

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

PERIODO:

JULIO A OCTUBRE DE 2016

REALIZADO POR:

ANA MILENA CASAS CABRERA  
Directora de Control Interno

Noviembre de 2016

## **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 julio – octubre de 2016, 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 en la pasada vigencia y fue aprobado mediante Resolución 127 de 29 de mayo de 2015.
- El Plan capacitación 2016, 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. Entre las actividades desarrolladas se encuentra el levantamiento de mapa de riesgos laborales y la realización de talleres con los servidores de la entidad en los cuales se llevan a cabo encuestas de evaluación del riesgo psicosocial intra y extra laboral.

- 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.
- 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.
- 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. Se tienen implementadas las TRD en los archivos de gestión y en el archivo central se encuentran las transferencias documentales de las vigencias 2009 a 2012, en este año se realizan las transferencias del año 2013 al archivo central.
- 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 ella.

#### Dificultades:

- Es necesario fortalecer el equipo MECI para dinamizar algunos temas inherentes al mejoramiento del sistema de control interno en la Entidad.
- Se requiere definir estrategias y actividades para la socialización permanente del código de ética.
- La interiorización de los procedimientos por parte de los responsables de ejecutarlos, permitirá un mejor desarrollo de las actividades propias de cada proceso.
- La revisión y formulación de indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad para cada proceso, es una actividad que se debe realizar periódicamente para garantizar la efectividad de esta herramienta de medición y seguimiento.

## MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

### Avances

- 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 presente vigencia se ha ejecutado según lo planeado.
- Se cumplió con la presentación del Informe Ejecutivo Anual sobre el Estado del Sistema de Control Interno al Departamento Administrativo de la función pública, el cual arrojó un resultado en nivel satisfactorio.
- En cuanto a los planes de mejoramiento, se cuenta con el Plan Institucional suscrito con la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, al cual se le realizó seguimiento en el mes de junio con un porcentaje de cumplimiento del 100%. Igualmente como resultado de las auditorías internas de gestión se suscriben Planes de Mejoramiento con el respectivo proceso involucrado.

Se tiene establecido el seguimiento semestral por parte de la oficina de Control Interno, a los planes de mejoramiento suscritos.

### Dificultades

- La cultura de autoevaluación se debe reforzar con la implementación y aplicación periódica de las herramientas que garanticen la autoevaluación a la gestión.
- La aplicación del plan de mejoramiento individual que busca 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: En la vigencia anterior la rendición pública de cuentas se realizó el 29 de diciembre en las instalaciones de la entidad, realizando convocatoria e invitación pública a usuarios, organismos de control, medios de comunicación, entre otros. Igualmente, el Informe de Gestión 2012 – 2015, en medio impreso se distribuyó posteriormente a otros usuarios y comunidad en general.
- 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.

- 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, SIAF para el manejo de la información financiera, recurso humano e inventarios; 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.

#### Dificultades

- Se requiere una revisión 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.
- El actual programa financiero genera dificultades para el manejo eficiente de la información contable.

### **ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

A través del diligenciamiento de la encuesta del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en el mes de febrero de 2016, la entidad evaluó el estado de desarrollo y fortalecimiento de los componentes del Sistema de Control Interno en la vigencia 2015, obteniendo un indicador de madurez del 66.4% correspondiente al nivel satisfactorio, lo cual significa que la entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del Modelo de Control Interno.

Los factores Entorno de Control, Direccionamiento Estratégico y Seguimiento que obtuvieron un puntaje intermedio están siendo fortalecidos mediante acciones que promueven el mejoramiento continuo.

## **RECOMENDACIONES**

Una vez socializado los procesos y procedimientos aprobados, es necesaria la interiorización y cumplimiento por parte de los responsables de ejecutarlos, así como su respectiva revisión y ajustes para el mejoramiento continuo de los mismos.

Es importante la revisión de indicadores de gestión por procesos y la implementación del seguimiento periódico que permita el monitoreo y evaluación del cumplimiento de actividades y metas propuestas.

**ANA MILENA CASAS CABRERA**  
Directora de Control Interno