



1010 - 2021 - 030389

Ibagué, 29 de junio de 2021

MEMORANDO

Para: Secretario de Hacienda, Jefe de Oficina de Contratación, Jefe de Oficina de

Comunicaciones, Director de Contabilidad, Director de Fortalecimiento

De: Jefe de la Oficina de Control Interno.

ASUNTO: Socialización informe de seguimiento plan de mejora del SCI

Anexo a la presente el informe de seguimiento sobre el cumplimiento a la implementación de las acciones de mejora sobre el informe semestral del sistema de control interno, para su consulta y socialización al personal adscrito a cada unidad administrativa, con el propósito que culminen el proceso de ejecución en las áreas relacionadas en el informe y a su vez, implementen las recomendaciones, las cuales serán objeto de seguimiento en el mes de noviembre del año en curso, junto a las mejoras suscritas en el mes de junio, producto del resultado de la evaluación de la implementación del sistema de control interno vigencia 2020, realizada por el DAFP a través de la encuesta FURAG.

Agradeciendo el compromiso con el mejoramiento continuo y la aplicación del principio de autocontrol

Cordialmente,

Andrea Aldana Trujillo

Redactor: Carmen Rosa Rondón A - Profesional Especializado



















ALCALDIA MUNICIPIO DE IBAGUE

INFORME DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORA SOBRE EL INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO





TABLA DE CONTENIDO

		Pagina
1.	OBJETIVO	3
2.	METODOLOGIA	3
3.	EVALUACION Y CONCLUSIONES	3 - 8
Л	RECOMENDACIONES	8 - 9





INFORME DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORA, SOBRE EL INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- 1.**OBJETIVO**: Presentar el informe de seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora, que conforman el plan de mejoramiento sobre la evaluación semestral del sistema de control interno, suscrito con los líderes de procesos y la Oficina de Control Interno en agosto de 2020; producto de la evaluación semestral del Sistema de Control Interno, realizada en julio de 2020; estableciendo el porcentaje de cumplimiento.
- 2. METODOLOGÍA: Para establecer en nivel de implementación del plan de mejora del sistema de control interno vigente, suscrito con los líderes de los procesos, se validaron las evidencias presentadas para sustentar avance en la implementación de las mejoras, que a 30 de noviembre de 2020, se encontraban pendiente de implementación.

3. EVALUACIÓN

Analizadas las evidencias que sustentan la implementación del plan de mejora, suscrito con líderes de procesos sobre el Sistema de Control Interno, se concluye que presenta el 63% de implementación. Resultado sustentado en lo siguiente:

Acciones de mejora	Responsables	Avance reportado	Porcentaje de cumplimiento según la validación de evidencias del reporte de avance
1. Generar reportes financieros ejecutivos a la Alta Dirección en Comité de Coordinación de Control Interno, actualizar en el instructivo "elaboración de estados financieros" el cumplimiento de	Secretaria de Hacienda - Dirección de Contabilidad	A partir del 22/11/2020, se actualizo el instructivo para la elaboración de estados financieros, incluyendo reportar trimestralmente los estados financieros a la alta Dirección en comité de coordinación de control interno. Adicionalmente manifiestan haber realizado presentación.	interno, en el instructivo de elaboración de estados financieros; no obstante, es claro que durante el primer semestre del año en
esta directriz, estableciendo la periodicidad del		de informe de diagnóstico y plan de trabajo gestión contable	solo comité de





reporte		ante la alta dirección en comité de coordinación de control interno	Interno, el cual corresponde al realizado el día 5 de abril de 2021 y según lo registrado en el orden del día del acta de este comité, no se realizó reporte ejecutivos financieros a la alta Dirección. Por lo tanto, se concluye que el avance en la implementación se encuentra cumplida en un 40%. No obstante, se resalta que la secretaria Hacienda — Dirección de Contabilidad con el fin de implementar la acción de mejora, solicitó a la Oficina de control interno a través del memorando No. 029817 del 25 de junio del año en curso, incluir en el orden del día del próximo comité de coordinación de control interno, la socialización del reporte de los estados financieros del primer semestre del año en curso.
Acciones de mejora	Responsables	Avance reportado	Porcentaje de cumplimiento según la validación de evidencias del reporte de avance
2. Establecer directrices e implementarlas para poner en funcionamiento la línea de denuncia sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos de valores establecidos en el código de integridad.	Dirección de atención al ciudadano	Se encuentra en el desarrollo el proceso contractual, para contratar la prestación de un servicio de un canal automatizado para la atención de quejas y denuncias para la transparencia y el antifraude en los procesos de la Alcaldía, como evidencia se presentó copia del memorando No. 1100 – 20176 del 4 de mayo de 2021 enviado a la Oficina de Contratación a través del cual envían la carpeta que contiene los documentos del proceso contractual.	Analizada y validada la evidencia que sustenta el avance reportado, se evidencia que se encuentran en desarrollo el proceso contractual para adquirir un canal automatizado para la atención de quejas y denuncias antifraude y se concluye que no está en funcionamiento la línea de denuncia, generando el 40% de avance en la implementación de la acción de la mejora.
Socializar en el comité de coordinación de control interno, informes de gestión	Dirección de atención al ciudadano	Sin avance	Sin avance







sobre las denuncias presentadas durante un periodo determinado, con el fin de establecer lineamientos para reducirlas y mejorar la imagen institucional.			
Acciones de mejora	Responsables	Avance reportado	Porcentaje de cumplimiento según la validación de evidencias del reporte de avance.
4. Definir las líneas de reporte (canales de comunicación) periodicidad y los responsables del reporte de información en temas claves para la toma de decisiones, atendiendo el esquema de líneas de defensa. Dentro de estos temas deben estar como mínimo: financieros, contables, resultados de seguimiento al cumplimiento de las metas del plan de desarrollo, contractuales, ejecución presupuestal, entre otros. Cada líder de estos temas debe suministrar información de forma periódica, con datos y hechos que le permitan al representante Legal tomar decisiones oportunas y basado en información, para gestionar adecuadamente el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Definidas las temáticas de reporte, actualizar la política de administración de riesgo, registrando las nuevas	Dirección de Fortalecimiento Institucional	Como avance en el cumplimiento de esta actividad se presentó la política la versión 7 de la política de administración del riesgo publicada en la página web de la entidad en el SIGAMI, manifestando dar por cumplida l acción de mejora.	
responsabilidades asignadas a las líneas de defensa, establecidas en la			relevante a la Alta dirección para que tomen decisiones a tiempo. Establecidas estas líneas de reporte a







dimensión 7 de la versión 3 de la guía de MIPG, expedida por el DAFP. Acciones de	Responsables	Avance reportado	través del mapa de aseguramiento, se actualiza la politica de riesgos sobre roles y responsabilidades a cargo de la segunda linea y así mismo, el plan de comunicaciones del MIPG. Porcentaje de
mejora	Responsables	Availce reportation	cumplimiento según la validación de evidencias del reporte de avance
5. Consultar los objetivos de los procesos y los estratégicos (Plan desarrollo, planes, proyectos y programas) con el propósito de verificar que se encuentren claramente descritos: Estableciendo: " el que ", "Como", "para qué", "Cuando", "Cuanto". En caso de encontrar deficiencias actualice los objetivos, identifique y describa nuevamente los riesgos.	Oficina Jurídica, Secretaría de Gobierno, Secretaría de Salud, Secretaría de Movilidad.	La Oficina Jurídica, Secretaría de Gobierno, la Secretaría de salud y la secretaría de movilidad actualizaron la caracterízación del proceso a cargo.	Cumplimiento del 100%.
6. Actualizar el plan de comunicaciones del manual del Sistema Integrado de Gestión, estableciendo que se comunica, quien comunica y cuando se comunica en el comité de coordinación de control interno, tomando como referente las líneas de reporte y temas claves definidos por la línea estratégica para la toma de decisiones.	Dirección de Fortalecimiento Institucional	Plan de comunicaciones actualizado y publicado en la página web en el link: https://ibague.g ov.co/portal/ad min/archivos/pu blicaciones/202	El plan de comunicaciones del sistema integrado, fue actualizado, incluyendo: Que comunica el Comité de Coordinación de Control Interno, como lo comunica y a quienes; sin embargo, al establecer cuándo comunica, no se tuvo en cuenta que a través del Decreto No. 1000 - 0613 del 24 de noviembre de 2020, las reuniones ordinarias del comité pasaron de mensuales a trimestrales. Generando cumplimiento del 90%.
7. Actualizar la caracterización de los usuarios. Herramienta que permite conocer las necesidades,	Dirección de fortalecimiento Institucional, Dirección de atención al ciudadano	La caracterización de los grupos de interés de la entidad se encuentra actualizada y publicada en la página web.	La caracterización de los usuarios de la entidad se encuentra actualizada, generando cumplimiento del







		T	100%.
preferencias, los medios de comunicación más usados; actualizada la caracterización generar directrices para dar cumplimiento a las expectativas, mejorar la prestación del servicio, establecer horarios de atención adecuados.			
Acciones de mejora	Responsables	Avance reportado	Porcentaje de cumplimiento según la validación de evidencias del reporte de avance
8. Evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación usados para la comunicación externa y el contenido, con el fin de establecer e implementar acciones de mejora.	Oficina de Comunicaciones	Se aplicó la encuesta para establecer los canales y medios de comunicación más usados. Estableciendo como el medio más usado las redes sociales y el portal web.	Se realizó la evaluación de los canales de comunicación de la entidad, por parte de la Oficina de Comunicaciones. Generando cumplimiento del 100%.
9. Consultar los hallazgos vigentes con entes de control y analizar en comité técnico la causa raíz de los hallazgos repetitivos, estableciendo la acción correctiva y preventiva para evitar la reiteración de hallazgos; a su vez, identifique el riesgo de gestión o corrupción asociado al hallazgo. Es importante que el personal que participe sea quienes realicen las funciones asociadas a la actividad generadora del hallazgo; así mismo, funcionarios que conozcan los métodos de análisis de causa raíz de los hallazgos, entre las cuales están:	Secretaria de Hacienda, Dirección de Fortalecimiento Institucional, Secretaria de Infraestructura, Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural, ; Oficina de Contratación, Secretaria de Desarrollo Social, Secretaria de Ambiente y gestión del Riesgo; Secretaria de Gobierno, Secretaría de Movilidad	Las 8 Secretarias responsables de la implementación de las acciones de mejora, con la excepción de la Secretaría de Movilidad, identificaron los hallazgos repetitivos con entes de control y diligenciaron el formato de acciones correctivas, con el análisis de causa raíz, estableciendo las acciones correctivas para atacar las causas generadoras de los hallazgos.	Los hallazgos repetitivos que se presentan en las diferentes áreas de la entidad, están relacionados con el proceso contractual, especificamente, en las temáticas: Publicación extemporánea de los documentos del proceso contractual en el Secop II, ausencia de documentos en los expedientes contractuales, errores en el porcentaje liquidado y cancelado por concepto de estampillas, no utilización de los formatos oficiales del proceso contractual. En el desarrollo del seguimiento realizado, fue evidente que la Oficina de Contratación realizó mesas de trabajo con áreas







Técnica de los 3 o 5 porqué, gráfico de Pareto, diagrama de causa efecto, etc. Directriz impartida por la Oficina de Control Interno a través de la circular No. 012 el 24 de julio de 2020.			administrativas, dictó capacitaciones y expidió circulares, dando lineamientos para atacar la causa de los hallazgos presentados en el proceso contractual. Generando cumplimiento del 100%.
10. Coordinar la implementación del lineamiento: Los supervisores e interventores deben realizar seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar	Oficina de contratación	Sin avance	Sin avance

4. RECOMENDACIONES

Tener claro que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión es una herramienta de gestión y control, que permite dirigir, planear y ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de la entidad, con el fin de generar resultados que aseguren razonablemente el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo, resolver problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio. La evaluación se realiza a través de la séptima dimensión del MIPG, descrita control interno. Dimensión que se implementa a través de los 5 componentes del MECI y las líneas de defensa; de ahí, la importancia de dar cumplimiento a la implementación de las acciones de mejora, que se encuentran parcialmente implementadas y sin avance, las cuales se relacionan a continuación:

- a. Generar reportes financieros a la Alta dirección en el Comité de Coordinación de Interno.
- b. Implementar la línea de denuncia y realizar seguimiento a la gestión realizada, reportando los resultados del seguimiento en el Comité de Coordinación de Control Interno; con el propósito de establecer lineamientos para reducir o eliminar el número de casos reportados y mejorar la imagen institucional.
- c. Actualizar la política de riesgos, estableciendo quienes conforman la segunda línea de defensa y las líneas de reporte en temas clave para toma de decisiones por la alta dirección, a través del mapa de aseguramiento; teniendo claridad que quienes la





conformen deben pertenecer a la media alta gerencia y a su vez, responder por un tema transversal ante la alta dirección y al representante legal, evaluar y hacer seguimiento a los controles aplicados por la primera línea de defensa.

- d. Modificar en el plan de comunicaciones del sistema integrado, la periodicidad con la realiza los comités ordinarios de Coordinación de Control Interno, guardando coherencia con lo establecido en el Decreto No. 1000 0613 del 24 de noviembre de 2020; por medio del cual, las reuniones ordinarias del comité pasaron de mensuales a trimestrales.
- e. Establecer y dar lineamientos para que los supervisores e interventores, realicen seguimiento a los riesgos de los contratos e informen las alertas a que haya lugar.

Andrea Aldana Trujillo Jefe de control Interno.

Proyecto: Carmen Rosa Rondón - Profesional Especializado