

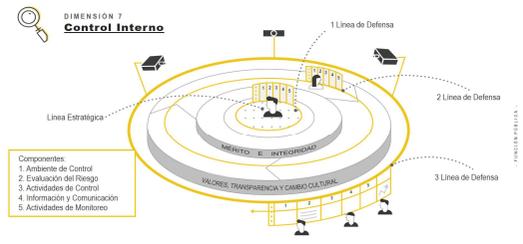
Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

ALCALDIA DE BUCARAMANGA

CORTE DICIEMBRE DE 2021

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

90%



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Los resultados en la evaluación arrojan una integración de los componentes del Sistema de Control Interno, no obstante se presentan ciertas deficiencias en la valoración y adopción de medidas correctivas derivadas de los informes presentados por la Oficina de Control Interno de Gestión. Así mismo se detecta falta de apropiación de todos los servidores públicos y contratistas respecto del concepto del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>No</p>	<p>El Sistema de Control Interno de la Entidad es parcialmente efectivo para los objetivos evaluados, evidenciado en el proceso de integración de la totalidad de los componentes del Sistema. Se hace necesario fortalecer las actividades que permitan la apropiación por parte de los servidores de la Entidad, para que asuman las responsabilidades sobre el Sistema de Control Interno, situación que incidirá favorablemente en los porcentajes de Desempeño Institucional. En los seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno de Gestión se ha evidenciado la materialización de riesgos que ameritan su posterior análisis y valoración y la calificación del riesgo residual.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>El Esquema de Líneas de Defensa se encuentra incluido en la Política de Administración del Riesgo PO-DPM-1210-170-001. Se recomienda la revisión, documentación y socialización tanto con los responsables de las líneas de defensa como con sus equipos internos de trabajo, que permitan generar niveles claros de comunicación y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. Se evidencian debilidades en el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las líneas de defensa y se establece la necesidad de fortalecer los procesos de monitoreo de las mismas.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	94%	<p>Fortalezas:</p> <p>Se cuenta con la supervisión del Sistema de Control Interno a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y liderado por la Oficina de Control Interno.</p> <p>Se tiene establecida la estructura, facultades y responsabilidades en cada uno de los procesos con el fin de asignar roles y autoridad en todos los niveles organizacionales, incluyendo líneas de reporte.</p> <p>Se tiene estructurada toda la planeación estratégica, acciones, responsables, metas, tiempos, indicadores de cumplimiento que faciliten el seguimiento y aplicación de controles. Así mismo a partir de la política de administración del riesgo y la guía interna, se establecen sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.</p> <p>Se compromete con las competencias de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano establecido un plan de capacitaciones y bienestar al cual se le hace seguimiento y se evalúa su impacto en cada una de las actividades.</p> <p>Se evidencia el reporte constante de información relacionada con riesgos, actividades, indicadores por parte de cada una de las dependencias responsables, llevando control de las actividades programadas de acuerdo a las responsabilidades asignadas.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Se recomienda prestar especial atención en la implementación de mecanismos de evaluación para las actividades realizadas por los líderes de procesos en el ejercicio de sus competencias, así como la evaluación del talento humano que garantice una excelente prestación de servicios de la oferta institucional a los clientes internos y externos.</p>	81%	<p>La entidad debe ofrecer las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno a todo nivel jerárquico mediante la aplicación de los valores institucionales, para lo cual cuenta con un Código de Integridad.</p> <p>Se evidencia avance en la participación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el cual se debe fortalecer permanentemente en el ejercicio de sus funciones como órgano asesor que garantice la constante evaluación y monitoreo del Sistema de Control Interno.</p> <p>Es importante que la Alta Dirección tome los informes de monitoreo, seguimientos y auditorías generados por la segunda y tercera línea de defensa, como insumo para la toma de decisiones de forma oportuna.</p> <p>Se debe prestar especial atención en la implementación de mecanismos de evaluación para las actividades realizadas por los líderes de procesos en el ejercicio de sus competencias, así como la evaluación del talento humano que garantice una excelente prestación de servicios de la oferta institucional a los clientes internos y externos.</p> <p>Deficiencia en la evaluación relacionada con el talento humano de la entidad incumplimiento lo establecido en el decreto 1083 de 2015 referente al retiro de empleados públicos frente a prestaciones sociales, inventarios archivos y dar de baja novedad administrativa en el escalafón de carrera administrativa.</p>	13%

Evaluación de riesgos	Si	94%	<p>Fortalezas: La entidad dispone de la Política de Administración del Riesgo, que define los lineamientos institucionales en la materia. La entidad cuenta con el PAAC y Mapas de Riesgos de Corrupción en donde se identifican y se formula el tratamiento de los riesgos identificados por los líderes de procesos. Durante el primer semestre de la vigencia 2021 no se culminó la elaboración e implementación del Mapa de Oportunidades y Riesgos de Gestión Institucional MORGI, Afectando el oportuno tratamiento de los riesgos, generando aumento en su probabilidad de ocurrencia. La Secretaría de Planeación Asesora en el análisis del contexto interno y externo, para la definición de riesgos, realiza la consolidación de los Mapas de Riesgos (de gestión, y de corrupción), hace acompañamiento a los líderes de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo.</p> <p>Oportunidades de mejora: Se presentan los resultados de los seguimientos y evaluaciones realizados por la Oficina de Control Interno a la Alta Dirección, no obstante, en el ejercicio de revisión se observa que se sigue incurriendo en errores y prácticas reiterativas que generan hallazgos tanto en las auditorías internas como externas.</p>	82%	<p>La entidad dispone de la Política de Administración del Riesgo, que define los lineamientos institucionales en la materia.</p> <p>La entidad cuenta con el PAAC y Mapas de Riesgos de Corrupción en donde se identifican y se formula el tratamiento de los riesgos identificados por los líderes de procesos, por otra parte, durante el primer semestre de la vigencia 2021 no se ha terminado el proceso de elaboración e implementación del Mapa de Oportunidades y Riesgos de Gestión Institucional MORGI, Afectando el oportuno tratamiento de los riesgos generando aumentando su probabilidad de ocurrencia.</p> <p>La Secretaría de Planeación Asesora en el análisis del contexto interno y externo, para la definición de riesgos, realiza la consolidación de los Mapas de Riesgos (de gestión, y de corrupción), hace acompañamiento a los líderes de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo.</p> <p>No se tienen en cuenta las recomendaciones de la tercera línea de defensa por parte de los líderes de los procesos para incluir en sus Mapas de Riesgo los riesgos materializados y los hallazgos derivados de las auditorías internas y externas.</p>	12%
Actividades de control	Si	92%	<p>Fortalezas: Actualmente la Entidad cuenta con el Sistema de Gestión de Calidad (SIGC) implementado, el cual no se encuentra certificado por un ente externo, pero opera bajo el modelo de la ISO 9001 versión 2015 y se encuentra integrado al modelo de planeación y Gestión MIPG. Se ha realizado evaluación independiente al diseño de los controles, que ha permitido obtener recomendaciones para la mejora y optimización de las actividades de control que deben ser implementadas.</p> <p>Oportunidades de mejora: La Entidad considera la adecuada segregación de funciones, no obstante, en la ejecución de las auditorías internas y en los seguimientos a los Mapas de Riesgos se ha encontrado la materialización de algunos de ellos. Ejemplo: extemporaneidad en la publicación del SECOP y SIA Observa. Si bien es cierto, se ha adelantado gestiones durante el cuarto trimestre del 2021 para realizar ajustes al sistema de GSC, se sigue presentando atrasos y respuestas extemporáneas a las PQRSD.</p>	88%	<p>Entendiendo que la segregación de funciones en el personal reduce el riesgo de error e incumplimientos en la gestión institucional, la Entidad cuenta con manual de funciones que establece requisitos y competencias laborales, adicionalmente la entidad establece la guía para Aplicación de Metodología para Asignar Responsabilidades y Autoridades a los Roles de la Entidad.</p> <p>El Sistema Integrado de Gestión de la Calidad SIGC de la Alcaldía de Bucaramanga establece los lineamientos y controles documentados de la estructura organizacional y en procedimientos específicos para cada proceso considerando cambios en sus estructuras internas.</p> <p>Deficiencia en el diseño e implementación de controles a evaluar frente a la gestión del riesgo, debido a que para el primer semestre de 2021 no se ha terminado el proceso de elaboración e implementación del Mapa de Oportunidades y Riesgos de Gestión Institucional MORGI.</p>	4%

<p>Información y comunicación</p>	<p>Si</p>	<p>82%</p>	<p>Fortalezas:</p> <p>Se verifica la existencia de sistemas de información para capturar y procesar datos como son: Sistema GSC, mediante el cual se recepciona y da trámite a las PQRSD a nivel interno y externo que ingresan a través de los diferentes canales, el Sistema STS por medio del cual se atienden las solicitudes de soporte técnico de la entidad, la herramienta de registro y captura de información para la toma de decisiones en temas de salud, desarrollo económico y social, diseñado por el estado de emergencia declarado por la pandemia COVID-19 y el portal de trámites por medio del cual los ciudadanos pueden acceder a los servicios y trámites en línea y parcialmente en línea. Se observan políticas planteadas desde el plan de desarrollo, documentadas y socializadas para contribuir a la política de transparencia y acceso a la información pública.</p> <p>Oportunidades de mejora:</p> <p>Se observa debilidad en la efectividad de los controles establecidos para la administración de las PQRS, evidenciada en el incumplimiento de los trámites internos generando respuestas extemporáneas. Si bien es cierto se han implementado herramientas documentales para realizar la caracterización de grupos de interés o usuarios con enfoque diferencial de acuerdo a los lineamientos del DANE, se requiere implementar mejoras para contribuir su efectividad y facilitar su seguimiento.</p>	<p>79%</p>	<p>Gestión de Solitudes de Ciudadano GSC es una plataforma de información, de la Alcaldía de Bucaramanga para administrar servicios como los requerimientos de la ciudadanía PQRSD, Correspondencia interna y externa entre otros.</p> <p>La Secretaría Administrativa trimestralmente presentan informes del comportamiento de las PQRSD los cuales se encuentran publicados en la página web del Municipio en el link: https://www.bucaramanga.gov.co/el-atril/mecanismo-presentar-quejas-pqrsd/, así mismo se cuenta con procedimiento para la medición indirecta del nivel de satisfacción del servicio, procedimiento para la medición del nivel de satisfacción de trámites y procedimientos programas y came, manual para la evaluación del nivel de satisfacción del servicio m-gsc-8200-170-001. Y elabora informe de nivel de satisfacción mediante encuesta publicada en la página web del Municipio.</p> <p>Existencia y aplicabilidad del Observatorio Digital, como un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos</p> <p>Falta de efectividad en los controles establecido para la administración de las PQRS, evidenciada en el incumplimientos en los trámites internos generando respuestas extemporáneas.</p>	<p>3%</p>
<p>Monitoreo</p>	<p>Si</p>	<p>89%</p>	<p>Fortalezas:</p> <p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se realiza seguimiento permanente a los principales resultados de las auditorías y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno, lo que permite establecer acciones de mejora o tomar decisiones sobre aspectos prioritarios que en estos ejercicios hayan observado. La OCIG evalúa la efectividad y cumplimiento mediante el seguimiento periódico a los planes de mejoramiento internos y externos.</p> <p>Oportunidades de mejora:</p> <p>La Entidad dispone de controles documentados y un Sistema para la gestión de las PQRS, no obstante, conforme consta en los Informes de Seguimiento de las PQRS se presentan incumplimientos en los trámites internos. se hace necesario fortalecer la trazabilidad de la correspondencia y respuesta oportuna y de fondo.</p>	<p>79%</p>	<p>El Comité de Coordinación de Control Interno aprueba el Plan de Acción y Auditorías para cada vigencia en donde como resultado de su ejecución por parte de la Oficina de Control Interno generan recomendaciones, sugerencias, alertas, hallazgos y planes de mejoramiento en busca de evitar la materialización de los riesgos.</p> <p>Se realizan evaluaciones continuas mediante seguimientos a procesos Institucionales y auditorías Internas, socializadas con los líderes de los procesos auditados y con la alta dirección.</p> <p>Se hace necesario fortalecer de parte de los líderes de procesos y la alta dirección los seguimientos a los planes de mejoramiento internos y externos que contribuyan su cumplimiento efectivo.</p> <p>No se tiene en cuenta los informes de monitoreo, seguimientos y auditorías generados por la tercera línea de defensa, los cuales debe servir de insumo para la toma de decisiones de forma oportuna por parte de la Alta Dirección.</p>	<p>10%</p>