

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORIA No. 002 EVALUACION GESTION POR DEPENDENCIAS.

VIGENCIA 2016

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

LIGIA GAITAN BERNAL

BOGOTA, ENERO DE 2017



**CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
EVALUACION DE LA GESTION POR DEPENDENCIAS.**

MARCO NORMATIVO.

- Ley 909 del 23 de Septiembre de 2004, “*Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones*”
- Acuerdo 137 del 14 de enero de 2010 “*Por el cual se establece el Sistema tipo en la Evaluación del Desempeño Laboral de los Servidores de Carrera Administrativa y en Período de Prueba*”.
- Circular No. 04 del 27 de Septiembre de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno. “*Evaluación Institucional por Dependencias en cumplimiento de la Ley 909 de 2004*”.
- Decreto 1227 del 21 de Abril de 2005, “*Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto–Ley 1567 de 1998*”
- Acuerdo No. 565 del 25 de Enero de 2016 “*Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Servidores de Carrera Administrativa y en Período de Prueba*”.

EVALUACION OFICINA DE CONTROL INTERNO.

“La evaluación de la gestión por áreas o dependencias que realiza el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, tendrá en cuenta como refrene lo establecido en la Circular o4 de 2005 del consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial o la que la modifique i) Planeación Institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo, ii) Los resultados de la ejecución por dependencias de acuerdo con lo programado en la planeación institucional.

En el evento de detectar limitaciones de orden presupuestal o administrativo se deben describir los aspectos más relevantes que hayan afectado la ejecución de los planes institucionales en cada Dependencia.” (Acuerdo 545 del 25 de Enero de 2016, Artículo 26, literal a)).



1. DEPENDENCIA: SUBGERENCIA DE SERVICIOS CORPORATIVOS

PERIODO ENERO – DICIEMBRE DE 2016

1.1. Cumplimiento a la Estrategia y la Gestión por Procesos:

De acuerdo con el informe de seguimiento del Plan de Acción de la Corporación Social de Cundinamarca, Vigencia 2016, se obtuvo un cumplimiento ponderado del 50%

Evidenciando por parte de la Oficina de Control Interno que esta Subgerencia ejecutó las siguientes actividades

Colocación de créditos y devolución de ahorros.	4 Actividades	Cumplimiento - 92%
Bienestar Social	4 Actividades.	Cumplimiento – 23%

De acuerdo con el avance de ejecución hecho por la Subgerencia de Servicios Corporativos y el seguimiento hecho por la Oficina de Control Interno, las metas y valores fueron modificados durante la vigencia, sin reflejarse estos cambios en el Plan de Acción aprobado inicialmente.

Recomendación:

Se sugiere en razón a lo expuesto anteriormente, que en adelante, cualquier modificación frente a las metas y a los recursos asignados y/o modificaciones presupuestales a las diferentes actividades del Plan de Acción, se deben efectuar de acuerdo al procedimiento implementado para tal fin.

Igualmente hacer una socialización al interior de la Subgerencia de Servicios Corporativos tanto de la formulación inicial del Plan de Acción como de los avances y estado de cada una de las metas, para establecer acciones a seguir en caso de desviaciones o proponer modificaciones si fuera el caso.

1.2. Gestión de Riesgo:

Respecto a la oportunidad en la entrega de informes de monitoreo y materialización del riesgo, se evidenció que durante la vigencia 2016 no fueron reportados los avances correspondientes.

Por lo anterior no se tiene seguimiento del estado de las acciones encaminadas a mejorar y mitigar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos que se han identificado dentro del Plan de Manejo del Riesgo de la Entidad.



Recomendación:

Dar estricto cumplimiento a los plazos establecidos para la entrega de los reportes de monitoreo y materialización de los riesgos por parte de cada dueño de proceso a la OCl.

Hacer un continuo monitoreo a los riesgos y establecer si se incorporan o se eliminan según las circunstancias dadas en la entidad y su entorno.

1.3. Resultado de las Auditorías:

1.3.1. Auditorías Internas.

- Informe de seguimiento de Implementación de la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información: Cumpliendo con la Información.
- Informe de Auditoría Interna al SGC: Dentro de la Auditoría Interna se establecieron 4 no conformidades sobre las cuales no se implementaron acciones de correctivas y/o de Mejora
- Informe de Auditoría Externa al SGC: En la Auditoría Externa realizada por ICONTEC, se evidencian 2 No conformidades documentadas, pendientes de seguimiento

Recomendación:

Implementar oportunamente como parte del mejoramiento continuo las acciones de mejora y/o correctivas a las observaciones y/o no conformidades registradas en los diferentes informes de auditoría tanto internas como externas y así no incurrir en incumplimientos en reportes a cargo de la Subdirección de Servicios Corporativos.

1.4. Cumplimiento de Planes de Mejoramiento:

Se evidenció que las acciones de mejora formuladas dentro del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Cundinamarca sobre la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, Modalidad Integral se encuentra pendiente el Hallazgo No. 15 con un cumplimiento del 80%.

AREA RESPONSABLE	Hallazgo	Nivel de Cumplimiento
Unidad Cartera y Ahorros	15	80%



Recomendación:

Se sugiere implementar las actividades necesarias con el fin de cumplir con 100% de la ejecución de la acción que se encuentra pendiente.

2. CONCLUSIONES GENERALES:

- ✓ Las dependencias no han dado estricto cumplimiento a los reportes de información necesaria para hacer seguimientos y evaluaciones correspondientes.
- ✓ En cuanto a Gestión del Riesgo, solo se evidenció gestión por parte de la Oficina Asesora Jurídica, quien revisó y actualizó los riesgos asociados a su proceso.
- ✓ No existe retroalimentación al interior de las áreas de los Planes y metas propuestas para cada vigencia.
- ✓ Se sugiere que se incluya en los temas de los programas de Inducción y Reinducción los temas de Gestión de Riesgos, Planes de Mejoramiento y auditorías Internas.
- ✓ A pesar de contar con una herramienta de autocontrol como es el Cronograma Anual de Informes, no se tiene en cuenta para su cumplimiento.
- ✓ No existe coherencia en algunos indicadores, cuando se reporta la información.
- ✓ No se refleja Gestión del Mejoramiento Continuo, ya que no se documentan mejoras ni son socializadas al interior de la Entidad y de las áreas pertinentes.

La Oficina de Control Interno tomó como base para esta evaluación la información reportada y/o publicada.

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO POR

LIGIA GAITAN BERNAL.
Jefe Oficina de Control Interno.

PROYECTO, ELABORO Y REVISIÓN: LIGIA GAITAN BERNAL.

