

Bogotá D.C., lunes, 12 de mayo de 2014



20141400002003

MEMORANDO INTERNO

PARA: CRISTINA ARANGO OLAYA
Presidenta

DE: JAIRO CELIS PARDO
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013

De acuerdo con la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, procedimos a diligenciar dentro de los plazos establecidos el cuestionario definido por dicha entidad, el cual tiene como propósito identificar las oportunidades de mejora, para implementar las acciones que optimicen el Sistema de Control Interno (SCI) de COLJUEGOS.

Los factores definidos por el DAFP, incluyen los subsistemas de Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación contemplados en el Modelo Estándar de Control Interno.

El resultado obtenido corresponde al diagnóstico del SCI al 31 de diciembre de 2013, arrojando un nivel de madurez de 60,25 %, ubicando a la entidad en un nivel INTERMEDIO, lo que significa que el modelo de control interno se cumple, pero con deficiencias en cuanto a la documentación o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas.

Cordial saludo.



JAIRO CELIS PARDO
Jefe Oficina de Control Interno

Folios: (4)

Anexo: Madurez SCI 2013

Elaboró: JCP

Patricia Delgado
13-May-14 9:04 am

Página 1 de 4

Indicador de madurez MECI 2013
60.25%

Entorno de control	3,19	INTERMEDIO
Información y comunicación	3,67	INTERMEDIO
Actividades de control	3,22	INTERMEDIO
Administración de Riesgos	3,70	SATISFACTORIO
Seguimiento	3,27	INTERMEDIO

1. ENTORNO DE CONTROL 3,19 (S. CONTROL ESTRATÉGICO) INTERMEDIO

La entidad crea mecanismos tanto para dar a conocer a los servidores temas concernientes a la institución, como recíprocamente conocer por parte de ellos sus opiniones en cuanto a la misma. Se debe trabajar más en los procesos y la estructura organizacional para que la gestión por procesos sea más flexible.

Aspectos a mejorar intervenir

- La entidad realiza medición del clima laboral en intervalos de tiempo no adecuados, adicionalmente no evidencia la toma de medidas para mejorar los resultados.
- Los planes de formación y capacitación son revisados y mejorados en intervalos de tiempo poco frecuentes.
- Los procesos se encuentran interrelacionados y se planifican procedimientos para la ejecución de dichos procesos, pero se requieren mejoras para optimizar su trazabilidad.

2. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (S. CONTROL DE GESTIÓN) 3,67 INTERMEDIO

La entidad se encuentra en capacidad de recolectar información acerca de la percepción externa de su gestión, también quejas, sugerencias y peticiones pero los sistemas de información de la entidad no facilitan el acceso o el análisis a los mismos. La administración de la información generada al interior de la entidad debe ser sistematizada en vías a tener mecanismos eficaces y eficientes. El sistema de información requiere sustanciales mejoras que le permitan a la entidad administrar de manera más eficiente toda la información que ella maneja.

Aspectos a mejorar o intervenir

- La información generada al interior no es de fácil acceso y su registro no se encuentra eficientemente sistematizado
- La entidad cuenta con tablas de retención documental pero no son fieles a lo dispuesto en la Ley 594 de 2000.
- El sistema de información electrónico lo administran personas idóneas y capacitadas y le ha permitido a la entidad sistematizar la correspondencia aunque requiere de mejoras.
- Los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos son administrados a partir de un sistema de información electrónico, pero éste no cumple con todos los requerimientos necesarios para una sistematización eficiente.
- En el portal virtual no se encuentra información con los indicadores para evaluar la gestión de la entidad.
- El área de atención al ciudadano necesita mejoras en cuanto a los servicios que ofrece.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL , (S. CONTROL DE GESTIÓN) 3,22 INTERMEDIO

Los procesos se validan y se determinan acciones preventivas y correctivas pero no se realiza de manera permanente y tampoco en tiempos adecuados para evitar fallas en la gestión. La percepción de la ciudadanía es tenida en cuenta junto con la de los servidores. Por otro lado aunque se determinan las acciones preventivas y/o correctivas a los procesos, no se mide la eficacia de éstos. Muy pocos procesos cuentan con indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad.

Aspectos a mejorar o intervenir

- Los procesos y procedimientos son validados con respecto a la opinión externa sobre la gestión de la entidad en intervalos de tiempo no adecuados.
- Los procesos y procedimientos son validados con respecto a las recomendaciones o sugerencias de los servidores en intervalos de tiempo no adecuados.
- Se determinan acciones correctivas a los procesos, sin embargo se requiere realizar una revisión para determinar la eficacia de cada una.
- Se determinan acciones preventivas a la prestación de servicios, pero se requiere realizar una revisión para determinar la eficacia de cada una.
- La entidad cuenta con indicadores para medir la eficacia, pero no definió los correspondientes a la eficiencia y efectividad.
- Se cuenta con la política de comunicaciones, pero no se evidencia la existencia de un plan de comunicaciones para la vigencia 2013.

4. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS , (S. CONTROL ESTRATÉGICO) 3,70 SATISFACTORIO

La entidad se esmera por estar al día, con que su política de riesgos sea coherente con los cambios que surjan al interior de la entidad y sus procesos. La falla es que no es un comportamiento frecuente de la entidad y faltan aún procesos a los cuales se les deben actualizar sus riesgos. Se sensibiliza un

porcentaje mínimo de los servidores en cuanto a las metodologías de administración de riesgos pero no se reflejan avances en la implementación.

Aspectos a mejorar o intervenir

- Se han construido mapas de riesgos pero aún existen procesos que no cuentan su mapa de riesgos adecuado o actualizado.
- La entidad debe iniciar procesos de sensibilización para dar a conocer a todos los colaboradores la metodología de administración del riesgo.
- Existe debilidad en el análisis de causas y formulación de las acciones preventivas.
- En la mayoría de los casos los funcionarios conocen los objetivos para el cumplimiento de sus funciones.

5. SEGUIMIENTO , (S. CONTROL DE EVALUACIÓN) 3,27 INTERMEDIO

La entidad realiza medición de clima laboral pero la información obtenida no se convierte en una fuente de posibles fallas y propuestas de mejoras. Así mismo la opinión de la ciudadanía (percepción de la gestión de la entidad, quejas, sugerencias y reclamos) y de los servidores (sugerencias y recomendaciones) no se analiza con rigurosidad en intervalos de tiempo periódicos. Los planes de mejoramiento no dirigen a la entidad a un mejor desempeño de la misma y tampoco de sus servidores. La entidad realiza auditorías internas pero le hace falta tener más en cuenta los resultados de las mismas.

Aspectos a mejorar o intervenir

- La entidad realiza medición del clima laboral en intervalos de tiempo no adecuados, pero no evidencia la toma medidas para mejorarlos resultados.
- La información recibida por la ciudadanía y partes interesadas en cuanto a sugerencias, quejas, peticiones o reclamos es analizada en intervalos de tiempo no adecuados.
- La satisfacción del cliente y las partes interesadas es evaluada y su opinión es analizada por la entidad en intervalos de tiempo no adecuados.
- La entidad no cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional, por procesos e individual.

CONCLUSION

El diagnóstico presentado se convierte en una fuente de información valiosa para optimizar la gestión de la entidad, a través del fortalecimiento de su Sistema de Control Interno, por lo que es importante que los aspectos a mejorar o intervenir, sean tenidos en cuenta y se intervengan a través del grupo MECI, el cual es necesario conformar, capacitar y fortalecer, para que sea un motor de mejora en la entidad.