

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

Jefe de Control Interno:	BLANCA ARLENNE DIAZ RAMIREZ	Período evaluado: 12 de Noviembre 2017 – 11 de Marzo de 2018 Fecha de elaboración: 12 de Marzo 2018
--------------------------	--------------------------------	---

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, artículo 9° Reportes del responsable de control interno, que establece:

“ (...)El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.(...)”

Presenta a continuación el Informe Pormenorizado de Control Interno de la Asociación de Municipios de Sabana Centro – ASOCENTRO -, tomando como principal fuente de información el Reporte de Información Único – FURAG II. Cabe señalar, que a la fecha la Asociación se encuentra en proceso de implementación de Modelo Integrado de Planeación y de Gestión MIPG, atendiendo lo señalado en el Decreto 1083 de 2015 – Integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo, Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Control Interno.

**1. DIMENSION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y DE  
PLANEACION**

**AVANCES**

1. Con base en Reporte de Información Único – FURAG II – reportado en el mes de noviembre de 2017 y teniendo en cuenta que a la fecha está en proceso la entrega del diagnóstico por parte del DAFP, se evidencia que la entidad ha identificado su línea estratégica a través de la elaboración de herramientas de Planificación, tales como Plan de Desarrollo, Plan de Acción, Plan Operativo Anual de Inversiones, Presupuesto anual; estos instrumentos sirven a la alta Dirección en la toma de decisiones y la definición de estrategias de mejoramiento.
2. La entidad definió su política de Administración de Riesgos y viene realizando su seguimiento.
3. En cumplimiento con lo establecido por la Ley 1474 de 2011, la ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE SABANA CENTRO – ASOCENTRO, publico en la Página Web de la entidad el informe de ejecución de los Planes de Acción vigencia 2017, Plan de Acción 2018, PAA y Presupuesto 2018.
4. Por otra parte y en cumplimiento con lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 se publicó la evaluación al Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano 2017, evidenciando que la entidad efectuó las

acciones establecidas dentro del marco del plan, incluyendo su control a riesgos de corrupción.

#### Dificultades

1. Implementación y ajustes al nuevo marco normativo contable NIIF. (Políticas y procedimientos contables).

### 2. DIMENSION GESTION CON VALORES

#### Avances

1. Se cuenta con una estructura administrativa y fortalecida de acuerdo con las necesidades de sus externas e internas; esta permite que sus funciones estén definidas de acuerdo con los procesos y procedimientos de la entidad.
2. Se cuenta con un modelo de operación por procesos.
3. La ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE SABANA CENTRO en cumplimiento con lo establecido en la ley 1150 de 2007 art.3, publica todos sus documentos contractuales en el SECOP I.
4. Se efectuó seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano 2017 y elaboro el Plan para la vigencia 2018. Los dos documentos fueron publicados dentro de los términos establecidos.
5. Se actualizo el mapa de riesgos de corrupción.
6. Se tiene identificados sus grupos valor y realiza actividades que le dan valor a la gestión institucional.
7. El SGC se encuentra en etapa de actualización de acuerdo con la norma ISO 9001:2015.

#### Dificultades

1. No se encuentra habilitado el link de “transparencia y acceso a la información pública”.
2. Procedimientos desactualizados.
3. No se cuenta con políticas de seguridad y privacidad de la información.
4. No se implementado el Sistema de Gobierno en Línea.
5. No se cuenta con el PETI.

### 3. DIMENSION EVALUACION CON RESULTADOS

## Avances

1. La planeación de la entidad fue evaluada a través de sus indicadores (de gestión y financieros).
2. Los resultados de la medición de indicadores es socializada a la Alta Dirección en el Comité MECI – CALIDAD y provee información para la toma de decisiones o de oportunidades de mejora.
3. El resultado de la evaluación de la planeación para la vigencia 2017 fue eficaz ya que se dio cumplimiento a las metas definidas y al presupuesto aprobado.

## Dificultades

1. No se cuenta con el diagnostico por parte del DAFP con respecto a la reporte único de información.

## 4. DIMENSION DE TALENTO HUMANO

### Avances

1. Existe un manual de funciones.
2. Se define Plan de Capacitaciones para la vigencia
3. Se desarrollan evaluaciones de desempeño y acuerdos de gestión, que son medidos anualmente.
4. Se encuentra aprobado y en vigencia el código de ética.
5. Se encuentra implementado el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

### Dificultades

1. Está pendiente el registro de funcionarios ante el SIGEP.
2. No se ha realizado medición de clima organizacional.

## 5. DIMENSION INFORMACION Y COMUNICACION

### Avances

1. ASOCENTRO cuenta con tablas de retención documental aplicadas.
2. Se encuentra creado el Comité de Archivo.
3. Los documentos que se producen por Contratación se encuentran digitalizados a vigencia 2016.

#### Dificultades

1. Implementar la política de Gestión Documental.
2. Verificar el procedimiento de convalidación de las TRD y TVD.
3. Atendiendo lo establecido en la ley 1712 de 2014 no se encuentra publicado el Programa de Gestión Documental.

### 6. DIMENSION GESTION DEL CONOCIMIENTO E INNOVACION

#### Avances

Esta dimensión se implementara con el MIPG para Asocentro.

### 7. DIMENSION CONTROL INTERNO

#### Avances

1. El Sistema de Control Interno se encuentra implementado
2. Asocentro identifica los actores o responsables en sus tres líneas de defensa.
3. Se elaboró, aprobó y ejecuto Programa de Auditorías para la vigencia 2017.
4. Las auditorías internas fueron socializadas a cada uno de los procesos.
5. Para la vigencia 2017 se evaluaron los riesgos Institucionales de la Asociación, de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos.
6. El proceso de Auditoria se encuentra documentado.

#### Dificultades

1. El proceso de Control Interno y el SGC no se audito para la vigencia 2017, teniendo en cuenta que Asocentro no cuenta con auditores internos con formación.

## RECOMENDACIONES

1. Una vez sean socializados los resultados del diagnóstico FURAG II, efectuar el análisis correspondiente y elaborar los Planes de Acción necesarios para la implementación del MIPG.
2. Fortalecer la Gestión del Riesgo a partir del desarrollo de las otras dimensiones del MIPG.
3. Documentar el procedimiento de Gestión Documental y de Atención al Ciudadano.
4. Crear el Link de Transparencia y de atención al ciudadano.
5. Efectuar auditoria al SG-SST de la ASOCIACION DE MUNICIPIO DE SABANA CENTRO.
6. Recordar que los indicadores se establecen para medir realmente la gestión por lo tanto es importante el seguimiento que se haga a los mismos y su revisión para determinar la pertinencia de los mismos y su utilidad.
7. Como mecanismo de Autoevaluación de la gestión es importante que la Alta Dirección tenga en cuenta Informes como los presentados por la Oficina de Control Interno.
8. Fortalecer el trabajo en equipo para entregar información confiable y oportuna bien sea al cliente externo como al interno.
9. Fortalecer los canales de comunicación al interior de la ASOCIACION.
10. Recordar que los indicadores se establecen para medir realmente la gestión por lo tanto es importante el seguimiento que se haga a los mismos y su revisión para determinar la pertinencia de los mismos y su utilidad.
11. Como mecanismo de Autoevaluación de la gestión es importante que la Alta Dirección tenga en cuenta Informes como los presentados por la Oficina de Control Interno, la Secretaria de Planeación, Secretaria de Hacienda, Responsable para la Alta Dirección SGC y SCI.

**Original firmado**

**BLANCA ARLENNE DIAZ RAMIREZ**  
**Jefe Oficina de Control Interno**