

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-E-220-73
	MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
	PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
	Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 1 de 17

PRIMER INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2017.

La Oficina de Control Interno del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, se permite presentar el Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno del primer cuatrimestre del 2017, en cumplimiento al artículo 9º de la Ley 1474 de 2011, Estatuto de Anticorrupción, que dispone que el Jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, debe publicar este informe, cada cuatro (4) meses, en la página web de la entidad.

1. Control de Planeación y Gestión:
Avances El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, ofrece a los funcionarios de la Contraloría General de la República y del Fondo de Bienestar Social y a sus familiares los siguiente servicios tales como: Crédito, desarrolla programas de salud, educación, recreación, cultura y deporte, administra las cesantías, el Colegio de los hijos de los funcionarios de la CGR y el Centro Médico, en cuya labor está comprometida con la satisfacción de las necesidades de bienestar para los empleados y sus familiares. 1. El Plan Estratégico del Fondo Bienestar Social de la CGR 2015-2018: El Plan Estratégico para el (2015-2018), se definen los objetivos Corporativos y se establecen los principios de la Gestión Pública. La entidad cuenta con una estructura organizacional, con distribución de funciones y responsabilidades que le permite desarrollar sus tareas. Así mismo, la comunicación está orientada a la construcción de identidad institucional en el cumplimiento de los servicios de salud, educación, créditos, administración de cesantías, recreación, cultura y deportes a los beneficiarios de la entidad. 2. Modelo Estándar de Control Interno- MECI Durante el 2017, se tiene previsto continuar trabajando en la actualización de los procesos de acuerdo con las directrices emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública con el Manual Técnico MECI-2014. La Oficina de Control Interno está comprometida en continuar realizando el acompañamiento para que se culmine el proceso de actualización. 3. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se definieron las actividades o acciones en cada uno de sus componentes, así como las fechas de culminación de acuerdo con Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012 y Decreto 943 de 2014, los componentes:

Carrera 69 No. 44-35, piso 4

Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME

Código: F-E-220-73

MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Versión: Vr.1

PROCESO: CONTROL INTERNO

Fecha de Aprobación:
Septiembre 27 de 2016

Nombre del Formato: Informe pormenorizado
Control Interno

Página 2 de 17

- "Mapa de riesgos de corrupción",
- "Racionalización de trámites",
- "Rendición de cuentas",
- "Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano",
- "Mecanismo para la transparencia y el acceso a la información", e
- "Iniciativas adicionales"

4. Derechos de Autor y Software

- La entidad actualizó los equipos de computador para mejorar la prestación de sus servicios.
- El software instalado en todos los equipos se encuentra debidamente con licencia.
- Los mecanismos de control que se han implementado en la entidad para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva, los controles de restricción de usuarios, mediante el bloqueo de los permisos administrativos, como la entidad se encuentra dividida en tres sedes, cada una de ellas cuenta con el dominio propio en el cual se han implementado políticas de restricción de accesos las cuales se complementan con consolas antivirus y gestión centralizada de arquitectura Windows.
- Se controlan las descargas de internet de archivos ejecutables y a través de software antivirus, se bloquea la ejecución de programas no autorizados.
- El software utilizado en los equipos de la entidad se licencia de forma vitalicia, por lo cual se puede reutilizar en otros equipos, al momento de convertirse en obsoleto, los medios de instalación se almacena en la Dirección Administrativa para su custodia.

2. Evaluación y Seguimiento

Avances

1. Autoevaluación Institucional

La Oficina de Planeación tiene implementado la evaluación de la gestión de las áreas, las cuales deben presentar trimestralmente el avance de las actividades indicadas en los planes institucionales. Así mismo esta área realiza acompañamiento permanente en la actualización de los documentos de cada uno de los procesos y actividades de la entidad. En cumplimiento al Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

2. Auditoría Interna

La Oficina de Control Interno, ejecuta la evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento, auditorías internas, seguimientos, acompañamientos, promueve la cultura del autocontrol y elabora y presenta los informes de ley, este trabajo se realiza de manera

Carrera 69 No. 44-35, piso 4

Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 3 de 17

permanentemente, para el mejoramiento continuo en los procesos. El propósito es detectar desviaciones y generar recomendaciones que sirvan para orientar las acciones correctivas a la administración en la toma de decisiones.

Dificultades

Como resultado de las verificaciones por parte de la Oficina de Control Interno, a los procesos y/o dependencias se encontraron las siguientes dificultades en:

1. El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La Oficina de Control Interno del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, de acuerdo con su Programa de Actividades de la vigencia 2017; practicó Seguimiento al del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, y como resultado se tiene el siguiente:

- **Componente: Mapa de Riesgos de Corrupción.**

En el Proceso Talento Humano, se realizó la identificación de los riesgos y se plantearon las acciones de mitigación de los mismos, así se registra en el Mapa de Riesgo de Corrupción.

Se observó que en la acción de mitigación del riesgo que dice *"Realizar seguimiento a las actividades ejecutadas por los funcionarios"*. La Oficina de Control Interno recomendó que esta acción se debe replantear por la dificultad en su cumplimiento, debido a que el seguimiento no es potestad del área de talento humano, si no que esta labor le corresponde a cada uno de los líderes o las direcciones del Fbscgr.

Respecto a la acción de mitigación del riesgo que dice *"Implementar evaluación de desempeño para todos los funcionarios de la entidad"*. La OCI, observó que el indicador registrado en el mapa de riesgo, monitoreo y revisión, con el cual se determina el cumplimiento de la acción, no es el más adecuado para medir el desempeño de los funcionarios. Por consiguiente, sugiere que se establezca un indicador que se enfoque en implementar un procedimiento que permita la evaluación de los funcionarios, independiente de la modalidad de vinculación a la entidad.

En el Proceso de Contratación, se identificaron los riesgos, con las acciones de monitoreo y revisión, para mitigarlos. No obstante, se considera que las acciones de mitigación y los indicadores de monitoreo y revisión registrados en el mapa de riesgo del Plan Anticorrupción no son adecuados y efectivos para mitigar los riesgos que se plantearon.

En el Proceso Servicios Financieros o Créditos, identificó un solo riesgo con su acción de mitigación, en el mapa de riesgo de corrupción se dice *"Otorgar créditos sin el lleno de los requisitos establecidos para beneficio personal o de terceros,"* como acción de monitoreo y revisión *"Registro de reportes de revisión"*.



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 4 de 17

De acuerdo con lo anterior, se considera que esta área debería incluir la identificación de otros riesgos asociados al proceso, teniendo en cuenta los resultados de los procesos de auditoría de la AGR y la OCI, por la importancia en lo misional y por el manejo de recursos e información en lo que tiene que ver con los créditos aprobados en cada vigencia.

En el Proceso de Control Interno, se identificaron dos riesgos asociados al control con las acciones para mitigar los mismos, los cuales se relacionan a continuación:

Alterar los informes o presentarlo sin criterios objetivos de análisis para favorecimiento propio o de terceros.

Excluir auditorías o seguimientos para favorecimiento propio o de terceros.

Respecto a los riesgos indicados en el mapa de riesgos del Plan anticorrupción y atención al ciudadano, el grupo de control interno, no participó en la elaboración y socialización del plan, por consiguiente, se recomienda que cuando se construyan los planes institucionales debe realizarse con la participación de los funcionarios responsables de cada área.

Igualmente, la programación de las actividades de la oficina de control interno para cada vigencia, no depende directamente del grupo de control interno, sino que esta se encuentra sujeta a la revisión y aprobación por parte del Comité de Coordinación de Control Interno de la entidad, porque finalmente es el Comité quien define las auditorías internas y la programación de la OCI.

Sistemas e Informática, se identificaron los siguientes riesgos:

Pérdida o alteración de información de los aplicativos de la entidad para beneficio propio o de terceros.

Considera el responsable del área que está bien formulado el riesgo.

En el Proceso de la Asesoría Jurídica, se identificó un riesgo con su respectiva acción de mitigación, el cual es el siguiente:

Obrar deficiente en la defensa jurídica de la entidad para beneficio propio o de un tercero.

Mediante correo electrónico de fecha 18 de abril 2017, la contratista, en calidad de apoderada judicial manifiesta que no está de acuerdo con el riesgo formulado por la oficina de planeación en el mapa de riesgos del Plan anticorrupción y atención al ciudadano, por las siguientes razones:

"Catalogar de deficiente la defensa judicial es muy subjetivo, ya que las actuaciones de los abogados que intervienen en estos procesos, no dependen directamente de ellos sino de un tercero llamado "Juez" y como es bien sabido estas actuaciones son medio y no de resultado, es decir que el apoderado judicial de la entidad realiza todas las gestiones que están en sus manos para lograr con éxito su gestión, sin embargo el resultado depende de un tercero



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 5 de 17

llamado Juez; por lo tanto este riesgo debe ser reformulado cuidadosamente, ya que se está poniendo en tela de juicio la integridad e idoneidad de los Apoderados Judiciales."

Por consiguiente, se sugiere que la oficina de planeación en coordinación con el área jurídica revise y ajusten o modifique el riesgo y el indicador de cumplimiento.

En el Proceso Bienestar, se identificó un solo riesgo y una acción en el mapa de riesgo. El cual corresponde a). *"Apropiación de elementos de bienestar para sí o en beneficio de terceros."*

De acuerdo con lo manifiesta la responsable del área que podría reformularse ese riesgo, porque para este servicio se tienen controles como es la firma de planillas donde consta el tipo de elemento que se entrega y la persona que recibe o devuelve los elementos prestados (sillas de rueda, muletas, cuellos ortopédicos, cabestrillos).

De otra parte, la oficina de control interno, sugiere que, para el programa de recreación, cultura y deporte, se deberían establecer muchos más riesgos, debido a la importancia del programa, porque hace parte de la misión de la entidad.

Lo anterior, se presenta porque los funcionarios responsables no participan en la formulación y elaboración de Plan Anticorrupción y Atención del Ciudadano.

- **Componente Mecanismos de Atención:**

Se establecieron ocho actividades, no obstante, se observó que las actividades indicadas en el Plan Anticorrupción del 2017, son las mismas del 2016, debido a que no fueron ejecutadas.

- **Componente Mecanismo para la Transparencia y Acceso a la Información:**

El responsable del área de sistemas, considera que las actividades programadas en el Plan están acordes con la estrategia de transparencia y son las adecuadas. No obstante, la oficina de control interno, observa que los mecanismos de transparencia y acceso a la información de la entidad, en el Plan no se definen las áreas responsables del desarrollo de la estrategia de transparencia y acceso a la Información. Igualmente, el cumplimiento de los mecanismos no puede recaer solo en un área, por el contrario, deben estar involucradas las dependencias en su totalidad, en cumplimiento a la Ley 1474 de 2011.

- **Componente Racionalización de Trámite:**

Se proyectaron ejecutar las siguientes acciones:

1. Organización y realización de eventos de Bienestar
2. Trámite de créditos
3. Generación estados de Cuenta
4. Certificación de Deuda

Carrera 69 No 44-35, piso 4
Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME

Código: F-E-220-73

MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Versión: Vr.1

PROCESO: CONTROL INTERNO

Fecha de Aprobación:
Septiembre 27 de 2016

Nombre del Formato: Informe pormenorizado
Control Interno

Página 6 de 17

5. Agenda de citas médicas

Se cumplieron con los procedimientos 3, 4 y 5, en la vigencia 2016. Por lo tanto, no se deberían haber indicado para este periodo en el Plan Anticorrupción en lo que respecta Racionalización de Trámites.

• Componente Rendición de Cuenta:

En el componente rendición de cuenta se establecieron las siguientes actividades para la vigencia 2017:

"Establecer diagnóstico de diferenciación sobre la población objeto de la rendición de cuentas para determinar los mecanismos para brindar la información institucional.

Diseñar e implementar acciones para convocar a la ciudadanía al proceso de Rendición de Cuentas.

Divulgación de convocatoria para participación de la rendición de cuentas a los clientes y partes interesadas.

Establecer e implementar un sistema de respuestas a los ciudadanos sobre los informes de rendición de cuentas integrado a las PQRS.

Elaborar y publicar informe de resultados sobre el proceso de rendición de cuentas de la entidad."

Estas actividades estaban dentro del plan 2016, y se le dio cumplimiento a excepción del ítem 1. La administración nuevamente las consideró para 2017.

• Metodología elaboración del Plan Anticorrupción y Atención del Ciudadano –

De conformidad con lo señalado por la oficina de Planeación mediante correo electrónico de fecha 19 de abril 2017, se dijo por la profesional del área que *"Que para la formulación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2017, en principio se realizó un proyecto de Plan por el Grupo de Planeación con base en las acciones del Plan Anticorrupción 2016 no desarrolladas por los responsables, así como en otros criterios teniendo en cuenta el conocimiento de la entidad. Posteriormente, se les envió por correo electrónico a los funcionarios para su participación en la formulación del plan.*

El documento inicial fue remitido a las directivas de la entidad para discusión y revisión con sus funcionarios, a la Gerencia consultó directamente con algunos responsables sobre los riesgos de corrupción como de los demás componentes del Plan.

De acuerdo con la anterior, este fue el procedimiento para la elaboración y formulación de las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2017. Situación que deja en evidencia que no se realizó con la participación de los responsables y que estos desconocen

Carrera 69 No. 44-35, piso 4
Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 7 de 17

las acciones a ejecutar en el Plan, el cual se encuentra publicada en la página web de la entidad.

2. Plan de Acción

En el seguimiento al desarrollo del plan de acción primer trimestre de 2017.

La auditoría interna observa al verificar el Plan de acción, en cuanto a la actividad, "*Actualizar formato y caracterización del proceso*", se observó que esta actividad no se ha culminado y que para esta vigencia se tiene previsto terminar la actualización y ajuste de los documentos en los Macroprocesos: En el misional, de apoyo y evolución y seguimiento de la entidad, de conformidad con lo establecido por el Modelo Estándar de Control Interno- MECI.

3. SIGEP.

De la revisión realizada al aplicativo SIGEP, se pudo constatar que aparecen funcionarios sin actualizan la hoja de vida respecto a los soportes de la experiencia laboral o de estudios. Por consiguiente, es importante que los funcionarios realicen la actualización de la información registras en el SIGEP. No obstante, talento humano mediante correos electrónicos viene reiterando permanentemente a los funcionarios de la obligación de realizar de actualización de los documentos de las hojas de vida.

Así mismo se determinó que de los contratos suscritos en esta vigencia se evidencia que, dentro de las obligaciones a cargo del contratista, se encuentra la de registrar y actualizar la hoja de vida en SIGEP, no obstante, de los 18 contratos de prestación de servicios suscritos por la entidad, se encontraron (2) hojas de vida sin actualizar.

4. Administración del Riesgo.

El seguimiento al mapa de riesgos de los años 2015 y 2016, se realizó con base en la documentación entregada por la oficina de planeación.

- Revisado el Manual de Riesgo por Proceso que se encuentra aprobado por el Comité SICME, esta desactualizado (data desde noviembre de 2008). Por consiguiente, se recomienda a la administración trabajar en la actualización de las políticas para la administración del riesgo por procesos teniendo en cuenta los cambios normativos.
- En lo que corresponde al mapa de riesgo por proceso correspondiente al 2015- 2016, no se encontró documento donde se evidencie la divulgación del mapa con anterioridad a su publicación en la página web de la entidad, para que los actores internos y externos formulen sus observaciones y propuestas. Lo anterior, en contravía a los procedimientos para su formulación y aprobación.
- La ubicación del mapa de riesgos por procesos en SICME se encuentra como documento en el grupo de proceso de evaluación y seguimiento, cuando por

Carrera 69 No. 44-35, piso 4

Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 8 de 17

disposiciones del sistema de calidad y de MECI, pertenece al grupo de procesos de "Dirección estratégica". En consecuencia, se debe reubicar en el proceso al cual hace parte.

- De acuerdo con el documento del código MP-E 220-01. Denominado Mapa de Riesgo, mediante el cual se registran e identifica los riesgos para las vigencias 2015-2016, en cada uno de sus procesos se identificó un total de (55) riesgos para (10) procesos del Fondo de Bienestar Social-CGR. No obstante, a lo anterior, no existe documento que indique si los responsables de cada proceso realizaron de manera previa, el análisis, identificación valoración de los riesgos en sus áreas, así como la definición de los controles que permitan la mitigación de la probabilidad de ocurrencia y/o su impacto.

Los riesgos identificados en el área de sistemas, de acuerdo con la documentación revisada, se determinó que las acciones adelantadas permitieron tener control evitando la materialización de los riesgos en beneficio de la entidad; sin embargo, se observa que la identificación del riesgo debe adelantarse a partir de las tecnologías de la información y comunicación, de conformidad con las normas vigentes y las directrices emitidas por el Ministerio de las TICS, así como disposiciones de la estrategia gobierno en línea GEL. Igualmente, el proceso de sistemas, se encuentra desactualizado de conformidad con los cambios normativos.

En lo relacionado con el área de Contratación se encontró lo siguiente:

- *"Acumulación de contratos sin su liquidación respectiva"* de acuerdo con el informe de seguimiento presentado por la líder del área de contratación tenemos que, con corte a febrero 2017, se estaban realizando las liquidaciones de los contratos de las vigencias 2014, 2015 y 2016. No obstante, el riesgo indicado en el mapa de riesgo por procesos, es una acción inherente al funcionamiento del área.

Los riesgos de recursos físicos y/o financieros, dentro estos están:

- Referente al riesgo *"Falta de conciliación entre contabilidad e inventarios, con la acción"*, entonces se propuso la acción de realizar el inventario de bienes muebles y con una conciliación entre contabilidad y el área de recursos físicos e inventarios. Dentro de la revisión, se encontraron los siguientes documentos: oficio número 21508905, correo electrónico del 22-diciembre 2015, Actas No. 01, fecha 28 de octubre 2015, Acta de Conciliación inventarios de almacén No. 01 de fecha 14 de septiembre 2015, en esta acta se dice *"(...) Corresponde a un avance y se encuentra pendiente de la entrega definitiva para continuar con dicho proceso depuración de los inventarios"*.

Los riesgos dentro del proceso de gestión jurídica, este es:

- *"Procedencia de declaratoria de desistimiento tácito"*, la acción de mitigación planteada de realizar una contratación de una persona como dependiente judicial, para que



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 9 de 17

realizara el seguimiento y revisión de los procesos en los que el Fondo es parte, y que se encuentran ubicados en juzgados fuera de Bogotá; La oficina de control interno considera que la acción establecida no mitigó el riesgo. No obstante, a lo anterior, no se encontró el registro ni el informe de la gestión realizada por el contratista.

- *"Fallos en contra de la entidad por no dar oportuna contestación a los procesos jurídicos internos y externos de la entidad."* Referente a este riesgo se anexa el contrato de una dependiente judicial, la acción no mitiga el riesgo.
- *"Pérdida de los procesos físicos debido a la falta de espacio adecuados y seguros".* Respecto a este riesgo no se registran controles implementados.
- *"Incumplimiento de términos procesales en procesos disciplinarios".* No se anexan los documentos soportes sobre la mitigación del riesgo.

De acuerdo con el mapa de riesgo del área de talento humano, es necesario destacar:

- *"Malas condiciones de salud y trabajo en las diferentes sedes de la entidad por exposición agentes que afectan el desempeño laboral."* Como soporte a la mitigación de este riesgo, se anexa informe de la ARL-SURA, de inspección a la sede del Colegio de fecha 10 de marzo del 2016. No se encontró, informe de inspección a las otras sedes del FBSCGR, por consiguiente, este riesgo se mitigó parcialmente.
- *"Alto índices de accidentalidad y ausentismo laboral que inciden en el cumplimiento de los objetivos institucionales."* En la carpeta aparece como soporte un informe de ausentismo laboral correspondiente al primer semestre 2016. Se recomienda a talento humano que se establezca la causa del ausentismo en la entidad, para que se puedan tomar las medidas correctivas.
- *"Reprocesos por actividades e informes posteriores a la generación de la nómina."* No se encontró los documentos que evidencien el cumplimiento de la acción para la mitigación del riesgo.

Los riesgos del proceso gestión documental se registran los siguientes:

- *"Pérdida de información por la no actualización de las TRD, de acuerdo con los cambios generados en la entidad por ajustes de funciones en las áreas y actualización normativas."* La acción para mitigar el riesgo es la actualización de las TRD de la entidad. Revisadas las actas del comité de archivo adjuntas en la carpeta, tenemos que no se cumplió la acción.
- *"Pérdida de información de la entidad por traslado de sede."* De acuerdo con la acción se mitigó el riesgo a través de la acción indicada en el mapa de riesgo por procesos.



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 10 de 17

Los riesgos del proceso de Bienestar se determinaron:

- *"Incumplimiento de los estándares del manual de habilitación, según normatividad vigente", la acción para la mitigación del riesgo está encaminada a la adecuación de la infraestructura según resolución 4445 de 1996. Contratar servicios para el mantenimiento del servicio biomédico. Diseño y elaboración de procesos.* De acuerdo con los documentos soportes que reposan en la carpeta, se determinó que, en el 2016, no se mitigaron los riesgos planteados.

En consecuencia, se recomienda a la Dirección de Desarrollo y Bienestar tomar las medidas correctivas e implementar mecanismos que permitan dar cumplimiento a la resolución 4445/1996. Del contrario se estaría en contravía a las disposiciones de la resolución que dice *"(...) lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictar otras disposiciones técnicas y administrativas."*

- *"Software de salud obsoleto, con debilidades en la seguridad, el acceso y modificaciones al sistema".* La acción planteada fue realizar *mantenimiento al sistema integrado de información para el programa de salud del centro médico del FBSCGR, que permita la efectividad del mismo.* La entidad suscribió el contrato No. 30 de 2016, celebrado con la firma XIMIL TECHNOLOGIES S.A.S.
- *"Desmejoramiento en la prestación del servicio educativo del colegio."* la acción, indicada en plan era, *"Aplicar encuesta de evaluación institucional y efectuar plan de mejoramiento según lineamientos del Ministerio de Educación".* No existe documento soporte donde se evidencie la aplicación de las encuestas por parte de la institución educativa, por lo tanto, se incumplió con la mitigación de riesgos.

Los riesgos proceso de Servicios financieros.

- *"Desembolsos de los créditos sin capacidad de descuento por nómina de los beneficiarios de los créditos."* El control existente es el de *"verificar capacidad de descuento o desembolso"*, De acuerdo con el soporte que se encuentra anexo en la AZ, se observa que el área de crédito viene realizando la revisión de la capacidad de endeudamiento, antes de la aprobación de los créditos. El riesgo se tiene mitigado.
- El proceso de servicios financieros, se observó que los riesgos identificados en el cuadro de mapa de riesgos por procesos, están debidamente contruidos según metodología y de conformidad con las directrices enunciadas en la guía del DAFP, debido que se encuentra de manera explícito dentro del mapa de riesgos por proceso 2015 – 2016. Se recomienda que se continúe mitigando el riesgo.

Los riesgos identificados en el proceso de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno son:



- "Que no realizar seguimiento los seguimientos a los planes de mejoramiento de las auditorías internas y externas en cumplimiento de las acciones indicadas." De acuerdo con los informes de seguimientos radicados durante las vigencias 2015 y 2016, se dio cumplimiento con los seguimientos respectivos.
 - "Falta de comunicación y socialización de los informes productos de los seguimientos". Los informes de los seguimientos fueron comunicados en su totalidad a la administración para que se tomaran las medidas correctivas a las observaciones.
 - "La no ejecución del Plan Anual de Auditoria." De acuerdo con el Plan anual de auditoria aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno de las vigencias 2015 y 2016, se dio cumplimiento a lo aprobado por el Comité.
 - "Incumplimiento de los reportes y publicaciones de los informes de Ley." Los informes de ley fueron reportados de conformidad con los términos previstos.
5. Seguimiento Peticiones, Derecho de Petición, Denuncias, Quejas y Reclamos PQRDS.

El informe relaciona la información de cada uno de los canales habilitados por la entidad, para la recepción de las PQRD's, el seguimiento al trámite realizado durante el periodo correspondiente al primer trimestre del 2017, fueron radicadas (62) PQRDs, en el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, los medios de ingreso o participación ciudadana fueron recibidas a través de los siguientes canales de comunicación habilitados para la recepción de PQRD's en la entidad:

- Personal
- Correo electrónico
- Correo Certificado
- Web

Tabla No.2.

MEDIO PARTICIPACION CIUDADANA	1ER TRIMESTRE	ACUMULADO	RELACION PORCENTUAL
PERSONAL	14	14	23%
CORREO ELECTRONICO	35	35	56%
CORREO CERTIFICADO	2	2	3%
WEB	11	11	18%
TOTAL	62	62	100%



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME

Código: F-E-220-73

MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Versión: Vr.1

PROCESO: CONTROL INTERNO

Fecha de Aprobación:
Septiembre 27 de 2016

Nombre del Formato: Informe pormenorizado
Control Interno

Página 12 de 17

De las sesenta y dos (62) PQRDs, se evidencia que la mayoría de solicitudes fueron a través de radicación de correo electrónico representado en un porcentaje del 56%, seguidas de radicación de manera personal con un 23% demostrando la preferencia de los usuarios por estos dos medios para la radicación de sus solicitudes.

Tipo de PQRDS.

De acuerdo con la información suministrada por el área de atención al usuario, se determinó que de las (62) PQRDs, se evidencia que la mayoría de solicitudes corresponde a derechos de petición con un 45.2%, seguidas de solicitud de información y peticiones, siendo la queja la solicitud con menor porcentaje con un 8.1%.

Tabla No.2

TIPO	1ER TRIMESTRE	ACUMULADO	RELACION PORCENTUAL
PETICION	13	13	21,0%
QUEJA	5	5	8,1%
SOLICITUD INFORMACION	16	16	25,8%
DERECHO DE PETICION	28	28	45,2%
TOTAL PQRDS	62	62	100%

Peticiones, Quejas, Reclamos, denuncias y Sugerencias por áreas.

Las dependencias con mayores solicitudes son: Cartera, Crédito, Cesantías y Dirección de Desarrollo, recibieron número de PQRDs de 5 a 16 peticiones tal como se registra en la tabla No. 3. Le siguen el área jurídica, el centro médico, el programa correspondiente a las Gerencias Departamentales Colegidas de la CGR, talento humano y programa de recreación cultura y deporte, en la tabla No.3 se detalla las cantidades y la relación porcentual por cada dependencia o área de trabajo.

Tabla No.3

Carrera 69 No. 44-35, piso 4

Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME

Código: F-E-220-73

MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Versión: Vr.1

PROCESO: CONTROL INTERNO

Fecha de Aprobación:
Septiembre 27 de 2016

Nombre del Formato: Informe pormenorizado
Control Interno

Página 13 de 17

AREA ENCARGADA	1ER TRIMESTRE	ACUMULADO	RELACION PORCENTUAL
CREDITO	14	14	24,6%
CESANTIAS	7	7	12,3%
CARTERA	16	16	28,1%
DIR. BIENESTAR Y DESARROLLO	5	5	8,8%
PROG. RECREACION, CULT-DEPORTE	1	1	1,8%
TALENTO HUMANO	1	1	1,8%
DIRECCION ADM Y FINAN	2	2	3,5%
PROG. GERENCIAS DEPARTAMENTALES	3	3	5,3%
CENTRO MEDICO	4	4	7,0%
GRUPO JURIDICO	4	4	7,0%

Durante este trimestre, se recibieron derechos de petición, peticiones, queja o solicitudes de información para las siguientes áreas de la entidad: Cartera, Crédito, Cesantías, Dirección de Desarrollo y Bienestar, Programa de recreación Cultura y Deporte, Talento Humano, Dirección Administrativa y Financiera, Programa Gerencias Departamentales, Grupo Jurídico, Centro Médico. Así se registra en la gráfica siguiente, muestra la relación porcentual durante el primer trimestre de la vigencia 2017.

De conformidad con el informe entregado por la oficina de atención al usuario, se encontró que:

- Del reporte entregado por el área de atención al usuario, se encontró que en la actualidad existe una petición correspondiente a la vigencia 2016, que se encuentra pendiente de dar respuesta, la cual tiene número el 11602227 de radicación y de fecha 15-03-2016, solicitud de una certificación del contrato número 126 de 2014.

Se observó que cuando se emite las respuestas a las solicitudes, no están registrando el número del radicado, situación que no permite cerrar la solicitud en el alfanet. De igual manera remitir copia de las respuestas cuando sean otorgadas y/o remitidas por correo electrónico para que puedan ser registradas por Atención al usuario.



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 14 de 17

De la información entregada por la oficina de atención al usuario, se encontró que existen (7) peticiones o solicitudes que fueron recibidas durante el primer trimestre del 2017, por Alfabet y/o correos electrónicos, sin que se haya emitido la respuesta por el área respectiva a continuación se relacionan en la tabla No. 4 siguiente:

Tabla No. 4

Nº. RADICADO RECIBIDO	FECHA DE INGRESO	ASUNTO	GRUPO - AREA RESPONSABLE RESPUESTA	FECHA DE VENCIMIENTO PARA LA RESPUESTA
11700094	10/01/2017	Derecho de petición	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 01 de febrero de 2017.
11700102	10/01/2017	la solicitud de devolución del excedente.	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 01 de febrero de 2017.
11701273	22/02/2017	Solicitud Crédito	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 16 de marzo de 2017.
11701594	24/02/2017	Reclamación Crédito	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 22 de marzo de 2017.
11702855	22/03/2017	Apoyo Educativo	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 18 de abril de 2017.
11702887	23/03/2017	Reclamación Crédito	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 17 de abril de 2017.
11702960	27/03/2017	Auxilio Educativo	Dirección de Desarrollo y Bienestar	A la fecha presenta no se ha emitido respuesta. El termino se venció el 20 de abril de 2017.

Se recomienda que se establezcan procedimientos, que permitan incorporar los términos de respuesta previstos en la Constitución Política de Colombia, sus artículos 83 y 84, así como lo establecido en la Ley 1437 de 2011, Ley 1474 de 2011, Ley 1755 del 2015 y el Decreto 019 de 2012, respecto a la atención de las solicitudes, tramites, derechos petición, reclamos y denuncias que se radiquen ante la entidad. Debido a que, se evidencia que las respuestas en ocasiones se emiten extemporáneamente.



SICME	Código: F-E-220-73
MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
Nombre del Formato: Informe pprmenorizado Control Interno	Página 15 de 17

6. Plan de Adquisiciones.

- El Plan Anual de Adquisiciones es una herramienta que sirve para: (i) facilitar a la entidad identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios; y (ii) diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación¹, se debe utilizar como herramienta de planeación.
- El Fondo cumplió con la publicación antes del 31 de enero de cada vigencia, como lo exige la guía por cuanto se verificó la publicación se realizó el 29 de enero de 2017. No obstante, sobre la publicación de los ajustes al Plan no se realizó de acuerdo con la Guía, que dice *"El Plan Anual de Adquisiciones debe publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año y actualizarse por lo menos una vez al año"*. De darse cumplimiento a lo anterior, se tendría una mayor probabilidad de lograr mejores condiciones de competencia a través de la participación de un mayor número de oferentes interesados en los procesos de selección que se adelante en cada vigencia fiscal.
- El Plan de Adquisiciones sirve para. a) Para identificar y justificar el valor total de los recursos requeridos por la entidad para compras y contratación. b) Como referente inicial para evaluar el nivel de ejecución del presupuesto. c) Para pronosticar la demanda de bienes y servicios de la entidad durante el año referido en el Plan. Con lo anterior, se busca propiciar una comunicación temprana con los posibles proveedores y promover su participación en los procesos de compra. E identificar insumos para desarrollar nuevas estrategias y herramientas de contratación.
- Se observó que no se tiene construido un indicador donde se pueda medir la efectividad del Plan de adquisiciones, lo anterior, ayudaría a mejorar la planeación en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

7. EKOGUI

De acuerdo con la verificación al aplicativo ekogui en 15 de febrero 2017, se encontró que la información registrada en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado EKOGUI, ésta incompleta y registra las siguientes inconsistencias:

- Falta diligenciamiento de la totalidad de los ítems del sistema, situación que no ha permitido conocer las etapas procesales surtidas en cada proceso.
- Sin designación de apoderado en 10 procesos activos.
- Sin inventario de los procesos judiciales que se tramitan en la entidad.

¹ Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones, pág. 02, Colombia Compra Eficiente.

Carrera 69 No. 44-35, piso 4

Pbx - 3532760

fondobienestar@fbscgr.gov.co www.fbscgr.gov.co

¡Su calidad de vida, nuestro objetivo!



- La información registrada en el sistema sobre los procesos judiciales se encuentra desactualizados de acuerdo a las etapas procesales.
- Sin información sobre las actividades ejecutadas por el Comité de Conciliación.
- Las conciliaciones no registran en el sistema las fichas exigidas para el análisis de realizar las conciliaciones.

En consecuencia, se hace la salvedad sobre la incertidumbre que existe en la información que se registra en el aplicativo EKOGUI.

Se recomienda realizar la calificación de los riesgos y la provisión contable de la totalidad de los procesos judiciales activos.

Continuar realizando la designación de los apoderados a los procesos judiciales activos y a las conciliaciones activas.

Que los usuarios del aplicativo continúe auto capacitación a través de la página web www.ekoqui.gov.co.

De acuerdo con el instructivo de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica, sobre la elaboración y presentación de un Plan de Mejoramiento a las deficiencias encontradas en los informes anteriores, la oficina jurídica suscribió ante la OCI, dicho Plan de Mejoramiento, el cual se encuentra en ejecución de las acciones correctivas.

Acciones de Mejora

La asesoría jurídica se encuentra ejecutando un plan de trabajo, con el propósito de subsanar las deficiencias encontradas en el registro de la información en el aplicativo Ekogui.

3. Eje Transversal, Comunicaciones e Información

Avances

Eje transversal le ha permitido a la entidad su vinculación con su entorno, le facilita la ejecución de sus operaciones internas y la participación directa con su clientes externos e internos.

La utilización y manejo de la información a través de los medios de comunicación que tiene implementado el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, le ha permitido una mayor eficiencia y efectividad en la prestación de sus servicios.

Dificultades

Mejorar la oportunidad en la respuesta a los requerimientos de nuestros clientes.

Mejorar nuestros mecanismos de control en el manejo de la información interna y externa.

Acciones de Mejora

La entidad está comprometida con el mejoramiento de los canales de comunicación en favor de los usuarios que les permita disponer de ellos a través de la página web y el link de la entidad, para que los tramites se realicen sin generar el desplazamiento de los funcionarios y sus familiares.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-E-220-73
	MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
	PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016
	Nombre del Formato: Informe pormenorizado Control Interno	Página 17 de 17

Recomendaciones

Que se utilice el informe como una herramienta que le permita a la alta dirección la toma de decisiones en pro del mejoramiento continuo de los procesos de la entidad.