Asocentro

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO (LEY 1474/2011)

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO (LEY 1474/2011)

PROCESO DE EVALUACIÓN

JULIO A NOVIEMBRE DE 2018

FECHA: 13/11/2018

Dimensión / Aspecto	Dimensión Talento Humano	Dimensión Direccionamiento Estrategico y Planeación	Dimensión Gestión con Valores para el Resultado	Dimensión Evaluación de Resultados	Dimensión Información y Comunicación	Dimensión Gestión del Conocimiento	Dimensión Control Interno
Responsables Asignados	Subdirección Administrativa y Jurídica	Dirección Ejecutiva - Subdirección de Planeación y Desarrollo	Líderes de todos los procesos	Líderes de todos los procesos	Subdirección Administrativa y Jurídica	Líderes de todos los procesos	Jefe Asesor de la Oficina de Control Interno
Autodiagnóstico	46,40%	98,60%		94,60%	89,20%	94,60%	95%
Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas	En relación con las políticas de Talento Humano, la Oficina de Control Interno considera que la información básica de la gestión estratégica de TH se están cumpliendo. La subdirección Administrativa y Juridica ha venido realizando junto con la ARL capacitaciones y actividades que apoyan y contribuyen al mejoramiento del clima organizacion, de acuerdo con los resultados obtenidos (encuesta bateria psicosocial). Del autodiagnostico se evidencia que existen actividades de gestión que por el tamaño y la naturaleza de la entidad no son aplicables; concluyendo que se dara prioridad en el plan de accion en aquellas que solo aplican	Asocentro tiene definida su Mision y Vision orientadas al cumplimiento del Plan de Desarrollo aprobado. y definido de conformidad con las necesidades de sus grupos de valor (partes interesadas). A traves de la actualizacion del SGC se determino el contexto estrategico de la entidad y se definieron sus partes interesadas, necesidades y expecativas. Asocentro fue auditada en el mes de Octubre y se otorgo certificado de otorgamiento ISO 9001-2015 Se actualizo y aprobo la politica de Administracion de Riesgos y la matriz de riesgos. Se realizo seguimiento a plan de accion con corte a 30 de Junio de 2018.	Una vez revisados los formatos de autodiagnostico del MPYG en la entidad, la oficina de contralo interno concluyo que de acuerdo con la naturaleza y objeto de la entidad, existen algunas politicas de operacion que no aplican. Del analisis del autodiagnostico se obtuvo: a. La estructura organizacional es acorde con las necesidades o requerimientos de la entidad. b. Gestion Presupuestal: Puntaje obtenido 95%, (La entidad no realiza compras a través de la tienda virtual del Estado Colombiano por Acuerdo Marco de Precios y en Grandes Superficies). c. La Politica de racionalizacion de Tramites no aplica para la entidad una vez que la prestacion de servicios es un enfoque de procedimientos y lo que respecta a tramites por no tener directos con los ciudadanos, no tiene tramites. ASOCENTRO por su naturaleza no se encuentra inscrito en el SUIT d. La defensa Judicial de la entidad la realiza un abogado externo. e. Gobierno el linea: ASOCENTRO cuenta con pagina Web contratada directamente por la entidad, no existe dominio con gobierno en linea, sin embargo y en cumplimiento con la ley de Transparencia, la alta dirección se encuentra actualizando la pagina Web para adaptar los mecanismos de Transparencia que apliquen a la entidad. f. Asocentro se encuentra en proceso de revisión de la	Asocentro cuenta con mecanismos que permiten el monitoreo y seguimiento de los planes, programas y proyectos. El seguimiento y medicion de indicadores permite a la Alta direccion tomar decisiones oportunas para el cumplimiento de metas.	La Entidad cuenta con TRD y con procedimientos para la organización de archivos. Asocentro se encuentra en proceso de implementación de la Ley de Transparencia y de acceso a la información pública de acuerdo con sus competencias, asi: Información sobre la organización, servicios, planes, PQRS, Seguimientos.	Por la naturaleza de la entidad, de manera permanente se realizan proyectos que requieren de estudio y análisis de varios factores del entorno externo, en especial de la comunidad. Aunque Asocentro no interviene directamente en la caracterización de usuarios, esta información es suministrada por los Municipios socios para la evaluación de impacto. La entidad realiza anualmente reinducción a funcionarios. La entidad cuenta con Plan de Capacitaciones y sus funcionarios asisten a las capacitaciones externas que por sus funciones o perfil puedan apoyar sus actividades diarias.	Asocentro cuenta con herramientas de gestión integradas que permiten su monitoreo y evaluación (Plan de Desarrollo, Plan de Acción). Se deben fortalecer los mecanismos de autocontrol y autoevaluación al interior de los procesos para la mejora continua de las actividades y asegurar la calidad de la información. En reuniones internas se plantean compromisos frente a los cuales se dificulta la trazabilidad de los futuros seguimientos. En atención a la actualización de la norma de calidad ISO 9001:2015 se ajustaron los procedimientos, formatos, flujogramas y demas documentos del sistema. Asocentro actualizo su politica de riesgos, a la cual se hace seguimiento anual. La entidad cuenta con una estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad, conforme a la ley. La oficina de control interno presenta los informes generados por su gestión a la alta dirección para la toma decisiones y la mejora continua.
Cronograma para la implementación o proceso de transición	A la fecha la entidad se encuentra en proceso de análisis de resultados	Asocentro se encuentra en etapa de revision y ajustes para la expedición del Comite de Institucional de Gestión y Desempeño.	De los resultados obtenidos del autodiagnóstico es necesario realizar una verificación de componentes y politicas aplicables a la entidad del MPYG; de acuerdo con su naturaleza.	A la fecha la entidad se encuentra en proceso de análisis de resultados	A la fecha la entidad se encuentra en proceso de análisis de resultados	A la fecha la entidad se encuentra en proceso de análisis de resultados	A la fecha la entidad se encuentra en proceso de análisis de resultados
Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	Esta dimensión debe estabiecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.	Esta dimensión debe establecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.	Esta dimensión debe establecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.	Esta dimensión debe establecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.	Esta dimensión debe establecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.	Esta dimensión debe establecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.	Esta dimensión debe establecer acciones de mejora tendiente a la implementación del MIPG en la gestión diaria de los procesos de la entidad.
Avances acorde al cronograma y planes de mejora	Estrategias para la mejora del clima organizacional	Se ajustaron los procedimentos para todos los procesos en concordancia con la ISO 9001:2015, MPYG.	Para el ultimo trimestre la Asociación realizó compras a través de la tienda vitual. La Pagina web continua en actualización.	Para la actualización de la norma se realizo medicion de indicadores	SA	Se han ejecutado las actividades establecidad en el Plan de Capacitaciones	Politica de Reisgos Ajustada y socializada a los lideres de proceso.
Recomendaciones	La oficina de Control Interno recomienda que en la fase de transición se revisen y actualicen las politicas internas de Gestión de Talento Humano concordantes con la Política Pública. Igual para todos los instrumentos que la Dimensión de TH requiere.	La OCI recomienda, establecer acciones de mejora tendientes a fortalecer el liderazgo institucional, permitiendo el buen desarrollo de la gestión, el cumplimiento de las politicas y metas institucionales. Si bien la Entidad cuenta con una metodología en la administración de Riesgos, se sugiere se analicen los resultados del seguimiento y evaluacion. Los informes producto de los seguimientos generados por la Oficina de Control Interno, contienen sugerencias orientadas a la mejora continua de cada uno de los	Establecer la oportunidad de implementación de la politica de Seguridad en la Información. Continuar con la actualización de la pagina Web como mecanismo de comunicación con los ciudadanos y con entidades externas	Los informes producto de los seguimientos generados por la Oficina de Control Interno, contienen sugerencias orientadas a la mejora continua de cada uno de los procesos de la Entidad.	Continuar con la implementación y ajuste de la Pagina Web , en cumplimiento con la Ley de Transparencia y acceso a la información. Actualizar las Tablas de Retención Documental. Capacitar al personal administrativo en temas de Gestión Documental	Implementación de procesos de aprendizaje, investigación y de análisis que permitan innovar en todas las actividades de la Entidad. Fomentar una cultura de intercambio del conocimiento entre los servidores públicos de los diferentes procesos internos y con otras entidades.	Realizar informes permanentes con referencia al estado del Sistema de Control Interno y la implementación del MYPG. Socializar todos los cambios y condiciones normativas del SCI, SGC y MYPG.

ARLENNE DIAZ RAMIREZ

FIRMA ASESOR DE CONTROL INTERNO