionales: Código de Ética de la Alcaldía Municipal de Ibagué y Promoción de “Acuerdos, compromisos y protocolos éticos”

En cumplimiento de lo normado en el artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano de la Alcaldía de Ibagué, de la vigencia 2016, fue publicado en la página Web de la Alcaldía, para conocimiento de la comunidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Alcaldía de Ibagué cumple lo normado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 2641 de 2012, normatividad bajo la cual, los líderes de cada proceso de la Alcaldía de Ibagué; comprometidos con la construcción de una administración transparente, formularon el Plan Anticorrupción que contempla las estrategias de riesgos de corrupción, anti trámites y de atención al ciudadano; siguiendo los lineamientos establecidos en el documento, “estrategias para la Construcción



CONTROL INTERNO

del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”, expedido por la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. Una vez identificados los riesgos de corrupción en los diferentes procesos, y formuladas las acciones para prevenirlos o mitigarlos, se consolidaron para conformar el Mapa de Riesgos Institucional.

El Decreto 1.1 0762 de 04/12/2008 en su artículo 5, indica que la competencia para liderar el proceso de identificación de los riesgos y conformación del Mapa de Riesgos por Proceso, será responsabilidad del Secretario y Directores de cada dependencia, quienes conformaran y mantendrán el Comité de Riesgos y se realizará el monitoreo trimestral generando un informe de autoevaluación, el cual deberá ser socializado e interiorizado en la Secretaría ; si es sujeto a modificación o ajustes, se envía a Planeación Municipal y se remite a Control Interno. El artículo 6º, cita que la evaluación y seguimiento del Mapa de Riesgos Administrativos será responsabilidad de la Oficina de Control Interno.

En cumplimiento al Artículo 5º del Decreto 2641 de 2012, el cual establece que “El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento (Plan anticorrupción y de atención al ciudadano), estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página Web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos”, la Oficina de Control Interno, realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones desarrolladas por la Secretaria de Infraestructura a los riesgos identificados en los procesos de GESTION DE INFRAESTRUCTURA Y VIVIENDA, formuladas por la Administración Central Municipal y que hacen parte de los riesgos que conforman el mapa de corrupción Institucional, de lo cual se genera un informe que será socializado en el Comité de Coordinación de Control Interno.

4. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Determinar la efectividad en el manejo de los riesgos administrativos y de las políticas de administración del riesgo y realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano de la vigencia 2016, en la Alcaldía de Ibagué.

2.2 Objetivos Específicos:



CONTROL INTERNO

2.2.1 Verificar la aplicación y efectividad de los controles y acciones definidas en el mapa de riesgos.

2.2.2 Evaluar la adecuada administración del riesgo.

2.2.3 Propender por el mejoramiento continuo, mediante la retroalimentación

2.2.4 Sugerir correctivos y ajustes necesarios en la aplicación del procedimiento de administración del riesgo.

2.2.5 Propender por una cultura de autocontrol que conlleve a determinar el nivel de riesgo actual, una vez cumplidas las acciones correctivas.

2.2.6 Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones orientadas a prevenir o evitar los riesgos de corrupción en cada unidad administrativa.

2.2.7 Efectuar seguimiento al cumplimiento de las medidas anti trámites propuestas en las diferentes dependencias.

2.2.8 Verificar el cumplimiento de las acciones propuestas sobre el componente de rendición de cuentas.

2.2.9 Realizar seguimiento a la implementación de las actividades propuestas para dar cumplimiento al componente de atención al ciudadano.

2.2.10 Cotejar el cumplimiento del parámetro básico a desarrollar por la dependencia encargada de gestionar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias formuladas a la entidad, en observancia a lo normado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011.

5. ALCANCE

Se evaluará, el cumplimiento de las acciones propuestas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano y riesgos administrativos con corte al 31 de Agosto de 2016, generando un informe que contenga las observaciones y recomendaciones, el cual será presentado al comité de coordinación de control interno y publicado en la página web de la Administración Municipal.

CONTROL INTERNO

6. METODOLOGIA

Mediante la aplicación de técnicas de análisis, comprobaciones, verificaciones, observaciones y aplicación de cuestionarios se efectuó revisión del plan anticorrupción de la Secretaría de Infraestructura, por parte del auditor Carlos Machado León, Profesional Especializado de la Oficina de Control Interno, quien verificó la documentación y la base de datos que evidencian el cumplimiento de las acciones propuestas.

Se realiza acompañamiento al comité de riesgos de la Secretaria de Infraestructura en la autoevaluación y ajuste metodológico del mapa de riesgos.

5. EVALUACION RIESGOS ANTICORRUPCION:

La Oficina de Control Interno mediante circular No. 1002-024 del 29 de Agosto de 2016, la Oficina de Control Interno Solicita a la Secretaria de Infraestructura, el envío de la autoevaluación al mapa de riesgos de corrupción y administrativos con corte al 31 de Agosto de 2016, con el fin de realizar el seguimiento respectivo.

A la fecha de la visita realizada por el Servidor Público Carlos Machado León, profesional especializado de la Oficina de Control Interno, se pudo verificar que la Secretaría de Infraestructura, dio cumplimiento a la Circular No. 1002-000024 del 29 de Agosto de 2016, mediante las cuales se solicitó la autoevaluación al mapa de riesgos de corrupción con corte al 30 de Agosto de 2016, para lo cual remitió Memorando No. 1080-35949 del 08 de septiembre de 2016, con los avances del mapa de riesgos de corrupción a 30 de agosto.

Al verificar en la página web de la Administración Municipal, se observa que el plan anticorrupción y de atención al ciudadano correspondiente a la Secretaria de Infraestructura fue publicado en el mes de Marzo de 2016, sin embargo al indagar en la Secretaría de Infraestructura, manifiestan que mediante Memorando No. 10800-01781 del 22 de Enero de 2016, se remitió al Doctor Héctor Eugenio Cervera Botero, Secretario de Planeación Municipal, el Mapa de riesgos para la vigencia 2016.

Se procede a revisar el mapa de riesgos vigencia 2016 de la Secretaria de Infraestructura, exigiendo los soportes que evidencian el cumplimiento de las acciones en el periodo del 01 de Enero al 30 de Agosto de 2016, encontrando lo siguiente:



CONTROL INTERNO

La Secretaría de Infraestructura identifica en el proceso GESTION DE INFRAESTRUCTURA Y VIVIENDA, cuyo objetivo es Elaborar los estudios, diseños y proyectos así como adelantar la construcción y el mantenimiento de las obras de infraestructura y de Vivienda de Interés Prioritario - VIP, que requiera la Ciudad acordes con las necesidades de desarrollo, optimizando los recursos conforme a los Planes, Programas y Proyectos Municipales. Identificaron los siguientes riesgos:

5.1 RIESGO: Variación en los valores presupuestados en las obras contratadas, generando contrato adicional, como control se estableció la elaboración del listado de precios oficiales, se planteó la revisión semestral de precios del mercado, con el siguiente

INDICADOR: No. de seguimiento efectuados / No. de seguimientos programados

ACCIONES EJECUTADAS AL 30 DE AGOSTO DE 2016

A la fecha no se ha efectuado actualización de precios oficiales, tomando como base la listas de precios del 2015 adoptada mediante resolución No. 1000-168 y 1000-169 del 19 de Junio de 2015, a la fecha se dio inicio a la actualización de insumos para la elaboración de la lista de precios oficiales para la vigencia 2016-2017.

INDICADOR: No. de seguimiento efectuados / No. de seguimientos programados = $=(0/0)*100= 0\%$

El control no ha sido efectivo pues a la fecha no se ha dado cumplimiento a la elaboración de la nueva lista de precios unitarios.

5.2, RIESGO: manipulación de los estudios previos para favorecimiento particulares o de terceros, como control se dejó el Manual de contratación de la alcaldía de Ibagué, como acción correctiva tenemos, Elaborar estudios y diseños acordes a las necesidades concretas con el siguiente:

INDICADOR: No. de estudios efectuados / No. De contratos ejecutados

ACCIONES EJECUTADAS AL 30 DE AGOSTO DE 2016

Al 30 de Agosto del presente año se han elaborado treinta y cinco estudios previos para igual números de procesos contractuales en obras civiles y consultoría, de los cuales nueve estudios previos ha sido elaborados para la



CONTROL INTERNO

contratación de personal, cuatro para la contratación de consultoría y ocho para la contratación de obras y adquisición de suministros, los restantes 14 se encuentran en la oficina de contratación para iniciar el proceso de contratación; estos estudios son acordes a las necesidades concretas de la secretaria y de cada proceso contractual.

INDICADOR: No. De contratos ejecutados/ No. de estudios efectuados = $4/21 * 100 = 19\%$

El control ha resultado efectivo pues la oficina de contratación revisa que se de cumplimiento a los requisitos establecidos en el Manual de Contratación en la elaboración de los estudios previos

5.3 RIESGO: Concentrar la asignación de múltiples supervisiones en poco personal y sin conocimiento para realizarlos, se dejó como control la aplicación del Manual de contratación de la alcaldía de Ibagué, como acción se dejó Revisar la idoneidad del profesional al cual se le pretende asignar la supervisión

INDICADOR: No. de supervisión asignadas adecuadamente efectuados / No. de supervisiones asignadas

ACCIONES EJECUTADAS AL 30 DE AGOSTO DE 2016

A la fecha se han asignado supervisiones de manera equitativa entre la dirección y los profesionales de planta, sin embargo para la contratación de personal de apoyo para la presente vigencia, se viene realizando mayores exigencias en cuanto a los perfiles profesionales y técnicos para dar cumplimiento al compromiso establecido en el mapa de riesgos.

INDICADOR: No. No. de supervisión asignadas adecuadamente efectuados / No. de supervisiones asignadas= $(21/35)*100 = 60\%$

1.4 RIESGO: Concentración de autoridad o exceso de poder, amiguismo y tráfico de influencias, como control se dejo Código de Ética de la alcaldía de Ibagué, la acción a ejecutar es Fomentar en la comunidad la participación de las peticiones quejas y reclamos

INDICADOR: No. de Quejas / No. de Actas de seguimiento a la queja

ACCIONES EJECUTADAS AL 30 DE AGOSTO DE 2016



CONTROL INTERNO

A la fecha no se han presentado peticiones quejas o reclamos por parte de la comunidad frente a tráfico de influencias, concentración de autoridad o exceso de poder, sin embargo existe buzón de P.Q.R.S.F disponible en la recepción de la secretaria a fin de recibir las P.Q.R. que la comunidad quiera presentar.

INDICADOR: No. de Quejas / No. de Actas de seguimiento a la queja = $0/0 * 100 = 0\%$

6. EVALUACION RIESGOS ADMINISTRATIVOS

Al verificar en la página web de la Administración Municipal, se observa que el mapa de riesgos administrativos de la Secretaria de Infraestructura no ha sido publicado a la fecha, sin embargo al verificar encontramos que solo hasta el 20 de Septiembre y con memorando No. 1082-37975 del 26 de Enero de 2016, se remitió al Secretaria de Planeación Municipal la actualización del mapa de riesgos administrativos, por fuera del término establecido para este procedimiento.

Se procede a revisar el mapa de riesgos administrativos vigencia 2016 de la Secretaria de Infraestructura, exigiendo los soportes que evidencian el cumplimiento de las acciones en el periodo del 01 de Enero al 30 de Agosto de 2016, encontrando lo siguiente:

La Secretaria de Infraestructura identifica en los siguientes riesgos:

6.1 RIESGO: EJECUCION DE OBRAS SIN LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS., este riesgo está ubicado en la zona de riesgo MODERADA, por lo tanto las acciones a implementar están orientadas a ASUMIR, REDUCIR el riesgo.

ACCIONES A IMPLEMENTAR:

Contratar un personal idóneo en la actividad a ejecutar

INDICADOR:

Contratos ejecutados sin diseño previo/contratos ejecutados

ACCIONES EJECUTADAS DE ENERO 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016



CONTROL INTERNO

Se están contratando las consultorías que incluyen varios diseños. Adicional a lo anterior se ha contratado personal especializado con el fin de verificar los diseños aplicados en obra.

INDICADOR: $0/0 * 100 = 0\%$

NOTA: Durante la presente vigencia, no se ha presentado el caso de contratación de obras civiles sin contar con los respectivos diseños, debido a que se cuenta con personal idóneo para efectuar las actividades de diseño previo a la celebración de los contratos, el control ha sido efectivo y se ha reducido.

6.2 RIESGO: EJECUCION DE OBRAS SIN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL REQUERIDO. Ubicado en zona de riesgo MODERADA.

ACCIONES A IMPLEMENTAR: Contratar un persona idóneo en la actividad a ejecutar.

INDICADOR: Contratos ejecutados sin interventoria previa/contratos ejecutados

ACCIONES EJECUTADAS:

Se están adelantando los procesos de ejecución de obra con los procesos de interventoría paralelos y personal de planta idóneo realiza las respectivas supervisiones.

INDICARDOR: $0/0 * 100 = 0\%$

NOTA: Los contratos y convenios celebrados durante la presente vigencia, se encuentran en ejecución y cuentan con la respectiva interventoría y/o supervisión con personal idóneo, demostrando efectividad en el control y reduciendo el riesgo.

6.3 RIESGO: IMPROVIZACION PERMANENTE POR PARTE DE LA DIRECCIÓN EN LA PLANEACION DE LOS PROCESOS A EJECUTAR. Zona de riesgo MODERADA.

ACCIONES A IMPLEMENTAR: Tener una priorización en el desarrollo de proyectos posibles a ejecutar, fortaleciendo la matriz de proyectos del plan de desarrollo.



CONTROL INTERNO

INDICADOR: Contratos ejecutados no incluidos en el plan de desarrollo/contratos ejecutados incluidos.

ACCIONES EJECUTADAS:

Se está verificando con el nivel directivo con anterioridad que los proyectos a ejecutar hagan parte del plan de desarrollo o plan de inversiones.

Nivel de Ejecución $0/0 * 100 = 0\%$

6.4 RIESGOS: SOBRECOSTOS, DEMORAS Y BAJA CALIDAD DE LOS PROYECTOS. Ubicado en zona de riesgo MODERADA.

ACCIONES A IMPLEMENTAR

Contratar un personal idóneo en la actividad a ejecutar.

INDICADOR: Contratos ejecutados/Contratos ejecutados con adiciones sin justificación por fuera del normal desarrollo de la obra.

ACCIONES EJECUTADAS: Desde los estudios previos se están ajustando los tiempos y los presupuestos para cumplir con lo programado.

PORCENTAJE EJECUCIÓN $0/0 * 100 = 0\%$

NOTA: En los contratos y convenios celebrados a la fecha, no se ha presentando sobrecostos o demoras en su ejecución, situación que demuestra que el control es eficiente ya que el personal que está desarrollando estos proyectos cuenta con la experiencia y la idoneidad requerida.

6.5 RIESGO: SOBRECOSTO Y POSIBLES ACCIDENTES DE LOS OPERARIOS Y/O COMUNIDAD, ubicado en zona de riesgo MODERADA, acción de manejo ES, asumir o reducir.

ACCIONES A IMPLEMENTAR

Se viene exigiendo implementos y dotaciones de seguridad laboral, se están adelantando los procesos ya con los diseños preestablecidos.



CONTROL INTERNO

INDICADOR: Contratos ejecutados/Contratos con evidencia de accidentes o inconvenientes laborales.

ACCIONES EJECUTADAS: Desde los estudios previos se están fortaleciendo la necesidad en los interventores y los supervisores, para que se exija con más ímpetu las condiciones mínimas seguridad industrial.

APLICACIÓN INDICADOR: $0/0 * 100 = 0\%$

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- 7.1. En los contratos y convenios celebrados a la fecha, no se ha presentado sobrecostos o demoras en su ejecución, situación que demuestra que el control es eficiente ya que el personal que está desarrollando estos proyectos cuenta con la experiencia y la idoneidad requerida, por lo tanto el riesgo no se ha presentado.
- 7.2. Se recomienda replantear los indicadores ya que la operación matemática no refleja el avance de las acciones a implementar, mostrando una ejecución o avance del 0%, así no se presente el riesgo.
- 7.3. Se recomienda replantear los indicadores ya que la operación matemática no refleja el avance de las acciones a implementar, mostrando una ejecución o avance del 0%, así no se presente el riesgo.
- 7.4. Se recomienda replantear el indicador del riesgo denominado manipulación de los estudios previos para favorecimiento particulares o de terceros, ya que se dejó como: No. de estudios efectuados / No. de contratos ejecutados y deberá dejarse como No. de estudios efectuados / No. de contratos celebrados, ya que el indicador debe mostrar es la efectividad en la elaboración de los estudios previos que se demuestra con la celebración o suscripción del contrato.
- 7.5. Es necesario que se cuente con la base documental que evidencie las acciones realizadas frente a los compromisos adquiridos en el mapa de riesgos administrativos y de corrupción, para facilitar la labor de autoevaluación y el trabajo de los organismos de control.
- 7.6. Se recomienda efectuar la autoevaluación y aplicación de los indicadores de los riesgos de corrupción y administrativos, de conformidad a lo



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



CONTROL INTERNO

solicitado por la oficina de control interno y realizar las acciones correctivas pertinentes

- 7.7. Frente al cumplimiento de las acciones a implementar en el mapa de riegos de corrupción 2016, encontramos que al 30 de Agosto de 2016, se ha dado cumplimiento al 19.75%, lo que se considera muy bajo cumplimiento pues ha transcurrido el 67% del tiempo establecido para dar cumplimiento a las acciones propuestas
- 7.8. Frente al cumplimiento de las acciones a implementar en el mapa de riegos administrativos 2015, encontramos que al 31 de Agosto de 2016, debido a los errores presentados en los indicadores, presenta un avance del 0%, sin embargo algunos controles han resultado efectivo pues el riesgo no se han presentado y la cifra de "0" corresponde a la aplicación del indicador que se encuentra mal planteado.

MAURICIO PULIDO CORRAL
Jefe Oficina de Control Interno



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

CONTROL INTERNO





Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

CONTROL INTERNO





Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

CONTROL INTERNO

