

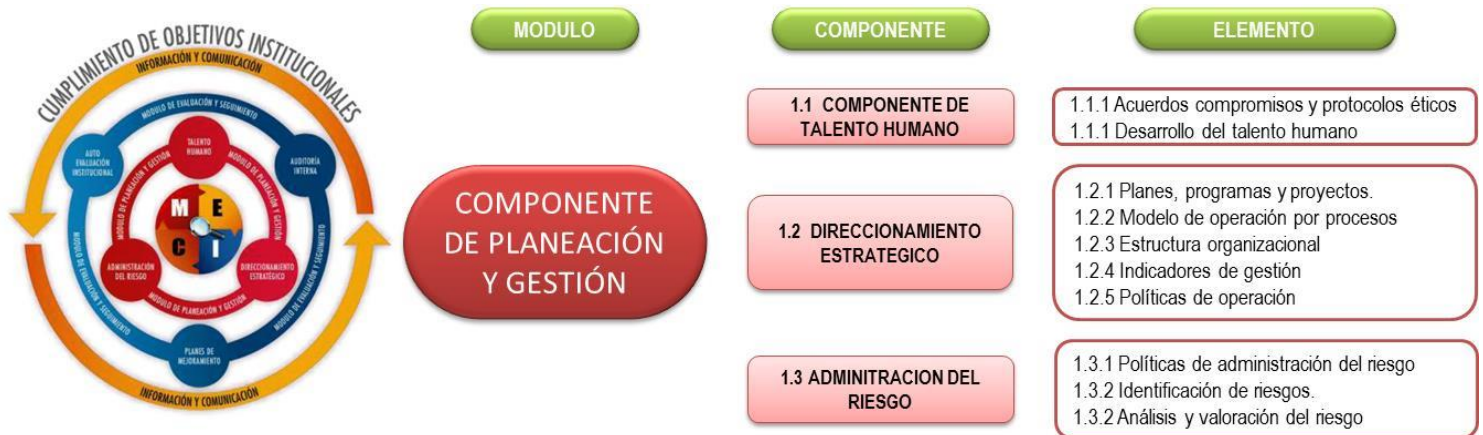
**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011**

<b>Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:</b>	Ing. Diana Fernanda Chaves Alvarado Jefe oficina de control interno	<b>Período evaluado:</b> Del 01 de Julio al 31 de Octubre de 2015.
		<b>Fecha de elaboración:</b> 30 de Noviembre de 2015.

**ANTECEDENTES**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, a continuación se presenta el informe del estado del Sistema de Control Interno del Club Militar, en los dos módulos y el eje transversal del Modelo Estándar de Control Interno- MECI-2014, previstos en el Manual Técnico adoptado por el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014.

**1. MODELO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**



**Avances**

**1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO**

**1.1.1. Acuerdos, compromisos o protocolos éticos**

- La entidad cuenta con el manual código de ética (DE-M02, versión: 2 de fecha 10/02/2001) mediante el cual se establecen los principios éticos y los valores institucionales, pero estos no son los mismos que se han socializado mediante mecanismos como el plegable del sistema integrado de gestión institucional.

**Recomendaciones:**

- Considerando que los valores éticos deben enmarcar el comportamiento de todos los funcionarios de la entidad, orientando su integridad y compromiso profesional, es necesario que la entidad de claridad a los principios y valores que regulan la misma, en razón a que los establecidos en el Manual Código de Ética son unos y los que se difunden son otros.
- La entidad debe buscar instancias de participación que permita crear una cultura organizacional frente a los aspectos éticos, garantizando razonablemente que se conozca la normatividad vigente que regula su conducta en el ejercicio de sus funciones y la importancia de la integridad y el comportamiento ético.
- Los valores y principios éticos que promueve la organización se debe dar a conocer de manera permanente a todos los funcionarios involucrados y se debe verificar su comprensión.

## 1.1.2. Desarrollo del talento humano

### Manual de funciones y competencias

- Se divulgó mediante correo electrónico el Manual de Funciones y competencias laborales al igual que la resolución de adopción el 25 de septiembre de 2015.
- En busca de efectividad en la socialización del Manual de Funciones, se realizó boletín informativo, en el cual se da a conocer el Marco Legal y Conceptual, y se realiza una explicación de la plantilla utilizada en la estructuración.

### **Recomendaciones:**

- Es importante se continúe con el proceso de socialización del Manual de Funciones y Competencias a través de diferentes medios, con el propósito que se garantice en todos los niveles de la organización el conocimiento de los perfiles, las competencias de cada cargo y los criterios de desempeño a evaluar.

### Plan institucional de formación y capacitación

- La entidad cuenta con la formulación del plan de formación y capacitación aprobado por la Dirección General, con el propósito fundamental de fortalecer actividades de: inducción y entrenamiento; reinducción y clima organizacional.
- Al 31 de octubre se han adelantado 42 eventos de formación y capacitación, así:

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	TOTAL
Eventos	1	1	8	4	6	7	2	5	7	1	42

**Obs:** No se evidencia evaluación de las capacitaciones, las cuales permitirían medir los resultados finales y el impacto obtenido como consecuencia de la asistencia de los funcionarios a los diversos cursos, seminarios, talleres, diplomados y congresos.

### **Recomendaciones:**

- Se evidencia que algunas de las capacitaciones realizadas no se encuentran en el plan anual de capacitación, por lo cual se recomienda fortalecer la estructuración del plan, el diagnóstico de las necesidades de capacitación, en aras que se ejecute lo planeado con los recursos estimados y no se incurra en improvisación.

### Inducción y re-inducción

- La entidad no cuenta con un programa de reinducción que permita un proceso de formación y capacitación dirigido a los funcionarios ya vinculados, con el fin de fortalecer el sentido de pertenencia, la responsabilidad, el compromiso y reorientar la integración a la cultura organizacional en virtud de los cambios que se generan en la organización.

### **Recomendaciones:**

- Establecer un programa de reinducción que contenga los objetivos propios del programa de reinducción, la periodicidad y la metodología a utilizar.
- Es importante que cada vez que se efectuó un traslado se realice la reinducción al personal entrante, no solo de los aspectos generales del club presentados en el formato CM.340.R03, sino también de las funciones, tareas y actividades propias a desarrollar en el puesto entrante.

## **Programa de bienestar**

- La entidad cuenta con un plan de bienestar social, integración, recreación y estímulos adoptado por la alta Dirección en marzo de 2015.
- No se está cumpliendo con la política de “Fecha cumpleaños funcionarios” establecida en el plan de bienestar, la cual fija que en cada trimestre se realizara una celebración conmemorando los cumpleaños de los funcionarios de la entidad (de todos los niveles).
- La entidad tiene establecido como política de bienestar “Nacimiento hijos (as): servidor público: Beneficio por nacimiento de hijo(a) de funcionaria (mujer), correspondiente al equivalente del 25% del salario mínimo legal vigente, para el año 2015 \$644.350.00 M/Cte., es decir la suma de \$161.088.00 M/Cte.”, No se evidencia cumplimiento de esta política en razón a que en el nacimiento de la hija de la señora Carriña Gómez Batista no se le otorgo el beneficio monetario, sino un ramo de flores.
- No se está dando cumplimiento a la política de bienestar de “Almuerzo de compañeros” la cual establece que el último miércoles de cada trimestre, se programará un almuerzo especial de compañeros, en el Restaurante de Empleados. La programación de tal evento en los Centros Vacacionales, queda a criterio del Coordinador de Gestión de cada Centro Vacacional.
- No se está dando cumplimiento al programa de estímulos e incentivos que busca el reconocimiento individual o por equipos de trabajo, de acuerdo al desempeño productivo y los niveles de excelencia requeridos en el mismo, planeado a las siguientes categorías:
  - Distinción Mejor Funcionario del Mes
  - Distinción Mejor Coordinador y/o Responsable Del Mes
  - Distinción a la Mejor Sede Del Cuatrimestre
  - Distinción Del Mejor Funcionario Del Año
  - Distinción Mejor Equipo De Trabajo

### **Recomendaciones:**

- Es importante que se creen los espacios necesarios para dar cumplimiento a las políticas de actividades físicas y recreativas en concordancia con objeto formulado por la entidad de generar espacios que contribuyan a la integración y cohesión grupal, la competencia sana en el campo de juego, el desarrollo de habilidades deportivas y la participación de los funcionarios del Club Militar
- Es importante se planeen, asignen y ejecuten los recursos necesarios para dar cabal cumplimiento al plan de bienestar social, integración, recreación y estímulos, formulado por la entidad en cumplimiento del Decreto 752 De 1984.

## **Sistema de evaluación de desempeño**

- La entidad no tiene claramente establecido un sistema de evaluación de desempeño que permita un proceso eficaz para evaluar y medir el rendimiento individual y documentarlo, alinear las labores del día a día de los empleados con los objetivos estratégicos, determinar si las expectativas de desempeño laboral fueron satisfactorias, apoyar las decisiones de planificación del recurso humano, identificar las fortalezas y debilidades en los desempeños para diseñar programas de capacitación y medir la relación directa entre el desempeño y la productividad.

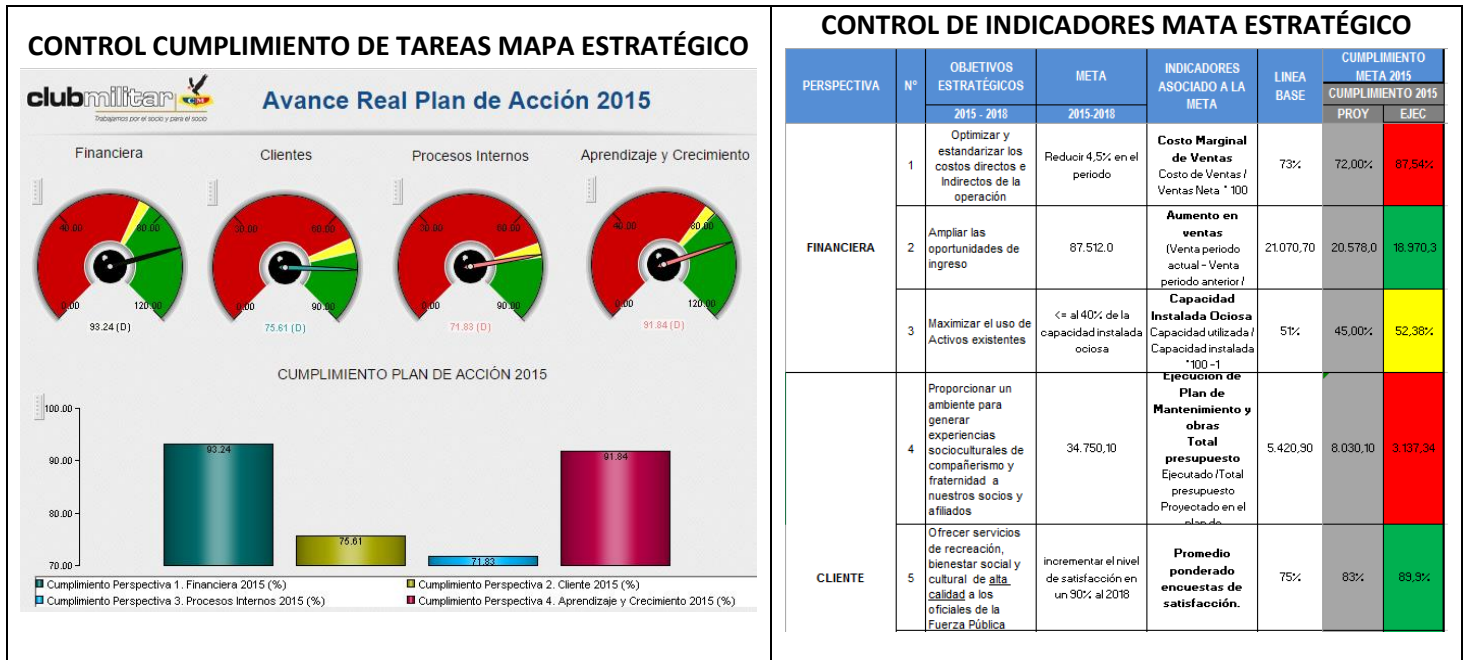
### **Recomendaciones:**

- Se recomienda que el encargado de Talento Humano tome acciones para que se evidencie la existencia de los elementos que permiten gestionar de manera eficaz y eficiente el talento humano en la entidad. A su cargo deberían estar el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento a los mismos, lo anterior sin perjuicio de las responsabilidades que tienen otros servidores en la entidad como el Representante Legal y los líderes de los procesos.

## 1.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 1.2.1. Planes programas y proyectos

- El plan de desarrollo administrativo formulado por la entidad no se encuentra alineado con el plan de acción institucional.
- La Alta Dirección eventualmente en reuniones de Coordinación con el personal administrativo, hace ejercicios de socialización e interiorización de la misión y visión.
- Periódicamente la entidad realiza seguimiento al grado de avance del plan de acción y la Mega, mediante informe, este es presentado al GSED y al Consejo Directivo, de igual forma estos temas son verificados bimensualmente en los Consejos Directivos de la Entidad.
- Se realiza seguimiento al mapa estratégico de la entidad a través de dos mecanismos, el primero es el aplicativo Suite Visión el cual registra el cumplimiento de tareas, y el segundo es a través de hoja de cálculo de Excel en la cual se hace seguimiento a los indicadores de cada objetivo.



### Recomendación:

- Se recomienda que la proyección del plan de desarrollo administrativo se realice alienado con el plan de acción y el plan de compras de la entidad, con el ánimo estimar recursos que permitan la ejecución al 100% de las estrategias formuladas.
- Es importante, se considera la inclusión de las hojas de vida de los indicadores del mapa estrategia en el aplicativo Suit Visión con el amino de sistematizar los tableros de control haciendo más ágil y veraz el ejercicio.

### 1.2.2. Modelos de operación por proceso

- La entidad tiene establecido el mapa de procesos donde se evidencia la interacción de estos, articulados entre estratégicos, misionales de apoyo y de evaluación.
- En cada proceso se cuenta con documentos rectores que regulan su gestión, tales como resoluciones, manuales, procedimientos e instructivos, pero estos no son cumplidos a cabalidad por los funcionarios, en algunas oportunidades por desconocimiento y en otras por que los documentos no han sido actualizados lo que genera variación entre lo escrito y la ejecución de la tarea.
- Se evidencian debilidad en el ejercicio de socialización y difusión de los procedimientos a todos los niveles de la organización.

#### Recomendación:

- Se recomienda que a través de la oficina de gestión de calidad se fomente la socialización de los procedimientos, no solo los procedimientos de desinfección, sino todos los procedimientos que conforman el sistema.
- Se requiere sensibilizar a los líderes de procesos sobre la importancia de mantener sus procesos y procedimientos actualizados, al igual de importancia de realizar las actividades tal como están documentadas.
- Se debe evaluar los procedimientos existentes, ya que algunos de ellos no describen los pasos a seguir en una secuencia lógica de planear, hacer, verificar y actuar.
- Se debe hacer seguimiento a los controles establecidos en los procesos y procedimientos.

### 1.2.3. Estructura orgánica

- La estructura funcional bajo la cual actualmente trabaja la entidad no es concordante con la establecida en la Resolución No. 1728 de 2013, por la cual se crean unos grupos interno de trabajo y se establecen sus funciones

#### Recomendación:

- Se recomienda que a través de la oficina de gestión de calidad se fomente la socialización de los procedimientos, no solo los procedimientos de desinfección, sino todos los procedimientos que conforman el sistema.

### 1.2.4. Indicadores de Gestión

- El club Militar tiene establecido un conjunto de mecanismos necesarios para la evaluación de la gestión de toda entidad, en el cual ha definido un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.
- Los resultados de estos indicadores alineados a la meta de la institución son revisados en las rendiciones de cuentas que efectúa la Dirección mensualmente, los indicadores del plan de acción son monitoreados por la oficina de planeación a través del aplicativo SUITE VISION y los indicadores de los procesos son monitoreados por la oficina de gestión de calidad.
- Pese que se evidencia mecanismos de control, no se evidencia acciones de mejora por parte de los procesos que no alcanzan la meta establecida.



**Recomendaciones:**

- Deben establecerse indicadores que brinden a través de su medición información que permita conocer el estado real de la entidad, para la toma de correctivos: cuando son muy laxos no habrá oportunidad de conocer la situación de la entidad y no generarán información que sea base para la toma de decisiones.
- Es recomendable que los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo revisen periódicamente la pertinencia de los indicadores, teniendo en cuenta que la entidad y su entorno sufren cambios constantes, que pueden afectar la forma en la que fueron concebidos inicialmente.
- Al momento de definir los indicadores de los procesos, es importante recordar que el objetivo básico de los mismos es que permitan generar información oportuna y confiable para la toma de decisiones; así mismo, debe tenerse en cuenta que no es deseable que se tengan indicadores para todas las actividades de la entidad, sino para aquellas que realmente generen un valor.

**1.3. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

**1.3.1. Política de administración de riesgos.**

- Se cuenta con la política de administración de riesgos pero esta no ha sido difundida en los diferentes niveles de la organización, lo cual no permite evidenciar que se concientice a los servidores públicos sobre la administración de riesgos como estrategia para el logro de los objetivos institucionales.

**Recomendaciones:**

- Es necesario se desarrollen campañas de socialización e interiorización de la política de administración de riesgos y que estas campañas cubren el 100% de población de la entidad.
- Durante el proceso de inducción y reinducción se deben mencionar las políticas de operación vigentes en la entidad, y especificar a qué procesos corresponde cada una de ellas, o si son de carácter general.
- Es recomendable que cuando la entidad sufra cambios significativos, se revise la pertinencia de las políticas de operación vigentes y si su aplicación debe continuar realizándose.

**1.3.2. Identificación de riesgos**

- La oficina de planeación en conjunto con los líderes de procesos realizo el levantamiento de los mapas de riesgos por proceso. Con este insumo de entrada se estructuro el mapa de riesgos institucional, el cual contempla aquellos riesgos cuya calificación se encuentre ubicada en las zonas de riesgo extrema y alta.
- Pese a que se tiene identificados los riesgos, estos no son monitoreados, ni controlados. No se les realiza un seguimiento permanente por lo cual se incurre en la potencias materialización de los mismos.

**Recomendaciones:**

- Es necesario se fortalezca la identificación de riesgos anticorrupción en cada proceso.
- Es recomendable que en la metodología de identificación de riesgos se tengan en cuenta los procesamientos documentados y los controles determinados.
- Es indispensable se dé cumplimiento al monitoreo que se debe realizar al mapa de riesgos, de acuerdo a la política de calidad establecida, la cual indica que se realizará trimestralmente para los riesgos de gestión y de corrupción por medio de los indicadores, esto permitirá verificar el avance y efectividad de las acciones propuestas de cara a la mitigación de las causas generadoras del riesgo y su impacto frente al riesgo asociado.

## 2. MODELO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO



### Avances

#### 2.1. COMPONENTE DE EVALUACION INTITUCIONAL

##### 2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

- La entidad continua consolidado como herramienta de autoevaluación, la reunión mensual de “Rendición de cuentas” la cual comprende el monitoreo que se realiza a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, teniendo en cuenta las metas formuladas, los indicadores de gestión, el manejo de los recursos, entre otros. De esta manera, la Dirección evalúa el desempeño de la entidad y la operación en un período de tiempo determinado.

##### Recomendaciones:

- Se recomienda socializar los resultados de las reuniones de rendición de cuentas (publicación del acta de la reunión) con el propósito de afianzar en la entidad el principio de transparencia y acceso a la información pública en coherencia con lo establecido en la Ley 1712 de 2014.

#### 2.2. COMPONENTE AUDITORIAS INTERNAS

##### 2.2.1. Auditoría interna

- La oficina de control interno lleva a las auditorias programadas en el plan anual de auditoria con dificultad, dada la carencia de personal en la oficina, lo cual ha generado inoportunidad en la entrega de informes y aplazamiento o suspensión de auditorías.
- La oficina de control interno presenta carencia de personal dotado de las capacidades técnicas adecuadas para adelantar auditorias en el área contable y financiera
- En cuento a auditorias de calidad, las mismas no se han llevado a cabo debido a la falta de preparación de los auditores interno de los diferentes procesos.
- Como ejercicio de evaluación y seguimiento, la oficina de control interno presento los siguientes informes.
  - Evaluación Independiente de la Rendición de Cuentas 2015
  - Informe Ejecutivo Anual - MECI - Vigencia 2015
  - Evaluación del Control Interno, en cumplimiento a la Resolución 357 del 23 de julio de 2008
  - Análisis de madurez del Sistema de Control Interno por el DAFP
  - Informe de PQRS, en cumplimiento al Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012.

- Seguimiento a las Estrategias del Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano, en cumplimiento de los Artículos 73 y 76 de La ley 1474 de 2011. Reglamentado por el Decreto 2641 de 2012.
- Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno
- Informe Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado – eKOGUI
- Informes de austeridad del gasto
- Informe seguimiento SISTEDA
- Seguimiento al sistema de información y gestión del empleo público "SIGEP"

### Recomendaciones

- De acuerdo a la circular 001 de 2015 del Consejo Asesor de Gobierno Nacional en materia de control interno, de asunto: fortalecimiento del sistema de control interno frente a su función preventiva, se recomienda el cumplimiento de la siguiente orientación:

*Fortalecer las oficinas de control interno o quien haga sus veces, mediante la asignación de servidores públicos que cuenten con los perfiles y competencias requeridas para el ejercicio de la auditoría interna, teniendo en cuenta la particularidad y complejidad de cada una de las entidades, sin que ello implique aumento de planta de personal de conformidad con lo señalado en el párrafo segundo del artículo 11 de la ley 87 de 1993 y la directiva presidencial 06 de 2014”.*

## 2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

### 2.3.1. Plan de mejoramiento.

- Semestralmente se realiza seguimiento al avance del plan de acción, acorde con el último seguimiento se presentan los siguientes resultados.

PLAN DE MEJORAMIENTO	ÁREA RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDADES PENDIENTES POR RENDIR AVANCE	OBSERVACIONES
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA	Grupo de gestión de sistemas	4	N.A
	Grupo De Gestión Talento Humano	2	Durante la vigencia 2015 no se han presentado evidencia que refleje avance alguno a las actividades formuladas.
OFICINA DE CONTROL INTERNO SECTORIAL – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	Grupo de gestión área financiera	4	Las acciones adelantadas fueron refutadas y observadas por la oficina de control interno sectorial por los cual se solicitó al grupo de gestión replantear las acciones.
	Socios	1	Esta acción fue replanteada por los responsables. A la fecha presenta 60 días del plazo vencido.
	Mercadeo	5	Estas acciones fueron replanteadas por la persona responsable. A la fecha se presenta acciones con vencimiento hasta de 60 días.
	Grupo De Gestión Talento Humano	3	Las acciones adelantadas fueron refutadas y observadas por la oficina de control interno sectorial por los cual se solicitó al grupo de gestión replantear las acciones A la fecha todas las acciones de encuentran vencidas.
	Oficina asesora de planeación	19	A la fecha se presenta acciones con vencimiento, con más 90 días.



### 3. EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

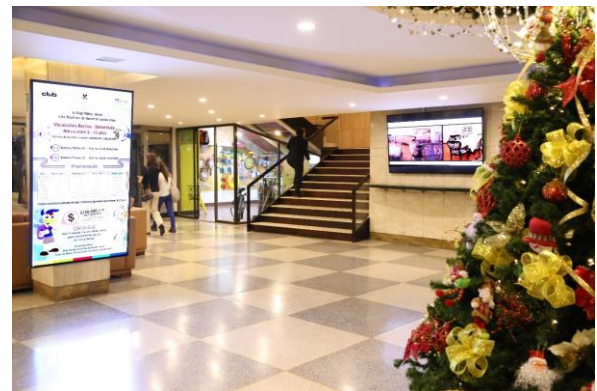
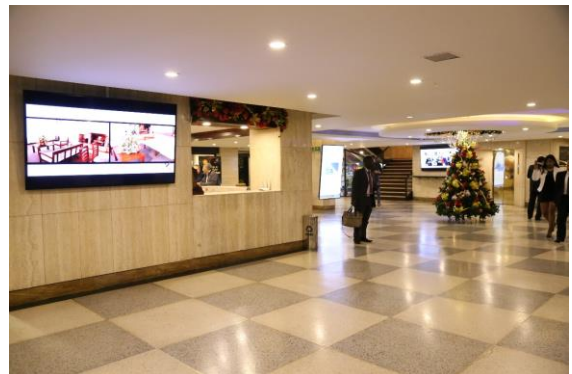
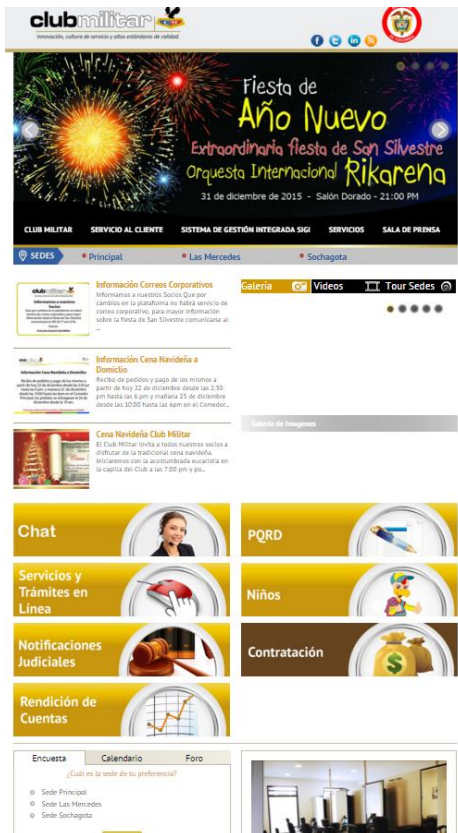


ELEMENTO

- Información y comunicación externa
- Información y comunicación interna
- Sistemas de información y comunicación

### Avances

- Para la atención y buen servicio del cliente externo, la oficina de comunicación estratégica ha sido fortalecida, constituyendo en la entidad uno de los factores de mayor apoyo, soporte y acompañamiento a la gestión misional, contribuyendo a la visibilidad de la gestión de la administración.
- Es así, que se observa la amplia dinámica de comunicaciones, mediante la cotidiana entrega de información de la gestión institucional a sus usuarios y en general a la ciudadanía por medio de la Pagina Web y las carteleras digitales, lo cual a su vez constituye una estrategia de permanente rendición de cuentas,
- Se optimiza la comunicación a través del uso de los variados recursos con que cuenta la Pagina Web, entre los que se encuentran: noticias, difusión de actividades programadas en el calendario de eventos, publicaciones, boletines, espacios de interacción y participación ciudadana como los chat, y las redes sociales, etc.



## ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La entidad cuenta con documentación que demuestra que se ha trabajado en la implementación y sostenimiento del MECI, pero que no ha sido constante en su mantenimiento y tienen en el momento algunas debilidades que deben ser atendidas mediante la revisión completa de los requisitos definidos y deben ser mejoradas en la implementación del MECI 2014

Se encuentra gran debilidad en la estandarización de mecanismos de control, de gestión y de seguimiento, lo cual es un aspecto muy importante para el sistema de control interno, condicionado al cumplimiento de los principios de autogestión, autorregulación y autocontrol.

De conformidad con lo previsto en el Decreto 943 de mayo de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno-MECI, la entidad no ha cumplido las fases y actividades previstas para la implementación de la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, por lo cual no se permite el logro, la obtención y validación de los productos mínimos requeridos.

No se han formulado acciones de mejora como resultado de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno, por lo cual no se evidencia el mejoramiento en los procesos y procedimientos que éstas involucran.

  
Ingeniera DIANA FERNANDA CHAVES ALVARADO  
Jefe oficina de control interno