

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

Asesora de Control Interno:	Ana Edilia Carrero Acevedo
Periodo Evaluado:	Noviembre 2018 a Febrero de 2019
Fecha de Elaboración:	Marzo 11 de 2019

La Oficina de Control Interno presenta el Informe Pormenorizado de Control Interno, en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 de Anticorrupción y el Decreto 648 de 2017, con el propósito de aportar al mejoramiento continuo de la entidad en la consecución del cumplimiento de su misión.

IMPLEMENTACIÓN DEL MIPG EN EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

Mediante Resolución 002824 del 30 de julio de 2018 se crea el Comité Institucional de Gestión y desempeño en el Instituto Departamental de Salud de N. de S.

Este comité es el encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPEG.

Así mismo, la Dirección instaló el primer comité de Gestión y Desempeño el día 16 DE OCTUBRE DE 2018, en este Comité la Coordinación de Planeación efectuó la presentación de resultados del FURAG III y del Auto diagnóstico de cada dimensión, de igual manera efectuó la presentación del modelo para realizar los planes de mejora de las dimensiones con hallazgos y por dimensión en cuanto a resultados menores de 70 puntos.

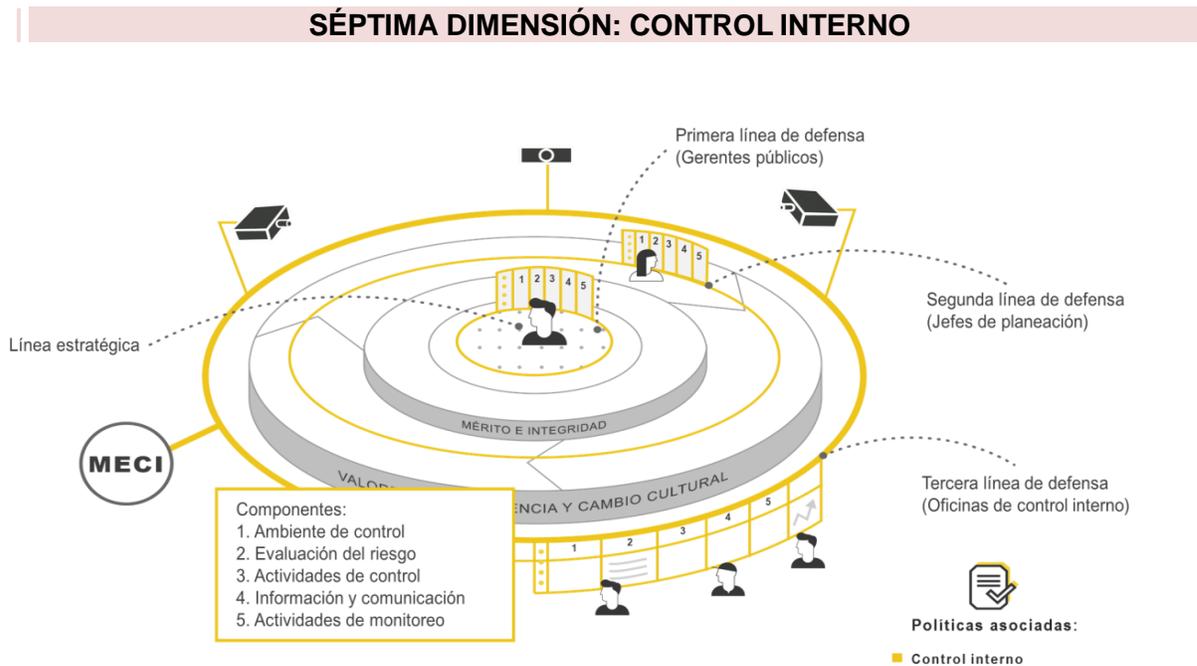
En ese sentido es de recordar que el Modelo establece siete dimensiones:

1. Dimensión: Talento Humano
2. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación
3. Dimensión: Gestión con Valores para Resultado
4. Dimensión: Evaluación de Resultados
5. Dimensión: Información y Comunicación
6. Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación
- 7. Dimensión: Control Interno**

Para el presente informe, se efectuará la evaluación de la Séptima Dimensión de Control Interno.

Esta Dimensión de Control Interno tiene 5 componentes como se muestra en la siguiente

figura:



EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO POR COMPONENTES

1. COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL:

El objetivo de este componente para la entidad es asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

FORTALEZAS

Es de señalar, que en el periodo de noviembre de 2018 a febrero de 2019, en el Instituto se realizaron las siguientes actividades, que fortalecen el ambiente de control:

- El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesionó el día 18 de noviembre de 2018, en el cual se efectuó seguimiento al Sistema de Control Interno y estableció los responsables de liderar la implementación y fortalecimiento de cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno.
- Así mismo en este Comité se revisó el proyecto de Resolución de Reglamento de Control Interno, el cual fue implementado posteriormente mediante Resolución

006041 del 14 de diciembre de 2018. Este acto administrativo establece con claridad las funciones del Comité.

- De igual manera, se aprobó el proyecto de Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor Interno del Instituto Departamental de Salud, el cual fue implementado posteriormente en Resolución 006042 de diciembre 14 de 2018.
- Se Formularon los Planes Estratégicos y Plan de Acción del Instituto para la vigencia 2019, de igual manera se evaluó la Gestión a diciembre 31 de 2018. Esta información se encuentra publicada en la web institucional.
- Se realizó Rendición Pública de Cuentas conjunta con la Gobernación del Departamento Norte de Santander el día 12 de diciembre de 2018, así mismo se adelantaron ejercicios subregionales de Rendición Pública de Cuentas.
- Se implementó el Código de Integridad Mediante Resolución número 2629 de 2018.

DEBILIDADES

- Aunque se implementó el Código de Integridad, no se han socializado los valores y principios del servicio público – código de integridad, por lo tanto no se ha efectuado evaluación de su cumplimiento.
- Existe debilidad en el cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo por parte de los responsables de los procesos.
- No se ha creado el Comité Departamental de Auditoría.

2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DEL RIESGO:

Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

Previo a la gestión del riesgo la entidad establece sus objetivos alineados con la planeación estratégica, dirigidos al cumplimiento de la normatividad vigente partiendo del análisis del contexto interno, externo de la entidad y el del proceso, se identifican los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles y los analiza como base para determinar cómo deben gestionarse, para lo cual la entidad debe contar con mecanismos efectivos de evaluación de riesgos, con el fin de establecer el nivel de riesgo inherente y residual.

Así mismo, considera la probabilidad de fraude y corrupción (Acción u omisión + uso de poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado) que pueda afectar el logro de los objetivos, en cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.

FORTALEZAS

- Se cuenta con la política de administración del Riesgo, la cual fue implementada en el año 2015. Se encuentra pendiente la actualización conforme a la nueva guía de administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la vigencia anterior (2018).
- Se evaluó el Mapa de Riesgos de Corrupción de la vigencia 2018 y con el liderazgo de la Coordinación de Planeación se formularon los riesgos de corrupción vigencia 2019, esa Coordinación consolidó el Mapa de Riesgos y demás estrategias de Anticorrupción vigencia 2019, publicándose dicho documento oportunamente en la web institucional www.ids.gov.co.
- La Oficina de Control Interno efectuó la Evaluación del Plan Anticorrupción 2018, en periodos cuatrimestrales, encontrándose las evacuaciones publicadas en la web institucional.
- Se cuenta con el Mapa de Riesgos de Gestión, que contiene 34 riesgos en 9 procesos, los cuales fueron formulados en octubre de 2017, éstos han venido siendo evaluados por la Oficina de Control Interno a través de la Auditoría Interna, pero no han sido evaluados y actualizados por los responsables del proceso.
- El Comité de Control Interno en reunión del 18 de noviembre ordenó se iniciaran las capacitaciones en materia de Administración del Riesgo, con el objeto de fortalecer esta herramienta de control en la entidad.

DEBILIDADES

- Existe debilidad en la Administración del Riesgo, puesto que aún no existe concientización de que es una herramienta de gestión para la consecución óptima de los Objetivos del Instituto, evidenciado a través de la falta de monitoreo por parte de la primera y segunda línea de defensa.

3. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL:

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos.

FORTALEZAS

- Se identificaron riesgos en un 80% de los procesos, no obstante, aún se requiere más capacitación y concientización a los funcionarios responsables de los procesos.
- La Oficina de Control Interno en el rol de evaluación y de seguimiento, evalúa el cumplimiento de los controles frente al riesgo identificado en los procesos contemplados en el Plan de Auditoría e informa y alerta a los responsables de los procesos y a la Dirección.

DEBILIDADES

- Conforme a la política del Riesgo del instituto, los responsables del establecimiento de controles, del seguimiento y monitoreo de los riesgos de la entidad son los Coordinadores de Grupos, subgrupos y dependencias, sin embargo al interior de cada proceso se requiere responsables puntuales, los cuales no se encuentran definidos, ni la periodicidad. Esto dificulta el debido seguimiento a los controles, generando la materialización de los mismos, como es la baja gestión en algunas actividades como: Gestión Documental, Trazabilidad de Facturación, Liquidación de Contratos, Supervisión de Contratos, publicación de contratos, Entrega de informes a entidades de Dirección y Control, demora en los trámites, inconsistencias en los procedimientos, entre otros.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:

En este componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés (Manual Operativo MIPG).

FORTALEZAS:

- La Dirección del Instituto con la gestión de la Profesional responsable del Sistema de Información, implementaron las siguientes políticas relacionadas con el componente de información y comunicación:
 - Mediante Resolución 002189 de 2017 se implementan las políticas de seguridad informática del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.
 - En Resolución 004602 de 2017 se actualiza la política editorial y de actualización de contenidos en el Portal Institucional del Instituto Departamental de Salud.
 - Mediante Acta No. 001 del Comité Directivo del Instituto, realizado el 25 de mayo del 2018, se aprobó la Política de Gestión Documental.
 - Mediante Resolución 002190 de 2017 se aprueba la guía de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos informáticos del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander
- A continuación se relacionan los aplicativos y/o software que se desarrollan en la entidad. *(Información emitida por la Ingeniera Maricela Villegas, Profesional responsable del componente de información del Instituto Departamental de Salud)*

APLICATIVOS Y/O SOFTWARE

Nombre de la herramienta tecnológica	Dirección web (URL) de acceso a la herramienta tecnológica	Dependencia (s) responsable (s) de la administración	Herramienta administrada por otra entidad	Herramienta o solución propia	Propósito de la herramienta o solución tecnológica
1. Pagina Web	www.ids.gov.co	Sistemas de Información		X	Cumplimiento ley 1712 de 2014 y Política Editorial Institucional
2. SANEAMIENTO FISCAL	http://encuestap.sff.minhacienda.gov.co/PSFFEncuesta/	ATENCION EN SALUD	X		Sistema que registra y da seguimiento a las ESE's que se encuentran en riesgo medio y alto en el proceso de Saneamiento Fiscal y Financiero del Departamento
		PRESTACION DE SERVICIOS			
		VIGILANCIA Y CONTROL			
		RECURSOS HUMANOS FINANCIERA			
3. Sistema Único de Información de Trámites - SUIT	http://www.suit.gov.co/inicio	Sistemas de Información	X		Sistema de apoyo para la implementación de la Política de Racionalización de trámites
4. SECOP	https://www.contratos.gov.co/entidades/entLogin.html	RECURSOS FISICOS	X		Permite a la entidad cumplir con las obligaciones de publicidad de los diferentes actos expedidos en los procesos contractuales y permite a los interesados en participar en los procesos de contratación, proponentes, veedurías y a la ciudadanía en general, consultar el estado de los mismos.
		RECURSOS HUMANOS			
5. SIHO	http://prestadores.minsalud.gov.co/siho/	FINANCIERA	X		Es una solución modular que tiene como objetivo fundamental, dar soporte a la operación y administración de las instituciones hospitalarias. De acuerdo al Decreto 2193 de 2004
		VIGILANCIA Y CONTROL			
		PRESTACION DE SERVICIOS			
		RECURSOS HUMANOS ATENCION EN SALUD			
6. CUENTA DE ALTO COSTO	http://cuentadealto costo.org/site/index.php/component/users/?view=login	PRESTACION DE SERVICIOS	X		Cuenta de Alto Costo (CAC): es un organismo técnico no gubernamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia creado mediante el Decreto 2699 de 2007 que obliga a las EPS de ambos regímenes y demás EOC (Entidades Obligadas a Compensar) a asociarse para abordar el Alto Costo y opera como un Fondo autogestionado que contribuye a estabilizar el sistema de salud, garantizando la operación real de la solidaridad y desestimulando la selección y discriminación de la población mediante un ajuste de riesgo de la prima básica en función de los casos de alto costo.

Nombre de la herramienta tecnológica	Dirección web (URL) de acceso a la herramienta tecnológica	Dependencia (s) responsable (s) de la administración	Herramienta administrada por otra entidad	Herramienta o solución propia	Propósito de la herramienta o solución tecnológica
7. Sistema de Recepción y Validación de Archivos RVCC	http://200.31.219.7/01/Public/login.aspx	PRESUPUESTO	X		Información de acuerdo a la Circular Única con Modificaciones de las Circulares Externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060 061 y 062 de 2010
		TESORERIA			
		prestacion de servicios			
		VIGILANCIA Y CONTROL			
8. SIA	http://siacontralorias.auditoria.gov.co/nortesantander/	RECURSOS FISICOS	X		Sistema integral de Auditoría de la Contraloría General del Departamento
		RECURSOS HUMANOS			
		PRESTACION DE SERVICIOS			
		SALUD PUBLICA			
9. MUISCA	https://muisca.dian.gov.co/WebArquitectura/DefLogin.faces	TESORERIA	X		Declaración mensual de retefuente e IVA y presentación de información Exógena
10. PORTALES BANCARIOS	-	TESORERIA	X		Transacciones bancarias
11. SIIF	http://www.minhacienda.gov.co/Pagos/Login.jsp	TESORERIA	X		Sistema que permite consultar los pagos que alguna de las entidades usuarias de SIIF NACION ha realizado.
12.. CHIP	http://www.chip.gov.co/schip_rt/	TESORERIA	X		Sistema de información diseñado para que con la adecuada reglamentación y estructura procedimental, canalice la información financiera, económica, social y ambiental de los entes públicos.
		PRESUPUESTO			
		CONTABILIDAD			
13. FUT	-	TESORERIA	X		El Formulario Único Territorial (FUT) está diseñado para capturar la información fiscal y financiera de las administraciones departamentales y municipales.
		PRESUPUESTO			
		PRESTACION DE SERVICIOS			
		SALUD PUBLICA			
14. PISIS Cliente Neo	http://web.sispro.gov.co/	CONTROL DE MEDICAMENTOS	X		Sistema de información dentro del Sistema SISPRO dispuesto para recibir y procesar los archivos de los anexos técnicos correspondientes reportados por las Entidades.
		PRESTACION DE SERVICIOS			
		RECURSOS HUMANOS			
		PROMOCION SOCIAL			

Nombre de la herramienta tecnológica	Dirección web (URL) de acceso a la herramienta tecnológica	Dependencia (s) responsable (s) de la administración	Herramienta administrada por otra entidad	Herramienta o solución propia	Propósito de la herramienta o solución tecnológica
15. REPS	http://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/	VIGILANCIA Y CONTROL	X		Registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS) HABILITACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD
16. SIVIGILA	http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/descarga-el-software.aspx	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	X		Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) se generan archivos planos correspondiente a la notificación de los eventos de interés en salud pública, que se envían semanalmente al INS.
17. ARL Web Positiva	https://www.positivaelineav.com/	Recursos humanos	X		Afiliación de todos los funcionarios de la Institución a Riesgos Profesionales.
18. Aportes en Línea	https://www.aportesenlinea.com/	Recursos humanos	X		Aportes realizados a Seguridad Social y Parafiscales
19. SOI	https://www.nuevosoi.com.co/inicio	Recursos humanos	X		Aportes realizados a Seguridad Social y Parafiscales
20. Fondo en Línea	https://www.fna.gov.co:8081/FondoEnLinea/login.html	Recursos humanos	X		Consulta de Aportes a Cesantías de los funcionarios de la Entidad
21. PASIVOCOL 4.0	https://www.pasivocol.gov.co/webpasivocol/menu_inicial/	Recursos humanos	X		Herramienta tecnológica para el seguimiento y actualización de los cálculos actuariales de las Entidades Territoriales
22. APLICATIVO COP LINEA BASE VERSION 3	-	SALUD ORAL	X		1. Historia COP cariados, obturados, perdidos. odontograma de pacientes de 12-25-35-45-55-65 años que asisten por primera vez en el año. Información que se genera mensual de los 40 municipios del Dpto.
23. WINSISVAN	-	NUTRICION		X	Herramienta que sirve de apoyo para llevar a cabo la vigilancia nutricional tanto de los niños desde su nacimiento hasta los 5 años de edad, y de los 5 a 19 años de edad. Ayuda a recolectar información sobre aspectos nutricionales sobre desnutrición y obesidad en la población en general y realizar un seguimiento individual del niño, adulto y la gestante en las etapas críticas de su desarrollo.
24. Sistema de Información de Seguridad Sanitaria y del Ambiente	http://200.6.174.246/salud_ambiental/	SALUD AMBIENTAL		X	Se consolida la información generada por las acciones realizadas en los municipios bajo la jurisdicción de las oficinas sanitarias de salud ambiental en el Departamento - Inspección Vigilancia y control a establecimientos de Interés Sanitario. - Acciones de Promoción y prevención. - Actividades de Gestión - Vigilancia epidemiológica. - Censo de Establecimientos de interés sanitario.

Nombre de la herramienta tecnológica	Dirección web (URL) de acceso a la herramienta tecnológica	Dependencia (s) responsable (s) de la administración	Herramienta administrada por otra entidad	Herramienta o solución propia	Propósito de la herramienta o solución tecnológica
25. CONSULTAS DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS PARA LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS	-	CONTROL DE MEDICAMENTOS		X	BASE DE DATOS PARA INGRESO Y CONSULTAS DE ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS PARA LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS
26. SYSTB	http://200.6.174.24/2/SISTBWEB/	TUBERCULOSIS		X	1. RECEPCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES DE TUBERCULOSIS DEL DEPARTAMENTO. 2. GENERACIÓN DE LOS LIBROS DE PACIENTES SENSIBLES, FÁRMACO RESISTENTE, QUI-MIO PROFILAXIS, AUTORIZACIONES, SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, LABORATORIO, CONTROL DE AUTORIZACIONES DE FARMACIA Y BODEGA DE MEDICAMENTOS EN LAS RESPECTIVAS IPS.
27. Sistema Inegradado de Gestión	http://200.6.174.24/2/Calidad/	Planeación		X	Aplicativo para consultar los procesos y procedimientos de la Entidad
28. TNS Software	-	CONTABILIDAD		X	El Sistema Contable y Administrativo Integrado VISUAL TNS Sector Oficial, incluye los módulos de: Contabilidad, Presupuesto, Tesorería, Nómina, Almacén y Contratación
		PRESUPUESTO			
		TESORERIA			
		NOMINA			
		ALMACEN			
CONTROL DE MEDICAMENTOS					
29. SIEP DOC	http://200.6.174.24/1/siepdoc/login.php	TODAS		X	Sistema que permite el control de la correspondencia y aplicabilidad a la Ley General de Archivo
30. Herramientas de Ofimáticas	-	Todas las dependencias y grupos funcionales			Herramientas ofimáticas que facilita el trabajo administrativo elaboradas en procesador de texto, hojas de cálculo, etc.
31. Reporte de Entidades del Estado RUP	https://ree.rues.org.co/fee.php	RECURSOS FISICOS	X		Sistema de inforamción para el registro único de proponentes, que permite registrar los proponentes registrados en las cámaras de comercio con contratos con la Entidad
		PRESTACION DE SERVICIOS			

Nombre de la herramienta tecnológica	Dirección web (URL) de acceso a la herramienta tecnológica	Dependencia (s) responsable (s) de la administración	Herramienta administrada por otra entidad	Herramienta o solución propia	Propósito de la herramienta o solución tecnológica
32. DKD AUDITOR	http://www.dkdingenierias.com/#/login	PRESTACION DE SERVICIOS		X	Glosas Consolidacion RIPS Autorizaciones no poss Consolidacion de facturacion Validación 4505 Validación Cuenta Alto Costo
33. SIAOBSERVA	http://siaobserva.auditoria.gov.co/Login.aspx?redirect=Inicio	RECURSOS HUMANOS	X		Herramienta en donde se registra la gestión contractual
34. PTS	https://web.sispro.gov.co/Seguridad/Ciente/Web/User/SignIn.aspx?_=1&ReturnUrl=http%253a%252f%252fsm.e-pdsp.minsalud.gov.co%252f&RedirectTop=false	Autoridad Sanitaria	X		Portal web de Gestión PDSP para el cargue de los planes territoriales de salud 2016-2019 aprobados.
35. CETIL	https://www.bonos pensionales.gov.co/LoginCetil/Login.jsp?authn_try_count=0&contextType=external&username=string&contextValue=%2Foam&password=sercure_string&challenge_url=https%3A%2F%2Fwww.bonos pensionales.gov.co%2FLoginCetil%2FLogin.jsp&request_id=7008392889890056273&OAM_REQ=&locale=es_ES&resource_url=http%253A%252F%252Fwww.bonos pensionales.gov.co%252FCetil%252F	RECURSOS HUMANOS	X		Sistema de Certificación Electrónica de Tiempos Laborados
36. RIPSS	https://prestadores.minsalud.gov.co/RIPSS/Backend/ACCOUNT/Login	Atención en Salud	X		Aplicativo para la habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud de las EPS

- Estas herramientas facilitan el control interno de la entidad, siempre y cuando se logre alimentar la información con la oportunidad y veracidad de la misma, en ese sentido, se ha evidenciado el trabajo continuo de sensibilización que realiza la profesional responsable de este componente con los responsables de los procesos.
- La Oficina de Control Interno en la vigencia 2018 efectuó seguimiento a la oportunidad de la entrega de información a través de 8 de los software y aplicativos relacionados anteriormente, conforme al Plan de Auditorías, se emitieron los informes correspondientes, a la Dirección y al responsable del proceso evaluado.

- La Coordinación de Planeación y Sistemas de Información de manera permanente efectúan seguimiento a la mayoría de aplicativos y software relacionados.

DEBILIDADES:

- Existe debilidad en el reporte oportuno de información interna para el proceso contable.
- No se cuenta con una estrategia para promover la transparencia en la gestión y evitar la corrupción.
- Aunque se cuenta con un buzón electrónico de PQRD, no se encuentran establecidos los mecanismos de comunicación anónima o confidencial para denuncias contra los servidores de la entidad como complemento a los canales normales.

5.ACTIVIDADES DE MONITOREO

- ✓ *Implementar las actividades de Monitoreo y Supervisión Continua en la entidad*

Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas, y su propósito es valorar: i) La efectividad del control interno de la entidad pública; ii) La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, iii) el nivel de ejecución de los planes, iv) Los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública. Y está bajo la responsabilidad de directivos, coordinadores de grupos y subgrupos, oficina de control interno y todos los funcionarios en las acciones que tienen a su cargo.

FORTALEZAS

- El Representante Legal y el Comité Institucional de Control Interno (CICI) verifican que se estén llevando a cabo por parte de los líderes de los procesos, programas o proyectos, autoevaluaciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- El CICI Verifica el cumplimiento de las evaluaciones independientes definidas en el Plan de Auditoría.
- El CICI Verifica el Estado del Sistema de Control Interno a partir del resultado de las evaluaciones y definen los ajustes necesarios.
- El CICI hace seguimiento a los ajustes o acciones de mejoramiento establecidas.

- La Oficina de Control Interno durante la vigencia 2018, formuló y ejecutó el Plan de Auditoría basado en riesgos, se verificó el funcionamiento de los cinco componentes de control, se emitieron los informes con las respectivas alertas y sugerencias.
- La dependencia de Planeación lideró la formulación del Plan Anticorrupción vigencia 2019, basados en la evaluación del Plan 2018.
- La Oficina de Control Interno efectuó seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos ante las entidades de control, como también a las acciones de mejoramiento resultado de auditorías internas y de reuniones de Comité Directivo, reuniones de la coordinación financiera y de Comité de Control Interno.
- La Oficina de Control Interno lleva a cabo el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se emitieron los informes respectivos, los cuales se encuentran publicados en la web institucional.
- El Director de la Entidad y el Comité de Control Interno aprobaron el Plan de Auditoría para la vigencia 2018, y se efectuó seguimiento al mismo.

DEBILIDADES

- Aunque se establecieron directrices y fechas para la evaluación de la gestión de manera trimestral, la información que deben reportar los líderes de los procesos misionales no es oportuna, lo que genera demora en la consolidación de la información que debe realizar la dependencia de planeación, por la misma razón no facilita la revisión de la información y genera incumplimiento de los tiempos para entrega de la información a la Gobernación del Departamento.
- El tiempo establecido para las reuniones de Comité de Control Interno no son suficientes para analizar los resultados de las evaluaciones independientes, seguimiento a planes de mejoramiento y demás aspectos de control interno que son necesarios revisar y ajustar.
- La dependencia de Planeación no cuenta con el personal suficiente para cumplir las responsabilidades asignadas en el Decreto 1499 de 2017 y directrices emitidas por la Función Pública, relacionadas con la implementación y desarrollo del MIPG.
- La Oficina de Control Interno no cuenta con el personal suficiente para mejorar el desempeño de la oficina, respecto a ampliar la cobertura del plan de auditoría y ampliar el campo de acción de acompañamiento y asesoría.
- Los líderes de procesos no se han concientizado en la importancia de la Administración del Riesgo en la Gestión, puesto que la identificación y valoración del riesgo realizada obedece más al cumplimiento de la exigencia normativa y no a una herramienta de gestión, por lo cual el monitoreo de controles no es efectivo para prevenir riesgos.

RECOMENDACIONES

- Se debe fortalecer la Dependencia de Planeación con Recurso Humano, a fin de promover y coordinar la formulación del Plan de Acción o Plan de Mejoramiento de MIPG – Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el seguimiento correspondiente.
- Formular los Planes para el desarrollo de cada una de las Dimensiones de MIPG.
- Establecer en el Plan de Capacitaciones los temas de: 1)Administración del Riesgo, Autocontrol y Actividades de Monitoreo y Seguimiento. 2) Auditoría Interna.
- Formular el Mapa de Riesgos de Gestión con la participación de Líderes de todos los procesos de la entidad.