

**INFORME PORMENORIZADO SOBRE EL ESTADO DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

PERIODO:

MARZO A JUNIO DE 2017

REALIZADO POR:

ANA MILENA CASAS CABRERA
Directora de Control Interno

Julio 2017

INFORME PORMENORIZADO SOBRE EL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Conforme a lo establecido por el artículo 9 de la ley 1474 de 2011, la oficina de Control Interno de la Biblioteca Departamental Jorge Garcés Borrero, publica en la página WEB institucional, el Informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno en la entidad, correspondiente al periodo marzo - junio de 2017, el cual incluye los avances y dificultades de los dos módulos y el eje transversal definidos en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014, así como el estado general del Sistema y algunas recomendaciones para la mejora del mismo.

MÓDULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Avances:

- La Entidad cuenta con el Código de Ética, el cual contiene los valores éticos que deberán observar los servidores públicos de la Biblioteca Departamental, definidos en 4 grupos así: valores intrínsecos a la persona, valores orientados al servicio público, valores enfocados a la calidad y finalmente, valores de cultura y desarrollo sustentable.
- La Entidad cuenta con el Código de Buen Gobierno donde se compilan las políticas institucionales.
- El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales se ajustó y aprobó mediante Resolución 127 de 29 de mayo de 2015.
- El Plan Capacitación 2017, se realiza a través de un proceso participativo mediante encuestas a los servidores se identifican las necesidades puntuales, se aprobó en comité de capacitación y su ejecución se realiza a través de la oficina de talento humano.
- El comité COPASST, Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, se encuentra activo y articulando la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Entidad.
-

- En el Plan de Incentivos definido para los funcionarios se ha tenido en cuenta criterios como: resultados de evaluación de desempeño y cumplimiento de quinquenios y los reconocimientos están dispuestos en capacitación y turismo. En la presente vigencia se han otorgado auxilios de estudio y para compra de lentes a algunos funcionarios.
- La Evaluación de Desempeño de los empleados se realiza dentro de los términos establecidos por la ley 909 de 2004.
- La Planeación Estratégica de la Entidad se desprende de la asignación de metas en el Plan de Desarrollo de la Gobernación del Valle del Cauca, en los pilares de “Equidad y Lucha contra la Pobreza” y “Paz Territorial”.
- Mediante Acuerdo del Consejo Directivo No. 231.03.18 del 11 de octubre de 2016 se adoptó el Plan Estratégico Institucional para el periodo 2016 – 2019. Y mediante Resolución de la Dirección General No. 458 su respectivo Plan de Acción Anual, los cuales fueron socializados a todos los servidores por parte del proceso de Planeación y Mejoramiento Continuo.
- El Plan de Acción contempla metas e indicadores que permiten su medición y seguimiento, se elabora informe trimestral evidenciando cumplimiento de metas y causas de desviaciones.
- Al final de la vigencia 2016, se realizó seguimiento e informe de cumplimiento de Plan Estratégico y de Planes de Acción por proceso y sobre estos se realizó el respectivo análisis institucional.
- Para la vigencia 2017, se realizó un ejercicio participativo de elaboración de planes de acción por proceso, los cuales fueron aprobados por la Dirección General mediante Resolución No. 027 del 26 de enero.
- La Entidad cuenta con su Manual de procesos y procedimientos, versión 2, actualizado mediante Resolución 327 de noviembre de 2015. El cual define 16 procesos agrupados en estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación. Así mismo, contiene 66 procedimientos que permiten el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, los cuales fueron socializados a todos los niveles de la Entidad. En el periodo analizado se llevó a cabo revisión y ajuste de los

documentos del sistema por parte de los procesos, estos cambios serán aprobados y socializados en próximos días.

- Los procesos han formulado sus indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad y mensualmente se rinden sus avances a la oficina de Planeación, permitiendo una medición y seguimiento periódico que permite tomar correctivos o realizar ajustes en las actividades de los procesos.
- La Alta Dirección se encuentra comprometida con el Sistema de Control Interno y el Sistema Integral de Calidad, a través del Comité de Dirección y Comité Coordinador de Control Interno y Calidad, se revisan y toman decisiones para el mejoramiento continuo del Sistema.
- La Política de Administración del Riesgo se actualizó por parte de la Alta Dirección y se aprobó en octubre mediante Resolución 231.23.01.429, la segunda versión del Manual de Administración del Riesgo, el cual contiene la metodología a utilizar para la identificación, valoración y tratamiento de riesgos, así como los mapas de riesgo definidos para cada proceso en la presente vigencia.
- La Oficina de Planeación realizó jornadas de actualización de mapas de riesgos con el 100% de los procesos, en las cuales se identificaron y valoraron los riesgos y se definieron las acciones tendientes a evitar su materialización, emitiendo los respectivos mapas de riesgo para los 16 procesos institucionales.
- El comité de gestión documental se encuentra activo y en proceso de revisión y ajuste de las tablas de retención documental vigentes.
- El proceso de Talento Humano, realizó jornadas de inducción y reinducción, contribuyendo al conocimiento de la entidad por parte de todas las personas que laboran y prestan sus servicios en los diferentes procesos.

Dificultades:

- Se requiere definir estrategias y actividades para la socialización permanente del código de ética.

- Realizar las actividades de desarrollo del talento humano en cuanto a medición del clima laboral, impacto de capacitaciones, revisión y socialización de planes y programas y actividades en procura de brindar mejor calidad de vida para grupos caracterizados como prepensionados.
- Establecer las actividades de monitoreo y seguimiento de riesgos en cada proceso y su actualización periódica.

MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Avances

- En el mes de noviembre se aplicó, por parte de la Oficina de Control Interno, la encuesta de Autoevaluación del Control y se elaboró informe sobre percepción de los funcionarios sobre el Sistema de Control Interno en la Entidad, definiéndose algunas recomendaciones para su fortalecimiento.
- La oficina de Planeación, presentó el informe de Autoevaluación a la Gestión basado en el resultado de los indicadores de gestión.
- El proceso de evaluación cuenta con el procedimiento de Auditoría Interna y anualmente aprueba el Plan de Auditorías en el Comité Coordinador de Control Interno. En la vigencia 2017 se ejecuta según lo planeado.
- En febrero de 2017 se cumplió con la presentación del Informe Ejecutivo Anual sobre el Estado del Sistema de Control Interno al Departamento Administrativo de la función pública, en el aplicativo dispuesto para tal fin.
- En cuanto a los planes de mejoramiento, se cuenta con el Plan Institucional suscrito con la Contraloría Departamental del Valle del Cauca y como resultado de las auditorías internas de gestión se suscriben Planes de Mejoramiento con el respectivo proceso involucrado. A los planes de mejoramiento se realiza seguimiento semestral por parte de la oficina de Control Interno.

Dificultades

- Establecer la aplicación de planes de mejoramiento individual que buscan el desarrollo integral del servidor público, mediante la definición de acciones o compromisos que permitan mejorar los conocimientos, las competencias, la conducta laboral o el cumplimiento de planes.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Avances

- Para la divulgación de los servicios, eventos y actividades que ofrece la Biblioteca Departamental, se utilizan canales externos como la página web, redes sociales, 2 pantallas internas y publicación mensual impresa “Saberes” que contiene la agenda cultural, de formación y demás actividades programadas.
- En cuanto a la comunicación interna, los canales de mayor utilidad son el correo electrónico y 4 carteleras internas que se actualizan permanentemente.
- Rendición de cuentas: Con el fin de presentar los resultados de la gestión del año 2016, la Entidad llevó a cabo el acto de rendición de cuentas el 2 de marzo de 2017 con una amplia convocatoria y la participación de usuarios, funcionarios de la Administración Central y Descentralizada Territorial y servidores públicos de la Entidad.
- La entidad cuenta con mecanismos para consultas, sugerencias o recomendaciones de los usuarios, tales como: página web, redes sociales, 3 buzones, recepción física y pantalla o terminal en área de acceso a los usuarios para el diligenciamiento en la página institucional. Estos medios también son utilizados para la recepción de PQR's.
- Se encuentra definido el procedimiento para el trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y felicitaciones, el cual incluye responsables y términos de respuesta.

- La atención a inquietudes o consultas realizadas a través de las redes sociales se responden en tiempo real, en caso de que su complejidad lo requiera, se surte el trámite definido en el procedimiento de PQR's.
- Los reportes e informes que se deben presentar a los órganos de control y otras entidades se realizan de manera oportuna.
- Se divulgó internamente el resultado de informes presentados por Control Interno al Departamento Administrativo de la Función Pública.
- La entidad cuenta con los siguientes sistemas de información para el funcionamiento administrativo y misional: SIABUC para la información del acervo bibliográfico de la Biblioteca y para las estadísticas, registros, visitas y caracterización de usuarios se utiliza la Llave del Saber, base de datos dispuesta en la web por el Ministerio de Cultura.
- En cuanto a sistemas de información se adquirió un software para la integración de la información financiera, contractual y de talento humano que permite subsanar deficiencias detectadas y optimización de procesos y procedimientos.

Dificultades

- Se requiere una actualización del actual Plan de Comunicaciones con el fin de actualizar las fuentes, flujos y medios de comunicación que garanticen el cumplimiento de la normatividad en cuanto a publicación de información y el acceso por parte la comunidad interesada.
- Fortalecer el funcionamiento de la ventanilla única para el manejo sistematizado de la correspondencia interna y externa.
- Definir el procedimiento de rendición pública de cuentas en el Sistema Integrado de Gestión.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Entidad cumple con la implementación del MECI y en la vigencia 2016 fortaleció algunos elementos como son: Planes, programas y proyectos, modelo de operación por procesos, política de administración del Riesgo, identificación, análisis y valoración del riesgo, autoevaluación, auditoría interna y plan de mejoramiento, información y comunicación y sistemas de información; siendo necesario en el nuevo periodo fortalecer: acuerdos y compromisos éticos, desarrollo del talento humano, indicadores de gestión y en la Administración de Riesgo las actividades de seguimiento y monitoreo.

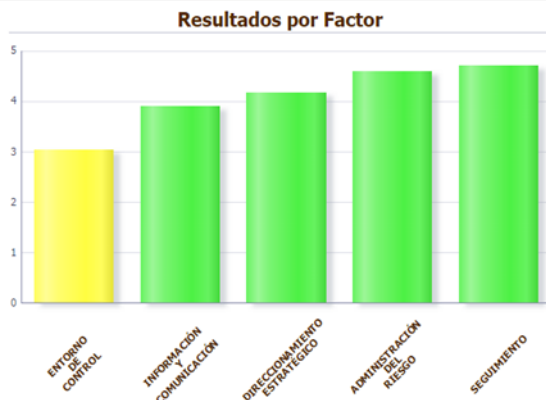
Igualmente, se ha trabajado en el mejoramiento del eje transversal de información y comunicación, en cuanto a medios de divulgación y mecanismos para consultas y sugerencias o recomendaciones de los usuarios.

Por lo anterior, se concluye que al Sistema de Control Interno en la Entidad se le aplica mejoramiento continuo en procura de una gestión más eficiente, eficaz y efectiva en cumplimiento de la misión y objetivos institucionales propuestos.

CALIFICACION DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PÚBLICA - DAFP:

El 24 de febrero de 2017, se presentó el Informe Ejecutivo Anual sobre el Estado del Sistema de Control Interno al DAFP correspondiente a la vigencia 2016 cuyo resultado fue el siguiente:

Consulta Resultados MECI



FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
Entorno de Control	3.03	INTERMEDIO
Información y Comunicación	3.89	SATISFACTORIO
Direccionamiento Estratégico	4.16	SATISFACTORIO
Administración del Riesgo	4.58	SATISFACTORIO
Seguimiento	4.69	SATISFACTORIO
Indicador de Madurez MECI	76.76	SATISFACTORIO

Es importante anotar que se observa un aumento en el puntaje de Madurez, toda vez que en la vigencia 2015 se obtuvo una calificación del 66,4 pasando al 76,76 en 2016.

En cuanto al nivel, continuamos en general en el nivel satisfactorio y se pasó de tener 3 factores en nivel intermedio a tener 1 en ese nivel y los demás en satisfactorio.

RECOMENDACIONES

Continuar el trabajo conjunto de fortalecimiento de todos los elementos del Sistema de Control Interno, por parte de todos los niveles de la entidad, con el fin de disminuir las dificultades mencionadas y alcanzar un nivel más alto de madurez del Sistema en la próxima evaluación.

ANA MILENA CASAS CABRERA
Directora de Control Interno