

Control Arte

El arte de controlar

Boletín - Secretaría de Control Interno
Fomento de la Cultura del Control
Octubre 2017



EDITORIAL



**CÉSAR AUGUSTO
SUÁREZ MIRA**
Alcalde

Apreciados compañeros y compañeras de la administración, al asumir nuevamente la Alcaldía de la Ciudad de Progreso, quiero presentar un afectuoso saludo a todos los servidores públicos de la Entidad, no sin antes darle gracias a Dios por permitirme estar nuevamente al servicio de todos los bellanitas.

Tal como lo dije en la plenaria del Concejo Municipal, reitero mi compromiso por la Ciudad de Progreso y reafirmó que sigue intacto mi compromiso de trabajar por el crecimiento de la ciudad.

Insto a todos los funcionarios y contratistas a trabajar en común acuerdo por sacar adelante el proyecto de ciudad contenido en el Plan de Desarrollo 2016-2019.

Regreso con la mirada en alto y sin ningún afán de revancha, por el contrario, quiere unir fuerzas con el único objetivo de que Bello siga siendo líder en el Departamento.

Aproveché para agradecer el trabajo realizado por la alcaldesa encargada Gloria Montoya Castaño y me siento muy complacido con todos aquellos habitantes y funcionarios que siempre me reiteraron su apoyo.

Un abrazo y Dios los bendiga.

RENDICIÓN DE CUENTAS 2017

La Alcadesa encargada, doctora Gloria Elena Montoya Castaño, presentó ante la comunidad en la Institución Educativa Jorge Eliécer Gaitán Ayala (JEGA) el informe de gestión de “Bello Ciudad de Progreso” correspondiente al primer semestre del 2017.

Los excelentes resultados presentados se lograron gracias a un excelente equipo de trabajo que lo conforman los Secretarios de despacho, Asesores y Gerentes de proyectos, con sus equipos de trabajo que, a pesar de las dificultades presupuestales, le han puesto alma y nervio a los proyectos y programas del Plan de Desarrollo correspondientes al Plan de Acción de este primer semestre.

Desde la **Secretaría de Control Interno** podemos afirmar, que una de las causas de los resultados, es que se ha venido **fortaleciendo el Sistema de Control Interno** en cada una de sus dependencias. Este proyecto del Plan de Desarrollo que está a cargo de la Secretaría de Control Interno, y que se ejecuta a través del **proceso** de evaluación independiente con 3 **procedimientos** a saber: auditoría interna, asesoría y acompañamiento y fomento a la cultura del control, que se convierten en pilares fundamentales para que los equipos de trabajo mantengan los 3 principios del control interno a saber: **el Autocontrol, la Autorregulación y la Autogestión**. Este último es nada menos y nada más que **el logro de los resultados** de acuerdo a los objetivos y metas de cada una de las dependencias de la administración municipal.

Desde control interno seguiremos trabajando para que la mejora continua siempre este presente en cada uno de sus dependencias.



**JORGE IVÁN
GIRALDO FLÓREZ**
Secretario
de Control Interno

CUENTOS PARA PENSAR

De: **JORGE BUCAY**



Adaptado por:
**HENRY CASTRO
ARANGO**
Subsecretario
de Evaluación
de Control Interno

“En un oasis escondido entre los más lejanos paisajes del desierto, se encontraba el viejo Eliahu, de rodillas, a un costado de algunas palmas datileras.

Su vecino Hakim, el acaudalado mercader, se detuvo en el oasis a abreviar sus camellos y vio a Eliahu transpirando, mientras parecía cavar en la arena.

- ¿Qué tal anciano? La paz sea contigo.

Contigo – contestó Eliahu sin dejar su tarea.

-¿Qué haces aquí, con esta temperatura, y esa pala en las manos?

- Siembro – contestó el viejo.

-¿Qué siembras aquí, Eliahu?

- Dátiles – respondió Eliahu mientras señalaba a su alrededor el palmar.

-¡Dátiles!- repitió el recién llegado, y cerró los ojos como quien escucha la mayor estupidez.

-El calor te ha dañado el cerebro, querido amigo, ven, deja esa tarea y vamos a la tienda a beber una copa de licor.

-No, debo terminar la siembra.

-Luego si quieres, beberemos...

-Dime, amigo. ¿Cuántos años tienes?

-No sé... sesenta, setenta, ochenta, no sé... lo he olvidado... pero eso, ¿qué importa?

-Mira amigo, las datileras tardan más de cincuenta años en crecer y recién después de ser palmeras adultas están en condiciones de dar frutos. Yo no estoy deseándote el mal y lo sabes, ojalá vivas hasta los ciento un años, pero tú sabes que difícilmente puedas llegar a cosechar algo de lo que hoy siembras. Deja eso y ven conmigo.

-Mira Hakim, yo comí los dátiles que otro sembró, otro que tampoco soñó con probar esos dátiles. Yo siembro, hoy, para que otros puedan comer mañana los dátiles que hoy planto...

y aunque sólo fuera en honor de aquel desconocido, vale la pena terminar mi tarea.

-Me has dado una gran lección, Eliahu, déjame que te pague con una bolsa de monedas esta enseñanza que hoy me diste. Y diciendo esto, Hakim le puso en la mano al viejo una bolsa de cuero.

-Te agradezco tus monedas, amigo. Ya ves, a veces pasa esto: tú me pronosticabas que no llegaré a cosechar lo que sembrara. Parecía cierto y sin embargo, mira, todavía no termino de sembrar y ya coseché una bolsa de monedas y la gratitud de un amigo.

-Tu sabiduría me asombra, anciano. Esta es la segunda gran lección que me das hoy y es quizás más importante que la primera. Déjame pues que pague también esta lección con otra bolsa de monedas.

-Y a veces pasa esto –siguió el anciano y extendió la mano mirando las dos bolsas de monedas-: sembré para no cosechar y antes de terminar de sembrar ya coseché no sólo una, sino dos veces.

-Ya basta, viejo, no sigas hablando. Si sigues enseñándome cosas tengo miedo de que no me alcance toda mi fortuna para pagarte...". **Jorge Bucay**

Moraleja:

Esperamos resultados inmediatos... Queremos toda ya... decimos que no estamos inmersos en la sociedad de consumo, que esas cosas les pasan a otros, pero maldecimos los escasos

segundos que este correo tarda en bajar, o los que demora el semáforo en cambiar de color...

Perdimos la costumbre de sembrar, queremos todo rápido, en estas vidas anestesiadas que llevamos... No sembramos y es nuestro planeta el que acusa recibo y nos lo hace saber.

Cosechamos hoy el descuido de hace treinta años o cuarenta años.

No sembramos y vivimos el día, en un "sálvese quien pueda" sin importarnos lo que vendrá... Necesitamos certidumbres... ya no nos cuestionamos.

¿Qué pasó con nuestra capacidad de asombro, de maravillarnos con lo que nos rodea?

Automatizamos nuestros actos y seguimos la rutina prefijada para el día.

Usamos zapatos apretados, corbatas ajustadas, corpiños rellenos y grandes dosis de maquillaje...

Y nosotros... ¿dónde estamos? ¿Qué queremos?

¿Qué sentimos? ¿Quién nos pregunta?

Yo les pregunto y los invito a que se pregunten. Lo importante no es encontrar sólo las respuestas, sino no perder la capacidad de seguir haciéndonos preguntas...

4 MITOS

SOBRE EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

Adaptado por: HUGO A. LONDOÑO O. - Profesional Universitario

Mito N° 1. Los auditores internos son la fuerza policial de la organización. Muchos auditados entienden que los auditores internos realizan una revisión en sus áreas, debido a que algo malo está ocurriendo.

Verdad: Los auditores internos están entrenados para evaluar los riesgos y realizar revisiones que permiten proveer información a la dirección sobre el cumplimiento de los procesos, la gestión de riesgos y la efectividad del Sistema de Control Interno.

Mito N° 2. Los auditores internos son los responsables de establecer el Sistema de Control Interno. “Estamos implementando este control debido a que auditoría interna dijo que lo hiciéramos”.

Verdad: La gerencia es la dueña de los controles internos y es la responsable de establecer la infraestructura del control. La responsabilidad de auditoría interna es evaluar los procesos e identificar oportunidades de mejora si procede.

Mito N° 3. Los auditores internos enfocan su trabajo en auditorías financieras y temas impositivos. Este mito se origina de la confusión entre las actividades realizadas por los auditores internos y externos; y porque en el pasado muchos auditores internos eran contratos de grandes firmas de contadores.

Verdad: El trabajo de los auditores internos es mucho más amplio, debido a que su enfoque está dirigido a los riesgos que afectan los objetivos organizacionales, los cuales pueden ser de naturaleza estratégica, operacional, de cumplimiento o financiera.

Mito N° 4. Los auditores internos tienen cuotas relacionadas con el número de hallazgos que ellos identifican durante la asignación de auditoría. Este mito parte de la idea de que los auditores internos deben identificar cierta cantidad de hallazgos para justificar la auditoría.

Verdad: La justificación para la selección de un proyecto de auditoría interna proviene de la evaluación de riesgos desarrollada para la elaboración del Plan Anual de Auditoría. La cantidad de hallazgos que un proyecto de auditoría pueda generar no es un factor que se considera en el proceso de planificación.

Fuente: Wright, Rick. Internal Auditing: Uncover the myths, discover the value.

En: www.nahunfrettblogspot.com



EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD

SEGUNDA PARTE

Antes de continuar en materia respecto a la evolución de la calidad, considero necesario ubicar en el presente lo sucedido por el contexto normativo. En la primera parte se referenció la ley 872 de de 2003 "**Por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios**"; y que por medio del Decreto 4110 de 2004 se adoptó la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP 1000:2004. Ahora bien, el 11 de septiembre del año en curso el DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública), emitió el decreto 1499 "*Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015*"; este decreto derogó la ley en referencia, así mismo, dicho decreto estableció: "*Certificación de Calidad. Las entidades y organismos públicos, que lo consideren pertinente, podrán certificarse bajo las normas nacionales e internacionales de calidad*". Es evidente que ya no existe la obligatoriedad de parte de las entidades del orden nacional ni territorial en la certificación, la cual, para estas últimas era opcional, como se dijo en la primera parte.

El Decreto 1499 también determinó: "*Las certificaciones otorgadas de conformidad con la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009 continuarán vigentes hasta la fecha para la cual fueron expedidas*".

En la primera parte de este tema se terminó con el dato de que la norma **ISO 9000 fue publicada por primera vez desde 1987** y, desde entonces ha sido utilizada por organizaciones alrededor del mundo

para demostrar que pueden ofrecer, de forma consistente, productos y servicios de buena calidad, así como también que pueden optimizar sus procedimientos y ser más eficientes.

La ISO 9001 se cataloga dentro de la familia de normas ISO 9000 conjuntamente con la ISO 9004. Estas normas conforman la familia de normas del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC). Esta familia permite a las organizaciones de todo tamaño y de todo sector de actividad, organizar su SGC.

La ISO 9000 Sistemas de Gestión de la Calidad — Fundamentos y vocabulario: permite comprender la filosofía y el vocabulario de las normas del SGC. Es la norma que ayuda a entender que es un SGC, sus principios y los términos generalmente utilizados.

La ISO 9004 Gestión para el éxito sostenido de una organización — Enfoque de gestión de la calidad, menos conocida, es la que permite a las organizaciones que cuentan ya con un SGC implantado y funcionando, evolucionar para alcanzar la excelencia.

La ISO 9001 Sistemas de Gestión de la Calidad — Requisitos: permite poner en práctica en las organizaciones los conocimientos de la ISO 9000, nos brinda la guía y las exigencias de la norma. Por lo tanto, es la norma ISO 9001 que determina si la organización cumple con las exigencias de la norma.

En 1994 la ISO 9001 presentó cambios muy prescriptivos, se centraron mucho en empresas a gran escala de la industria de la fabricación. Para el 2000 la norma pasó a ser una norma de gestión de la calidad y no de control de calidad únicamente. Se introdujo al Enfoque de Procesos, dónde el objetivo central era gestionar procesos para alcanzar los resultados previstos de esos procesos y también de documentar dichos procesos en la medida



necesaria para poder gestionarlos. Ya en **2008** en esta versión de la norma se pone **al cliente** en el centro: el proveedor debe definir claramente su rol para poder identificar sus clientes (y sobre todo quienes no son sus clientes) y de esta manera poder definir sus necesidades reales. Esta certificación garantiza la calidad de los productos y servicios así como también la imagen de la organización.

Para poder continuar con los datos de la evolución de la calidad, veo la importancia de relatar el por qué las empresas o entidades del Estado han asumido o deben asumir el reto de la calidad, pues no tienen otra opción. La misma existencia del ser humano y la relación con el contexto nos indica que siempre se sirve a algo o alguien.

Habitualmente las organizaciones tienen el ciclo de vida similar al del ser humano: nacen, crecen, se desarrollan, decaen y expiran tratando de cumplir su razón de existir, que siempre es; satisfacer necesidades a sus clientes.

Los Sistemas de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001, garantizan que las necesidades del cliente, serán satisfechas adecuadamente con nuestros productos y servicios. Crean además, la cultura de mejora continua, que permite adaptar la empresa o entidades (en lo público) a las condiciones cambiantes del entorno. La búsqueda permanente de la calidad implica: hacer bien la cosas desde la primera vez; eliminar repetición del trabajo; innovación; lograr relaciones interpersonales positivas, en síntesis, lograr eficiencia y efectividad organizacional, que se traduce en entregar al cliente calidad, de la manera más eficiente y efectiva posible.

El Dr. Deming, a quien se le atribuye ser el creador del Ciclo PHVA de mejora continua, dijo en una ocasión *"Los clientes hoy no se quejan, cambian de proveedor. Y en la mayor parte de los casos, ni siquiera nos manifiestan que están insatisfechos"*.

Me atrevo a decir que lo anterior se aplica más en el contexto de lo privado, por tanto, en lo público y específicamente en una Entidad Territorial que es

nuestro caso, la comunidad espera de los gobiernos una prestación de servicios y productos con eficiencia, calidad y en condiciones de igualdad de oportunidades, y no es posible que esté cambiando de proveedor, en el caso público de gobiernos, a su apetencia, si está insatisfecho, y mucho menos excluirse de no manifestar tal insatisfacción.

En el sector público la satisfacción de enfoque al cliente es transversal a la Entidad, y se observa que la satisfacción se mide con más de un elemento como atención al cliente y PQRSD, entre otras.

Se tiene pleno conocimiento que la razón de ser de nuestra Entidad es la comunidad, y la misma normativa indica la contribución de los territorios en el cumplimiento de los fines esenciales del Estado, promoviendo primordialmente la prosperidad. Luego es de suma importancia la participación de la comunidad en las decisiones que afectan su vida y su entorno, para así determinar por parte de los gobernantes a que le debe dedicar más tiempo y recursos para satisfacer al cliente.


Bien se sabe, sobre la fase de transición de la ISO 9001: 2008 a la ISO 9001 versión 2015, que tiene un plazo hasta septiembre de 2018 para su debida adopción, donde a partir de esta fecha la certificación de la versión ISO 9001:2008 ya no será válida.

Sobre esta transición se tratará el próximo artículo.

"En el sector público la calidad del servicio y producto que se entrega a la comunidad debe estar cubierto por la igualdad, sin discriminación alguna". Anthony Das.



HERNÁN ANTONIO CARDONA VALENCIA - Profesional Universitario



COMO IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS RIESGOS DE AUDITORÍA SEGÚN NIAS

La puesta en marcha de las nuevas normas internacionales de auditoría (NIAS) ha obligado a muchos auditores a reinventar sus métodos y sistemas de trabajo al exigirles un nuevo enfoque basado en los denominados riesgos de auditoría, lo que supone que todo su trabajo, desde el proceso de planificación, de ejecución e incluso la redacción de su opinión de auditoría, ha de pivotar sobre los riesgos de incorrección material que afecten a la entidad.

Tal y como establece la NIA 315 de Identificación y valoración de los riesgos de incorrección material mediante el conocimiento de la entidad y de su entorno en su apartado 3:

“El objetivo del auditor es identificar y valorar los riesgos de incorrección material, debida a fraude o error, tanto en los estados financieros como en las afirmaciones, mediante el conocimiento de la Entidad y de su entorno, incluido su control interno, con la finalidad de proporcionar una base para el diseño y la implementación de respuestas a los riesgos valorados de incorrección material”. Por tanto la identificación y evaluación de los eventuales riesgos de incorrección es un elemento clave para planificar los procedimientos de auditoría a aplicar a fin de obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales formuladas están libres de incorrección material y por lo tanto reflejan la imagen fiel de la entidad.

El concepto de riesgo no es nuevo. El enfoque de la auditoría en base a riesgos era un término ya utilizado por las grandes firmas desde los años 80. Sin embargo su aplicación práctica en muchos despachos y firmas de tamaño medio y pequeño ha supuesto un trauma en el primer año de implantación de las nuevas normas. El cambio de chip no ha sido tarea fácil, no

sólo a la hora de identificar los eventuales riesgos sino y sobre todo al valorar su afectación y relevancia sobre las cuentas anuales formuladas por la Entidad.

Aunque no se pretende desarrollar un tratado sobre la auditoría en base a riesgos [1], en este post, utilizando diferentes imágenes he querido aportar un enfoque práctico sobre el principal cambio habido en las normas de auditoría como es el del enfoque de riesgos.

Una primera clasificación de los riesgos es la distingue entre los que afectarían a incorrecciones relacionadas con las *afirmaciones* contenidas en las cuentas anuales de aquellos otros de carácter general, también denominados *riesgos de negocio*.

Caso de tratarse de los primeros, es decir, sobre las *afirmaciones*, deberán identificarse aquellas que con más probabilidad afectarán sobre el contenido de las cuentas anuales, como son Integridad, Existencia, Exactitud y Corte, y Valoración. (El concepto de *afirmaciones* en NIAS equivale a los anteriores objetivos de auditoría utilizados en la anterior normativa).

Las *afirmaciones* hechas por la Entidad al formular las cuentas pueden referirse a los *Saldo (Balance), Transacciones (Resultados) e Información Revelada en la Memoria*, por lo que no sólo se ha de definir la afirmación o afirmaciones que el riesgo detectado puede poner en duda sino al epígrafe al que se refiere dicha afirmación (BS, PYG o Memoria).

El riesgo debe de describirse con el suficiente detalle que permita comprender su naturaleza, su alcance, su afectación sobre los estados financieros, la relevancia así como la fuente o procedimiento de auditoría que

permitió identificar el riesgo. En la siguiente imagen se muestra un ejemplo de descripción de un riesgo de incorrección material con efecto en las afirmaciones:

Conviene señalar que la identificación de los riesgos puede surgir mediante la aplicación de los siguientes procedimientos de auditoría:

- a) En el proceso de aceptación y continuidad de los encargos de auditoría.
- b) En los procedimientos de aplicación de los procedimientos en las auditorías iniciales.
- c) En la revisión de la auditoría anterior (recurrentes).
- d) Para el conocimiento de la Entidad, su entorno, su normativa aplicable, su organización y sistemas contables.
- e) Para el conocimiento de su control interno incluido los sistemas informatizados (TI).
- f) De carácter analítico (ratios, revisión variaciones).
- g) Para la identificación de factores de fraude.

Los riesgos identificados, tanto en afirmaciones como generales han de ser valorados atendiendo a tres categorías de riesgo:

Riesgo de incorrección material: Riesgo de que los estados financieros contengan incorrecciones materiales antes de la realización de la auditoría que riesgo comprende dos componentes, el riesgo inherente y el riesgo de control interno.

- 1) **Inherente:** Susceptibilidad de una afirmación sobre un tipo de transacción, saldo contable u otra revelación de información a una incorrección que pudiera ser material, ya sea individualmente o de forma agregada con otras incorrecciones, antes de tener en cuenta los posibles controles correspondientes.
- 2) **De control:** “Riesgo de que una incorrección que pudiera existir en una afirmación sobre un tipo de transacción, saldo contable u otra revelación de información, y que pudiera ser material ya sea individualmente o de forma agregada con otras incorrecciones, no sea prevenida, o detectada y corregida oportunamente, por el Sistema de Control Interno de la Entidad”.



Los riesgos identificados y evaluados pueden variar en función de su relevancia o su importancia de su posible afectación sobre las cuentas anuales. Por lo tanto se deberá determinar cuáles son significativos y por tanto requieren una especial atención por parte del auditor.

Tras el proceso de identificación y valoración, con mención de los que son considerados como significativos, la NIA 330[2] exige que el auditor determine las respuestas que ha de dar a dichos riesgos; dicho de otro modo, el auditor diseñará y aplicará procedimientos de auditoría posteriores cuya naturaleza, momento de realización y extensión estén basados en los riesgos valorados de incorrección material en las afirmaciones y respondan a dichos riesgos (NIA 300.6).

Utilizando el ejemplo del riesgo utilizado anteriormente, las posibles respuestas del auditor irían orientadas hacia los siguientes procedimientos de auditoría:

La planificación de auditoría se ha de basar en los riesgos identificados y valorados que a modo de matriz sirva de base para establecer la estrategia y el plan de auditoría. Matriz de Riesgos que se modificará a medida que avanza la auditoría por los cambios habidos, los hallazgos alcanzados por el auditor, hechos y situaciones inusuales no previstas en la fase de planificación, lo cual puede suponer modificar la naturaleza y alcance de los procedimientos inicialmente previstos.

La Matriz de Riesgos con los cambios habidos así como con las conclusiones alcanzadas mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría utilizados a modo de respuesta del auditor a los riesgos identificados, deberá documentarse adecuadamente como evidencia sobre la que basar el contenido del informe de auditoría.

Adaptado por:
JOHN JAIRO ARBOLEDA PINTO.
 Profesional Universitario
 Fuente: Análisis de la firma Audinfor

ROLES DE LAS OFICINAS

DE CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES

Rol de liderazgo estratégico, corresponde al enfoque y posicionamiento de las oficinas de control interno.

Rol de enfoque hacia la prevención, se hará énfasis en la prevención, es decir anticipar y ser proactivo, lo cual es diferente al control previo.

Rol de la evaluación de la gestión del riesgo, respecto a este rol su enfoque es solo a la evaluación de la efectividad de los controles.

Rol de evaluación y seguimiento, es el relacionado con la auditoría interna y la autoevaluación.

Rol relación con entes externos de control, se especifica que es con los entes de control.

Nota: En el momento el DAFP está terminando la Guía de los roles en la que se incluye la caja de herramientas.

Si bien el DAFP expedirá la guía de los roles, a continuación se abordará sobre el rol de Liderazgo Estratégico y posteriormente seguiremos mencionando en próximos artículos, los demás roles:

ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO

El liderazgo estratégico es parte fundamental, por lo tanto busca implementar canales de comunicación con el Representante Legal para presentarle informes estratégicos que permitan tomar decisiones sobre el quehacer diario de las entidades y que también permita posicionar a la oficina de control interno frente a la Alta Dirección.

Con este rol se busca realizar un seguimiento continuo de:

- Las metas.
- Los indicadores.
- Los planes estratégicos.
- A los riesgos de mayor impacto en la Entidad.

La oficina de control interno en el marco de este rol debe establecer con el Representante Legal la periodicidad de la entrega de la información llegando a un acuerdo para esta entrega de informes con el

atributo en tener relevancia con lo estratégico para la debida toma de decisiones, de esta manera se logrará una interacción efectiva y se posicionará la oficina al trabajar de la mano con la Alta Dirección para que sea más efectiva la gestión de la Entidad.

Otra búsqueda con el rol de liderazgo estratégico es que la oficina no solo esté verificando y revisar hojas foliadas, sino trascender con actividades de medición en el cumplimiento de:

- Los objetivos institucionales.
- La misión.
- Los controles en los principales riesgos de la entidad, y
- Orientarse más en la gestión para resultados.

También se hará énfasis en presentar informes explícitos en cuáles son los principales aspectos en los que se deben tomar decisiones y cuáles son las metas donde se están presentando desviaciones debido a los riesgos presentados.

El rol también surge por en el marco del nuevo MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión pues este modelo tiene como propósito generar valor público a través de una gestión orientada a resultados.



Adaptado por:
MARÍA EPIFANIA OSORIO IDÁRRAGA
 Profesional Universitaria
 FUENTE: DAFP – Video Conferencia



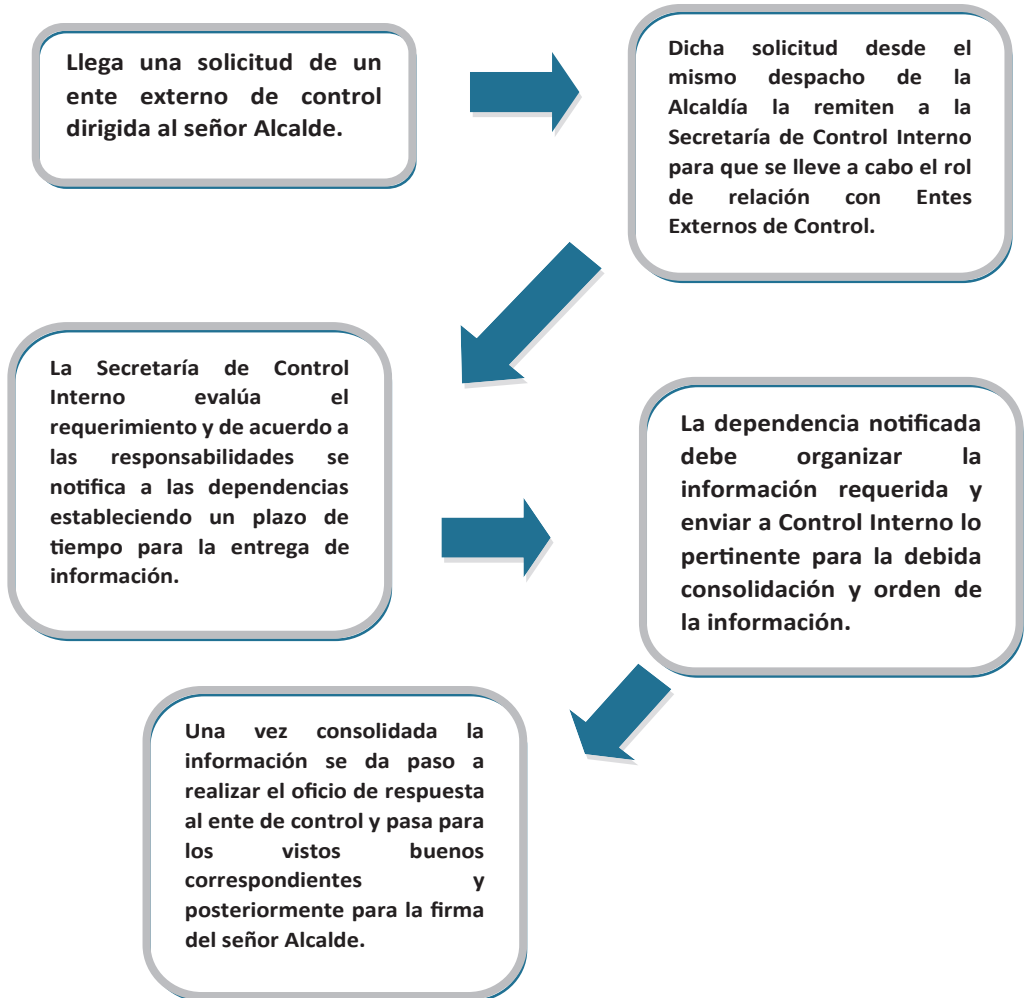
Adaptado por:
**JUAN PABLO
SIERRA CANO**
Auxiliar
Administrativo

ADECUADA RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL EN LA ALCALDÍA DE BELLO

Primero que todo es importante mencionar que las Oficinas de Control Interno desde el Decreto 648 de 2017 donde se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública; específicamente en su artículo 17 se enmarcan los roles mediante los cuales deben funcionar dichas oficinas, los cuales son el liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, y relación con entes externos”.

Para este escrito tomaremos la relación con entes externos de control, bajo el basamento legal ya expuesto y en concordancia con el accionar administrativo de las Oficinas de Control Interno, debe existir una buena relación entre los órganos de control externos y la organización a la que preste sus servicios la Oficina de Control Interno, desde todos sus órdenes, especialmente en materia de coordinación y consolidación de requerimientos de información que estos soliciten y la respuesta que se les brinda, para lo cual se debe contar con un talento humano idóneo al momento de crear el vínculo de relación con dichos organismos de control.

Entonces, para una buena relación con estos entes externos y máxime que en estos momentos y hasta el mes de noviembre tenemos la visita de la Contraloría General de la República, la cual está llevando a cabo ejecución de la auditoria a los recursos del SGP para la vigencia 2016, es importantes tener en cuenta lo siguiente para una adecuada entrega de información.



Para una adecuada relación con entes externos de control también es importante tener en cuenta:

- Una oportuna entrega de información a la Secretaría de Control Interno para su consolidación (cumplimiento de los tiempos requeridos).
- Enviar la información completa, en los formatos establecidos y solicitados.
- Entablar una comunicación eficiente desde todas las dependencias con Control Interno para la resolución de dudas.

CAMBIOS IMPORTANTES EN LA NORMA

- 1° DEFINICION DEL CONTEXTO DE LA EMPRESA:** Es un nuevo requisito y como tal requiere una especial atención ya que facilita las bases para el nuevo sistema de gestión de calidad.
- 2° LISTADO CON TODAS LAS PARTES INTERESADAS:** Corresponde a la misma clausula “CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN”, aunque es algo nuevo, contar con muchas partes interesadas y sus expectativas identificadas ayuda a la empresa a ajustar su dirección estratégica.
- 3° REVISAR EL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD:** La transición es un momento para tener en consideración el alcance actual del sistema de gestión de calidad.
- 4° DEMOSTRAR EL LIDERAZGO:** Los compromisos son casi los mismos que para el compromiso de la dirección en la antigua versión, pero la nueva versión pone aun mayor énfasis en el liderazgo. Demostrar el liderazgo mediante la responsabilidad del Sistema de Gestión de Calidad, los recursos, el establecimiento de una política de calidad y sus objetivos de calidad.
- 5° ALINEAR LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD CON LA ESTRATEGIA DE LA EMPRESA:** El Sistema de Gestión de la Calidad según la Norma ISO 9001-2015 es compatible con la dirección estratégica de la organización, los objetivos de la calidad tienen que apuntar en la misma dirección que otras actividades dentro de la organización. Los planes utilizados para conseguir los objetivos tienen que ser creados, siendo un cambio en la norma ISO
- 6° EVALUACION DE LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES:** según la nueva versión ISO los riesgos y las oportunidades tienen que ser abordadas, no se centran en la capacidad que tiene la empresa para conseguir los resultados previstos, sino también en diferentes partes del Sistema de Gestión de Calidad como en las obligaciones que tiene la organización y cumplir los requisitos, una vez realizada la evaluación de los riesgos y las oportunidades, también deben existir unos planes para hacer frente a ellos.



En próximas entregas analizaremos algunos cambios importantes surgidos en la norma ISO 9001-2015

Adaptado por: **JULIO MILÁN PINO**
Profesional Universitario – Contratista
FUENTE: E-BOOK.ISO 9001-2015.
El Futuro de la Calidad

RESPONSABILIDAD DE LOS ADMINISTRADORES

Un administrador es una persona con visión, que es capaz de aplicar y desarrollar todos los conocimientos acerca de la planeación, organización, dirección y control empresarial, donde sus objetivos están en la misma dirección de las metas y propósitos de la empresa o institución.

Un administrador debe tener la capacidad de tomar decisiones que orienten efectivamente a las empresas y que utilicen eficazmente los recursos que posee la empresa para alcanzar unos objetivos primordiales como son la innovación, la competitividad y la generación de valor económico y social tanto para el cliente como para sus partes relacionadas. El éxito de un administrador en una organización no está solo relacionado con su formación, sino que requiere de experiencia, habilidades y competencias para entender el contexto de la organización y direccionar los recursos hacia el logro de los objetivos y la maximización de los resultados.

El administrador también debe tener características de personalidad y de conocimiento tecnológico, para llevar a cabo una eficiente administración, también debe tener en cuenta 3 tipos de habilidades que son fundamentales a la hora de administrar las cuales son: habilidad técnica, humana y conceptual. La habilidad técnica trata de utilizar todos los conocimientos y técnicas adecuadas que adquirió por su educación y experiencia para realizar las tareas específicas del administrador. La habilidad humana consiste en la capacidad de trabajar con personas, de trabajar en equipo y ser un buen líder, motivador siempre de su equipo de trabajo y encaminada siempre a los objetivos estratégicos de la organización.

De otro lado, la capacidad conceptual trata de poder entender y comprender los problemas que se pueden presentar en la organización global, con el fin de conceptualizarlos, gestionarlos y evitar así que se presenten en un futuro.

Por último, **cada uno de los servidores públicos de la entidad son administradores de recursos** (financieros, técnicos, materiales, logísticos) para el desarrollo óptimo de las funciones y propender la excelente prestación de servicios a la comunidad y lograr la satisfacción de sus necesidades y expectativas.



JORGE IVÁN GIRALDO FLÓREZ

Secretario de Despacho

HENRY CASTRO ARANGO

Subsecretario de Evaluación

HUGO ALBERTO LONDOÑO OSSA

Profesional Universitario

HERNÁN ANTONIO CARDONA VALENCIA

Profesional Universitario

JOHN JAIRO ARBOLEDA PINTO

Profesional Universitario

MARÍA EPIFANÍA OSORIO IDARRAGA

Profesional Universitaria

JULIO MILÁN PINO

Profesional Universitario - CPS

WILMAR ARANGO ZEA

Profesional Especializado - CPS

JUAN PABLO SIERRA CANO

Auxiliar Administrativo

"La Secretaría de Control Interno, agradece y reconoce a la Dra. ELIANA PATIÑO DIOSA los servicios prestados a este despacho y aportes brindados al equipo de trabajo; y desea éxitos en sus nuevas labores profesionales".