

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

EDGAR JAIMES MATEUS.

Período evaluado: NOVIEMBRE –FEBRERO

Fecha de elaboración: MARZO 12 DE 2.012

El modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano – MECI 1000: 2005, proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia. La gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve una estructura uniforme, se adapta a las necesidades específicas de la entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministran.

El propósito esencial del MECI es orientar a las entidades hacia el cumplimiento de sus objetivos y la contribución de estos a los fines esenciales del estado.

La Oficina de Control Interno del AMB, ha venido atendiendo los lineamientos del DAFP- y presentado las encuestas, a través del formulario web preparado por el Organismo Asesor en Materia de Control Interno, a los diferentes funcionarios de la entidad, información que, una vez procesada, arroja la calificación y cualificación sobre el avance en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI 1000:2005

Subsistema de Control Estratégico

Dificultades

- Falta seguimiento a las políticas de Talento Humano.
- Realizar medición el clima laboral
- Fortalecer la cultura del autocontrol a través de la administración del riesgo.

Dentro del subsistema de control estratégico se tienen establecidos 3 componentes:

1. Ambiente de Control

Donde se tienen establecidos 3 elementos:

✚ ACUERDOS, PROTOCOLOS Y COMPROMISOS ETICOS

Es donde se tienen establecidos los valores, el código de ética, etc.

✚ DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

Se tiene documentado un procedimiento donde se definen las directrices para la selección, contratación, formación y evaluación del recurso humano idóneo para el AMB.

✚ ESTILO DE DIRECCION

Se tiene documentado un documento llamado Código de Buen Gobierno.

2. Direccionamiento Estratégico

Donde se tienen establecidos 3 elementos:

✚ ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Es donde se tiene establecido el manual de funciones y el organigrama del AMB.

✚ MODELOS DE OPERACION POR PROCESOS

Se tiene documentado mapa de procesos y la forma como interactúan dentro del sistema del AMB.

✚ PLANES Y PROGRAMAS

Se tiene documentados los mapas estratégicos de cada proceso y los planes.

3. Administración de Riesgos

Donde se tienen establecidos 3 elementos:

CONTEXTO ESTRATEGICO

Se tiene documentado un documento donde se estipulan las posibles amenazas internas y externas.

METODOLOGIA

Se tienen documentados cada una de las metodologías para el diagnóstico y definición de los riesgos, así como las políticas de administración de los riesgos del AMB.

RIESGOS DEL AMB

Se tienen documentados los mapas de riesgos de cada uno de los procesos del AMB.

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

- Mejorar la fluidez en el desarrollo de la información secundaria, con el fin de lograr una mejor eficacia en el desarrollo de cada uno de los procesos del AMB.
- Aumentar la participación de la ciudadanía con la rendición de cuentas

Avances

- Dentro del subsistema de control de Gestión, se tienen establecidos 3 componentes:

1. Actividades de Control

Donde se tienen establecidos **5** elementos:

CONTROLES

Se tienen documentados los controles a cada uno de los mapas de riesgos del AMB.

PROCEDIMIENTOS DEL MECI

Se tienen documentados procedimientos para la implementación del MECI.

INDICADORES

Se tiene documentado los indicadores para el sistema.

MANUAL DE OPERACIONES

Se tiene documentado un manual de operaciones para MECI.

POLITICAS DE OPERACION

Se tiene documentadas cada una de las políticas de operación del MECI.

2. Comunicación Pública

Donde se tienen establecidos 3 elementos:

COMUNICACION ORGANIZACIONAL

Se tiene definido como se comunica toda el AMB.

COMUNICACIÓN INFORMATIVA

Se tiene definido como se va a realizar o difundir toda la comunicación informativa para el AMB.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Se tiene definidos cada uno de los canales y medios de comunicación utilizados en el AMB.

3. Información

Se tienen definido un procedimiento donde se definen las actividades para generar los flujos de información interna y externa requeridos para la operación.

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

- Lograr mejorar la auto evaluación independiente de cada uno de los procesos, es decir que periódicamente los dueños de cada proceso realicen una evaluación del desempeño y desarrollo de todas las actividades con el fin de lograr mejorar cada vez mas el desempeño puntual de cada uno de los procesos.
- Fortalecer la oficina de control interno en el cumplimiento del programa anual de auditorias.

Avances

- Dentro del subsistema de control de evaluación se tienen establecidos 3 componentes:

1. Autoevaluación

Se tiene documentado un procedimiento de Autoevaluación donde se verifica la existencia de cada uno de los elementos de control, así como evaluar su efectividad en los procesos, áreas responsables y en general la entidad.

2. Evaluación Independiente

Se tiene documentado un procedimiento de evaluación independiente donde se desarrolla el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la entidad pública por parte de la Oficina de Control Interno, Unidad de Auditoría Interna o quien haga sus veces.

3. Planes de Mejoramiento

Se tienen documentados los planes de mejoramiento:

- Institucional
- Por Proceso
- Individual

Estado general del Sistema de Control Interno

En el Área Metropolitana de Bucaramanga se ha venido cumpliendo durante el último periodo con cada uno de los elementos, componentes y subsistemas logrando facilitar la gestión de la Entidad con miras a identificar cada una de las debilidades encontradas y así tomar las acciones correctivas y preventivas necesarias para la mejora continua de cada uno de los procesos.

AVANCE DEL SISTEMA MECI

- Se creó acuerdos, compromisos y protocolos éticos, con la participación de los servidores públicos.
- Se trabajó en la socialización y cumplimiento de la misión y visión institucional con cada uno de los servidores públicos.
- Existe actualizado el manual de funciones y de competencias laborales para cada uno de los servidores públicos.
- Existe actualizado el manual de procedimientos para las áreas de la entidad y el mismo está plenamente socializado a cada uno de los responsables de los diferentes procesos de la entidad.
- Los servidores públicos de la entidad conocen la estructura organizacional, de responsabilidad y autoridad

de la entidad.

- La entidad ha identificado y valorizado los riesgos que se puedan llegar a presentar en cada uno de los diferentes procesos.
- Se está aplicando el plan de mejoramiento institucional y seguimiento de los mapas estratégicos de la entidad.
- Se están realizando las diferentes auditorías internas programadas a cada una de las diferentes áreas de la entidad.
- Se realizó actualización de la matriz de riesgos del sistema MECI, donde se revisaron y mejoraron cada uno de los controles existentes para lograr un mejor desempeño de los mecanismos de control del sistema.

Recomendaciones

- ✚ Realizar un mayor control y seguimiento a las políticas de talento humano.
- ✚ Mejorar la fluidez en el desarrollo de los elementos de comunicación organizacional e informativa.
- ✚ Fortalecer la oficina de control interno en la ejecución del Programa de Auditoría.
- ✚ Cumplir con todos los elementos del MECI Y CALIDAD, para lograr la certificación.

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE GP:1000

✚ OBJETIVO

Identificar cada uno de los logros alcanzados durante el desarrollo de la implementación del sistema de gestión de la calidad GP 1000 y MECI, la planificación y ejecución de las auditorías internas realizadas a los dos sistemas; así como la documentación, con miras a lograr el mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad del Área Metropolitana de Bucaramanga.

✚ NORMATIVIDAD

- ✚ Ley 872 de 2003 y Decretos Reglamentarios.

- ✚ Ley 87 de 1993
- ✚ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Norma de Técnica de Calidad en la Gestión Pública. Bogotá: ICONTEC, 2004. Numeral 8.2.2. (NTC GP 1000:2004).
- ✚ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y ambiental. Bogotá: ICONTEC, 2002. (NTC ISO 19011).

✚ AUDITORIAS INTERNAS

3.1 Cronograma de Auditorías Internas Realizadas

La directora y los subdirectores (a) de la entidad han sido los responsables de otorgar los recursos necesarios para el desarrollo de cada una de las auditorías realizadas, incluyendo el personal bajo su dirección. Al igual, son responsables por planificar y velar por implementar las acciones de mejoramiento, cuando se presenten no conformidades evidenciadas en las auditorías o por cualquier otro medio

El auditor interno de la entidad audita áreas diferentes a las cuales pertenecen o donde no tienen responsabilidad directa sobre la actividad auditada y debe cumplir el con el perfil de Auditor Interno definido por la organización.

El auditor interno es responsable de llevar a cabo las auditorías del Sistema de Gestión de Calidad y de Mecí, diligenciar la documentación asociada y realizar el seguimiento de la implementación de las acciones de mejoramiento hasta su cumplimiento final.

3.2 Descripción de Actividades Desarrolladas en cada Auditoria Interna

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
Elaborar programa Anual de Auditorias Internas de Calidad	<p>Se elaboró el Programa Anual de Auditorias Internas para el año 2010 en formato de "Programa anual de Auditorías" AUI-REG-001 y se coordinó con los responsables de los procesos las fechas para realizar las visitas. Se presentó el programa definitivo al Representante de la Alta Dirección. Este programa tiene en cuenta los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Impacto del proceso sobre los resultados. ✓ Frecuencia de la ocurrencia de problemas en el proceso. ✓ Riesgos del proceso. ✓ Auditorias para cubrir y mantener el sistema. ✓ La conformidad con los 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Interno ▪ Control interno ▪ Representante de la alta dirección

	<p>procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los resultados de las auditorías previas 	
Aprobación del programa Anual de Auditorías	El Representante de la Alta dirección aprueba el Programa Anual de Auditorías	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Representante de la Alta Dirección
Divulgar El Programa Anual de Auditorías	Aprobado el Programa Anual de Auditorías se comunica a los jefes de las dependencias y a todos los funcionarios del Área Metropolitana de Bucaramanga a través de la intranet y carteleras de las diferentes subdirección o entidad, con al menos dos semanas de anticipación.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Interno
Elaboración del Plan de Auditorías Internas de Calidad	<p>El Auditor Interno define el objetivo que se pretende con la auditoría, su extensión y límite, el conjunto de políticas, procedimientos o requisitos que se deben tener en cuenta durante la realización de la auditoría, así como las fechas de auditoría para cada proceso.</p> <p>Se documenta el Plan de Auditorías utilizando el formato de Plan de auditoría interna AUI-REG-002.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Líder
Preparar Listas de Verificación de auditoría interna	<p>El auditor interno teniendo en cuenta el Plan de Auditorías procede a ubicar y revisar los documentos a auditar, que servirán para preparar las "Listas de Verificación de auditoría interna" en el formato AUI-REG-003. Al elaborar las Listas de verificación el auditor interno considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los procesos que se llevan a cabo. ✓ Los procedimientos pertinentes. ✓ Los documentos y registros que se utilizan. ✓ Los requisitos de la NTC GP 1000:2004. ✓ Los resultados de los indicadores. ✓ Resultados de auditorías previas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Líder

<p>Reunión de apertura</p>	<p>El Auditor Líder realiza la reunión de apertura con los responsables de los procesos a ser auditados, con el fin de exponer el propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Confirmar el plan de auditoria. ✓ Asistencia de los auditados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor líder
<p>Realizar la Auditoria Interna</p>	<p>El Auditor Líder se reúne con los responsables del proceso para dar inicio a la auditoria, explicando el objetivo, alcance y método a seguir durante la auditorias</p> <p>Se hacen las preguntas y se examinan los documentos. Se toma nota de lo que considera importante para el informe. Así mismo, busca aclaración de la información y de la exactitud de los datos.</p> <p>Se revisan los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Entendimiento de la política y objetivos de calidad. ✓ Control de documentos. ✓ Control de registros. ✓ Formación y competencia. ✓ Seguimiento y medición del proceso. ✓ Acciones correctivas. ✓ Acciones preventivas y ✓ Mejora continua. <p>El Auditor Líder prepara un solo informe y una única lista de verificación, para presentar en la Reunión.</p> <p>Realiza la reunión de cierre con el fin de presentar los hallazgos y conclusiones de la auditoria de manera que sean comprendidos y reconocidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor líder ▪ Dueños de Procesos
<p>Evaluación de la Auditoria Interna Realizada</p>	<p>El Auditor Líder revisa los hallazgos, observaciones y comentarios evidenciados en la lista de verificación.</p> <p>El Auditor Líder valida los hallazgos de No conformidades y observaciones y se diligencia el formato de Solicitud de acción correctiva, ACC-REG-001</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Líder
<p>Elaboración de Informe de Auditoria</p>	<p>El Auditor Líder elabora el Informe de Auditorías Internas en el formato AUI-REG-005 que es entregado a la Alta Dirección del AMB dentro de los quince días siguientes a la finalización de la auditoria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Líder

	<p>El informe contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Objetivo ✓ Alcance ✓ Documentos de referencia ✓ Actividades desarrolladas ✓ Aspectos relevante ✓ Aspectos pro mejorar ✓ Hallazgos de la auditoria ✓ Recomendaciones 	
Revisión y aprobación del informe final	El informe ejecutivo final es revisado y aprobado para ser remitido a los miembros de la Alta Dirección para su análisis y toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Representante de la Alta Dirección
Aplicar el Plan de Mejoramiento Institucional	Las acciones correctivas y preventivas son tratadas en el formato ACP-PR-001 el auditado dará tratamiento al cierre de No conformidades y el Auditor Líder junto con control Interno verificará su eficacia, y reportará los resultados a la Alta Dirección	Todos los Funcionarios del Área Metropolitana de Bucaramanga

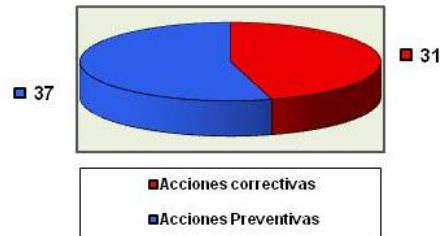
✚ AVANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD AÑO 2011

Durante la vigencia 2011 se han realizado las siguientes actividades con miras a lograr un mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad del AMB:

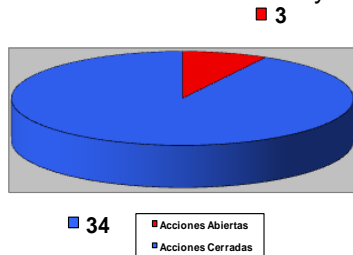
- ✚ Revisión y Ajuste de los indicadores de gestión del Sistema de Gestión de Calidad
- ✚ Evaluación de los indicadores de gestión del Sistema de Gestión de Calidad durante el Primer Semestre y Segundo Semestre de 2.011
- ✚ Documentación de Acciones correctivas y preventivas.
- ✚ Actualización de los formatos creados en el Área de Transporte
- ✚ Actualización del listado maestro de documentos y registros del AMB
- ✚ Inclusión del procedimiento nuevo de chatarrización en el Área de Transporte.
- ✚ Documentación de alcances, objetivos y justificación para la pre auditoria de GP1000 al AMB.
- ✚ Socialización de todas las auditorias realizadas en cada dependencia del AMB.
- ✚ Auditoria a la Caracterización del proceso de transporte, cobro persuasivo y cobro coactivo.
- ✚ Revisión y Creación de formatos de transporte
- ✚ Auditoria al Proceso de Planeación y Jurídica
- ✚ Revisión con cada una de las dependencias si se han modificado formatos del SGC
- ✚ Actualización de cada una de las caracterizaciones de los procesos del SGC del AMB.
- ✚ Actualización del listado maestro de documentos y registros del SGC.
- ✚ Actualización del Manual de Calidad
- ✚ Actualización de todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.
- ✚ También se logró avanzar en la implementación del sistema de gestión de la calidad GP 1000 y MECI, planificando auditorías internas realizadas a los dos sistemas; así como la documentación, ejecución y

seguimiento de las acciones correctivas y preventivas documentadas; con miras a lograr el mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad del Área Metropolitana de Bucaramanga.

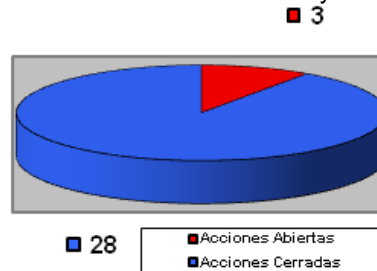
Acciones Correctivas y Preventivas documentadas



Acciones Preventivas Abiertas y Cerradas



Acciones Correctivas Abiertas y Cerradas



✚ En síntesis: El Área Metropolitana de Bucaramanga, los Subsistemas, Componentes y Elementos del MECI 1000:2005 y requisitos del SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD GP 1000:2004, se encuentran implementados y cada dependencia viene ejecutando sus actividades acorde con los diferentes procesos y procedimientos diseñados dentro del Sistema, aplicando los diferentes formatos que se requieren para una adecuada planeación en la ejecución de metas y objetivos institucionales. A si mismo los productos fueron socializados y ajustados acorde con los procesos de cada subdirección.

EDGAR JAIMES MATEUS
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO
AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

