




 <p>2019122316496932143127136 comunicaciones internas o memorandos Diciembre 23, 2019 16:50 Radicado 2019-027136 2019122316496932143127136</p> 	    <p>CO-SC-CER143688 SC-CER143688 GP-CER143691</p>
---	---

Bello, 23 de diciembre de 2019

Doctora
 ADRIANA MARÍA SALAS MORENO
 Alcaldesa (E)
 Municipio de Bello

Asunto: Informe de auditoría N°6 MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión)

Respetada Doctora Adriana María.

La Secretaría de Control Interno con fundamento en la ley 87 de 1993, practicó Auditoría N°6 al Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG de la Alcaldía de Bello.

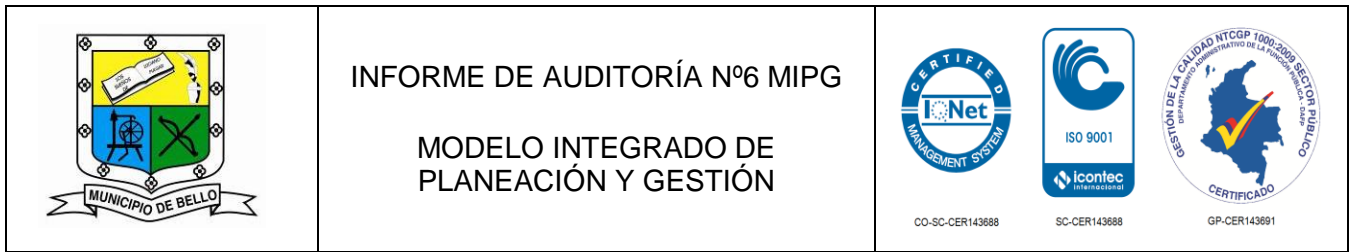
La Auditoría se llevó a cabo de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas y según el artículo 2.2.21.5.3 del decreto 1083 de 2015 que enmarca el rol de Control Interno y requirió del procedimiento documentado en el Sistema Integrado de Gestión que involucra planeación, ejecución e informe de la Auditoría.

La auditoría incluyó el análisis de las evidencias frente a los criterios establecidos, el cual brinda un nivel de confianza de la evaluación realizada a los procesos administrativos de la Alcaldía Municipal de Bello, determinando las debilidades que repercuten en la prestación de servicios y cumplimiento de la normatividad vigente.

Como resultado de la auditoría se detectaron 3 fortalezas, 16 debilidades, 11 observaciones y 19 recomendaciones

Conclusión del proceso auditor:

1. La entidad respecto al cumplimiento de la implementación del MIPG desde la vigencia 2017, septiembre, hasta 2019, noviembre, ha adelantado el aspecto de la institucionalidad con la creación de comités municipal e institucional de gestión y desempeño, asimismo, actualizó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Además, creo las mesas técnicas por dimensión del modelo; lo que se constituye como la adopción del MIPG, también se realizó autodiagnósticos por dimensión y políticas de gestión y desempeño asociadas y los reportes al FURAG. Lo anterior lo llevó a cabo en 2 años de vigencia del Decreto 1499 de 2017, el cual obliga al debido diseño, desarrollo y



mantenimiento del MIPG, es así entonces, que la entidad presenta una dinámica pasiva en dicha implementación debido que la funcionalidad de estos comités y mesas técnicas iniciaron en marzo de la presente anualidad.

2. En lo concerniente a la implementación del MIPG por cada una de las dimensiones y políticas de gestión y desempeño, la entidad cuenta con autodiagnósticos y el reporte del FURAG, que indica precisamente su avance, si bien la entidad cuenta con estos instrumentos de medición desde 2017 hasta 2019 en la actualidad no se refleja, de acuerdo a los registros que se analizaron, un cierre de brechas entre lo que debe tener la entidad y lo que realmente tiene implementado.
3. La institución adelantó autodiagnósticos por dimensiones y políticas de gestión y desempeño del MIPG de los cuales se derivan planes de acción, la entidad no presenta planes de acción estructurados a cabalidad y por ende estos no muestran una dinámica de implementación acorde a lo requerido para el cierre de brechas entre lo que tiene la administración central y lo que debe tener, según lo requerido por la función pública.
4. Para la reglamentación del MIPG la entidad creó comités; municipal e institucional de gestión y desempeño, actualizó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno e instituyó las mesas técnicas por cada dimensión del MIPG, constituyéndose como una reglamentación, pues todos estos espacios cuentan con reglamentos internos, los cuales no se vienen cumpliendo a cabalidad por sus integrantes.
5. En la entidad no se refleja los cambios en el sistema de gestión donde se perciba la implementación del sistema global de gestión MIPG, el cual es de obligatorio cumplimiento su apropiado diseño, desarrollo y mantenimiento, donde incluso se alcance un cambio cultural, a través de un ejercicio comunicativo y pedagógico alternativo e innovador enfocado a promover cambios concretos en las percepciones, actitudes y comportamiento de los servidores públicos y ciudadanos.
6. Respecto del seguimiento al plan de mejoramiento del MIPG surgido de auditoría interna de junio de 2018, dicho plan se suscribió en julio de 2019 con 6 debilidades, para la debilidad N°1 – sobre la integración del sistema de gestión institucional, la entidad propuso la actividad, dar cumplimiento a un plan de trabajo MIPG 2019, se cuenta con el diseño del plan con un cumplimiento en su ejecución de manera parcial, lo que deja la actividad con un puntaje de 1 de 2 que es su totalidad para el cierre.

Para la debilidad N°2 sobre un plan de acción integral del MIPG, la entidad propuso la actividad de elaborar y publicar en la intranet la matriz de articulación de planes a 31 de enero de 2019, la cual se cumplió a cabalidad obteniendo un puntaje de 2 para el respectivo cierre.

En lo concerniente a la debilidad N°3 sobre la política institucional de la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación con enfoque en los planes institucionales, la entidad propuso la actividad de diseñar planes que no se estaban implementando, entre estos el PINAR, (Plan Institucional de archivo), la entidad no cuenta con dicho plan de forma integral, lo que deja la actividad con un puntaje de 1, para un cumplimiento parcial.

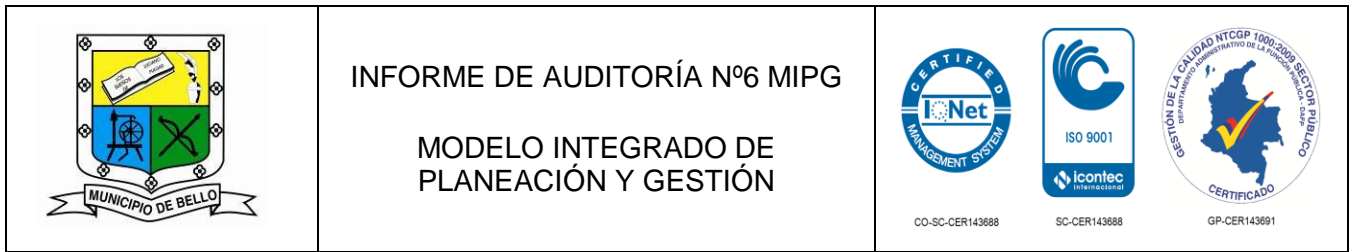
En relación a la debilidad N°4 sobre la implementación de las 7 dimensiones del MIPG, la entidad propuso como actividad la conformación de mesas técnicas por dimensión y la elaboración de los planes de acción como producto de los autodiagnósticos del MIPG, actividad que fue cumplida con puntaje de 2 para un cierre.

Referente a la debilidad N°5 sobre la alineación de las 7 dimensiones del MIPG con las políticas del mismo modelo, la entidad propuso diseñar una matriz de las mesas técnicas por dimensión donde a cada mesa se les atribuye responsabilidades atinentes a las políticas de gestión y desempeño asociadas, la entidad creó las mesas técnicas con una estructura tal que contiene por mesa las políticas bajo su responsabilidad, dando un cumplimiento de un puntaje de 2 para el cierre.

Para la debilidad N°6 sobre la implementación de las 3 líneas de defensa relacionadas con la política de gestión y desempeño y la dimensión de control interno del MIPG, la entidad propuso Implementar la Dimensión de Control Interno por parte de la Secretaria de Control Interno, según resolución que le fue entregada como Presidente de la Mesa N° 7 Dimensión de Control Interno; también propuso el plan de acción producto del autodiagnóstico de la dimensión y su política de gestión y desempeño, no se ejecutó lo propuesto, por lo tanto, no presenta ningún avance y queda en cero (0), es de recordar que esté informe contiene la observación número 8 donde se emite un pronunciamiento respecto de la dimensión y política asociada de Control Interno.

El plan de mejoramiento en referencia queda con un avance del 50% en su cumplimiento con puntaje de 1 en su cumplimiento de las debilidades 1 y 3, con cumplimiento total con un puntaje de 2 las debilidades 2 – 4 – y 5, la debilidad 6 con cero (0).

- La entidad al reglamentar la Mesa Técnica N°7 de la Dimensión de Control Interno sobredimensionó la responsabilidad de la Secretaría de Control Interno en lo concerniente al Sistema Institucional de Control Interno, al designarle la presidencia de tal mesa, luego, la responsabilidad de este sistema es de la Alta Dirección encabezada por el representante legal (alcalde y/o alcaldesa), para el caso de esta administración central, lo que implica, para la Secretaría de Control Interno, no mantener la observancia de su rol independiente, como bien lo establece la Ley 87 de 1993 en su artículo 3 literal d) y la Resolución municipal 5553 de 2017 en su parágrafo cuarto artículo décimo



Con el fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión pública, la entidad a través de los comités institucionales de gestión y desempeño y de control interno deberá suscribir con la Secretaría de Control Interno el correspondiente Plan de Mejoramiento en un plazo de 20 días calendario a partir del recibo del presente informe en formato establecido en el procedimiento de auditoría de control Interno del proceso de Evaluación independiente.



ALBERTO ZULUAGA PÉREZ
Secretario de Control Interno

Copia a: Doctora Leyda Catalina Ríos Cadavid, Directora Técnica de las TIC (E)
Doctor Jorge Iván Mejía, Secretaría de Planeación
Doctora Viviana Zapata Córdoba, Secretaria de Hacienda
Doctor Jorge Iván Giraldo Flórez, Secretario General
Doctora Leyda Catalina Ríos Cadavid, Secretaria de Servicios Administrativos
Doctora Liliana María Álvarez Gómez, Asesora Jurídica
Doctora Sary Julieth Tabares, Directora Administrativa de Talento Humano
Doctora Viviana Sánchez Calderón, Directora Administrativa de Comunicaciones
Doctora María Eugenia Betancur Pérez, Directora Administrativa Gestión Documental



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE
PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

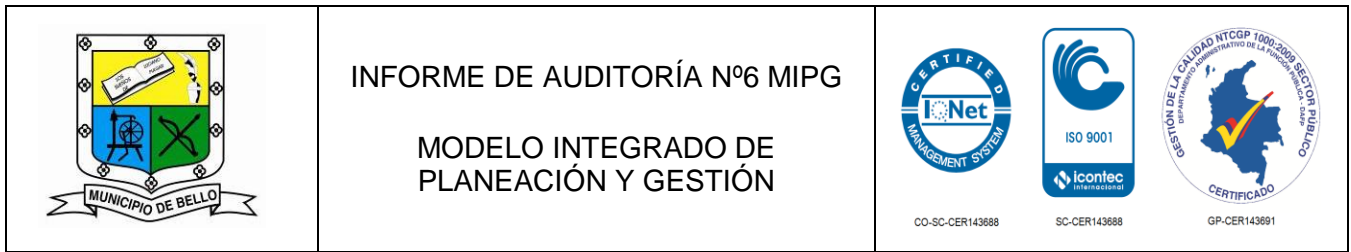
SECRETARÍA DE CONTROL INTERNO

ALBERTO ZULUAGA PÉREZ
Secretario

HERNÁN ANTONIO CARDONA VALENCIA
Auditor Líder
Profesional Universitario

JOHN EDISON MONSALVE ARISMENDI
Profesional Especializado
JULIO MILÁN PINO
Profesional Universitario (CPS)
Auditores

Bello
Diciembre 23 de 2019



1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Evaluar el cumplimiento de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Alcaldía Municipal de Bello entre las vigencias 2017 y 2019.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Evidenciar la adopción y reglamentación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión como sistema de gestión por parte de la Alcaldía Municipal de Bello entre las vigencias 2017 y 2019.
2. Verificar la implementación de las dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión por parte de la Alcaldía Municipal de Bello entre las vigencias 2017 y 2019.
3. Validar la realización y resultados de los auto-diagnósticos de las dimensiones y políticas de MIPG y los planes de acción derivados de los mismos.
4. Verificar el cumplimiento de la reglamentación establecida por la Alcaldía Municipal de Bello para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
5. Identificar los cambios realizados al sistema de gestión de la Alcaldía Municipal de Bello con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
6. Realizar seguimiento al plan de mejoramiento derivado de la auditoría 08 de 2018, con radicado 2018-012904

2. CRITERIOS

La Secretaría de Control Interno en su proceso de auditoría verificó el cumplimiento de las políticas, procedimientos y requisitos de acuerdo a lo establecido en:

- ❖ Ley 1753 de 2015, artículo 133
- ❖ Decreto 1083 de 2015, capítulo 3.
- ❖ Decreto 1499 de 2017
- ❖ Manual operativo Sistema de Gestión, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 2. Además, el anexo de criterios diferenciales.
- ❖ Resolución Municipal 201800002654, Comité Municipal de Gestión y Desempeño.
- ❖ Resolución Municipal 201800002654, Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

3. ALCANCE

- ❖ VIGENCIA: 2017, 2018 y 2019.
- ❖ PROCESO: Direccionamiento Estratégico.
- ❖ PLAN DESARROLLO 2016-2019: **Línea:** Seguridad Administrativa **Programa:** Fortalecimiento del Sistema de Gestión Integrado **Proyecto:** Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad.
- ❖ DEPENDENCIAS: Secretarías, Gerencias y Asesorías del Despacho

4. GENERALIDADES

4.1. METODOLOGÍA

Para la ejecución de la auditoria se solicitó información a los presidentes de los Comités Municipal e Institucional de Gestión y Desempeño, del Comité institucional de Coordinación de Control Interno, y los presidentes de las Mesas Técnicas de las 7 Dimensiones del MIPG, se hizo el debido análisis documental, se procedió a la elaboración de lista de verificación, plan de auditoría, y reuniones con los líderes o responsables de las actividades del procedimiento del sistema Integrado de Gestión de la Alcaldía Municipal de Bello, con el fin de indagarles por la lista de de verificación (F-EI-03), por medio de entrevista, encuesta u otros instrumentos para obtener la evidencia física por cada una de las mismas en la medida de ser posible para construir el informe final de auditoría.

4.2. Hechos Relevantes De Las Últimas Auditorías De Control Interno:

La auditoría 08 de 2018 con radicado 2018-01294, arrojó como conclusión “A pesar de que la Administración Central del Municipio de Bello, implemento parte de MIPG I y realizó la Medición de la Gestión y Desempeño Institucional en el Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG II, que arrojó un Índice de Desempeño Institucional de 60.3 puntos sobre 100 puntos, lo que implica un puntaje mínimo, no ha implementado en su totalidad MIPG II según el decreto 1499 de septiembre de 201, el cual desvía los objetivos institucionales como: Mejorar la calidad de vida de los habitantes de Bello, satisfacer a los usuarios, mejorar las competencias de los funcionarios y mantener y mejorar el Sistema de Gestión Integral”.

5. RESULTADO DE LA AUDITORIA

5.1. FORTALEZAS

01	La entidad cuenta con una estructura operativa del MIPG la cual consiste en 7 mesas técnicas por cada dimensión del modelo.
02	La institución realizó los autodiagnósticos por dimensión y las políticas de gestión y desempeño asociadas.
03	La administración central ha llevado a cabo capacitaciones al personal, no en su totalidad, sobre el sistema de gestión global para las entidades públicas, el MIPG.

5.2. DEBILIDADES

01	Al revisar las actas del Comité Municipal de Gestión y desempeño, no se evidencia la dinámica propia de su naturaleza al no tratarse asuntos respecto a su liderazgo en la implementación del MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión) de las entidades que hacen parte del ente territorial, ESE – BELLO SALUD; incumpliendo con el artículo 2 del reglamento del mismo Comité.
02	Al revisar las actas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, no se evidencia acciones de mejora del MIPG respecto a las actividades de control, ni se reporta asunto alguno en relación a las mejoras en referencia al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, incumpliendo el literal c) del artículo quinto del reglamento del mismo comité.
03	La institucionalidad del MIPG; los comités municipal e institucional de gestión y desempeño, ambos, se crearon el 08 de junio de 2018, al revisar las actas del comité municipal existen sólo 3 actas de reuniones ordinarias, asimismo, al revisar las actas del comité institucional existen sólo 4 actas de reuniones ordinarias, se evidencia la no realización de reuniones ordinarias para el comité municipal de una reunión y para el institucional de 4 reuniones ordinarias, incumpliendo, ambos comités, con el artículo 10 de su reglamentos internos.
04	En el respectivo análisis de los temas tratados en las reuniones del Comité Municipal de Gestión y Desempeño no se evidencia registros que indiquen de su parte el liderazgo de la implementación del MIPG en sus aspectos primordiales, incumpliendo con su reglamento en el artículo 5. En lo concerniente a sus funciones, específicamente en sus numerales 1, 2, 3, 5, 6, 7 y 8.
05	En el respectivo análisis de los temas tratados en las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se evidencia que no se desarrollan a cabalidad las actividades propias de su dinámica, incumpliendo con su reglamento en el artículo 5. En lo referente a sus funciones, específicamente en sus numerales 1, 5, 6, 7, 8 y 9.



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

06	<p>Al analizar las actas de la Mesa Técnica de la Dimensión N°1 Talento Humano, a corte de septiembre de la presente anualidad, sólo existen 5 actas con inconsistencias en la periodicidad de las reuniones ordinarias, la mesa fue creada el 04 de marzo de 2019, la primera reunión fue el 02 de mayo y no presenta secuencia en la periodicidad, cada mes; se evidencia 2 actas con N°5 una el 21 de agosto, otra el 10 de septiembre, no hubo reuniones en marzo, abril, y julio, asimismo, en las reuniones no se contó con el quórum y mayoría para deliberar, ni participó la Secretaría de Control Interno, incumpliendo con el reglamento de la misma mesa en sus artículos noveno - periodicidad de las reuniones, párrafo primero del décimo primero - participación de la Secretaría de Control Interno y el décimo cuarto - quórum.</p>
07	<p>Al revisar las actas de las reuniones de la Mesa Técnica de la Dimensión N°2 Direccionamiento Estratégico y Planeación, a corte de octubre de la presente anualidad, sólo existen 5 actas de reuniones ordinarias de las 8 que debía realizarse, 2 reuniones no se llevaron a cabo en los meses de agosto y septiembre, de acuerdo a lo manifestado por quien lidera la mesa, debido a que no se contaba con presidente de esta, incumpliendo con el artículo noveno, periodicidad de las reuniones, del reglamento de la misma mesa. En las 5 reuniones, exceptuando la N°1, no se contó con el quórum para deliberar, asimismo, no participó la Secretaría de Control Interno, incumpliendo con los artículos décimo cuarto - quórum y párrafo primero del artículo décimo primero, participación de la Secretaría de Control Interno</p>
08	<p>Al verificar la realización de las reuniones ordinarias según actas revisadas de la Mesa Técnica de la Dimensión N°3 Gestión con Valor para el Resultado, a corte de septiembre de la presente anualidad, sólo existen 6 actas, en septiembre se realizaron la 5 y la 6, lo que implica que sólo se toma una ordinaria por mes, es así, que la mesa técnica sólo realizó 5 reuniones ordinarias de 7 que debía llevar a cabo, también se evidencio que la reunión N°4 no contó con quórum para deliberar, además, en ninguna reunión participó la Secretaría de Control Interno, incumpliendo con su reglamento en los artículos; noveno periodicidad de las reuniones, párrafo primero artículo décimo primero participación de la Secretaría de Control Interno y el décimo cuarto quórum.</p>
09	<p>Al evaluar las actas de las reuniones de la Mesa Técnica de la Dimensión N° 4 Evaluación de resultados, a corte de octubre de la presente anualidad, sólo existen 4 actas de reuniones ordinarias y una extraordinaria en el mes de octubre, de las 8 actas que debe de existir; 2 reuniones una de agosto y otra de septiembre, de acuerdo a lo expresado por quien preside la mesa, no se realizaron debido a cambios en la estructura administrativa; asimismo, no se contó con quórum para deliberar en las reuniones números 3 – 4 y la extraordinaria, tampoco participó en las reuniones la Secretaría de Control Interno, incumpliendo con su reglamento en los artículos; noveno periodicidad de las reuniones, párrafo primero artículo décimo primero participación de la Secretaría de Control Interno y el décimo cuarto quórum.</p>



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

10	Al cotejar las actas de la Mesa Técnica de la Dimensión N°5 Información y Comunicación, a corte de octubre, sólo existen 5 actas de reuniones ordinarias y una extraordinaria en el mes de septiembre, al corte en mención debe existir 12 actas, debido a que la mesa fue creada en octubre de 2018, asimismo, no se contó con el quórum para deliberar en 3 de las 5 reuniones, tampoco asistió la Secretaría de Control Interno, incumpliendo con su reglamento en los artículos; noveno periodicidad en las reuniones, parágrafo primero del décimo primero la no asistencia de la Secretaría de Control Interno, décimo cuarto quórum
11	Al revisar las actas de las reuniones de la Mesa Técnica de la Dimensión N°6 Gestión del Conocimiento y la Innovación, sólo existen 4 actas de las cuales 3 son ordinarias, luego, en mayo se realizaron 2 reuniones y la periodicidad es una mensual, a corte de noviembre debe haber 9 actas, asimismo, las reuniones no contaron con quórum para deliberar, no participó la Secretaría de Control Interno, incumpliendo con su reglamento en los artículos; noveno periodicidad en las reuniones, parágrafo primero del décimo primero la no asistencia de la Secretaría de Control Interno, décimo cuarto quórum.
12	Al verificar las actas de las reuniones de la Mesa Técnica de la Dimensión N° 7 Control Interno, a corte de octubre debe haber 8 actas y sólo existen 3 actas de reuniones ordinarias, asimismo, las reuniones no contaron con quórum para deliberar, incumpliendo con su reglamento en los artículos, noveno periodicidad en las reuniones, décimo cuarto quórum.
13	Al solicitar registros de actas y demás documentos que deben ser producidos, capturados o procesados de las mesas técnicas y de la institucionalidad respecto de los comités municipal e institucional de gestión y desempeño, se evidencia que no se está conservando archivos de estas mesas y comités para su debida documentación, incumpliendo con el artículo sexto del reglamento de las mesas, el séptimo de los 2 comités institucionales en referencia, lo que ocasiona el no poder acceder a la información de forma oportuna y confiable.
14	Al confrontar las actas de las mesas técnicas con sus respectivos registros de asistencia, se evidencio que, en las reuniones, en su mayoría, no asistieron la mitad más uno de sus integrantes para poder deliberar, incumpliendo con el artículo séptimo de sus reglamentos, funciones de los integrantes, lo que ocasiona que las decisiones tomadas y lo que se delibera no cuente con la debida valides.



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



15	<p>La entidad nombró como presidente de la mesa técnica N°7 de la Dimensión de Control Interno, al secretario de Control Interno, a quien corresponde presidirla y votar de manera motivada las decisiones que se tomen en dicha mesa, ello conforme lo establecido en su mismo reglamento, incumpliendo con el Estatuto Único de Auditoría Interna en la Administración Municipal de Bello adoptada por la Resolución 5553 del 14 de diciembre de 2017, específicamente en su parágrafo cuarto del artículo décimo, Organización de la Actividad: <i>“El Secretario de Control Interno tiene asiento permanente en el consejo de gobierno así como en los diferentes comités y consejos que tenga la administración con el fin de participar con voz pero sin voto en virtud de la prohibición legal de coadministrar”</i>; asimismo incumple lo establecido en la Ley 87 de 1993, específicamente en su artículo 3°. Características del Control Interno, literal d) <i>“La Unidad de Control Interno o quien haga sus veces es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la entidad y proponer al representante legal del respectivo organismo las recomendaciones para mejorarlo”</i>; (Subrayado y negrita fuera de texto).</p>
16	<p>En el desarrollo de la auditoría se requirió en reiteradas ocasiones y por escrito la carta de representación a los presidentes de las mesas técnicas de la entidad del MIPG y del comité Institucional de gestión y desempeño, se evidencia que sólo la presentó quien preside la mesa técnica N°1 de la dimensión de talento humano, la Secretaría de servicio Administrativos, incumpliendo con el Estatuto Único de Auditoría Interna en la Administración Municipal de Bello adoptada por la Resolución 5553 del 14 de diciembre de 2017, específicamente en su artículo décimo sexto, Instrumentos. <i>“Para el ejercicio de la auditoría interna se contará con los siguientes instrumentos: 4) carta de representación”</i>, asimismo incumpliendo con el Decreto 648 de 2017 expedido por la Función Pública, específicamente en su artículo 2.2.21.4.8 Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna literal b) <i>“carta de representación (...)”</i>.</p>

5.3. OBSERVACIONES

01	<p>Se observa, al verificar la fecha de la creación de las mesas técnicas de las respectivas dimensiones del MIPG, las cuales tienen la responsabilidad de desarrollar actividades de operación de este, incluso a algunas dimensiones le corresponde lo concerniente a la medición; operación y medición son partes de la estructura del MIPG, estas se crearon en marzo de 2019, exceptuando la Dimensión de Información y Comunicación que se creó en octubre de 2018, es así, que 18 meses después de entrar en vigencia el Decreto 1499 de 2017 que obliga a implementar el MIPG, la entidad inicia la formalidad con dicho modelo, presentando un retraso en determinar líneas de acción para dichas mesas para la debida implementación del MIPG, ocasionando un efecto de ineficiencia e ineficacia en el logro de los objetivos del mismo modelo de gestión global a implementar en las entidades del Estado.</p>
----	--



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

02	Respecto de la institucionalidad; comités municipal e institucional de gestión y desempeño, se observa que el municipal inicia su funcionamiento en marzo de 2019 y el institucional en febrero, al municipal le corresponde asesorar, articular e impulsar iniciativas para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del MIPG a nivel municipal, al institucional le corresponde articular y ejecutar a nivel institucional las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del MIPG; es así entonces, que inicia a funcionar primero el institucional que el municipal donde este es el impulsor de las iniciativas del sistema de gestión global de la entidad, ocasionando un desfase en la propia naturaleza de ambos comités.
03	Como entidad territorial a la alcaldía de Bello le corresponde, a través del comité municipal del MIPG toda la orientación, articulación, dirección y ser impulsor de todo lo relacionado con este modelo de gestión global, para el caso de Bello, de la ESE BELLO – SALUD entidad descentralizada, incluso dicha entidad es integrante del comité en mención, es así, que se observa que, en la dinámica funcional del comité municipal no se han desarrollado actividades al respecto, ocasionando un retraso en la debida implementación del MIPG en dicha entidad descentralizada con los lineamientos del comité en referencia.
04	Se observa que la institución respecto a los objetivos y alcance de las dimensiones del MIPG establecidos en los reglamentos de las mesas técnicas no cuenta con las suficientes actividades desarrolladas que, evidencien su cumplimiento a cabalidad, al no encontrar registros en su totalidad que así lo demuestre, asimismo, la entidad no cuenta con mecanismos diseñados para la medición eficaz y efectiva de los objetivos de las mesas en referencia, ocasionando la inoportunidad en el mejoramiento continuo del sistema de gestión global que debe implementar la entidad, el MIPG.
05	Al verificar los planes de acción derivados de los autodiagnósticos de las dimensiones y políticas de gestión y desempeño del MIPG, se observa que estos no cuentan con la debida evaluación de la eficacia de las acciones que ya debían estar implementadas; son planes estáticos que incluso proyectan acciones para otra vigencia, y respecto del FURAG (Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión), no se encontró plan de acción derivado de esta autoevaluación, ocasionando ineficiencia e ineficacia, para alcanzar el propósito de estos planes, el cierre de las brechas o falencias encontradas en las 2 autoevaluaciones.
06	Se observa que la entidad respecto de los atributos de calidad de las dimensiones del MIPG, aún no se implementan a cabalidad, asimismo, los criterios diferenciales donde aplique, ello implica que todavía no se definan acciones concretas con el propósito de ir mejorando permanentemente los atributos deseados para la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos.



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

07	Se observa que en las mesas técnicas las decisiones adoptadas presentan dos situaciones; la primera en lo concerniente a medio de adopción, pues estas no emiten, conforme el artículo décimo quinto, ni circulares, instructivos, resoluciones o cualquier otro acto administrativo que las contenga, la segunda situación consiste en que en la dinámica de las reuniones no se observa los votos emitidos por los integrantes de manera motivada.
08	En el seguimiento al plan de mejoramiento del MIPG suscrito en julio de 2019, la debilidad N°6 sobre la implementación de las 3 líneas de defensa relacionadas con la política de gestión y desempeño y la dimensión de control interno del MIPG, se observa que la entidad propuso, entre otras actividades, Implementar la Dimensión N°7 por parte de la Secretaria de Control Interno, según resolución que le fue entregada como Presidente de la Mesa N° 7 Dimensión de Control Interno; respecto a esta responsabilidad se debe esclarecer que a la Secretaría de Control Interno le corresponde el rol y responsabilidad solo de la tercera línea de defensa y la dimensión y su política de gestión y desempeño es una responsabilidad institucional y, es desde la dimensión N°2 del MIPG, Direccionamiento Estratégico y Planeación, a quien le corresponde establecer las pautas para la implementación y fortalecer el Sistema de Control Institucional, como prioridad de la Alta Dirección, donde también tiene un rol primordial para el desarrollo y mantenimiento de dicho sistema, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
09	La entidad en relación a la suscripción de planes mejoramiento, lo regula el procedimiento P-EI-02 Auditoría de Control Interno, en sus políticas de operación 4.2.8 - 4.2.9 y 4.2.10; se observa que la entidad respecto al plan de mejoramiento del MIPG de auditoría N°8 de 2018 suscribió dicho plan en julio de 2019, y según regulación en la políticas de operación son 20 días calendarios después de la presentación y radicación del respectivo informe de auditoría, lo que indica un incumplimiento con el principio del MECI, la Autorregulación.
10	Respecto a las reuniones de apertura y de cierre el equipo auditor en cumplimiento del procedimiento P-EI-02 Auditoría de Control Interno envió vía escrito y correo interno las invitaciones a quienes son participantes activos en el desarrollo de la auditoría, presidentes de las mesas técnicas del MIPG y del comité institucional de gestión y desempeño, se observa sólo la asistencia de la presidenta de la mesa técnica N°7 de la Dimensión de Talento Humano en la reunión de apertura, lo que indica falta de compromiso con el sistema de gestión global de la entidad, el MIPG.
11	En lo concerniente a lo arrojado en el desarrollo de esta auditoría, se observa que la institución presenta inobservancia al principio del MECI (Modelo Estándar de Control Interno), la Autorregulación, tanto en la regulación interna como externa, lo que ocasiona riesgos negativos para el logro de los objetivos del MIPG.

6. CONCLUSIONES

1. La entidad respecto al cumplimiento de la implementación del MIPG desde la vigencia



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

2017, septiembre, hasta 2019, noviembre, ha adelantado el aspecto de la institucionalidad con la creación de comités municipal e institucional de gestión y desempeño, asimismo, actualizó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Además, creo las mesas técnicas por dimensión del modelo; lo que se constituye como la adopción del MIPG, también se realizó autodiagnósticos por dimensión y políticas de gestión y desempeño asociadas y los reportes al FURAG. Lo anterior lo llevó a cabo en 2 años de vigencia del Decreto 1499 de 2017, el cual obliga al debido diseño, desarrollo y mantenimiento del MIPG, es así entonces, que la entidad presenta una dinámica pasiva en dicha implementación debido que la funcionalidad de estos comités y mesas técnicas iniciaron en marzo de la presente anualidad.

2. En lo concerniente a la implementación del MIPG por cada una de las dimensiones y políticas de gestión y desempeño, la entidad cuenta con autodiagnósticos y el reporte del FURAG, que indica precisamente su avance, si bien la entidad cuenta con estos instrumentos de medición desde 2017 hasta 2019 en la actualidad no se refleja, de acuerdo a los registros que se analizaron, un cierre de brechas entre lo que debe tener la entidad y lo que realmente tiene implementado.
3. La institución adelantó autodiagnósticos por dimensiones y políticas de gestión y desempeño del MIPG de los cuales se derivan planes de acción, la entidad no presenta planes de acción estructurados a cabalidad y por ende estos no muestran una dinámica de implementación acorde a lo requerido para el cierre de brechas entre lo que tiene la administración central y lo que debe tener, según lo requerido por la función pública.
4. Para la reglamentación del MIPG la entidad creo comités; municipal e institucional de gestión y desempeño, actualizó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno e instituyó las mesas técnicas por cada dimensión del MIPG, constituyéndose como una reglamentación, pues todos estos espacios cuentan con reglamentos internos, los cuales no se vienen cumpliendo a cabalidad por sus integrantes.
5. En la entidad no se refleja los cambios en el sistema de gestión donde se perciba la implementación del sistema global de gestión MIPG, el cual es de obligatorio cumplimiento su apropiado diseño, desarrollo y mantenimiento, donde incluso se alcance un cambio cultural, a través de un ejercicio comunicativo y pedagógico alternativo e innovador enfocado a promover cambios concretos en las percepciones, actitudes y comportamiento de los servidores públicos y ciudadanos.
6. Respecto del seguimiento al plan de mejoramiento del MIPG surgido de auditoria interna de junio de 2018, dicho plan se suscribió en julio de 2019 con 6 debilidades, para la debilidad N°1 – sobre la integración del sistema de gestión institucional, la entidad propuso la actividad, dar cumplimiento a un plan de trabajo MIPG 2019, se cuenta con el

diseño del plan con un cumplimiento en su ejecución de manera parcial, lo que deja la actividad con un puntaje de 1 de 2 que es su totalidad para el cierre.

Para la debilidad N°2 sobre un plan de acción integral del MIPG, la entidad propuso la actividad de elaborar y publicar en la intranet la matriz de articulación de planes a 31 de enero de 2019, la cual se cumplió a cabalidad obteniendo un puntaje de 2 para el respectivo cierre.

En lo concerniente a la debilidad N°3 sobre la política institucional de la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación con enfoque en los planes institucionales, la entidad propuso la actividad de diseñar planes que no se estaban implementando, entre estos el PINAR, (Plan Institucional de archivo), la entidad no cuenta con dicho plan de forma integral, lo que deja la actividad con un puntaje de 1, para un cumplimiento parcial.

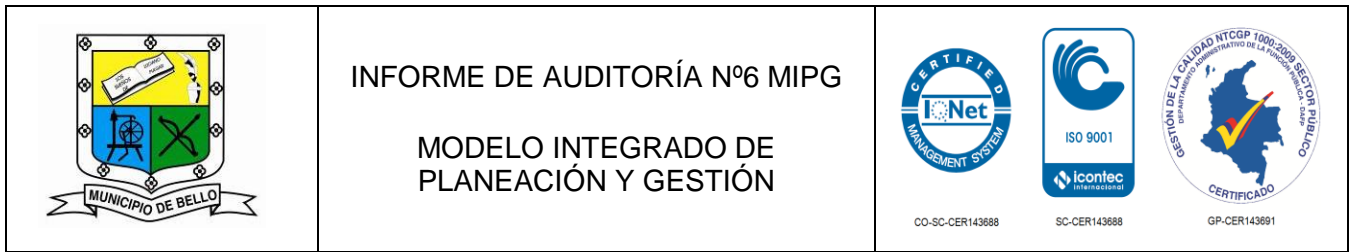
En relación a la debilidad N°4 sobre la implementación de las 7 dimensiones del MIPG, la entidad propuso como actividad la conformación de mesas técnicas por dimensión y la elaboración de los planes de acción como producto de los autodiagnósticos del MIPG, actividad que fue cumplida con puntaje de 2 para un cierre.

Referente a la debilidad N°5 sobre la alineación de las 7 dimensiones del MIPG con las políticas del mismo modelo, la entidad propuso diseñar una matriz de las mesas técnicas por dimensión donde a cada mesa se les atribuye responsabilidades atinentes a las políticas de gestión y desempeño asociadas, la entidad creó las mesas técnicas con una estructura tal que contiene por mesa las políticas bajo su responsabilidad, dando un cumplimiento de un puntaje de 2 para el cierre.

Para la debilidad N°6 sobre la implementación de las 3 líneas de defensa relacionadas con la política de gestión y desempeño y la dimensión de control interno del MIPG, la entidad propuso Implementar la Dimensión de Control Interno por parte de la Secretaria de Control Interno, según resolución que le fue entregada como Presidente de la Mesa N° 7 Dimensión de Control Interno; también propuso el plan de acción producto del autodiagnóstico de la dimensión y su política de gestión y desempeño, no se ejecutó lo propuesto, por lo tanto, no presenta ningún avance y queda en cero (0), es de recordar que esté informe contiene la observación número 8 donde se emite un pronunciamiento respecto de la dimensión y política asociada de Control Interno.

El plan de mejoramiento en referencia queda con un avance del 50% en su cumplimiento con puntaje de 1 en su cumplimiento de las debilidades 1 y 3, con cumplimiento total con un puntaje de 2 las debilidades 2 – 4 – y 5, la debilidad 6 con cero (0).

7. La entidad al reglamentar la Mesa Técnica N°7 de la Dimensión de Control Interno sobredimensionó la responsabilidad de la Secretaría de Control Interno en lo concerniente



al Sistema Institucional de Control Interno, al designarle la presidencia de tal mesa, luego, la responsabilidad de este sistema es de la Alta Dirección encabezada por el representante legal (alcalde y/o alcaldesa), para el caso de esta administración central, lo que implica, para la Secretaría de Control Interno, no mantener la observancia de su rol independiente, como bien lo establece la Ley 87 de 1993 en su artículo 3 literal d) y la Resolución municipal 5553 de 2017 en su parágrafo cuarto artículo décimo.

7. RECOMENDACIONES

1. Articular el Sistema de Control Interno de la entidad con las 7 dimensiones del MIPG y sus políticas de gestión y desempeño asociadas, teniendo en cuenta que los componentes del MECI se apliquen en cada una de las dimensiones referenciadas.
2. Actualizar la formalización del Sistema de Gestión Integrado (SGI) de la institución, con el referente del sistema de gestión global de las entidades del Estado, entre estas las territoriales, MIPG, donde todos los sistemas de gestión entran en este sistema global para mejorar el desempeño institucional, siendo estos compatibles y complementarios.
3. Determinar la relación que se debe tener entre las mesas técnicas para apoyarse fortalecerse e interactuar en sus dinámicas, luego, ello indica el enfoque sistémico en la gestión pública, del mismo modo, prescribir mecanismos de retroalimentación o realimentación de estas mesas con los comités municipal e institucional de gestión y desempeño y de control interno de la entidad.
4. Crear tanto en la institucionalidad; comités municipal e institucional de gestión y desempeño, como en las mesas técnicas sus archivos correspondientes para documentar y permitir un acceso oportuno y confiable a la información de los registros que estos espacios producen, capturan y preservan; donde la mesa técnica N°5 de la Dimensión Información y Comunicación preste un apoyo fundamental debido a su propia naturaleza.
5. Consolidar, la información de los resultados que se obtienen del cumplimiento de los reglamentos de los comités institucionales del MIPG y de las mesas técnicas, asimismo, designar responsables de dicha consolidación.
6. Incluir todas las dependencias de la entidad, donde sea pertinente, como integrantes de las mesas técnicas del MIPG para el desarrollo de las políticas de gestión y desempeño asociadas al modelo, debido que como sistema de gestión global no se debe excluir la participación activa de la estructura organizacional en su más alto nivel de dirección, además, integrar los procesos de la institución a dicho modelo para también poder identificar los riesgos en función de los objetivos del MIPG.

7. Visibilizar y evidenciar en la dinámica de los Comités municipal e institucional de gestión y desempeño, el institucional de Coordinación de Control Interno, igualmente en las mesas técnicas el ciclo PHVA y así lograr el mejoramiento continuo del MIPG.
8. Establecer líneas de acción, de parte del Comité Municipal de Gestión y desempeño, que dinamice y fortalezca el MIPG en la ESE BELLO-SALUD, por el rol de este comité como asesor, articulador, e impulsor de iniciativas para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del MIPG a nivel municipal.
9. Determinar desde la mesa técnica N°2 de la dimensión direccionamiento estratégico y planeación, los objetivos institucionales que se desprendan de las líneas gruesas estratégicas del Plan Municipal de Desarrollo del periodo de gobierno 2020-2023, para que estos objetivos se interioricen no solo en el modelo de operación por procesos de la entidad, sino también, en la conciencia natural de los servidores públicos y quienes laboren en la institución, así entonces, se obtengan logros razonables en la misión y visión de la organización.
10. Participar activamente, de parte de los comités municipal e institucional de gestión y desempeño y de control interno, asimismo, las mesas técnicas del MIPG, en el proceso de elaboración del Plan Municipal de Desarrollo del período de gobierno 2020 – 2023, para una debida contribución en las líneas de acción enmarcadas en las políticas de gestión y desempeño del MIPG, que apunten a la consecución de los fines esenciales del Estado con un enfoque en resultados y valor público.
11. Implementar mecanismos de seguimiento y reportes sobre; la asistencia a los comités institucionales y mesas técnicas del MIPG, el cumplimiento de sus reuniones ordinarias, su periodicidad, de igual modo, sobre el cumplimiento del reglamento interno de los comités y mesas en referencia, y así, contar con elementos de juicio para la debida toma de acciones de manera oportuna y con una orientación hacia el mejoramiento continuo del sistema de gestión global de la entidad, el MIPG.
12. Solicitar al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), asesoría y asistencia técnica referente a la implementación del MIPG, para que se logren con mayor eficacia los objetivos del modelo y adquirir una mayor comprensión de este, de parte del personal que labora en la entidad.
13. Adelantar programas de capacitación del MIPG para todo el personal que labora en la entidad, además, en los programas de inducción y reinducción del personal incluir el MIPG como sistema de gestión global de la entidad.



INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



CO-SC-CER143688




SC-CER143688



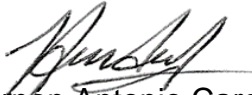
GP-CER143691

14. Teniendo en cuenta la próxima autoevaluación del FURAG (Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión), también realizar autodiagnósticos de las dimensiones del MIPG y sus políticas de gestión y desempeño asociadas, para así, elaborar planes de acción con un mismo hilo conductor compatible y complementario entre ambas autoevaluaciones, con planes de acción estructurados conforme lo establece el DAFP para obtener el resultado ideal de cerrar brechas entre lo que determina el mismo modelo y con lo que cuenta la entidad, todo ello en beneficio de los resultados de la gestión institucional y el valor público.
15. Diseñar e implementar una estructura tecnológica institucional acorde a los nuevos retos de la era digital de manera tal que cumpla con las expectativas de la ventanilla hacia adentro y la ventanilla hacia afuera, hacia adentro referente a la información interna y hacia afuera respecto a la accesibilidad e interacción con los grupos de interés y de valor identificados por la entidad y regulados por los entes rectores en la materia.
16. Considerar el tener en cuenta la lista de chequeo de esta auditoría, como un derrotero en planes de acción que busquen cerrar brechas respecto del cumplimiento del MIPG, pues estas se elaboraron con referentes normativos pertinentes y el manual operativo del MIPG.
17. Redefinir la responsabilidad de la Secretaría de Control Interno en la presidencia de la mesa técnica N°7 de la Dimensión del MIPG Control Interno, y asignar a otro servidor público, ello debido a que se debe mantener la observancia del rol de independencia, para dicha secretaria, establecida en la Ley 87 de 1993 en su artículo 3 literal d) y la Resolución municipal 5553 de 2017, específicamente en su parágrafo cuarto del artículo décimo.
18. Estimar los recursos necesarios para la debida implementación del MIPG y cómo incluirlos en el Plan Municipal de Desarrollo periodo 2020 – 2023 y los respectivos planes de acción como medio que operativiza el Pla de Desarrollo.
19. Ajustar el procedimiento P-EI-02 Auditoría de Control Interno, donde se asigne de manera explícita el compromiso con énfasis en las reuniones de apertura y de cierre, del auditado, como persona que participa activamente de los procesos, sistemas y demás asuntos objetos de auditoría.

	<p>INFORME DE AUDITORÍA N°6 MIPG</p> <p>MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN</p>	   <p>CO-SC-CER143688 SC-CER143688 GP-CER143691</p>
--	--	---

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Manual Operativo del MIPG



Hernán Antonio Cardona
 Profesional Universitario
 Auditor Líder



John Edison Monsalve Arismendi
 Profesional Especializado
 Auditor