



TERCER INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

LEY 1474 DE 2011

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	CARLOS FLOREZ SILVA
PERIODO EVALUADO	SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2015
FECHA DE ELABORACIÓN	ENERO 27 de 2016.

El artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, establece la responsabilidad que tiene el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, de presentar cada cuatro meses un informe, que dé cuenta del estado del Sistema de Control Interno de la Empresa.

Para dar cumplimiento con esta norma, presentamos y publicamos en la página oficial de la entidad, (www.edubar.com.co), el informe correspondiente al periodo cuatrimestral comprendido entre el 01 septiembre de 2015 a diciembre de 2015.

Este informe se realizó con fundamento en los parámetros establecidos en el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, así como la estructura (modelos, componentes y elementos) y lineamientos emitidos por el DAFP, a través del Manual Técnico Estándar de Control Interno para el estado Colombiano MECI: 2014.

Se presentan entonces, los avances alcanzados y dificultades presentadas en cada uno de los módulos y eje transversal de información y comunicación, describiendo de qué manera la entidad. Cumple con los lineamientos del MECI, además de un resumen del Estado General del Sistema de Control Interno y las recomendaciones correspondientes.

1. MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

1.1 COMPONENTE DE TALENTO HUMANO

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y protocolos éticos

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

La Entidad ha sido evaluada y certificada, con respecto a los requisitos especificados en la norma ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.”Prestación de los Servicios de Estructuración y Ejecución de Proyectos para el Desarrollo Urbano de Barranquilla.”

Dentro del elemento de Desarrollo de Talento humano, la Entidad cuenta con el Manual de Funciones y Competencias, adoptado mediante la Resolución EDU-12-0049 del 04 de abril de 2012, y socializado para cada uno de los cargos de la Entidad.

Para los contratistas, el estudio previo especifica las necesidades y competencias de cada uno.

La Entidad ha venido capacitando a sus funcionarios en los temas requeridos, En el área financiera recibieron capacitación en el tema de las NIIF, en el área jurídica contratación pública, otros funcionarios recibieron capacitación en el tema de presupuesto.

1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1 Planes, programas y proyectos

1.2.2. Modelo de operación por proceso

1.2.3. Estructura Organizacional

1.2.4. Indicadores de Gestión

1.2.5 Políticas de Operación

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

La Entidad hace parte de dos proyectos muy importantes que están incluidos en el Plan de Desarrollo del Distrito de Barranquilla. Uno de los proyectos es el de Desarrollo Urbanístico de la Isla la Loma, el avance de desarrollo está en un 30%. El otro es la Recuperación y Mejoramiento de Espacios Públicos en el Centro Histórico, se encuentra desarrollado en un 75%.

Para el cumplimiento de los objetivos institucionales de la vigencia 2015, se formularon y publicaron en la página web de la Entidad, los planes de acción de las dependencias, en los que se establecen las actividades, cronogramas y responsables para el logro de las metas previstas; el plan de acción 2015, fue adoptado mediante Resolución EDU- 15-0004 de fecha 09 de enero de 2015.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

El Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, se ha implementado con un enfoque por procesos de acuerdo con lo establecido en las normas de calidad NTCGP: 1000: 2009 y el Modelo Estándar de Control Interno-MECI, lo cual garantiza el funcionamiento integrado de los dos estándares. El acceso a la documentación del Sistema a través de la página web de la Entidad, y facilita el conocimiento y aplicación de los elementos:

“Modelo de Operación por Procesos”, “Indicadores de gestión” “Políticas de Operación” y “Estructura Organizacional”.

Así mismo y de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Calidad, el monitoreo de la operación y el análisis de datos e información, se realiza regularmente, de acuerdo con la periodicidad establecida, formulándose las acciones de mejora para aquellos procesos que lo requieren.

1.2.3 Estructura Organizacional

La estructura organizacional está definida y publicada en la página web de la Entidad. Los manuales de funciones han sido adoptados mediante Resolución No. EDU – 12-0049 del 04 de abril de 2012.

1.2.4 Indicadores de Gestión

La Entidad ha definido los mecanismos de seguimiento, medición, análisis y mejora con el fin de garantizar el logro de los objetivos definidos en la planeación estratégica, los planes de acción, programas y proyectos y de los procesos del Sistema Integrado de Gestión. Entre ellos se encuentran los indicadores de gestión que cuentan con las hojas de vida respectivas en las que se definen los objetivos, las fórmulas de cálculo, los rangos de calificación y la periodicidad de la medición.

Los indicadores se deben ajustar a las nuevas necesidades de la entidad.

1.2.5 Políticas de Operación

Las Políticas de Operación de la Entidad, han sido definidas y documentadas en los procedimientos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión y se difunden a través de la Gerencia, y de los líderes de los procesos.

El Manual de operaciones de la entidad, está contenido en el Manual de Calidad del Sistema Integrado de Gestión.

1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

La política de administración de riesgo, fue sometida a consideración de los directivos de la Entidad, para sus observaciones y aprobada por parte del Coordinación del Sistemas de Gestión de la Calidad; sin embargo en la evaluación anual del Sistema de

Control Interno, realizada durante el mes de febrero de 2015, se estableció que la política debe complementarse de acuerdo con los parámetros de evaluación definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

1.3.2 Identificación del Riesgo

La Entidad formuló los mapas de riesgos para los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, determinando el contexto estratégico, la identificación, análisis y valoración de los riesgos. Adicionalmente se formularon y publicaron los riesgos de corrupción, de acuerdo al Estatuto Anticorrupción.

1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

En la definición, documentación y formalización de los mapas de riesgos administrativos y de corrupción se realizó el análisis y la valoración de los riesgos identificados, confrontando los resultados de la evaluación con los controles preventivos y correctivos existentes y definiendo las acciones que contribuyen a la mitigación de riesgos, de acuerdo con las valoraciones y resultados del análisis realizado.

En la evaluación anual del Sistema de Control Interno, realizada durante el mes de febrero de 2015, se estableció que para facilitar los reportes y análisis de medición del riesgo se deben formular indicadores que permitan medir la efectividad de los controles definidos en los mapas de riesgos por procesos.

DIFICULTADES

Es necesario retomar, ajustar y difundir las políticas para el buen gobierno de la Administración de la Entidad, que permitan la socialización de los valores y su articulación con el código de Buen Gobierno. El Código de Buen Gobierno, se encuentra adoptado a través de la Resolución No.ADM – 08-0540, de fecha 27 de octubre de 2008.

2. MODULO DE EVALUACION Y DE SEGUIMIENTO

2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

La Entidad en el proceso de autoevaluación institucional, a través del sistema de gestión de calidad se analiza y reportan el logro de los indicadores establecidos.

En el mes de junio se realizó una Auditoría externa por parte de la empresa ICONTEC – INTERNACIONAL, llamada Auditoría Inicial o de Otorgamiento. El objetivo de la Auditoría era de evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios.

La Auditoría se realizó por muestreo selectivo de evidencias de las actividades y resultados de la organización.

Como resultado de las acciones de actualización del MECI y de actividades de mejora continua, se ajustaron los procesos incluyendo una actividad de verificación de autoevaluación del control y de la gestión.

2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

2.2.1 Auditoría Interna

El seguimiento al Sistema de Control Interno de la Entidad, se realiza a través de las auditorías ejecutadas por la Oficina de Control Interno, con el propósito de identificar las oportunidades de mejora a la gestión y contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Como elemento de control que contribuye a la retroalimentación del Sistema de Control Interno, la Oficina de Control Interno está realizando las auditorías previstas en la programación aprobadas para el periodo 2015. En éstas se verificó y validó el cumplimiento normativo, de los objetivos y metas, de la eficiencia, eficacia y /o efectividad de los procesos y de la ejecución de los recursos, entre otros y realizó las recomendaciones de mejora procedentes.

Se viene cumpliendo con la presentación de los informes exigidos por los entes de control, en su respectivo periodo de tiempo. También se presenta a la Gerencia un informe trimestralmente de la gestión que desarrolla la oficina de Control Interno.

2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 Plan de Mejoramiento

La Entidad cuenta con una herramienta formalizada en el Sistema Integrado de Gestión que consolida y facilita la formulación y seguimiento a las acciones de mejora del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

Los planes de mejoramiento son producto de las auditorías realizadas, los procesos que presentan alguna dificultad en el cumplimiento de los procedimientos y el cumplimiento de las normas.

FORMULACION PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA DISTRITAL AUDITORIA REGULAR 2014.

En cumplimiento con lo establecido en la Ley 87 de 1993, donde se define la asesoría y acompañamiento por parte de la Oficina de Control Interno, se hizo acompañamiento para la formulación del plan de mejoramiento. Los Planes de Mejoramiento fueron formulados y entregados al Ente de Control, en la Auditoría Regular 2014.

DIFICULTADES

La alta dirección debe tener más en cuenta los resultados de las Auditorías Internas para la toma de decisiones y el establecimiento de estrategias para fortalecer el Sistema de Control Interno.

La alta dirección debe organizar el Comité Coordinador de Control Interno.

3. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Este eje es transversal a los módulos de control del modelo, dado que en la práctica las entidades lo utilizan durante toda la ejecución del ciclo PHVA, de tal manera que contempla y hace parte esencial de la implementación y fortalecimiento de los módulos en su integridad. La información y comunicación tiene una dimensión estratégica, fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la organización.

La entidad cuenta con elementos de Información Primaria; como el buzón de quejas y reclamos, correo electrónico y radicado de manera directa. Es importante resaltar que las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR), por parte de la comunidad interesada podrán hacerlo a través de la página web.

La entidad tiene desarrollado un plan de comunicaciones para el período 2014 -2015. El plan está estructurado a la necesidad que está viviendo la empresa.

La Entidad continua con su actividad de mejora a efectos de garantizar la mejor información y brindar a la comunidad el mejor servicio, se evidencia mejoría en la información, medios de comunicación, la página web y el correo interno entre otros.

DIFICULTADES

Falta de socialización entre los empleados de la Entidad, el Plan de comunicaciones del periodo 2014 – 2015.

La efectividad en el manejo y control de los derechos de petición, quejas y reclamos que presentan los ciudadanos a la Entidad. La efectividad a las respuestas para este periodo disminuyo, en este periodo se logro un cubrimiento del 84%.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El avance en materia de control interno ha sido significativo y nuestras evaluaciones siempre nos han permitido estar en niveles altos, es fundamental mantener permanentemente informada a la administración a cerca del estado real, de los aspectos fuertes, como también de los débiles que le permitan tomar acciones. Debemos ajustar adecuadamente nuestros planes de trabajo y mejorar la planeación de las labores a realizar, ya que cuenta con retrasos muy significativos en diferentes frentes, que en algún momento pueden llegar a generar dificultades y verse la administración en investigaciones de tipo disciplinario y hasta sanciones.

RECOMENDACIONES

- La alta dirección debe tener más en cuenta los resultados de las Auditorías Internas para la toma de decisiones y el establecimiento de estrategias para fortalecer el Sistema de Control Interno.
- Se debe fortalecer el proceso de Talento Humano, no tiene el personal necesario para desarrollar las actividades que demanda esta área de la Entidad.
- Implementar las acciones de mejora correspondientes a los aspectos evidenciados en este informe. Continuar aplicando los productos obtenidos con

la actualización del MECI con el fin de garantizar su utilización y apropiación por parte de los empleados.

- Continuar adelantando las actividades de capacitación y sensibilización a los líderes de los procesos de la entidad, con el fin de afianzar la aplicación de los instrumentos y herramientas de los Sistema de la Entidad para el fortalecimiento de la cultura de control interno y de calidad.
- Se debe organizar el Comité Coordinador de Control Interno.
- Promover la autoevaluación en cada uno de los procesos a través de charlas y seminarios para que se convierta en una práctica en la empresa.
- Buscar las herramientas tecnológicas necesarias, con el fin de lograr la integridad de la información.

CARLOS FLOREZ SILVA
Jefe Oficina de Control Interno