

# ***ALCALDIA DE BARRANCABERMEJA***



## **OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

### **INFORME DE CONTROL INTERNO**

Noviembre 2011 a Febrero 2012

Cumplimiento Ley 1474 de 2011. Artículo 9.

## Subsistema de Control Estratégico

### Avances

La entidad ha presenta evidencias del código de ética, Plan de Capacitación del año 2011, las evaluaciones de desempeño realizadas al personal y el programa de bienestar a los empleados con las actividades realizadas, entre otros, igualmente cuenta con el Plan de Desarrollo 2008-2012 y se realizan seguimiento a la ejecución presupuestal en los consejos de gobierno. Se tiene el mapa de procesos desde el año 2008 y una estructura administrativa transitoria. Se tienen actualizados los mapas de riesgos de cada uno de los procesos definidos, tanto por procesos, como el mapa institucional. Se tiene las capacitaciones y las actualizaciones de las políticas de administración del riesgo con cada una de las secretarias responsables de los procesos.

### Dificultades

Se siguen manteniendo las dificultades por la estructura administrativa transitoria, el concejo en el anterior periodo no aprobó el nuevo estudio de una estructura administrativa acorde con las necesidades de la entidad. Se tiene poco conocimiento por parte del personal de la alcaldía sobre los documentos de direccionamiento estratégico definidos y acogidos en el Decreto 426 de 2008 del sistema de calidad y el MECI. Falta mayor verificación en el cumplimiento de las políticas de administración de riesgos y la efectividad de los controles de los riesgos.

## Subsistema de Control de Gestión

### Avances

Se tiene las políticas de operación definidas en los procedimientos del sistema de Calidad, se tienen indicadores en la oficina de planeación de manera incipientes para medir el plan de desarrollo. Así mismo se tiene el manual de calidad y operaciones en donde describe las actividades principales. Se tienen identificadas las fuentes externa de información y la recepción de esa información, se ha trabajado en la Ley Antitrámites 962 de 2005 y las tablas de retención documental. Los manuales, informes, actos administrativos se utiliza en grado para el desarrollo de las actividades de los procesos. Se tienen sistemas de información en lo contractual, contable, tributario, presupuestal y de gestión humana.

### Dificultades

La entidad ha tenido dificultades en este subsistema relacionados con el cumplimiento e implantación de los procedimientos del sistema MECI-Calidad, se tienen trámites y servicios que falta por enviar a los responsables de Gobierno en Línea en cumplimiento de la Ley 962 de 2005.

El sistema de información de la entidad presenta incertidumbre en las cifras entre las áreas de contratación, contabilidad y la tesorería del municipio, haciendo el proceso más demorado para la rendición de informes a los entes de control y a los ciudadanos en general.

## Subsistema de Control de Evaluación

### Avances

Se han realizado campañas de autoevaluación y se tiene medido de manera alguna los procesos de gestión. Los indicadores que se tienen han medido parte de la gestión y cumplimiento del Plan de Desarrollo del mandatario saliente.

Se tiene el programa anual de auditorías de cada vigencia, se tiene las actas del comité coordinador de control interno, y las auditorías se realizan de acuerdo al procedimiento de Auditorías Internas 100.3 - PR.05 establecido para ello. Se aplican planes de mejoramiento interno con los auditados de acuerdo a los resultados de la auditoría donde se verifican las acciones correctivas tomadas. Se tiene los planes de mejoramiento institucional firmados con los diferentes organismos de control así mismo se tienen planes de mejoramiento por procesos de acuerdo a las auditorías realizadas a las dependencias.

### Dificultades

No se han aplicado los planes de mejoramiento individual, aunque al personal ha sido evaluado en su desempeño de acuerdo a la ley, todavía no se establecen los acuerdos para la mejora individual.

De otra parte, aunque las dependencias establecen acciones correctivas en los planes de mejoramiento falta mayor empoderamiento para eliminar la causa raíz de los hallazgos encontrados en la auditorías realizadas por los diferentes entes de control.

## Estado general del Sistema de Control Interno

Desde que el sistema de calidad y el MECI fue adoptado por el decreto 426 de 2008, se vienen realizando acciones individuales de cada una de las secretarías o dependencias para cumplir con los procedimientos definidos o de ley. El sistema de control interno sigue funcionando en la aplicación de controles básicos que ayudan a generar los resultados esperados.

El Sistema de Calidad-MECI, en su acumulado de documentos como manuales, códigos, normas, procedimientos, se aplica en algún grado pero no de manera total en todas las dependencias. El sistema de auditorías a través del plan general de auditorías de la vigencia 2011 se cumplió en un 100%, con la realización de planes de mejoramiento suscritos con los respectivos responsables de los procesos auditados.

La entidad ha venido trabajando en la cultura del Autocontrol y el manejo de los riesgos en todas las áreas, igualmente se tiene un espacio de mejores equipo de trabajo el cual han ayudado a la entidad a mejorar en sus procesos.

La entidad tomó la decisión de cambiar la responsabilidad del sistema de calidad y del MECI en el SICME - del jefe de la oficina asesora de Planeación a la del Secretario General de la alcaldía, quien

ejerce la coordinación, asesora divulgación y aplicación para la implementación a partir de 19 de julio de 2011.

### Recomendaciones

Se debe realizar un diagnóstico general o auditoría del Sistema de Calidad-MECI, SICME-, para así conocer el estado real del SICME, si bien es cierto se trabaja sobre controles y cumplimiento de leyes, normas y políticas, falta mejorar el estado de conocimiento y por ende de la implementación de los documentos, procedimientos, registro de formatos que evidencien su aplicación.

De otra parte en el año 2012 se debe definir la estructura administrativa del Municipio, ya que actualmente tenemos una transitoria que debe ser definida en el concejo municipal de nuestra ciudad, la revisión o actualización al estudio de la nueva estructura administrativa realizado por la Universidad Nacional debe realizarse para así ser aprobada por parte del nuevo concejo municipal y una vez aprobada redefinir los procesos y actividades de cada secretaria, con lo cual se debe trabajar fuertemente en la implementación del Sistema de Calidad y del MECI - SICME-

En el archivo de gestión falta la implementación de las Tablas de Retención Documental y la organización de los mismos de manera física, adicionalmente el archivo inactivo de la entidad no cuenta con un sitio que garantice la disposición, mantenimiento y controles para su protección de acuerdo a la normatividad vigente Ley 594 de 2000.

Hay que seguir recabando en una cultura de Autocontrol y el manejo de la política de administración de riesgos definidos en el mapa de procesos, para que sea implementada y apropiada por parte de cada uno de los responsables. Igualmente se debe dar celeridad a la implementación los planes de Mejoramiento Individual a todo el personal de la entidad.

**ENTIDAD : ALCALDIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**

**PUNTAJE CALIDAD : 32,55 %** [Ver Concepto Calidad](#)

**PUNTAJE MECI : 74,63 %** [Ver Concepto MECI](#)

ELEMENTOS	AVANCE(%)	COMPONENTES	AVANCE(%)	SUBSISTEMAS	AVANCE(%)
Acuerdos, compromisos o protocolos éticos	42	AMBIENTE DE CONTROL	55,53	CONTROL ESTRATÉGICO	70,05
Desarrollo de talento humano	46,6				
Estilo de Dirección	78				
Planes y programas	82	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	69		
Modelo de operación por procesos	75				
Estructura organizacional	50				
Contexto estratégico	79,4	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	79,4		
Identificación de riesgos	79,4				
Análisis de riesgos	79,4				
Valoración de riesgos	79,4				
Políticas de administración de riesgos	79,4				
Políticas de Operación	60	ACTIVIDADES DE CONTROL	74,4	CONTROL DE GESTIÓN	77
Procedimientos	94				
Controles	88				
Indicadores	60				
Manual de procedimientos	70				
Información Primaria	85	INFORMACIÓN	88		
Información Secundaria	89				
Sistemas de Información	90				
Comunicación Organizacional	72	COMUNICACIÓN PÚBLICA	70,33		
Comunicación informativa	66				
Medios de comunicación	73				
Autoevaluación del control	100	AUTOEVALUACIÓN	85	CONTROL DE EVALUACIÓN	78,11
Autoevaluación de gestión	70				
Evaluación independiente al Sistema de Control Interno	88	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	94		
Auditoria Interna	100				
Planes de Mejoramiento Institucional	75	PLANES DE MEJORAMIENTO	62,93		

Planes de mejoramiento por Procesos	89,8			
Plan de Mejoramiento Individual	24			

RANGO	CONCEPTO MECI
90% - 100%	De acuerdo a la información suministrada el modelo esta en un desarrollo óptimo, se debe continuar con actividades de mantenimiento para su sostenimiento a largo plazo.
60% - 89%	De acuerdo a la información suministrada el modelo muestra un buen desarrollo pero requiere mejoras en algunos aspectos
0% - 59%	De acuerdo a la información suministrada el modelo requiere ser fortalecido

RANGO	CONCEPTO CALIDAD
Menos de 40%	El sistema global de calidad con respecto al modelo NTCGP1000:2009 no se cumple, se cumple en aspectos parciales o tiene una fidelidad muy baja con las actividades realmente realizadas, y deben tomarse medidas correctivas urgentes y globales para implantar un sistema de calidad eficaz.
Entre 40% y 60	El sistema global de calidad se cumple, pero con deficiencias en cuanto a documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz.
Entre 60% y 85%	El sistema global de calidad se cumple, pero con leves deficiencias en cuanto a documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o respecto a la fidelidad con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias a corto plazo, para que el sistema no deje de ser eficaz. Su tendencia hacia la Gestión de la Calidad es muy positiva. Se sugiere analizar los puntos sobresalientes y aplicar medidas similares a los temas con más baja puntuación.
Más del 85%	Se gestiona de acuerdo con el modelo NTCGP1000:2009, y son ejemplo para otras entidades del sector.