

MUNICIPIO DE BELLO – ANTIOQUIA			
INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – Ley 1474 De 2011 - con base en el nuevo Modelo Estándar de Control Interno MECI:2014 según decreto 943 del 21 de mayo de 2014			
JEFE DE CONTROL INTERNO O QUIEN HACE SUS VECES	Jorge Iván Giraldo Flórez	PERIODO EVALUADO	01 de Abril al 31 de Julio de 2014
		FECHA DE ELABORACIÓN	Julio de 2014

1. MODULO DE PLANEACION Y GESTION
AVANCES
1.1 Componente Talento Humano
Elemento 1.1.1: Acuerdos, compromisos y protocolos éticos:
PRODUCTOS MÍNIMOS: Documento con los principios y valores de la entidad, Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad, Estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad.
<i>La administración central del Municipio de Bello tiene documentados en la actualidad los principios y valores. Se sensibilizan o socializan e implementan los valores definidos en el código de ética en los diferentes consejos de gobierno, en algunos comités técnicos, en algunos viernes del SIG, e igual se hace con los principios de la entidad. Existe el Decreto 259 del 7 junio de 2005 por el cual se establece el código ética de los servidores públicos de la administración Municipal de Bello. Este Código de ética fue renovado en un documento de la vigencia 2011 pero sin evidencia de acto administrativo.</i>
<i>Según Decreto 000268 de septiembre 06 de 2007 se adopta el código de buen gobierno donde se establecen los principios éticos en el artículo 3. En la vigencia 2011 fue renovado en un documento el código de buen gobierno pero sin evidencia de acto administrativo.</i>
<i>No existen documentados e implementados las estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad.</i>
<i>Se realiza la Evaluación del Clima laboral, que puede servir de entrada para la evaluación del documento con los principios y valores de la entidad</i>
Elemento 1.1.2: Desarrollo del Talento Humano:
PRODUCTOS MÍNIMOS: Manual de Funciones y Competencias Laborales, Plan Institucional de Formación y Capacitación Anual, Programa de Inducción y reinducción, Programa de Bienestar anual, Plan de Incentivos Anual, Sistema de evaluación del desempeño.

La *administración central del Municipio de Bello* tiene documentado el *Manual de Funciones según Decreto 535 de 2011* y Mediante Decreto Municipal 2012726, Diciembre de 2012, se adopta la nueva estructura orgánica de la Administración Central del Municipio de Bello y se determinan las funciones de sus dependencias.

La *administración central del Municipio de Bello según Decreto 20140024 del 23 de Enero de 2014* tiene documentado y se implementa el Plan de Bienestar Laboral y Salud Ocupacional donde se involucran Componentes como: Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Recreación y Deportes, Estilos de Vida Saludables, Capacitación, Formación, Inducción, Reinducción, Bienestar Laboral, Estímulos e Incentivos.

La *administración central del Municipio de Bello* tiene diseñado, documentado e implementado un *Sistema de Evaluación del Desempeño*.

Existen resoluciones y guías para la Evaluación del Desempeño documentados e implementadas.

La *administración central del Municipio de Bello* no realiza ejercicios de autoevaluación de gestión ni de control en cuanto al talento humano.

RECOMENDACIONES PARA EL COMPONENTE TALENTO HUMANO EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015 :

- Construir y actualizar el *documento con los principios y valores de la entidad con el respectivo acto administrativo que adopte el documento con los principios y valores de la entidad.*
- Construir, documentar e *implementar las estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad.*
- *El Director de Talento Humano en el ejercicio de Inducción y Reinducción debe Socializar el documento con los principios y valores de la entidad.*
- La Secretaría de Control Interno deberá realizar auditorías de control Interno para verificar que el documento del código de ética se mantenga vigente, que se socialicen los cambios y mejoras continuas, valernos de la medición del clima laboral, que se apliquen las estrategias de la implementación del *documento con los principios y valores de la entidad, que los contratistas participen en lo anterior, entre otros.*
- La dirección de talento humano deberá realizar ejercicios de autoevaluación del control y de la gestión con lo de su competencia.
- En las jornadas de inducción y reinducción, La dirección de talento humano deberá socializar las políticas de Talento Humano.
- La Secretaría de Control Interno deberá realizar auditorías de control Interno para verificar la eficiencia, eficacia y efectividad del Plan de Bienestar Laboral y Salud

Ocupacional donde se involucran Componentes como: Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Recreación y Deportes, Estilos de Vida Saludables, Capacitación, Formación, Inducción, Reinducción, Bienestar Laboral, Estímulos e Incentivos.

1.2 Componente Direccionamiento Estratégico

Elemento 1.2.1: Planes, programas y proyectos :

PRODUCTOS MÍNIMOS: Planeación (Planes de la entidad alineados con las políticas de desarrollo administrativo), La misión y Visión institucionales adoptados y divulgados, Objetivos institucionales, Planes, programas y proyectos.

La administración central del Municipio de Bello debe alinear los planes con *las políticas de desarrollo administrativo (SISTEDA)*.

Existen en la Entidad Acuerdos de Gestión, Suscritos entre los Gerentes Públicos y los Secretarios del Despacho.

Existen en la Entidad cronogramas de los diferentes comités de trabajo y se diseña el Calendario de Obligaciones Legales C.O.L.A.

La administración central del Municipio de Bello está implementando y evaluando el Plan de Desarrollo para la vigencia 2012-2015 “Bello ciudad educada y competitiva”. Cada secretaría formula e implementa planes de acción anualizados y lo realizó para la vigencia 2014 y se inscribieron los proyectos en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación.

En la entidad existe un Plan Anual Mensualizado de Caja, pero, no se maneja con las directrices del Ministerio de Hacienda y otras normas.

La misión, la visión institucional, se reformularon en la vigencia 2014 y fueron divulgadas y sensibilizadas por varios medios.

La misión, la visión institucionales, reformuladas en la vigencia 2014, no han sido adoptadas mediante acto administrativo

Los planes estratégicos, la evaluación de los planes y programas, las acciones correctivas, preventivas y de mejora están definidas y se están implementando al evaluar los Planes de Mejoramiento.

La Secretaría de Control Interno Evaluó, mediante auditoría, entre el 15 de diciembre de 2013 y el 31 de enero de 2014 los Planes Acción de la vigencia 2013 de todas las Secretarías del Despacho, que sirvió de insumo para la evaluación del desempeño de los funcionarios del 2013 realizada en el 2014.

Evaluación del avance de los planes y programas:

Según Programa de auditorías vigencias 2013 y 2014, la Secretaría de Control Interno Evaluó, mediante auditorías de Control Interno, los planes de mejoramientos Institucionales suscritos con la Contraloría General de la República, con la Contraloría Municipal de Bello y con la Secretaría de Control Interno.

La Secretaría de Control Interno continuará realizando seguimiento a los Planes de Mejoramiento, en los cuales deben estar subsanadas las deficiencias descritas anteriormente. *Dado que el recurrente incumplimiento de las acciones de mejoramiento suscritas en los diferentes planes de mejoramiento, será informado a la Oficina de Control Interno Disciplinario.*

Para la vigencia 2014 se construyó el nuevo Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano y en la vigencia 2013 se implementó la Estrategia Anticorrupción o la Estrategia Integral Lucha Contra la Corrupción, mediante la adopción del Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano mediante decreto No 20130273 del 30 de abril de 2013.

Para la vigencia 2014 se planearon y ejecutaron Auditorías de Seguimiento y evaluación del cumplimiento al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano de la Administración Central del Municipio de Bello.

Elemento 1.2.2: Modelo de Operación por Procesos:

PRODUCTOS MÍNIMOS: *Mapa de procesos, Divulgación de los Procedimientos, Proceso de seguimiento y evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas.*

Para la vigencia 2014, la administración central del Municipio de Bello, fue recertificada por el ICONTEC y renovó la certificación de los procesos misionales: Desarrollo Integral del territorio, gestión de trámites, gestión social, asesoría y asistencia, vigilancia y control, y formación ciudadana; bajo las normas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008.

Según ICONTEC, bajo las normas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008, la administración central del Municipio de Bello, establece un Mapa de procesos, donde existen caracterizaciones y procedimientos documentados, que se interrelacionan como un Sistema Integrado.

Los procesos y procedimientos han sido divulgados, sensibilizados y aplicados.

Existe dentro del Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad un procedimiento para *seguimiento y evaluación de la Satisfacción del cliente y partes interesadas.*

La medición de la satisfacción de los clientes alcanzó promedios aceptables pero, se debe adelantar un proceso de retroalimentación con los clientes para evaluar las respuestas negativas y emprender los correspondientes planes de mejoramiento.

Los procedimientos y las políticas de operación están adoptados y divulgados, pero no se aplican como están establecidas, incurriendo en una posible no conformidad en el Sistema de Gestión de la Calidad, según auditoría interna al SIG, realizada en junio-julio de 2013.

Se ajustaron los Procesos del Sistema de Gestión de la Calidad mediante una nueva Caracterización, Versión 2.

Elemento 1.2.3: Estructura organizacional:

PRODUCTOS MÍNIMOS: Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos, Manual de funciones y competencias laborales.

La Administración Central del Municipio de Bello cuenta con 14 Secretarías de despacho, la oficina de Asesoría Jurídica y el Despacho del Alcalde, Subsecretarios de despacho, directores de oficina, profesionales especializados, profesionales universitarios, técnicos, auxiliares administrativos y trabajadores oficiales para cumplir con la misión institucional y laboran por procesos cumpliendo sus funciones.

La estructura organizacional, planta de personal y manual de funciones de la entidad están operando de acuerdo a la última reestructuración administrativa.

Mediante Decreto Municipal 2012726, Diciembre de 2012, se adopta la nueva estructura orgánica de la Administración Central del Municipio de Bello y se determinan las funciones de sus dependencias.

Mediante Decreto Municipal 2012727, Diciembre de 2012, se crean nuevos cargos de acuerdo a la nueva estructura orgánica, pero se evidencia que aun no se ha nombrado la totalidad de los funcionarios para desempeñarlos.

Elemento 1.2.4: Indicadores de Gestión:

PRODUCTOS MÍNIMOS: Definición de Indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos, Seguimiento de los indicadores, Revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores.

Según la certificación en Calidad ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, la Administración central de Municipio de Bello, tiene para la vigencia 2014 definidos los indicadores por procesos, se hace seguimiento parcial a los indicadores.

Parcialmente se han verificado la aplicación de los indicadores y su descargue en el ALPHASIG con su respectivo análisis.

Existen debilidades en los indicadores de Efectividad.

La entidad revisó la pertinencia y utilidad de los indicadores por medio del Sistema de Gestión de la Calidad.

Existen fichas técnicas de los indicadores definidos por proceso en el icono bandera de SIG que se han ido verificando la aplicación de ellos y se ha ido verificando su descargue en el ALPHASIG para la vigencia 2014.

Elemento 1.2.5: Políticas de Operación:

PRODUCTOS MÍNIMOS: Establecimiento y divulgación de las políticas de operación, Manual de operaciones o su equivalente adoptado y divulgado.

Según la recertificación en Calidad, dada por ICONTEC bajo las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, en la vigencia 2014, la Administración central de Municipio de Bello, tiene los procedimientos divulgados, las políticas de operación documentadas y divulgadas, implementados los controles preventivos y se cuenta con el Manual del Sistema Integrado de Gestión (SIG) que involucra el manual de operaciones.

La entidad, no tiene adoptado mediante acto administrativo: *las políticas de operación, Manual de operaciones o su equivalente.*

Los procedimientos y las políticas de operación están divulgados, mas no adoptados.

RECOMENDACIONES PARA EL COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015 :

- Adoptar mediante acto administrativo la misión y la visión institucionales, reformuladas en la vigencia 2014.
- La Secretaría de Control Interno deberá realizar auditorías de control Interno para verificar el cumplimiento de todos los planes.
- En las jornadas de inducción y reinducción, la Alta dirección deberá socializar y sensibilizar los procesos y procedimientos.
- La Secretaría de Control Interno deberá realizar auditorías de control Interno para verificar el cumplimiento de todos procesos y cumplimiento, analizando riesgos y controles.
- adoptar mediante acto administrativo: *las políticas de operación, Manual de operaciones o su equivalente.*

1.3 Componente Administración de Riesgos

Elemento 1.3.1: Políticas de administración de riesgos:

PRODUCTOS MÍNIMOS: Definición por parte de la alta dirección de políticas para el manejo de los riesgos, Divulgación del mapa de riesgos institucional y sus políticas.

En el Sistema Integrado de Gestión Icono bandera existen identificados los riesgos obsoletos, versión 2011, por procesos, con su respectiva Matriz DOFA.

No se ha elaborado el Mapa de Riesgos de la Administración Central de Municipio de Bello.

En la actualidad la administración se encuentra actualizando el mapa de riesgos.

La Administración Central de Municipio de Bello, no ha definido, por parte de la alta dirección, las *políticas para el manejo de los riesgos, ni ha Divulgado el mapa de riesgos institucional y sus políticas.*

Elemento 1.3.2: Identificación de Riesgos:

PRODUCTOS MÍNIMOS: Identificación de los factores internos y externos de riesgo, Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad.

El 30 de abril de 2013, Se da inicio a la Documentación de los riesgos de corrupción para establecer el mapa de riesgos de corrupción, con el objetivo de diseñar el plan anticorrupción.

Se construyó la Estrategia Anticorrupción o la Estrategia Integral Lucha Contra la Corrupción, mediante la adopción del Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano mediante decreto No 20130273 del 30 de abril de 2013.

Para la vigencia 2014, se diseño el nuevo Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano.

En la actualidad la administración se encuentra actualizando el mapa de riesgos partiendo de la Identificación de los factores internos y externos de riesgo, Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad.

Elemento 1.3.3: Análisis y valoración del riesgo:

PRODUCTOS MÍNIMOS: Análisis del riesgo, Evaluación de los controles existentes, Valoración del riesgo, Controles, Mapa de riesgos de proceso, Mapa de riesgos institucional.

La entidad no ha actualizado, documentado, ni adoptado, ni sensibilizado :

- ✓ Documento de análisis de riesgo.
- ✓ Evaluación de los controles existentes.
- ✓ Valoración del riesgo.
- ✓ Controles.
- ✓ Mapa de riesgos de proceso.
- ✓ Mapa de riesgos institucional.

RECOMENDACIONES PARA EL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015:

- En las jornadas de inducción y reinducción, la Entidad deberá socializar y sensibilizar

las políticas de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos.

- Revisar y Actualizar cada que amerite, el mapa de riesgos.
- La Secretaría de Control Interno deberá realizar auditorías de control Interno para verificar el cumplimiento de los controles a los riesgos de los Procesos.
- Actualizar los riesgos por procesos con sus respectivos controles.
- Diseñar mapa de riesgos institucional.
- actualizar, documentar, adoptar, sensibilizar :
 - ✓ Documento de análisis de riesgo.
 - ✓ Evaluación de los controles existentes.
 - ✓ Valoración del riesgo.
 - ✓ Controles.
 - ✓ Mapa de riesgos de proceso.
 - ✓ Mapa de riesgos institucional.
- La Secretaría de Control Interno deberá asesorar y acompañar, capacitando a la alta dirección, en la metodología de la valoración del riesgo.

1. MODULO DE PLANEACION Y GESTION

DIFICULTADES

1. *No existen documentados e implementadas las estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad para que sean eficientes, efectivos y eficaces.*
2. *No se ha Actualizado el documento de los principios y valores de la entidad.*
3. *No se aplican los principios y valores de la entidad orientados a la estrategia anticorrupción.*
4. *No se aplica continua y periódicamente, ni se incluyen a los contratistas, en el Programa de Inducción y reinducción.*
5. *El Manual de Evaluación del desempeño no ha sido registrado en el icono bandera del SIG.*
6. *No se han documentado en la ruta electrónica del SIG, icono bandera los planes de acción actuales, vigencias 2012-2015: U:\procesos\1. estratégicos\direccionamiento estratégico\registros\planes.*
7. *No se tienen registrados electrónicamente en el icono bandera del SIG: Plan de Bienestar Laboral y Salud Ocupacional donde se involucran Componentes como:*

Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Recreación y Deportes, Estilos de Vida Saludables, Capacitación, Formación, Inducción, Reinducción, Bienestar Laboral, Estímulos e Incentivos por cada vigencia.

8. No se han disminuido las investigaciones disciplinarias relacionadas con faltas éticas del servidor público.
9. No se ha Adoptado, mediante acto administrativo la misión y la visión institucionales, reformuladas en la vigencia 2014.
10. No se socializan ni sensibilizan los procesos y procedimientos en las jornadas de inducción y reinducción.
11. No se adoptado mediante acto administrativo: *las políticas de operación, ni el Manual de operaciones o su equivalente.*
12. No se ha actualizado ni documentado ni adoptado ni sensibilizado :
 - ✓ Documento de análisis de riesgo.
 - ✓ Evaluación de los controles existentes.
 - ✓ Valoración del riesgo.
 - ✓ Controles.
 - ✓ Mapa de riesgos de proceso.
 - ✓ Mapa de riesgos institucional.
13. No se ha actualizado ni documentado ni adoptado ni sensibilizado en las jornadas de inducción y reinducción las políticas de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos.
14. No se han actualizado los riesgos por procesos con sus respectivos controles.
15. No se ha diseñado mapa de riesgos institucional.
16. No se tienen clasificados los riesgos estratégicos, tácticos y operativos.
17. No tiene establecida una política ni un manual de administración del riesgo.
18. No se ha realizado seguimiento a la efectividad de los controles de los riesgos, ni se han revisado los lineamientos con respecto al tratamiento de los riesgos y no se ha verificado el cumplimiento de las políticas de administración del riesgo.
19. Los controles definidos en el Sistema Integrado de Gestión para los riesgos no son los más adecuados, se deben redefinir.
20. Los controles definidos para los procesos en el SIG, en las caracterizaciones presentan deficiencias en sus definiciones, además, no son aplicados para detectar y prevenir las desviaciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales.

2. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

AVANCES

2.1 Componente autoevaluación institucional

Elemento 2.1.1: Autoevaluación del Control y Gestión.

PRODUCTOS MÍNIMOS: Actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación, Herramientas de autoevaluación

No existe un procedimiento documentado para la Autoevaluación del Control y gestión dentro del proceso de Mejora continua.

Existe un plan anual del fomento de la Cultura del Control y se desarrollan Actividades de sensibilización sobre la cultura del control donde se sensibilizan los principios de la autogestión, autocontrol y autorregulación, esto sirve como una de las herramientas de la autoevaluación.

El proceso de Evaluación Independiente en su procedimiento de Fomento de la Cultura del Control. Posee un Plan del Fomento de la Cultura del Control para la vigencia 2014, que contempla 8 conferencias y las quintas Jornadas del autocontrol, de las cuales se han dictado 5 conferencias en los siguientes temas: Servicio al Cliente en marzo y abril de 2014, Trabajo en equipo en mayo y junio, la gestión del conocimiento a través del S.I.G en julio.

La Secretaría de Control Interno con base en el Procedimiento de fomento de la Cultura del Control, a marzo de 2014 ha generado 3 controles preventivos para prevenir riesgos potenciales, ellos son: Ejercer control sobre los riesgos potenciales en la no realización de estudios técnicos de los Edificios, Locales y/o Viviendas en arrendamiento, para la prestación de trámites, servicios y programas sociales, Ejercer control sobre los riesgos potenciales en la no Suscripción y no cumplimiento de Planes de Mejoramiento con los entes de control internos y externos, Ejercer control sobre los riesgos potenciales que se presentan durante el reporte de la información contable y financiera a diferentes entes de control en cumplimiento del calendario de obligaciones legales administrativas.

Como autoevaluación, parcialmente se han verificado la aplicación de los indicadores y su cargue en el ALPHASIG con su respectivo análisis.

Se cuenta con software (ALPHASIG) que reúne los indicadores de cada proceso, para evaluar o autoevaluar su eficiencia, eficacia y efectividad, pero no se le da un manejo adecuado.

No existen *actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación ni herramientas de autoevaluación implementadas en un 100%*.

Como elemento y herramienta de autoevaluación, la Entidad realiza anualmente informe de la Revisión por la Alta Dirección, como requisito de las Evaluaciones de seguimiento y recertificación del ICONTEC a la Administración Central del Municipio de Bello, en ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, pero dicha actividad no está documentada en el SIG.

Como elemento y una herramienta de autoevaluación, con respecto al seguimiento de acciones de mejora, preventiva y correctiva, la Secretaría de Control Interno, realiza las auditorías de seguimiento y cumplimiento a los planes de mejoramiento y se tiene implementado el proceso de Mejora Continua en el SIG, que involucra las acciones preventivas, correctivas y de mejora.

Según la ley 1474 de julio de 2011, la Secretaría de Control Interno realiza informes ejecutivos trimestrales del estado del Sistema de Control Interno o el Modelo de Control Interno (MECI), que sirven como autoevaluación

RECOMENDACIONES PARA EL COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015 :

- Documentar en el S.I.G procedimientos para la Autoevaluación del Control y gestión dentro del proceso de mejora continua.
- Realizar Autoevaluaciones a la Gestión, por medio de análisis de los indicadores.
- Implementar *actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación y más herramientas de autoevaluación.*
- Documentar en el SIG, como actividad de un procedimiento en informe de Revisión por la Alta Dirección que se realiza anualmente.(Gestión de la información)
- La Secretaría de Control Interno deberá realizar auditorías de control Interno para verificar el cumplimiento de las autoevaluaciones.

2.2 Componente de Auditoría Interna.

Elemento 2.2.1: Auditoría Interna.

PRODUCTOS MÍNIMOS: Procedimiento de auditoría interna, Programa de auditoría-plan de auditoría, Informe ejecutivo anual.

Existe un Procedimiento de auditoría interna documentado e implementado dentro del proceso Evaluación Independiente.

Se ha fortalecido la entidad, al caracterizar el proceso de evaluación independiente dentro del S.I.G, que contiene los siguientes procedimientos documentados y que se están implementando: Auditorías internas de Control Interno, Auditorías Internas del SIG, fomento de la cultura del control y procedimiento de asesoría y acompañamiento.

Se realiza anualmente como evaluación de Control, el Informe Ejecutivo Anual según encuesta dada por el Departamento Administrativo de la Función Pública. (VER: Estado general del sistema de Control Interno, **pág. 16** del presente informe) de la vigencia 2014.

Existe para la vigencia 2014, el Programa anual de auditorías de Control Interno aprobado

por el Comité coordinador de Control Interno, se da cumplimiento al Programa anual de Auditorías, existen informes y se realizan los respectivos seguimientos.

Para la Vigencia 2014 la Secretaría de Control Interno tiene programado 26 auditorías, se han realizado once (11) Auditorías y denominadas así:

- 1, Auditoría de Evaluación al Sistema de Control Interno Contable de la Administración Central del Municipio de Bello, Vigencia 2013 realizada en el 2014;
2. Auditoría de Seguimiento y Cumplimiento a los Controles de los posibles riesgos en las direcciones de Contabilidad-Presupuesto y de Tesorería en la Administración Central del Municipio de Bello;
- 3, Auditoría de Seguimiento y cumplimiento a los controles de Advertencia y Controles Preventivos emitidos por la CMB y la Secretaría de Control interno;
- 4, Primera Auditoría de Seguimiento y Cumplimiento al procedimiento para la gestión de las PQRS y atención a la ciudadanía del proceso de mejora continua;
- 5, Primera Auditoría de Seguimiento a las cajas menores de la administración central y a las instituciones educativas;
- 6, Auditoría de Seguimiento y Cumplimiento a los Planes de Desempeño Suscritos por las diferentes Secretarías con entidades Externas o entes de control y de Seguimiento y Cumplimiento al Plan de Mejoramiento con la SUPERSALUD;
- 7, Auditoría de Seguimiento y evaluación del cumplimiento al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano de la Administración Central del Municipio de Bello (**en ejecución**);
- 8, Auditoría de Seguimiento y cumplimiento a los controles de la Concesión del Alumbrado Público;
- 9, Auditoría de Cumplimiento de la documentación para la Evaluación de Gestión Institucional,
- 10, Auditoría de Seguimiento y Cumplimiento a los productos del Sistema Integrado de Gestión (Sistema de Gestión de la Calidad, Sistema de Control Interno -MECI - y Sistema de Desarrollo Administrativo-SISTEDA),
- 11, Auditoría de Seguimiento y cumplimiento a las acciones correctivas de los Planes de Mejoramiento suscritos con Contraloría Municipal de Bello, con la Contraloría General de la República , con la Secretaría de Control Interno, con el ICONTEC, con la SUPERSALUD.

RECOMENDACIONES PARA EL COMPONENTE DE AUDITORÍA INTERNA EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015:

- Los auditores internos deben mantenerse en continua formación y la Secretaría de control Interno debe asegurarse de que sus auditores sean competentes y tengan formación en auditorías internas.

2.3 Componente Planes de Mejoramiento.

Elemento 2.3.1: Plan de Mejoramiento.

PRODUCTOS MÍNIMOS: Herramientas de evaluación definidas para la elaboración del plan de mejoramiento, Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento.

La Entidad viene compilando planes de mejoramiento institucionales, que contienen las acciones correctivas o de mejora, producto de los hallazgos y/o no Conformidades de los entes de control (CMB, CGR, SUPERSALUD) y de las recomendaciones y/o debilidades resultantes de las evaluaciones realizadas por la secretaria de control interno del municipio de Bello.

La Secretaría de Control Interno asesora y acompaña a la Administración Central del Municipio de Bello, en la suscripción de todos los planes de mejoramiento con los entes de control fiscal, como son: Contraloría Municipal de Bello y Contraloría General de la República.

La Administración Central del Municipio de Bello conjuntamente con la Secretaria de Control Interno viene suscribiendo plan de mejoramiento institucional con la Contraloría Municipal de Bello que a Julio 31 de 2014, contiene 563 acciones correctivas, producto de las auditorias AGEI realizadas en las vigencias 2012, 2013 y 2014 por el ente de Control Fiscal.

La Administración Central del Municipio de Bello viene suscribiendo plan de mejoramiento institucional con la Secretaría de Control Interno que a Julio 31 de 2014, contiene **725** acciones correctivas, producto de las auditorias de Control Interno realizadas en las vigencias 2010 al 2014.

La Administración Central del Municipio de Bello conjuntamente con la Secretaria de Control Interno viene suscribiendo plan de mejoramiento institucional con la Contraloría General de la República que a Julio 31 de 2014 contiene **56** acciones correctivas, producto de las auditorias AGEI realizadas en las vigencias 2006 y 2012 por el ente de Control Fiscal.

La Administración Central del Municipio de Bello suscribió plan de mejoramiento institucional con la SUPERSALUD el 17 de mayo de 2013, el cual contenía **37** acciones correctivas y la secretaria de Control Interno le realizó Auditoría de Seguimiento en marzo de 2014, arrojando el siguiente resultado:

Nombre del Plan	Secretarias Responsables	# Acciones	% Avance Marzo 2014
Plan de Mejoramiento SUPERSALUD	Secretaría de Salud Secretaría de Hacienda	37	82%

La Secretaría de Control Interno Esta ejecutando mediante auditorías de Control Interno, Auditoria No 11 de 2014, en Junio- Julio 2014, con informe pendiente, los planes de mejoramientos Institucional suscritos con la Contraloría General de la República, con la Contraloría Municipal de Bello, con la Secretaría de Control Interno y con la Supe salud.

La Entidad cuenta con planes de mejoramiento por procesos derivados de las Auditorías Internas al S.I.G Coordinada y liderada por la secretaria de Control Interno. Actualmente la institución no viene suscribiendo los planes de mejoramiento por procesos con base en la autoevaluación de ellos, ni existe plan de mejoramiento por procesos derivados de la variación entre las metas esperadas y las alcanzadas.

Los planes de mejoramiento por proceso, derivados de las Auditorías Internas al SIG vigencia 2013, se suscribieron a partir de julio 30 de 2013. Estos planes de Mejoramiento se evalúan en la Auditorías al SIG.

Existe la Suscripción de los planes de mejoramiento individual, que se originan de la evaluación de desempeño, pero no se conocen los seguimientos y evaluaciones a la fecha.

Se está implementando plan de mejoramiento individual para los gerentes públicos que se

derivan de los acuerdos de gestión, pero no se conocen los seguimientos y evaluaciones a la fecha.

RECOMENDACIONES PARA EL COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015:

- La entidad debe evaluar y realizar seguimientos a los planes de mejoramiento por procesos e individuales.

2. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

DIFICULTADES:

1. La *administración central del Municipio de Bello no realiza ejercicios de autoevaluación de gestión ni de control en cuanto al talento humano.*
2. No se realizan ejercicios de autoevaluación del control y de la gestión de talento humano ni de socialización en la inducción y reinducción de las políticas de talento humano.
3. No existen en la Entidad estrategias o metodologías para sensibilizar la cultura de la autoevaluación del control y gestión; igualmente, no existen procedimientos y registros de la autoevaluación del control y gestión.
4. No existe un procedimiento documentado para la Autoevaluación del Control y gestión dentro del proceso de Mejora continua.
5. No existen *actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación ni herramientas de autoevaluación implementadas en un 100%.*
6. No se realizan seguimientos a los Indicadores, que permita identificar las posibles desviaciones de los objetivos, planes, programas y procesos de la entidad para tomar los correctivos que garanticen el cumplimiento de las metas institucionales.
7. El Informe de la Revisión por la Dirección, no está documentada en el SIG, también en el seguimiento de acciones de mejora, preventivas y correctivas los responsables de cada proceso no cumplen con los planes de mejoramiento.
8. En el componente evaluación independiente con respecto al elemento auditoría interna las dificultades que se presentan en el cumplimiento de ellas son la falta de personal, herramientas tecnológicas y recursos económicos.
9. La administración central no ha adoptado y unificado un formato estándar para los planes de mejoramiento institucional que se ajuste a las directrices de los entes de control.
10. La Entidad no viene suscribiendo los planes de mejoramiento por procesos con base en la autoevaluación, ni existe un plan de mejoramiento por procesos derivados de la

variación entre las metas esperadas y las alcanzadas.

11. La Entidad no hace seguimiento ni evaluación a la Suscripción de los planes de mejoramiento individual, que se originan de la evaluación de desempeño y acuerdos de gestión.
12. Los planes de mejoramiento no se documentan en los registros del icono de la bandera del SIG, ruta U:\procesos\4. evaluación\mejoramiento continuo\registros.
13. No se están evaluando los planes de mejoramiento individual derivados de la evaluación de desempeño de la vigencia 2012, 2013, 2014

EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

AVANCES

Elemento: Información y Comunicación Interna y Externa.

PRODUCTOS MÍNIMOS: Identificación de las fuentes de información externa, Fuentes internas de información, Rendición anual de cuentas, Tablas de retención documental, Política de comunicaciones.

La entidad tiene establecidos mecanismos para identificar la información externa con respecto a recepción de PQRS, encuestas de satisfacción y otros.

La entidad no tiene establecidos mecanismos que permitan consultar electrónicamente toda la documentación y archivos de importancia.

La entidad tiene establecidos mecanismos donde se comunica información sobre programas, proyectos, obras, contratos y administración de recursos. (Pagina w.w.w, Gobierno en línea, entre otros).

La entidad tiene establecidos mecanismos de las tablas de retención documental.

La entidad tiene establecidos mecanismos para la política de comunicaciones.

Existen en el proceso de comunicación, el Manual de Identidad Corporativa 2012-2015 y el Manual de Identidad Corporativa Bello 100 años documentados y actualizados.

Los temas tratados en consejos de gobierno son informados a los funcionarios públicos en los comités primarios como información descendente; igualmente si existiese información ascendente se lleva a todos los consejos de gobierno.

La Administración Central del Municipio de Bello, ha implementado el Sistema de Gestión Documental por medios tecnológicos o electrónicos dando celeridad a la atención de requerimientos de información y retroalimentación con la comunidad.

Existe en la entidad un procedimiento con sus respectivos controles para la atención de

quejas y reclamos (PQRS), dentro del proceso de mejoramiento continuo y se actualizó en el SIG por parte de las diferentes secretarías y respectivo control de los responsables.

La información primaria se recolecta también a través de medios tecnológicos o electrónicos (www.bello.gov.co), para su atención y respuesta oportuna a los peticionarios.

Se ha mejorado en el análisis y atención oportuna de las PQRS con el seguimiento de la secretaria general como líder del proceso.

Elemento: Sistemas de información y comunicación.

PRODUCTOS MÍNIMOS: Manejo organizado o sistematizado de la correspondencia, Manejo organizado o sistematizado de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos, Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio, Medios de acceso a la información con que cuenta la entidad.

La entidad tiene establecidos mecanismos y Manejo organizado y sistematizado de la correspondencia.

La entidad tiene no tiene establecidos mecanismos ni manejo organizado y sistematizado de los recursos físicos, humano y tecnológicos.

La entidad tiene parcialmente establecidos mecanismos y manejo organizado y sistematizado por módulos de los recursos financieros.

La entidad tiene no tiene establecidos mecanismos ni Manejo organizado y sistematizado de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.

La entidad tiene establecidos mecanismos y Manejo organizado y sistematizado de acceso a la información como página web y otros.

La Administración Central del Municipio de Bello tiene caracterizado el proceso de comunicaciones donde se ha implementado la política pública de comunicaciones que ayuda a mejorar la comunicación interna y externa. Además, se utilizan herramientas de comunicación entre la dirección de la entidad y los servidores públicos como el OUTLOOK y se ha caracterizado el proceso de gestión de la información donde se han implementado parcialmente las estrategias como Gobierno en Línea y Gestión Documental que ayudan a fortalecer los tramites con la comunidad. Además existe el Manual de Identidad Corporativa 2012-2015 y el Manual de Identidad Corporativa Bello 100 años documentados y actualizados. También existe atención al usuario por medio del acceso a la Página web: www.bello.gov.co, dando posibilidad al acceso de la información veraz y oportuna.

En el proceso de comunicaciones, se encuentra documentado en el SIG, icono bandera en la ruta electrónica: U:\procesos\1. estratégicos\comunicaciones\documentos; la política pública de comunicación (2008 – 2011), actualmente se encuentra desactualizada con base en el entorno y la realidad administrativa del municipio de Bello.

RECOMENDACIONES PARA EL EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LAS VIGENCIAS 2014 Y 2015 :

- En la Información primaria en la recepción y registro de la ciudadanía (quejas y reclamos); Identificar las necesidades de información de la comunidad, alimentar los procesos y procedimientos institucionales, que garantizan la rendición de cuentas a la población como acto de transparencia de la función pública y aplicar correctamente por parte de las diferentes secretarías el procedimiento para la atención de quejas y reclamos (PQRS) y se deberán reforzar los canales de comunicación, Gobierno en Línea, pagina web como alternativas que se deben presentar a la comunidad por la Administración Municipal, para ejercer su derecho en la solicitud y atención de las PQRS.
- También en las Fuentes de información primaria que involucra el procedimiento de correspondencia o archivo o gestión documental deberán desarrollar una estrategia, metodología o plan de mejora que garanticen la agilidad y oportunidad de la gestión de entrega de la información y diseñar una guía de evaluación de satisfacción de los usuarios igualmente se debe diseñar un manual de servicio al cliente.
- Igualmente se deberán dotar los puestos de trabajo con los Medios tecnológicos o electrónicos que contengan el software que articulen los sistemas de información con base en las necesidades de la institución que permitan la obtención de la información que sirvan para tomar decisiones oportunas en la Gestión Administrativa y Financiera del Municipio de Bello.
- procesos y procedimientos institucionales, que garantizan la rendición de cuentas a la población como acto de transparencia de la función pública y aplicar correctamente por parte de las diferentes secretarías el procedimiento para la atención de quejas y reclamos (PQRS) y se deberán reforzar los canales de comunicación, Gobierno en Línea, pagina web como alternativas que se deben presentar a la comunidad por
- Indistintamente todas las Secretarías de despacho deben aplicar las Tablas de Retención Documental y que la información se articule en bases de datos que deberán ser depuradas, sistematizada y actualizada, además se registre en el icono BANDERA del SIG (Sistema Integrado de Gestión).
- Toda la información que se genera en el Sistema Integrado de Gestión se registra en los iconos ESCUDO, pero, no toda la información se registra en el icono BANDERA del SIG (Sistema Integrado de Gestión).
- Dotar e implementar de equipos tecnológicos y capacitar a todo el personal que garanticen la eficiencia y efectividad de la gestión documental.
- En la sistematización se deben determinar los niveles de acceso y controles para la protección (almacenamiento y copias de seguridad) de la información y definir los responsables que administran, operan, alimentan, y utilizan los sistemas de

información.

- Identificar y definir los insumos y productos de los sistemas de información que permitan una información integra, oportuna y real para la toma de decisiones, y que soporten la gestión de la entidad.
- La entidad deberá adoptar una política de los sistemas de información y de Seguridad informática como lo establece la norma de acuerdo al PETI. (Plan Estratégico de Tecnologías de Información y comunicación) y darle cumplimiento a la nueva estrategia de gobierno en línea del manual 3.1.

EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

DIFICULTADES

1. La entidad no tiene establecidos mecanismos que permitan consultar electrónicamente toda la documentación y archivos de importancia.
2. La entidad no tiene establecidos mecanismos ni Manejo organizado y sistematizado de los recursos físicos, humano y tecnológicos.
3. La entidad no tiene establecidos mecanismos ni Manejo organizado y sistematizado de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.
4. La entidad tiene parcialmente establecidos mecanismos y Manejo organizado y sistematizado por módulos de los recursos financieros
5. No ha sido actualizada en el icono Bandera del SIG (Sistema Integrado de Gestión) la política pública de comunicación 2012-2015.
6. No se ha revisado y actualizado el Manual de Protocolo ceremonial y organización de eventos.
7. Existe en la entidad un procedimiento con sus controles para la atención de quejas y reclamos (PQRS) dentro del proceso de mejoramiento continuo, el cual no ha permitido el logro del 100% de las respuestas oportunas.
8. No se cuenta con un sistema de información articulado o integro que permita una información oportuna y real para la toma de decisiones de la alta dirección, con el objeto de lograr los objetivos y metas institucionales; como por ejemplo:
9. La entidad cuenta con un diseño inicial del PETI (Plan Estratégico de Tecnologías de Información y comunicación), pero que aun no se implementa, conllevando a riesgos de Seguridad Informática.
10. Falta implementar en su totalidad algunas etapas de la estrategia de Gobierno en Línea.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Una vez diligenciada la encuesta del aplicativo del DAFP en **Febrero de 2014** y editada por el DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública) el 21/3/2014 cuya dirección electrónica es , <http://mecicalidad.dafp.gov.co/Encuesta2013/puntaje.aspx 1/1>, se arrojaron los siguientes resultados:

NOTA:

Los siguientes resultados responden al análisis de madurez del Sistema de Control Interno, los cuales no son comparables con los resultados de la vigencia 2012 y anteriores por responder a una metodología y niveles de valoración diferentes.

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	4,17	SA TISFACTORIO
INFORMACION Y COMUNICACION	4,39	SA TISFACTORIO
ACTIVIDADES DE CONTROL	4,42	SA TISFACTORIO
ADMINISTRACION DE RIESGOS	3,90	SA TISFACTORIO
SEGUIMIENTO	4,25	SA TISFACTORIO

INDICADOR DE MADUREZ MECI : 80,65% SATISFACTORIO

PBX: (57-4)4521000
 Fax(57-4)2750845
 Cra. 50 N° 51-00
 Bello-Antioquia Colombia
 NIT 890980112-1
www.bello.gov.co

Proyecto: Henry Castro Arango. Subsecretario de Evaluación de la Secretaría de Control Interno

JORGE IVAN GIRALDO FLOREZ
 Secretario de de Control Interno
 Municipio de Bello