

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

**Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:**

Ing. Diana Fernanda Chaves Alvarado
Jefe de control interno

Período evaluado:

Del 01 de Marzo al 30 de junio de 2017.

Fecha de elaboración:

10 de Abril de 2017.

ANTECEDENTES

En cumplimiento a lo establecido en la Ley 87 de 1993 y lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011, Artículo 9 "...el jefe de la unidad de la oficina de control interno deberá publicar cada cuatro meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado de estado de control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave...", la oficina de Control Interno evaluó el Sistema de Control Interno (SCI), tomando como base estructurar el Modelo Estándar de Control Interno - MECI-, como estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo.

EVALUACION AL MODELO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Dentro de este Módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, que la planeación y ejecución de la misma en la entidad tendrán los controles necesarios para su realización.

MÓDULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



Los resultados de la evaluación de este componente se presentan a continuación:

- La entidad no efectuó la actualización del Modelo Estándar de Control Interno- MECI, acorde con lo establecido en el Decreto 943 de 2014, como tampoco definió formalmente las instancias de participación dentro del MECI, tales como:
 - Comité de Coordinación de Control Interno
 - Representante de la Alta Dirección
 - Equipo MECI
- Aun cuando se cuenta con objetivos institucionales, estos no se integran con los objetivos de los procesos, por lo cual se observa una ruptura entre la planeación estratégica, táctica y operacional.
- La cultura organizacional no permite asegurar que los servidores públicos se identifiquen con la Misión, Visión y objetivos institucionales, de tal manera que todos los funcionarios conozcan adecuadamente hacia donde se dirige la entidad.
- No se evidencia que la entidad tenga adoptada una política de talento humano para la estructuración del Plan Institucional de Capacitación y los planes de bienestar e incentivos, en este mismo sentido, no se encuentra estructuración formal de la caracterización de los servidores públicos de la entidad con el fin de mejorar el diseño de los programas de bienestar para ellos y sus familias.

- Desde la vigencia 2015 no se realiza la evaluación del clima laboral, con miras a intervenir los aspectos clave que permitirán fortalecer la cultura organizacional.
- No se realiza inducción, ni reinducción a los funcionarios de la entidad, como tampoco se cuenta con un programa de capacitación institucional basado en el diagnóstico de necesidades de los funcionarios.
- Aun cuando se cuenta con un manual de funciones y competencias laborales, este no fue tenido en cuenta para el nombramiento de servidores públicos, traslado o reubicación de los empleos.
- La estructura organizacional vigente en el periodo en relación, desconfigura la integración y articulación de los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de responsabilidad y autoridad en la entidad, para dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con la misión y el objeto social, toda vez que la estructura fijada mediante la Resolución No 943 de 2016 desconoce el Decreto 4018 de 2008, el manual de funciones y la estructura de gestión por procesos.
- El modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, como base fundamental para el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad), obteniendo una ubicación en el nivel de madurez de Básico.

Para este factor se debe señalar que existen debilidades frente al proceso contable, por lo que se requiere tener una mejor estructuración (caracterización, procedimientos documentados, responsables, entre otros aspectos), con el fin de garantizar la confiabilidad en la información y que la misma sea insumo clave para la toma de decisiones

- Los procesos de planeación no son socializados a todos los funcionarios de la entidad, con el fin de lograr que todos tengan claridad sobre las metas, proyectos y programas que desarrolla la entidad, y como aportan a su cumplimiento de manera individual.
- A pesar que en todos los procesos se han formulado indicadores, algunos de estos presentan deficiencias en su formulación y seguimiento; especialmente en la toma de acciones o decisiones frente al análisis de los resultados. Así mismo se observa que los indicadores con que cuenta la entidad no están alineados con los objetivos del plan estratégico de la entidad.
- El modelo de operación por procesos, no se encuentra alineado con la estructura organizacional, lo cual dificulta dar cumplimiento a los objetivos formulados.
- Se subutiliza la herramienta gerencial adquirida por la entidad (Suite Visión Empresarial) para monitorear en tiempo real la gestión, toda vez que no se efectúa el respectivo cargue de los planes de acción, los indicadores de gestión, los planes de mejoramiento, los mapas de riesgos, los procesos, entre elementos que soportan el Sistema integrado de Gestión institucional.
- No están claramente definidas las políticas de operación por procesos, las cuales deberían servir como guías de acción para la ejecución adecuada de las actividades descritas en cada una de ellos.
- La entidad no cuenta con lineamientos para emprender las acciones de control necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales y de proceso.
- La entidad no cuenta con lineamientos para el proceso de identificación, manejo y control de los riesgos, conforme a lo definido por el DAFP. Igualmente, la entidad no definió el mapa de riesgos institucional.

- La entidad no estableció los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción, de tal forma que permitiera la generación de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a evitarlos; previniéndolos o mitigándolos.

EVALUACION AL MODELO DE CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Este módulo considera aquellos aspectos que permiten valorar en forma permanente la efectividad del Control Interno de la entidad pública; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los Planes, Programas y Proyectos, los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la Organización Pública.

MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO



Se analizó los procesos de evaluación y seguimiento efectuados por la entidad, incluyendo la evaluación independiente realizada por parte de la Oficina de Control Interno, los procesos de auditoría llevados a cabo por parte de los organismos de control y el seguimiento realizado por parte de los líderes de los procesos. De igual forma se evaluó la implementación y efectividad de los planes de mejoramiento.

Para este factor, el Club Militar se ubicó en el nivel de madurez Intermedio, esto quiere decir que la entidad debe fortalecer sus planes de mejoramiento (institucional, procesos e individual). Ahora, si bien es cierto que se vienen desarrollando planes de mejoramiento, resulta importante que se evalúe la eficacia de las acciones llevadas a cabo, con el fin de evitar que, de forma posterior al cierre de los mismos, los hallazgos vuelvan a presentarse.

ESTADO DE LAS METAS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

A continuación se presenta el cumplimiento y grado de avance de las acciones de mejora propuestas por los jefes de oficina y coordinadores grupo en respuesta a los hallazgos registrados en los informes de las auditorías de las vigencias 2012 y 2015 de la Contraloría General de la República:

Cabe aclarar que dada la anotación registrada en el numeral 3.1.5 del informe de auditoría CGR-CDSS-No.017 de la vigencia 2015, emitido por la Contraloría General de la República, se realizó la reapertura de 18 hallazgos que considero la comisión auditoría que las acciones emprendidas no fueron efectivas, dado que se siguen presentando las mismas debilidades o hallazgos con similares situaciones.

Vigencia	Hallazgos	No. Metas Concertadas	No. Metas cumplidas al 100%	No. Metas Pendientes o en desarrollo	No. Metas vencidas a la fecha de corte	% Cumplimiento	% Avance
2012	18	29	2	27	0	-	-
2015	36	62	5	56	1	-	-
TOTAL	54	91	7	83	1	87.5%	16.8%

En el presente periodo de evaluación se hizo necesario reestructurar el plan de mejoramiento suscrito inicialmente con la Contraloría General de la Republica en el Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI, el pasado 26 de diciembre de 2016, en respuesta a los hallazgos registrados en el informe CGR-CDSS-No.017 de la vigencia 2015.

Lo anterior dado a que las acciones de mejora propuestas no estaban orientadas a subsanar la causa raíz de los hallazgos evidenciados, toda vez que eran acciones inmediatistas que no prevenían la ocurrencia futura de los mismos hechos o mitigaban la ocurrencia de los mismos.

Para la reestructuración se realizaron mesas de trabajo entre los líderes de proceso y la Oficina de Control Interno, buscando orientar las actividades hacia el establecimiento y adopción planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

EVALUACION AL EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Este eje es transversal a los Módulos de Control del Modelo, dado que en la práctica las organizaciones y entidades lo utilizan durante toda la ejecución del ciclo PHVA; de tal manera, que complementa y hace parte esencial de la implementación y fortalecimiento de los Módulos en su integridad.

EJE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Información y
Comunicación
Externa

Información y
Comunicación
Interna

Sistemas de
Información y
Comunicación

Entre los aspectos a resaltar en la evaluación de este eje trasversal se encuentran:

- Se deben mejorar los mecanismos para la recolección de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas; al igual revisar la operatividad de los canales de comunicación externos.
- No se da cumplimiento a los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información; como tampoco se tiene adoptada una estrategia para el cumplimiento de la normatividad asociada a la rendición de cuentas.
- Es importante avanzar en el mejoramiento de los procesos de la administración a través de la información proveniente de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros). Ahora bien, de acuerdo con las necesidades de la entidad, resulta relevante actualizar el sistema de información utilizado para la recolección de las sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía de manera continua y permanente.
- No se tiene definida una política, ni un plan de comunicación como mecanismo que permita el dialogo en doble vía con los usuarios internos y externos. Dicha política, proceso o procedimiento debería contener entre otros, los siguientes elementos: matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional, proceso de comunicación y convocatoria, etc.
- No se tiene un proceso estructurado y vigente para la atención a la ciudadanía, y para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente en materia de atención al cliente y gobierno en línea.

- Si bien se cuenta con esta "Área" para el recibo y radicado de las PQRSD, la creación de esta dependencia no está formalmente establecida mediante acto administrativo que establezca sus responsabilidades y funciones, por lo cual el Club Militar no está dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la cual establece el deber de que exista en la entidad una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- La entidad no cuenta con un Sistema de Gestión Documental que permita la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación. Así mismo no se han implementado los Instrumentos Archivísticos como apoyo al adecuado desarrollo e implementación de la gestión documental y la función archivística, tales como:
 - Cuadro de Clasificación Documental – CCD
 - Tabla de Retención Documental – TRD
 - Programa de Gestión Documental – PGD
 - Plan Institucional de Archivos de la Entidad – PINAR
 - Inventario Documental
 - Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos
 - Bancos terminológicos
 - Los flujos documentales
 - Tablas de Control de Acceso
- Sin embargo, cabe resaltar que la entidad cuenta con una herramienta (software Kairos) para la administración documental de la entidad, el cual es subutilizado toda vez que solo se utiliza para la radicación de entrada y salida de documentos en la ventanilla única.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La entidad cuenta con documentación que demuestra que se ha trabajado en el sostenimiento y mejora 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.

Con base en el resultado de las labores de evaluación adelantadas en forma particular a la gestión del Modelo Estándar de Control Interno – MECI - (Decreto 943 de 2014), se concluye que el Club Militar no cuenta con un Sistema de Control Interno que ofrezca las garantías para asegurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos.

Cordialmente


Ingeniera DIANA FERNANDA CHAVES ALVARADO
Jefe de control interno