



COMITÉ
TERRITORIAL
INTEGRANTES

MEMORANDO

10801



20190308155542841980

MEDELLÍN,

MEMORANDO

Marzo 08, 2019 15:55

Radicado 00-000980



PARA:

EUGENIO PRIETO SOTO
Director

DE:

LINA MARIA HINCAPIÉ LONDOÑO
Jefe Oficina de Auditoría Interna

ASUNTO:

Remisión de Informe

Cordial Saludo,

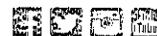
Para su conocimiento y fines pertinentes le remito el informe pormenorizado del sistema de control interno Área Metropolitana del Valle de Aburrá Ley 1474 del año 2011.

Atentamente.


LINA MARIA HINCAPIÉ LONDOÑO
Jefe Oficina de Auditoría Interna

Proyecto: Mario Enrique Moreno Ortiz
Profesional Universitario

Anexos: 6 folios





INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO **ÁREA**
METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ
LEY 1474 DE 2011

JEFE DE AUDITORÍA INTERNA: **LINA MARÍA HINCAPIÉ LONDOÑO**
PERIODO EVALUADO: **11/2018 A 03/2019**

I. INTRODUCCIÓN:

La Oficina de Auditoría Interna presenta y publica el informe pormenorizado sobre el estado del Sistema de Control Interno del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, correspondiente al cuatrimestre noviembre 2018 a febrero 2019, de conformidad con las disposiciones contenidas en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, el informe se elabora teniendo en cuenta que para cumplir con la misión institucional se debe ser eficiente, atendiendo las reglas de la Administración Pública, es necesario garantizar la adopción de las herramientas de seguimiento y control como mecanismo para prevenir la corrupción y trabajar por mejorar la cultura de servicio a la ciudadanía, razón de ser del servicio público.

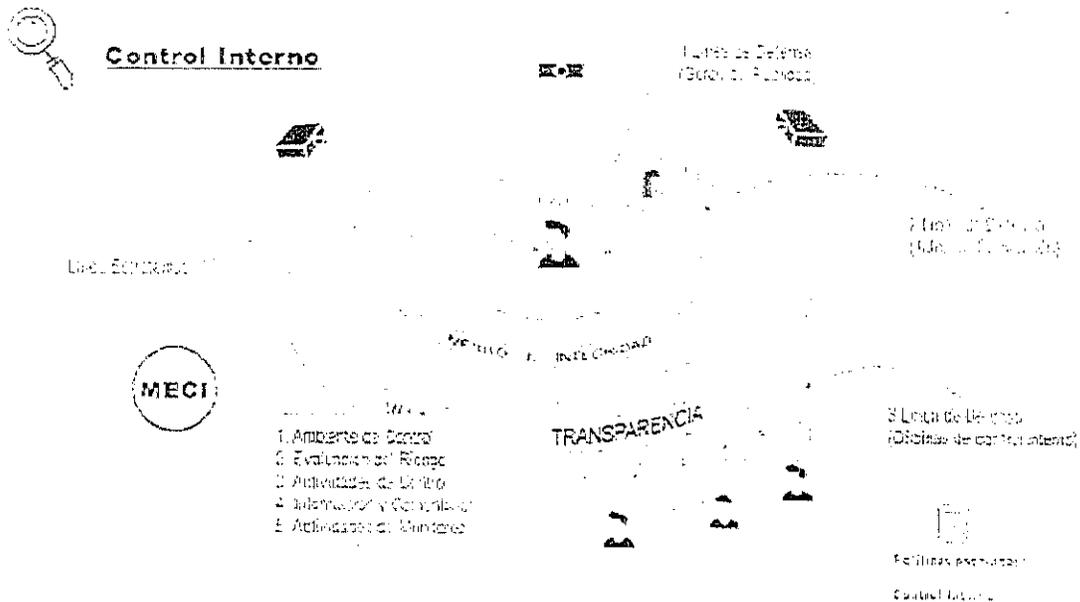
El presente informe contiene los parámetros ordenados por el Departamento Administrativo de la Función Pública desarrollados mediante el manual operativo adoptado por el Decreto No. 1499 de 2017, enfocado en la 7ª Dimensión control interno, actualizado en un esquema de cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo. Este informe debe ser presentado a más tardar el 11 de marzo de 2019 al Representante Legal y publicado en la página web de la Entidad.

Marco Conceptual:

El objetivo del presente informe está orientado a dar cumplimiento al Artículo 9º de la Ley 1474 De 2011 (Estatuto Anticorrupción), el cual 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."

El MIPG en la 7ª dimensión de Control Interno define el siguiente esquema:

Grafico: Esquema Control Interno:



Fuente de información: Manual Operativo MIPG guía DAFP

El MECI (Modelo Estándar de Control Interno) tiene como objetivo proporcionar la estructura de control, proporciona los elementos para construir y fortalecer el sistema de control interno a través de parámetros de autocontrol, autogestión y autoevaluación, por medio de los cuales la Entidad establece acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo.

Las diferentes dependencias de la Entidad conforman el conjunto de instancias internas que trabajan coordinadamente para establecer las reglas, condiciones, políticas y metodologías para que el Modelo funcione y logre sus objetivos. El artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 establece que se deben integrar los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad y este Sistema Único de Gestión debe estar articulado con el Sistema de Control Interno; a través del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

El Modelo Estándar de Control Interno vigente en la Entidad desarrolla los productos mínimos del manual técnico adoptado por el decreto 943 de 2014, MECI:2014, Versión que requiere actualizarse de acuerdo al Decreto 1499 de 2017 y al manual técnico del MECI publicado en agosto de 2018 por el DAFP..

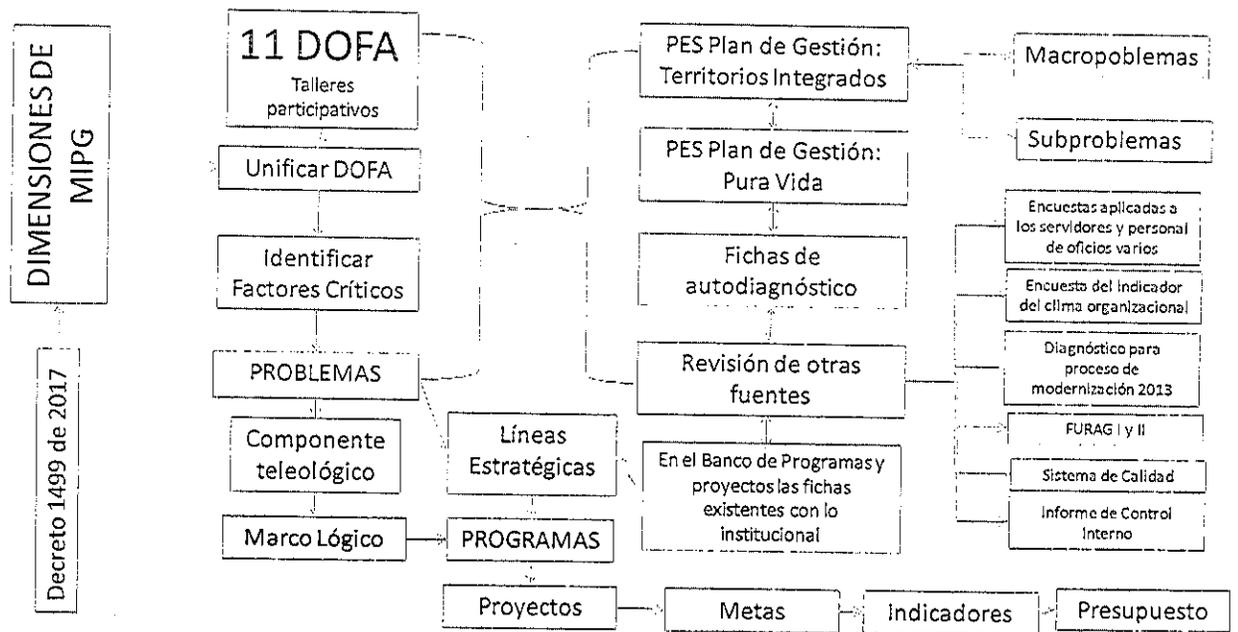
En el cuatrimestre rendido la Entidad trabajo en la construcción del Plan Estratégico Corporativo "PEC" el cual hace parte de los proyectos adoptados en el Plan De Gestión 2016 – 2019 "Territorios Integrados" y tiene como instrumento central el desarrollo institucional del MIPG en las siete (7) dimensiones.

Estado del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

En la estrategia de implementación del Modelo de Planeación y Gestión "MIPG" se evidencia el trabajo que viene adelantando la Subdirección de Planeación Integral, con el Plan Estratégico Corporativo PEC en su fase diagnóstica que contiene:

- ✓ Fundamentación conceptual y normativa del PEC
- ✓ Ruta metodológica abordada en el elaboración del diagnóstico
- ✓ Macroproblema y subproblemas identificados
- ✓ Matriz FODA (detalla los subproblemas)
- ✓ Revisión del componente teleológico
- ✓ Ruta a continuar en la fase estratégica del PEC

Ruta metodológica trazada por la Entidad:



Fuente de la información: Subdirección de Planeación Integral

Macro problema Institucional:

La Subdirección integral en la etapa diagnóstica del modelo formuló y definió como macro problema "Deficiencias en la planificación, articulación y gestión entre las instancias que conforman la estructura directiva y operacional del Área Metropolitana del valle de Aburrá, así como en los procesos de seguimiento y evaluación que a su vez incide en el desarrollo de las competencias institucionales, para responder a las demandas crecientes de los territorios integrados y contribuir al desarrollo sostenible y sustentable, la equidad



humana y territorial, la convivencia y la paz en el contexto metropolitano". (Información tomada Subdirección Planeación Integral)

Subproblemas formulados en la etapa diagnostica del PEC Y MIPG:

❖ 1ª Dimensión Estratégica del Talento Humano:

Bajo nivel de apropiación por parte del talento humano (directivo, operativo y de apoyo) que integra a la Entidad, frente a la responsabilidad y compromiso que implica la función pública, que requiere no solo de legalidad, sino de legitimidad para el cumplimiento de la misión y visión institucional.

❖ 2ª Dimensión: Direccionamiento estratégico y Planeación:

Deficientes procesos de articulación, planeación y coordinación inter e intra institucional para el desarrollo armónico, integrado, sostenible y sustentable del territorio metropolitano.

❖ 3ª Dimensión: Gestión Con valores para el resultado

Débil desarrollo de los procesos misionales de la Entidad para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las políticas públicas".

❖ 4ª Dimensión: Evaluación de resultados

Falta de un sistema de seguimiento y evaluación que integre los diversos instrumentos institucionales existentes y que transversalice el quehacer de la Entidad.

❖ 5ª Dimensión: Información y Comunicación

Insuficientes procesos de comunicación interna y externa de carácter: informativos, deliberativos y movilizados para convocar y articular la voluntad y acción comprometida de las diferentes instancias que integran a la Entidad.

❖ 6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento

Deficientes procesos de gestión del conocimiento que transversalice el hacer de la Entidad y promueva procesos de gobernanza metropolitana

❖ 7ª Dimensión: Control Interno

Bajo nivel de articulación del MECI con los diferentes procesos de reestructuración que viene atravesando la Entidad desde sus lineamientos internos, pero también jurídicos y técnicos desde la función pública.

(Fuente de información: Subdirección de Planeación Integra).

INFORME:

Con fundamento en la estructura entregada por el nuevo Modelo Estándar de Control Interno-MECI se evidencian en la Entidad, los elementos necesarios para verificar y fortalecer el Sistema de Control Interno, con fundamento en cinco (5) componentes: ambiente de control, administración del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo. En la Entidad se evidencia un claro establecimiento de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, tanto en este como en el anterior modelo la tarea es transversal y no exclusivo de las oficinas de control interno:

La Línea estratégica, conformada por la Alta Dirección; Primera Línea de Defensa, atendida por los Gerentes Públicos y los líderes de proceso; Segunda Línea de Defensa, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (Subdirección de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos), comité de contratación, entre otros; y Tercera Línea de Defensa, atendida por la Oficina de Auditoría Interna.

De acuerdo al seguimiento ejercido por la oficina de Auditoría Interna el estado del Control Interno durante el cuatrimestre noviembre de 2018 a febrero del 2019, es el siguiente.

7ª Dimensión Control Interno del MIPG:

1. Ambiente de control:

La implementación del MIPG en la Entidad se encuentra en construcción, el componente ambiente de control focaliza el compromiso de la Entidad con la integridad, existe evidencia de la gestión adelantada, sobre la socialización de la ética y el autocontrol, se cuenta con la adopción del código de ética publicado en la página web institucional (intranet), sin embargo su actualización está contenida dentro de las tareas de construcción del Plan Estratégico Corporativo PEC, pues es un requerimiento del MIPG, la Institución entiende la necesidad de actualizar el código incluyendo los elementos de integralidad que permitan el cabal cumplimiento de la norma.

Asumiendo que este componente tiene como eje central el compromiso del Área Metropolitana del valle de Aburrá con la integridad y la ética, durante los meses de noviembre y diciembre la Oficina de Auditoría Interna aplico la encuesta que denomino "PERCEPCIÓN DE LA INTEGRIDAD Y EL AUTOCONTROL 2018".

La encuesta se planteo sobre siete (7) componentes mediante la formulación de 41

preguntas, las cuales obtuvieron respuesta de 110 servidores públicos, un (1) componente INTEGRIDAD PERSONAL” se ubico en escala cromática verde, colocando la Entidad en el aspecto evaluado en un rango de excelencia. Seis (6) componentes se ubicaron en escala cromática azul, es decir, los aspectos evaluados evidencian deficiencias y o vacíos y deben ser trabajados. El puntaje más bajo 3.38 con valoración del 78% corresponde al componente “Construcción y aplicación del referente ético”. Este valor se ubica en la parte inferior del área cromática azul, en teoría indica que la ética se percibe con vacíos y corresponde a un proceso en construcción y que se deben generar procesos de socialización de aspectos relacionados con la integridad, la ética y los valores institucionales.

Cuadro No 10: Resultados de la encuesta de “Percepción ética y autocontrol”

No	RESUMEN	Rango		
		Puntaje	%	Colorimetría
1	Integridad Personal	4.86	97%	Verde
2	Principios Y Valores Institucionales	3.54	71%	Azul
3	Liderazgo De Los Directivos En La Gestión Ética	3.97	79%	Azul
4	Relaciones Con La Comunidad Y El Medio Ambiente	3.77	75%	Azul
5	Relación Con Otras Entidades Públicas	4.07	81%	Azul
6	Construcción Y Aplicación Del Referente Ético	3.38	68%	Azul
7	Cultura Del Autocontrol	3.88	78%	Azul
	PROMEDIO GENERAL	3.92	78%	Azul

Fuente de información: Oficina de Auditoría Interna

2. Planeación estratégica

Seguimiento al estado de los productos consignados en el Plan de Acción de la vigencia 2018, la ejecución del plan de inversión vigencia 2018, los proyectos de inversión, la ejecución presupuestal, entre otros; a sí mismo la subdirección de planeación mediante un trabajo articulado y con la guía del manual operativo MIPG levanto los diagnostico que también serán la base del Plan Estratégico institucional

- ❖ **Actividades de Bienestar Social y Capacitación:** La Entidad suscribió con el Fondo de Empleados, el convenio No 432 de 2018 que tiene como objetivo “Aunar esfuerzos en desarrollo de actividades de bienestar social y capacitación para los funcionarios del área metropolitana del valle de aburrá, durante el año 2018” acta de inicio de febrero 13 de 2018, por valor total de \$609.817.300, el objeto del convenio comprendió realizar las siguientes actividades:
 - ✓ Desarrollar actividades y programas de capacitación orientados a consolidar y afianzar los conocimientos de los empleados y del desarrollo de sus habilidades, incrementando su capacidad individual y colectiva, que el programa de Gestión Humana proyecte en cada uno de los aspectos referidos y aplicables al porcentaje de

presupuesto aplicable.

- ✓ Desarrollar jornadas de actividades y programas de bienestar social, mediante el fomento de espacios que favorezcan el mejoramiento y desarrollo integral, nivel de vida y condiciones del empleado y su familia, que se evalúen de manera conjunta por las partes del convenio y aplicables al porcentaje del presupuesto proyectado.
- ✓ Realizar jornadas, actividades y programas de salud ocupacional orientada a la salud física y mental, de los funcionarios, previa proyección conjunta de acuerdo a las necesidades que se determinen en beneficio de los empleados y aplicable al porcentaje del presupuesto proyectado.
- ❖ **Seguridad y salud en el trabajo:** Con el fin de fortalecer la seguridad laboral y la promoción y prevención de la salud, se adelantaron actividades para los servidores públicos y contratistas consistentes en:
 - ✓ **Reuniones brigada de emergencia – Simulacro evacuación:** Se trataron temas de evacuación, primeros auxilios y se emitieron los lineamientos para adelantar los simulacros con los brigadistas y contratistas.
 - ✓ **Pausas activas:** Con el apoyo del software de la ARL SURA, se realizan diariamente mañana y tarde a través de todas las terminales de computador las pausas activas.

3. Evaluación del riesgo:

Los recursos y esfuerzos de la Entidad están orientados al logro de los objetivos, en el mapa de riesgos se establecen criterios de medición para prevenir su ocurrencia futuro, las categorías se relacionan directamente con los objetivos del control interno. Se documenta mapa de riesgos del sistema de gestión de la calidad, mapa de riesgos anticorrupción, mapa de riesgos del sistema de salud y seguridad en el trabajo sede administrativa y mapa de riesgos del sistema de salud y seguridad en el trabajo sede Parque Metropolitano de las Aguas. En la elaboración de la matriz de riesgos se tuvieron en cuenta aspectos importantes como:

- Estimación de la importancia del riesgo y sus efectos
- Evaluación de la probabilidad de ocurrencia
- Establecimiento de acciones y controles necesarios
- Evaluación periódica de proceso

La Oficina de Auditoría Interna realiza seguimiento trimestral al mapa de riesgos operacionales de la Entidad, al cierre del año 2018 se identifican 46 riesgos en la matriz elabora por el SGC, los cuales están ubicados en el archivo matriz de riesgos en la intranet, estos, son administrados por los responsables de los. De los controles hace parte el análisis e identificación, con resultados que generan la tranquilidad necesaria respecto al proceso realizado por funcionarios responsables, capaces técnica y profesionalmente.

4. Actividades de Control

Las actividades del Área Metropolitana del Valle de Aburrá se manifiestan en las políticas, sistemas y procedimientos, siendo realizadas por el recurso humano que integra la Entidad. Todas las actividades que se orienten hacia la identificación y análisis de los riesgos reales o potenciales que amenacen la misión y los objetivos y en beneficio de la protección de los recursos propios o de los terceros en poder de la organización, son actividades de control.

En la evaluación de este componente del sistema de control interno en el periodo evaluado se evidencio:

Políticas de operación y procedimientos: La operación es por procesos, los cuales se pueden consultar en la página web institucional – intranet – módulo mejoramiento continuo. A diciembre 31 de 2018 el mapa estaba compuesto por trece (13) procesos. Teniendo en cuenta la importancia de las Políticas de Operación como elemento de control, para la definición de directrices alineados a los procesos y actividades, se observó para el periodo informado la actualización en procesos y procedimientos.

Seguimiento a la gestión: En el Sistema de Gestión de la calidad, las diferentes dependencias registran los avances de sus productos, de acuerdo a los compromisos adquiridos, la Subdirección de Planeación Integral se encarga de verificar que las áreas lleven a cabo el reporte y den cuenta de la gestión desarrollada, mediante el diseño de indicadores en el tablero de control programa alphasig fue monitoreado el avance de cumplimiento de los planes de acción, gestión y sistema de calidad.

PQRS: La Entidad cuenta en su página web con una aplicación "MÓDULO PARA LA RECEPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE SOLICITUDES, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y QUEJAS AMBIENTALES" Mediante esta aplicación el usuario puede presentar solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o denuncias por motivos de interés general o particular, como usuario registrado o usuario anónimo, la Entidad da respuesta de acuerdo a los términos de ley. Para efectos de atender correctamente la solicitud, una vez recibida las clasifica de acuerdo a las siguientes definiciones.

- ✓ **Petición:** es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.
- ✓ **Queja:** Es la manifestación de inconformidad de una persona natural o jurídica con respecto al actuar o conducta de un servidor público del Área Metropolitana del Valle de Aburrá y que puede repercutir en una investigación disciplinario o fiscal, según corresponda.
- ✓ **Reclamo:** Es la manifestación de inconformidad de una persona natural o jurídica sobre el incumplimiento de alguna de las características del servicio público prestado por el Área Metropolitana del Valle de Aburrá.



- ✓ **Sugerencia:** Es un consejo o propuesta que formula un ciudadano para el mejoramiento de las funciones, servicios, metas y objetivos del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.
- ✓ **Denuncia:** Es la puesta en conocimiento de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, administrativa-sancionatoria, disciplinaria o ético profesional.
- ✓ **Queja ambiental:** Es una manifestación de inconformidad por el uso inadecuado de los recursos naturales por parte de terceros, en jurisdicción del Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Para ingresar una queja ambiental es necesario caracterizar el recurso y la afectación que se está haciendo al mismo de acuerdo a la siguiente clasificación:

5. Información y Comunicación:

El Área Metropolitana del valle de Aburrá tiene dispuestos medios y espacios que garantizan la comunicación interna y externa evidenciada en la SIM institucional, correos electrónicos, pagina webs, alta voz, programas de radio y televisión, periódico, redes sociales.

Durante el periodo evaluado se continuó con la actualización de la página web destacando los siguientes accesos:

- ✓ **Somos:** ¿Quiénes somos?, Subdirecciones, historia, Junta Metropolitana, Director, Dirección tripartita.
- ✓ **Planeación Estratégica:** Misión, visión, organigrama y plan de gestión.
- ✓ **Medios Metropolitanos:** Datos abiertos, observatorio, el metropolitano, diálogos metropolitanos, voces metropolitanas, App área 20/7.
- ✓ **Atención al usuario:** Trámites y servicios, PQRSD, emergencias ambientales y centro de documentación.
- ✓ **Contratación y Empleo:** Convocatorias contratación, convocatorias empleo
- ✓ **Rendición de cuentas:** Informes de gestión, diálogos metropolitanos, presupuesto vigente, presupuesto aprobado, presupuesto histórico, estados contables.
- ✓ **Auditoría Interna:** Informes de auditoría, informes a entes, plan anticorrupción, normatividad.
- ✓ **Transparencia:** En cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014
- ✓ **Información legal:** Buscador de normas, resoluciones metropolitanas, acuerdos metropolitanos, gaceta ambiental, notificaciones, política de privacidad.

Herramientas Institucionales:

- ✓ Correos institucionales

- ✓ GMAS: es un aplicativo por el cual actualmente se accesa información respecto a Estructura organizacional, talento humano y gestión por procesos.
- ✓ SIM V4 – SIM V5: sistema de información metropolitana por la cual se acceso y consulta información relacionada con arena (fauna), gestion documental y contratación (supervisión, seguimiento e informes).
- ✓ **Intranet:** Sistema de gestión de la calidad, SIATA, conocimiento institucional, directorio general, mejoramiento continuo, MECI, noticias destacadas.

Otros medios utilizados:

- ✓ Programas radiales y de televisión
- ✓ Servicio de Noticias
- ✓ Mensajes directos con información puntual
- ✓ Intranet
- ✓ Campañas Internas
- ✓ Piezas Audiovisuales
- ✓ Material promocional

5. Actividades de monitoreo

Por medio de la práctica de las auditorías internas de gestión, La Entidad se direcciona a autoevaluaciones independientes continuas para la verificación de los componentes del sistema de control interno y su adecuada operación y efectividad, el logro de metas y la ejecución de los planes proyectos y programas, periódicamente la Oficina de Auditoría Interna socializa los informes y recomienda actividades de mejora continua con los auditados y la alta dirección.

La autoevaluación opera en la Entidad a través de diferentes mecanismos evidenciados en el día a día a través de los comités directivos, comités primarios y comités operativos, escenarios en los cuales todos los temas institucionales, el avance en las metas, se tratan de manera particular los asuntos pendientes, y se asignan tareas y compromisos, que igualmente se revisan posteriormente en estos mismos espacios.

En cuanto a la evaluación independiente es importante anotar que la Oficina de Auditoría Interna al cierre de la vigencia 2018 ejecuto el 100% del plan de auditorías de la vigencia y hace seguimiento a las acciones de mejora derivadas de los informes de auditoría.

DEBILIDADES Y RECOMENDACIONES

1. La Subdirección de Planeación integral referencia avances en la implementación de MIPG identificados en gran parte con ejercicios de autoevaluación cuyos resultados reflejan correlación con los resultados FURAG I y FURAG II, evaluaciones gestionadas por la Oficina de Auditoría Interna con la participación de los responsables de procesos, los resultados de la implementación de MIPG en la Entidad se encuentra ligado a la adopción del Plan Estratégico Corporativo "PEC" herramienta que hace de los proyectos del Plan de Gestión 2016 – 2019 "Territorios Integrados, situación que permite recomendar la adopción de acciones que permitan la concreción en la adopción e implementación del PEC y MIPG en la presente vigencia.
2. El decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", en su artículo 2.2.23.2 determino la actualización de MECI la cual se "(...) Se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación Y Gestión MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento Y aplicación para las entidades Y organismos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993". El manual en referencia fue promulgado en agosto de 2018. Lo anterior para significar la urgencia del desarrollo de MIPG y por ende la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI herramienta de seguimiento y evaluación del sistema de control interno..
3. En el ejercicio de la Auditoría Interna se han apreciado avances en la visibilización y posicionamiento en espacios de difusión evidenciados en los programas de radio y televisión, informativos, foros, redes sociales, rendición de cuentas, eventos regionales y nacionales y participación en temas de gestión pública, reafirmando el posicionamiento del Área como referente nacional.
4. No obstante las consideraciones respecto al estado de la plataforma de información y comunicación continúa siendo recomendable mejorar la comunicación al interior de la Entidad, permitiendo el flujo de información de calidad entre los niveles administrativos como respuesta a la necesidad de dar pertinencia y pertenencia al recurso humano haciéndolo participe en la construcción y logro de los objetivos estratégicos.


LINA MARÍA HINCAPIÉ LONDOÑO
Jefe oficina Auditoría Interna

