

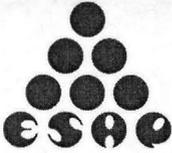


Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

INFORME DE GESTIÓN
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Enero 2015



CONTENIDO

1. SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y MECI
2. ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
 - 2.1 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
 - Evaluación Mapa de Riesgos
 - Evaluación Plan Anticorrupción
 - 2.2 ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA
 - Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno
 - Evaluación del Cumplimiento de los Planes Institucionales - Acompañamiento y Asesoría
 - 2.3 CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
 - 2.3.1 Evaluación del Sistema de Control Interno
 - 2.3.2 Programa Anual de Auditorías Internas de Evaluación y Seguimiento
 - 2.3.3 Seguimiento Planes de Mejoramiento de Auditorías Independientes - Oficina de Control Interno
 - Cumplimiento Plan de Mejoramiento Sede Central - Vigencia Auditada 2013
 - Cumplimiento Plan de Mejoramiento Direcciones Territoriales - Vigencia Auditada 2013
 - 2.3.4 Informes y Actividades de Seguimiento
- 2.4 FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL
- 2.5 RELACIÓN CON LOS ENTES EXTERNOS
- 2.6 HISTORICO DICTAMEN AUDITORÍA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
 - 2.6.1 Seguimiento Plan de Mejoramiento - CGR
 - Plan de Mejoramiento GGR 2013 – (Vigencia Auditada 2012)
 - Plan de Mejoramiento GGR Actuación Especial de Fiscalización para la Evaluación al Proceso de Recaudo de los Recursos Parafiscales en la Vigencia 2012 - 2014.





1- SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y MECI

Es importante mencionar que de conformidad al Decreto 943 del 21 mayo de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, la ESAP en cabeza la Dirección Nacional y con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno como Secretario del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, convocó a reunión extraordinaria con el fin de socializar y direccionar la “Actualización del Modelo Estándar de Control Interno – MECI”, con el propósito de concertar el acta de compromiso y establecer los lineamientos de la Alta Dirección para la implementación y actualización de conformidad a las generalidades y estructuras necesarias para establecer, implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno en la ESAP dando cumplimiento a las responsabilidades asignadas en la Ley 87 de 1993.

Desde la Oficina de Control Interno se promovió suscribir el acta de compromiso para la “Actualización del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI:1000 – 2014” y su estructura establecida, además recomendó los ajustes necesarios para adaptar al interior de la Escuela los cambios surtidos en la actualización del MECI, dentro de los siete (7) meses siguientes a la publicación del decreto.

Es así, que la doctora Elvia María Mejía Fernández, en calidad de Directora Nacional de la ESAP en conjunto con el Delegado de la Alta Dirección para la Implementación de los Sistemas de Gestión y Evaluación, del Coordinador del Equipo Base para la Implementación de los Sistemas de Gestión de Calidad y Modelo Estándar de Control Interno - MECI de la ESAP y del equipo directivo, manifestaron el compromiso de implementar la actualización del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI:1000 – 2014.

Por su parte, la Dirección Nacional y su equipo directivo, se comprometen a adelantar la sensibilización sobre la Actualización del Modelo Estándar de Control Interno - MECI y convocó a todos los funcionarios y comunidad Esapista a contribuir en los ajustes necesarios para adoptar los cambios surtidos en la actualización del MECI en cada una de las etapas de actualización.

Para el logro de los objetivos antes expuestos y de conformidad a lo establecido en la resolución orgánica 0321 de 2007, se ratifica la organización del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno que conforman los equipos responsables de la Implementación del Modelo Estándar de Control Interno - MECI e Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, en cumplimiento de las normas constitucionales e institucionales y en especial a lo establecido en el decreto 943 de 2014 y Ley 87 de 1993.

Es oportuno mencionar, que mediante resolución 1280 de 2014, se designó a la Subdirección de Alto Gobierno como Delegado de la Dirección Nacional a para la actualización y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad y Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

EVALUACIÓN DE LA FASE – II DE DIAGNOSTICO - MECI, INFORME PRESENTADO POR EL DELEGADO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS SISTEMAS DE GESTION Y EVALUACION EN LA ESAP.

Mediante Oficio No. 150.004 de 2015 la Oficina de Control Interno informó a la Dirección Nacional como responsable del Sistema y a cada uno de los responsables por roles establecidos por el MECI los resultados frente a cada componente y elemento de los módulos diagnosticados para tener un referente para la formulación del Plan de Acción que permitan evidenciar la transición a la versión actualizada del MECI.

La evaluación se basa en el informe de avance del diagnóstico presentado por el representante de la Dirección Nacional, radicado No. 180.780.60-305/14 del 12 de noviembre de 2014, aportando las evidencias y acciones





encontradas, conforme a las indicaciones del "Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014".

Revisada el estado de para la Actualización del Modelo Estándar de Control Interno se encontró lo siguiente:
En primera instancia; se estableció el compromiso por parte de la Alta Dirección, acción que adelanto la Oficina de Control Interno en acta No. 2 de Junio de 2014 del comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.

Como segunda acción, se debe establecer la organización y responsabilidad de las diferentes instancias, que de conformidad a la Guía "MANUAL TÉCNICO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO" se debe conformar en concordancia con los roles o instancias de participación establecidas para el MECI. (Se recomienda la revisión y ajuste la actual resolución 0321 de 2007 por la cual se reorganiza el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y se conformas los equipos responsables de los Sistemas MECI y Calidad. - Importante designar el Equipo MECI que tiene una función operativa dentro del sistema).

Una actividad importante para lograr la actualización del MECI 2014 contemplada en la FASE – I es la de sensibilizar, socializar y capacitar para interiorizar el Modelo a los servidores de la entidad mediante estrategias de capacitación y divulgación. Actividad que se realizó con una deficiente participación de los funcionarios de la Escuela.

Una vez realizada la fase de conocimiento e interiorización del modelo, se debió proceder a realizar el autodiagnóstico que le permite a la entidad examinarse y determinar el estado actual de cada uno de los módulos, componentes y elementos que conforman el MECI. (Objetivo, alcance, responsable, factores críticos y análisis. Actividad que se encuentra en desarrollo y solo se han presentado un avance parcial).

Como es de conocimiento una vez identificado el estado de desarrollo de cada elemento de control, se debe definir los niveles de implementación y ajuste del Sistema de Control Interno en términos del MECI 2014. Como recomendación general, se debe hacer revisión y actualización de los procesos, procedimientos y actos administrativos que adoptando el MECI 2014 para garantizar la operación del Sistema de Control Interno.

Fases Pendientes por Desarrollar:

- **Fase de Planeación de la actualización:** Presentación del plan de actividades resultado del diagnóstico y priorizar las acciones según el estado en que se encuentre.

- **Fase de Ejecución y Seguimiento;** Se debe llevar a cabo las acciones definidas en el plan de actualización, y se realizarán los seguimientos necesarios para tomar los correctivos que permitan llevar a cabo la actualización.

- **Fase de Cierre:** en esta fase se deberá dar a conocer los resultados finales de la actualización, se mostrarán los productos realizados, y se realizará un nuevo balance con el fin de efectuar una comparación con el diagnóstico inicial, que permitirá evidenciar los cambios que se surtieron para la actualización del MECI. Así mismo, deberán realizarse jornadas de actualización para garantizar que los funcionarios conozcan los cambios y comiencen su aplicación tanto en la Sede Central como en las Direcciones Territoriales.

La recomendación se da en términos de establecer políticas operativas y metodologías que propendan por el fortalecimiento continuo del Sistema, acompañadas de la interiorización de una cultura orientada hacia el control, materializada en el compromiso y disciplina por parte del nivel directivo y servidores de la entidad que contribuyan a su permanente mejoramiento, de tal forma que la sensibilización a todos los servidores públicos debe ser una actividad previa y permanente al proceso de fortalecimiento, así como la capacitación al equipo MECI en la estructura, funcionalidad y beneficios de las mejoras implementadas dentro de la ESAP.





2- ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno en desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993 y del artículo 3 del decreto 1537 de 2001, considerado como un proceso retroalimentador que contribuye al mejoramiento continuo, enfoca sus esfuerzo para desarrollar su actividad independiente y objetiva a través de cinco roles, como son:

- Valoración del Riesgo,
- Acompañamiento y Asesoría,
- Evaluación y Seguimiento,
- Fomento de la Cultura de Control y
- Relación con Entes Externos.

En desarrollo de sus objetivos y funciones, formulo el Plan de Acción aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno como se describe a continuación.

ESCENARIOS ESTRATÉGICOS PDDI	LINEAS DE ACCIÓN PDDI	PROCESO SGC	POLÍTICA DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	PRODUCTOS PLAN DE ACCION	META PLAN DE ACCION	INDICADORES PLAN DE ACCION	ACTIVIDADES PLAN DE ACCION
TRANSVERSAL	TRANSVERSAL Rol Evaluador y Asesor del Sistema de Control Interno	15. Proceso de Evaluación	TRANSVERSAL MECI	Valoración del Riesgo	1	Evaluación Objetiva de la Política de Administración del Riesgo y Manejo a Nivel Aceptable de la Efectividad de los Controles	Evaluación del Cumplimiento del Mapa de Riesgos (1)
					1		Evaluación del Cumplimiento del Plan Anticorrupción y Servicio al Ciudadano (1)
				Acompañamiento y Asesoría	1	Control de la Planeación y la Gestión	Comité de Coordinación de Control Interno (2)
					1		Evaluación del Cumplimiento de los Planes Institucionales (2)
				Evaluación y Seguimiento	1	Control de Evaluación Seguimiento	Programa Anual de Auditorías Internas de Evaluación y Seguimiento (3)
					1		Programa Anual de Informes y Actividades de Seguimiento (4)
				Fomento de la Cultura de Control	1	Información y Comunicación - Fomento de la Cultura del Control	Campaña de Comunicación - Cultura de AUTOCONTROL (5)
				Relación con los Entes Externos	1	Informes de Ley	Programa Anual Informes de Ley (6)

Fuente: Aprobado en Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno; 8 de Mayo de 2014

- (1). Programa Administración del Riesgo
- (2). Control de la Planeación y la Gestión Rol Asesor, Evaluador Oficina de Control Interno
- (3). Plan de Auditorías de Seguimiento y Evaluación
- (4). Programa Anula de Informes y Actividades de Seguimiento
- (5). Programa de Comunicación Cultura del AUTOCONTROL
- (6). Programa Anual Informes de Ley





2.1 PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

En cumplimiento del propósito fundamental de realizar evaluación objetiva de la Política de Administración del Riesgo y dar manejo a nivel aceptable de la efectividad de los controles, se realiza el seguimiento del Mapa de Riesgos con el propósito de determinar la efectividad de los controles evaluando la pertinencia y coherencia del documento mediante la revisión de la concordancia de los riesgos con las acciones y controles establecidos mediante las siguientes acciones de administración de los riesgos de acuerdo a las políticas institucionales y la normativa vigente:

- Aplicar controles y mitigación de riesgos
- Monitoreo de riesgos
- Impulsar acciones preventivas y correctivas

Mapa de Riesgos

Los avances reportados del Mapa de Riesgos frente a las acciones de mitigación se encuentran documentadas en el aplicativo ISOLUCIÓN. Una vez realizada la verificación de las acciones para controlar los riesgos se presentó a la Dirección Nacional el informe el día 19 de septiembre de 2014 haciendo las observaciones y recomendaciones.

Así mismo se publicó en la página web de la ESAP el detalle de las observaciones y recomendaciones. Es importante mencionar el compromiso frente al acompañamiento y seguimiento que realizan las Oficina de Planeación y Control Interno en marco de la actualización del MECI establecida por el Decreto 943.

Plan Anticorrupción

Como avance de las acciones frente a los riesgos de corrupción se realizó el informe de evaluación al Mapa de Riesgos y al Plan Anticorrupción que fue presentado a la alta dirección y delegado para la implementación del MECI, además de ser publicado en la Página web para su consulta.

Realizada la evaluación de los documentos se recomendó la actualización del mapa de riesgos una vez se revisen las políticas de operación y actualización de los procesos

2.2 ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA

- **Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno**

Las buenas acciones y comunicación entre la Oficina de Control Interno y la Alta Dirección se dan mediante la realización de los Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno, en los que se rinde informe y asesora a la Alta Dirección en el cumplimiento de su actuación administrativa en cumplimiento de sus metas y objetivos



- 11 de junio de 2014: Reunión extraordinaria Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno con el fin de socializar y direccionar la *Actualización del Modelo Estándar de Control Interno – MECI*, de conformidad al decreto 943 del 21 mayo de 2014, por el cual se Actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.
- 11 de Agosto de 2014, Como tema principal se centró en el reporte de cumplimiento y avance del Plan de Mejoramiento 2013 suscrito con la CGR, vigencia auditada 2012 y *Actuación especial de fiscalización para la evaluación al proceso de recaudo de los recursos parafiscales en la Vigencia 2012 correspondiente al ICBF, SENA, ESAP, MEN y Cajas de Compensación Familiar, así como el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia, control y seguimiento a estos recursos.* - Comunicación: CGR-CDSS-No. 016 – de Fecha: mayo 2014.

2.4 Evaluación del Cumplimiento de los Planes Institucionales - Acompañamiento y Asesoría

En desarrollo de sus funciones y propósito principal de asesora y de evaluación independiente, la Oficina de Control Interno estableció en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación la articulación de las actividades del Ciclo de los procesos de SEGUIMIENTO, MEDICION, ANALISIS Y EVALUACIÓN que serían la evaluación propia de la gestión y desempeño institucional, determinando los modelos de control necesarios para que al interior de la Escuela se establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de la mejora continua.

En los ejercicios de auditoria desarrollados se documentó el seguimiento de los planes de acción de las Direcciones Territoriales Huila, Cundinamarca y Bolívar encontrando que no se registró seguimiento a los Acuerdo de Gestión de los directores territoriales; Así mismo, en los Plan de Acción que se puede consultar en el Aplicativo - Sistema de Información, Gestión y Estadísticas Básicas de la ESAP - SIGEB, "Evaluación Plan de Acción – Direcciones Territoriales" se evidencia deficiencias en la formulación toda vez que presenta inconsistencias que dificultan realizar un seguimiento y evaluación objetiva, generando confusión por la no correlación de las metas establecidas en el Plan de Acción, POAI – Seguimiento POAI y Acuerdo de Gestión. Se evidencio falta de coordinación para reportar información y método de medición.

2.3 CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Uno de los roles más relevantes de la responsabilidad de la Oficina de Control Interno como evaluadora Independiente se sujeta a dos elementos:

- Evaluación del Sistema de Control Interno
- Auditorías Internas

2.3.1 Evaluación del Sistema de Control Interno – "Encuesta Informe Ejecutivo Anual – Sistema de Control Interno – MECI – 2013".

En el mes de enero el jefe de la oficina de control Interno aplicó la "Encuesta Informe Ejecutivo Anual – Sistema de Control Interno – MECI – 2013". Teniendo como base los resultados de auditorías internas realizadas en la vigencia, el Informe de evaluación por dependencias de la vigencia, los resultados de indicadores de gestión e información relevante identificada en las fortalezas como debilidades contenidas en el desarrollo de cada uno de los componentes y elementos del MECI Y En cada uno de los procesos institucionales adoptados por el Sistema de Gestión de Calidad de la ESAP.





Resultados obtenidos en la vigencia 2013, evaluados con la nueva metodología

INDICADOR DE MADUREZ MECI	
78,80 %	SATISFACTORIO

Fuente de Información: Sistema de Información - Encuesta MECI - Calidad - DAFP

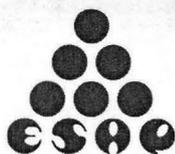
Interpretación del Resultado: El modelo de control interno se cumple, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de datos. Existe tendencia a mantener la mejora en los procesos. La entidad ha identificado los riesgos para la mayoría de sus procesos, pero no realiza una adecuada administración del riesgo.

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL	Interpretación del Resultados
ENTORNO DE CONTROL	3,42	INTERMEDIO	La entidad crea mecanismos tanto para dar a conocer a los servidores temas concernientes a la institución, como reciprocamente, conocer por parte de ellos sus opiniones en cuanto a la misma. Se debe trabajar más en los procesos y la estructura organizacionales para que la gestión por procesos sea más flexible.
INFORMACION Y COMUNICACION	3,89	SATISFACTORIO	Aunque todo está sistematizado al interior de la entidad en cuanto a la administración de la información, y el acceso a ella es en tiempo real y fácil, y la recolección es continua y permanente, se presentan fallas porque no se revisa con periodicidad la funcionalidad de los sistemas de información y de los canales de comunicación. Se falla en no estar en una continua mejora de los mismos.
ACTIVIDADES DE CONTROL	3,97	SATISFACTORIO	Los procesos cuentan con indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad pero no se alimentan con regularidad. La entidad ha alcanzado un estado donde puede detectar a tiempo cualquier irregularidad con el desempeño de los servidores y la corrige. La información primaria es esencial en la mejora de los procesos y procedimientos y el Mapa de Procesos se revisa de manera regular frente a los cambios que puedan sufrir los mismos.
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	4,9	AVANZADO	Todos los procesos cuentan con su mapa de riesgos y el mapa de riesgos institucional se encuentra completo. El ejercicio de detectar nuevos riesgos se refleja en la revisión continua de los mapas. La sensibilización de la administración de riesgos se da en toda la entidad y las personas involucradas en procesos cuentan con herramientas de control e instructivos de administración de riesgos, actualizados y completos.
SEGUIMIENTO	4,58	SATISFACTORIO	La medición del clima laboral y el desempeño de los servidores le permiten a la entidad ir mejorando en su gestión, pero las auditorías internas aun no evalúan la totalidad de los procesos, sus acciones preventivas y correctivas. En consecuencia, el Plan de Mejoramiento Institucional es parcialmente eficaz para mejorar el desempeño de la entidad. El Plan de Mejoramiento Individual no conduce del todo a un buen desempeño laboral, Debido a que no hay monitoreo al total de los procesos, el Plan de Mejoramiento por Procesos aun no evita fallas en el desarrollo de los mismos.

Fuente: Sistema de Información - Encuesta MECI - Calidad - DAFP

Es preciso manifestar que la Oficina de Control Interno permanentemente mantiene una actitud dinámica e innovadora con miras a aumentar su competencia técnica, que permita acrecentar los índices de efectividad, lo cual redundará en el mejoramiento de la gestión institucional.





Comportamiento Histórico PUNTAJE Resultados Informe Ejecutivo Anual - MECI

	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Promedio
Puntaje MECI	97.20	93.93	91.84	78.80	90.44
Puntaje por Subsistema					
Control Estratégico	99	96	91	N/A	97
Control de Gestión	100	100	95	N/A	99
Control de Evaluación	90	86	84	N/A	92

Fuente: Reportes Sistema de Información MECI - DAFP

De conformidad con la ponderación de calificación establecida por el sistema, la ESAP ha obtenido una calificación promedio en el rango de 90 a 100 puntos, que corresponde a avance de mantenimiento ADECUADO.

2.3.2 Programa Anual de Auditorías Internas de Evaluación y Seguimiento

La Oficina de Control Interno presentó a consideración del Comité de Coordinación del Sistema de control Interno el Plan de Auditorías de Evaluación y Seguimiento para su aprobación. En cuanto al cumplimiento se logró realizar 18 auditorías de un total de 19 programadas que corresponde al 95 % del indicador como se muestra a continuación.

ACTIVIDAD	% EJECUTADO
SUBDIRECCION DE ALTO GOBIERNO	100 %
SUBDIRECCION ACADEMICA	100 %
AUDITORIA ESPECIAL - OBRAS CIVILES	100 %
DEPARTAMENTO DE ASESORIAS Y CONSULTORIAS	100 %
GRUPO DE GESTION DE RECAUDO Y CARTERA	100 %
GESTION DE ALMACEN E INVENTARIOS	100 %
OFICINA ASESORA JURÍDICA	100 %
GRUPO DE GESTION DE TESORERIA	100 %
GRUPO DE GESTION DE CONTRATACIÓN	100 %
AUDITORIA ESPECIAL CONTRATOS	100 %
GRUPO DE GESTION DE COMPRAS	100 %
GRUPO DE GESTION PRESUPUESTAL	100 %
GRUPO DE GESTION CONTABLE	100 %
DT. CUNDINAMARCA	100 %
DT. NORTE DE SANTANDER	100 %
DT. BOLIVAR	100 %
DT. CAUCA	0 % No se realizó por el constante aplazamiento de la Dirección y Administración de la ESAP para la autorización y tramitar los recursos de desplazamiento de equipo auditor
DT. HUILA	100 %
DT. META	100 %
CUMPLIMIENTO	95 %

Fuente: Oficina de Control Interno





2.3.3. Seguimiento Planes de Mejoramiento de Auditorías Independientes - Oficina de Control Interno

- Cumplimiento Plan de Mejoramiento Sede Central - Vigencia Auditada 2013

Ítem	Proceso o territorial auditado	Total Hallazgos	Numero de Hallazgos Cumplidos	% de hallazgos cumplidos	Hallazgos por Cumplir
1	Grupo de Gestión Contable	11	2	18%	9
2	Grupo de Gestión de Tesorería	11	4	36%	7
3	Grupo de Recaudo y Cartera	5	4	80%	1
4	Grupo de Gestión Presupuestal	2	2	100%	0
5	Grupo de Gestión de Almacén e Inventario	8	4	50%	4
6	Grupo de Contratación	7	3	43%	4
7	Grupo Gestión de Compras	2	1	50%	1
8	Oficina Asesora de Planeación	12	7	58%	5
9	Subdirección Administrativa y Financiera	2	0	0%	2
	TOTAL	60	27	45%	33

Fuente: Oficina de Control Interno

-Cumplimiento Plan de Mejoramiento Direcciones Territoriales - Vigencia Auditada 2013

Ítem	Proceso o territorial auditado	Total Hallazgos	Numero de Hallazgos Cumplidos	% de hallazgos cumplidos	Hallazgos por Cumplir
1	Antioquia - Chocó	24	11	46%	13
2	Atlántico	12	3	25%	9
3	Boyacá Casanare	26	9	35%	17
4	Tolima	41	0	0%	41
	Total	103	23	22%	80

Fuente: Oficina de Control Interno

Cumplimiento Plan de Mejoramiento Auditorías Independientes – Oficina de Control Interno Vigencia Auditada 2013.

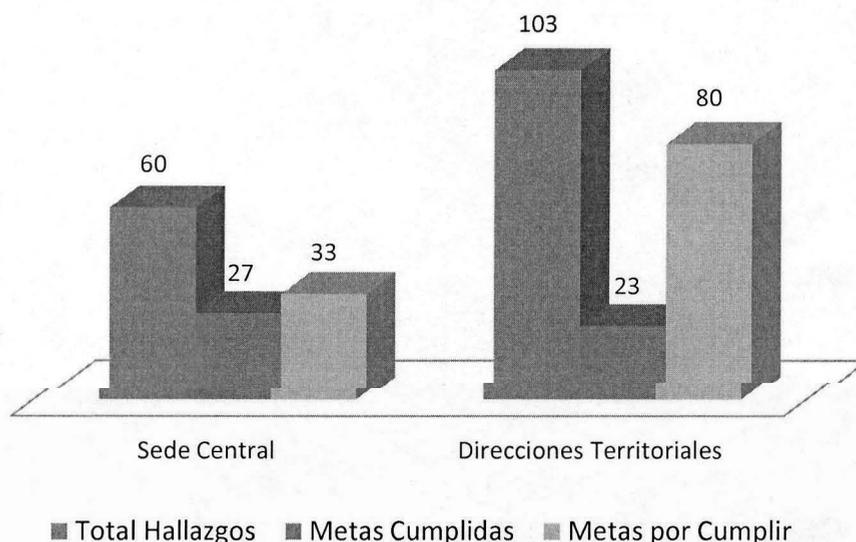
Denominación	Total Hallazgos	Hallazgos Cumplidos	% cumplido	Hallazgos por Cumplir	% por cumplir
Sede Central	60	27	45%	33	55%
Direcciones Territoriales	103	23	22%	80	78%
TOTAL	163	50	34%	113	66%

Fuente: Oficina de Control Interno





Análisis Grafico Consolidado de los Avances 2013



El avance de los Planes de Mejoramiento de las Auditorías Internas de Evaluación y Seguimiento presenta un cumplimiento del 34%. Es decir, de los 163 hallazgos se han subsanados cincuenta 50 hallazgos al 100%.

- El cumplimiento de los planes de mejoramiento de la Sede Central es del (45%).
- El cumplimiento de los planes de mejoramiento de las Sedes Territoriales es del (22%).

2.3.4 Informes y Actividades de Seguimiento

La Oficina de Control Interno ha realizado formas de seguimiento a:

- ✓ **Informes de Austeridad del Gasto** - TRIMESTRAL - (mes vencido) Se verifica mensualmente el cumplimiento de estas disposiciones, como de las demás de restricción de gasto; y envía al representante legal de la entidad un informe trimestral, que determina el grado de cumplimiento de estas disposiciones y las acciones que se deben tomar al respecto.
- ✓ **Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP"** (Antes SUIP). Se ha realizado tres reuniones de seguimiento de registro de Hojas de Vida y Declaración de Bienes y Rentasen conjunto con el departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, la Coordinadora del Grupo de Gestión de Personal y el Jefe de la Oficina Jurídica y Contratos de la ESAP han realizado actividades de Validación de Hojas de Vida - dar de Alta y Jornada Capacitación SIGEP. Además de las recomendaciones de Formular Plan de Trabajo, Coordinar con el Grupo de Talento Humano Jornadas con las Subdirecciones y Jefes de área que respondan por la actualización de los Funcionarios a su cargo y Campaña de Apoyo con Talento Humano.
- ✓ **Informe Derechos de Autor Software**. - ANUAL - Verificación, recomendaciones, seguimiento y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor referente al software. Se presentó el 18 de marzo a la Unidad Nacional Especial de Derechos de Autor.





- ✓ **Informe Cuatrimestral Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno - CUATRIMESTRAL** – el informe se ha publicado en la página web de la entidad. (con cortes en los meses de marzo, julio y noviembre de 2014).
- ✓ **Actualización de Información en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado - SEMESTRAL** se ha verificado el cumplimiento de esta obligación a través de los procedimientos internos de seguimiento, ordenando los ajustes pertinentes y enviados semestralmente al Ministerio del Interior y de Justicia certificación sobre el resultado de la verificación. (con corte en los meses de febrero y julio de 2014)
- ✓ **Informe Sobre las Quejas, Sugerencias y Reclamos. - SEMESTRAL** - La Oficina de Control Interno ha realizado el seguimiento de acuerdo con las normas legales vigentes y remitido a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. (con corte a Junio y noviembre de 2014).

Informe Control Interno Contable Anual – Vigencia 2013

CALIFICACION	NIVEL
3.88	SATISFACTORIO

Fuente: Oficina de Control Interno

CONCEPTOS	PROMEDIO POR ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN POR ETAPA	CALIFICACION SISTEMA
-----------	------------------------	------------------------	----------------------



DEBILIDADES	En las observaciones se describen algunas debilidades; El SIIF Nación II, no es integrado y no tiene desarrollados módulos para manejo de inventarios, cartera, nómina y costos. Ello ha generado que muchas operaciones se realicen de forma manual y que se utilicen aplicativos de apoyo para los módulos que no tiene el SIIF (software como Gestasoft, Seven, Humano). El personal en su mayoría es vinculado por prestación de servicios y hay alta rotación del mismo. Es escaso el recurso humano de la ESAP, con conocimiento, manejo y experiencia de los módulos o funcionalidades que ofrece el SIIF Nación, tanta a nivel central como en las Direcciones Territoriales: Alta rotación de servidores que laboran en el área financiera lo que implica capacitar personal que muchas veces no continua laborando a la siguiente vigencia, generando pérdida de la capacitación. Los procedimientos correspondientes a los grupos de trabajo que conforman la Subdirección Administrativa y Financiera están desactualizados. Falta de Cooperación entre áreas respecto al procesos contable. Las cifras reflejadas en los Estados Financieros se encuentran en proceso de conciliación y depuración.
AVANCES OBTENIDOS DE LAS EVALUACIONES	La Oficina de Control Interno a realizado auditorias de verificación y cumplimiento de los procesos del área financiera y alas diversas áreas de la entidad y ha comunicado los resultados de las mismas a las personas que intervienen en los proceso y procedimientos, generando mesas de trabajo y planes de mejoramiento a los hallazgos o debilidades detectadas, de ello se ha informado a los directivos en el Comité de Coordinación de Control Interno, se realiza asesorías y acompañamiento a los diversos grupos de trabajo que lo solicitan para logra avance en el cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con la CGR.
RECOMENDACIONES	Actualizar los procedimientos contemplados en el Sistema de Gestión de Calidad respecto a la Subdirección Administrativa y Financiera. Lograr una mayor cooperación entre las diversas áreas o grupos de la ESAP en el desarrollo de las actividades transversales al proceso financiero y contable. Propender por que el personal que realiza las labores o actividades contables sea personal de planta o de baja rotación, con conocimiento, manejo y experiencia en el programa SIIF Nación y de la Contabilidad Pública. Solicitar Informes de Gestión a los Contadores Públicos que tienen a cargo los procesos contables de la ESAP (Nivel Central y Territorial) antes de culminar sus contratos, Crear el equipo que preste soporte y capacitación básica a los usuarios del SIIF.

Fuente: Oficina de Control Interno

Comportamiento Histórico Informe Control Interno Contable Anual

CONCEPTOS	2010			2011			2012			2013		
	PROMEDIO POR ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN POR ETAPA	CALIFICACIÓN SISTEMA	PROMEDIO POR ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN POR ETAPA	CALIFICACIÓN SISTEMA	PROMEDIO POR ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN POR ETAPA	CALIFICACIÓN SISTEMA	PROMEDIO POR ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN POR ETAPA	CALIFICACIÓN SISTEMA
C40423.1EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE												
C40424.1.11.1 ETAPA DE RECONOCIMIENTO		4.9	4.9					4.67	4.75		3.70	3.88
C40425.1.21.1.1 IDENTIFICACIÓN	5.0						5.0			3.84		
C40439.1.161.1.2	4.8						4.62			3.62		





CLASIFICACIÓN							
C40448.1.251.1.3 REGISTRO Y AJUSTES	4.9				4.41		3.66
C40461.1.391.2 ETAPA DE REVELACIÓN	5.0				5.0		4.85
C40470.1.481.2.2 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	5.0	5.0			4.83	4.91	4.33
C40477.1.551.3 OTROS ELEMENTOS DE CONTROL	4.8	4.8			4.68	4.68	3.37

Fuente: Oficina de Control Interno

2.5 FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL

Frente al componente de *Cultura del Control*, desde la Oficina de Control Interno se ha venido fortaleciendo el Sistema de Control Interno con fundamento en la Actualización del MECI 2014, se realizó una campaña desde la Alta dirección haciendo uso de las facultades que se tiene en el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno estableciendo el Direccionamiento y lineamientos para su adecuada implementación.

Se ha realizado una campaña de difusión del Modelo Estándar de Control Interno y sensibilización de los profesionales de la oficina de control interno acompañada de capacitación a miembros del Equipo Base – MECI para lograr el conocimiento y posterior compromiso de todas las acciones requeridas para su fortalecimiento y generar un sentido de pertenencia frente al control.

La Oficina de Control Interno se propuso actualizar la información en la página web en el link de control interno, publicando la información y documentos que sportan la gestión de la dependencia como acción de transparencia y fomento de la cultura de rendición de cuentas.

2.6 RELACIÓN CON LOS ENTES EXTERNOS

En consideración a este rol la Oficina de control Interno presenta informes de ley que son requeridos por entes externos entre los que se destacan los siguientes:

ACTIVIDAD	% EJECUTADO
Informe Ejecutivo Anual sobre el Avance del Sistema de Control Interno de cada Vigencia. - ANUAL	100 %
Informes de Austeridad del Gasto - TRIMESTRAL-	100 %
Evaluación del Sistema de Control Interno Contable - CGN - ANUAL.	100 %
Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la República. - SEMESTRAL	100 %
Informe Derechos de Autor Software. - ANUAL	100 %
Informe Cuatrimestral Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno,	100 %
Actualización de Información en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado. SEMESTRAL	100 %
Informe Sobre las Quejas, Sugerencias y Reclamos. - SEMESTRAL	100 %

Fuente: Oficina de Control Interno





2.6 HISTORICO DICTAMEN AUDITORÍA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Con base en el concepto sobre la Gestión y Resultados y la Opinión sobre los Estados Contables, la Contraloría General de la República emite el siguiente dictamen para la cuenta por las vigencia fiscales correspondiente con los siguientes resultados, para los cuales se ha elaborado los planes de mejoramiento con acciones y actividades que ha permitido el control de las causas de los hallazgos detectados:

Vigencia Auditada	Dictamen Fecimiento de la Cuenta		Hallazgos	Calificación
	Concepto	Opinión		
2010	Fenece	Fenece con salvedades	38	69.6
2011	Fenece	Fenece la Cuenta	104	80.93
2012	No Fenece	Desfavorable	88	43.85
2013	No Fenece	Desfavorable	35	42.51

Fuente: Informe consolidado de auditoría gubernamental con enfoque integral modalidad regular 2010, 2011 y 2013.

2.6.1 SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO - CGR

- Plan de Mejoramiento GGR 2013 – (Vigencia Auditada 2012)

La Oficina de Control Interno informa que se reportó el cumplimiento del Plan de Mejoramiento de conformidad a lo establecido en el artículo 16 de la resolución 7350 de 2013, (Respecto a los avances del Plan de Mejoramiento, con periodicidad semestral y corte en los meses de junio 30 y diciembre 31).

Reporte Avance Plan de Mejoramiento CGR con corte a Diciembre 30 de 2014			
	DICIEMBRE 2013	JUNIO 2014	DICIEMBRE 2014
CUMPLIMIENTO DEL PLAN	37,32 %	72,85 %	88.4 %
AVANCE DEL PLAN	31,42 %	75,10 %	88.4 %

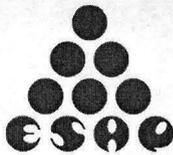
Fuente: Oficina de Control Interno

Detalle de Cumplimiento del Plan de Mejoramiento CGR y el avance por unidad responsable con corte al mes de agosto:

ESTADO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO 2013 - CGR - VIGENCIA AUDITADA 2012 CON CORTE a 31 de Diciembre 2014						
Cumplimiento de Acciones al 100 %						
DEPENDENCIA	No. HALLAZGOS	PLAN ANTERIOR	TOTAL METAS	METAS CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO DE LAS METAS	METAS PENDIENTES
DIRECCION NACIONAL	2	0	2	2	100%	0
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	24	72	96	65	68%	31
OFICINA JURÍDICA	5	3	8	8	100%	0
SUBDIRECCIÓN PROYECCIÓN INSTITUCIONAL	1	0	1	0	0%	1
OFICINA CONTROL INTERNO	1	0	1	1	100%	0
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA	19	4	23	20	87%	3
SECRETARIA GENERAL	5	0	5	5	100%	0
OFICINA DE SISTEMAS	5	0	5	5	100%	0
PLANEACION	12	0	12	11	92%	1
TERRITORIAL ATLANTICO	1	0	1	1	100%	0
TERRITORIAL HUILA	62	0	62	60	97%	2
TERRITORIAL N. SANTANDER	21	0	21	17	81%	4
TOTAL	158	79	237	195	82%	42

Fuente: Oficina de Control Interno





De un total de 237 Acciones se han subsanado 195 metas al 100% que corresponde a un 82% quedando pendiente por subsanar 42 acciones. Es importante tener en cuenta que el plazo o fecha final para el plan de mejoramiento venció el pasado 12 de agosto de 2014.

En comité de coordinación del Sistema de Control Interno la subdirección Administrativa y Financiera presentó un informe detallado de las acciones a gestionar con la CGR con el propósito de solicitar ajustes a las acciones que no se lograron o que no pueden subsanar manifiesta la gestión y los esfuerzos implementados en el primer semestre del año en curso con el propósito de solicitar por medio del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno un replanteamiento de las acciones concertadas de aquellos hallazgos que a la fecha quedan pendientes por subsanar justificadas en las siguientes causas:

- a) Existencia de hallazgos heredados por vigencias anteriores. Se evidencian desde 2008 a la fecha..
- b) Falta de pertinencia y coherencia en la formulación de las acciones de mejora de los hallazgos, lo que conduce a ejecución de actividades y unidades de medida sin consistencia.
- c) Vacío de información financiera en el año de 2012 con suspensión SEVEN y entrada en vigencia de SIIF – NACION, sin adopción de medidas de respaldo en los sistemas de información institucional (ausencia de interfases en los aplicativos).

- Plan de Mejoramiento GGR Actuación Especial de Fiscalización para la Evaluación al Proceso de Recaudo de los Recursos Parafiscales en la Vigencia 2012 - 2014.

Reporte Avance Plan de Mejoramiento CGR con corte a Diciembre 31 de 2014	
	DICIEMBRE 2013
AVANCE DEL PLAN	22.2 %

Fuente: Oficina de Control Interno

El presente plan se suscribió en el mes de agosto y tiene vigencia hasta el mes de agosto de 2015.


EURÍPIDES GÓNZALEZ ORDOÑEZ
Jefe Oficina de Control Interno