

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 7

SEGUNDO INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2018.

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 segundo cuatrimestre del 2018, 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, el cual se publica cada cuatro (4) meses, en la página web de la entidad.

1. Control de Planeación y Gestión

Avances

La entidad dentro su proceso de dirección de planeación realiza la formulación de los Planes Institucionales, para cada vigencia fiscal, es decir:

Plan de Acción o Plan operativo Anual 2018, el Plan se elaboró con la participación activa de los líderes de los grupos de trabajo, los asesores de gerencia y las directivas, quienes en cada etapa de la construcción del documento realizaron sus aportes.

El Mapa de Riesgos Institucional y Anticorrupción, se proyectó ante los posibles eventos negativos que puedan afectar los procesos y objetivos misionales de la entidad, como mecanismo de prevención y control para gestionar la incertidumbre de los riesgos.

Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2018. El grupo de Planeación lideró el proceso de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción y Atención al Ciudadano y la socialización a todos los funcionarios. El Plan contiene las acciones a través de las cuales se trabaja los componentes: gestión del Riesgo de Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano y Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

Se suscriben los Planes de Mejoramiento, con el propósito de adelantar la acciones preventivas y correctivas de las observaciones plasmadas en los informes de auditorías externas e internas. Adicionalmente, se resalta la labor del área de planeación, que creó un acceso en la nube para los Planes Institucionales, donde se puede almacenar la información las evidencias del avance o cumplimiento de las acciones, optimizando de esta forma recursos, dando mayor celeridad y facilidad para consulta permanente por parte de los grupos de Control Interno, Planeación y las direcciones.

Consecuentes con los principios de transparencia y publicidad de la función pública se consolidó la información con los resultados de la gestión, el cumplimiento del Plan de Acción y los indicadores. La información se encuentra publicada en la página web del Fondo de Bienestar.

La entidad de acuerdo con la programación expedida por la Auditoria General de la República para cada vigencia fiscal realiza la Rendición de Cuenta, ante el órgano de control externo. A través del aplicativo SIA MISIONAL – Módulo SIREL.

2. Evaluación y Seguimiento

Avances

AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL

La Gerencia del FBSCGR, a través del área de Planeación realiza la evaluación de la gestión de las dependencias, en reunión programada con cada una de las áreas, donde se revisaron los avances y cumplimiento de las actividades programadas para la vigencia del 2018, de los planes institucionales, de lo cual se levantó un acta de los compromisos y resultados.



	SICME	Código: F-E-220-73
	MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
	PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación:
	PROCESO. CONTROL INTERNO	Septiembre 27 de 2016
	ombre del Formato: Informe pormenorizado	Página 2 de 7
	Control Interno	ragilia & uc /

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Asesoría de Control Interno se ha constituido en un eje fundamental para la toma de acción frente al mejoramiento de los procesos, viene estandarizando los procedimientos, formatos e informes para la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno acorde a los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en esta materia.

Se efectuó la Evaluación de conformidad con lo ordenado en el artículo 26 del Acuerdo No. 565/2016, emitido por la Comisión Nacional del Servicio Civil- CNSC, mediante el cual se establece los parámetros técnicos para efectuar la Evaluación de la Gestión de las Áreas o Dependencias, que le corresponde a la Oficina de Control Interno, calificación del 10% de la calificación total del 100%. Resultados que fueron comunicados a Gerencia y a las Direcciones.

A través de la elaboración y aprobación del Estatuto de la Auditoria Interna y el Código de Ética del Auditor Interno de la Oficina Asesora de Control Interno, mediante la resolución número 166/2018, donde se definen la autoridad y responsabilidades de la actividad de Auditoria Interna de las instancias y roles del proceso.

Igualmente, implementó otros documentos que permiten estandarizar el proceso de Evaluación y Seguimiento de la Oficina Asesora de Control Interno, tales como: Plan de Acción, Plan Anual de Auditorías Internas, Programa Anual de las Actividades, Procedimiento para la Evaluación de la Gestión de las Áreas, Guía de Auditoria Interna, seguimiento a los Planes de Mejoramiento productos de las auditorías internas y externas practicadas por AGR, entre otros documentos.

Se viene trabajando en socialización de crear una cultura del autocontrol al interior de la entidad en cada uno de sus funcionarios. Se dictó capacitación frente a la importancia del mejoramiento continuo y a través de las acciones indicadas en los planes institucionales.

Dificultades

I. Programa Anual Actividades de la Oficina de Control Interno

La Oficina Asesora de Control Interno, a continuación, relacionan los informes que se rindieron, comunicaron, publicaron correspondiente a la ejecución al Programa Anual de Actividades de las auditorías internas, seguimientos y evaluaciones así:

 INFORME DEL SISTEMA UNICO DE GESTIÓN E INFORMACIÓN LITIGIOSA DEL ESTADO, EKOGUI:

Se presentó la Certificación de la información de los procesos judiciales que se tramitan en la entidad. De conformidad con el artículo 2.2.3.4.1.14. Decreto No. 1069 de 2015. Correspondiente al primer semestre 2018.

Para el período evaluado, se encontró un total de (70) procesos activos, distribuidos de la siguiente manera: Procesos Activos (70) y Conciliaciones Activas (0). Representados con las siguientes cuantías en los procesos \$3.219.064.131 pesos y las conciliaciones en \$ 0 pesos.

El sistema registra (70) procesos judiciales activos de los cuales existen (62) procesos judiciales activos sin fallo. En los procesos con fallos en primera instancia desfavorable se registran (2), con fallos favorables (6) y en segunda instancia (0) desfavorables y (2) favorables. El sentido de los fallos en todas las instancias se encuentra debidamente registrado en los estados del histórico de los procesos.

Se encontró que en los siguientes procesos no se registran las provisiones contables y calificación del riesgo: ID-228341, 341731, 353369, 355273, 360023, 360027, 409591, 409596, 409602, 434869, 434881, 434891,



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 7

434890, 435587, 435549, 435550, 436403, 516791, 698113, 731203, 736068, 813515, 814435, 974278, 974307, 974316, 974356, 974368, 974368, 974384, 976265.

Se recomienda continuar suministrando la calificación del riesgo y el valor de las provisiones en los procesos jurídicos, de acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado EKOGUI, porque se está incumpliendo con los numerales 4 y 5, del Art. 2.2.3.4.1.10 del Decreto 1069 del 2015.

2. PLAN ESTRATEGICO

El Plan Estratégico del 2015-2018, del Fondo de Bienestar Social del Contraloría General de la Republica, se constituyó bajo tres objetivos corporativos, once estrategias y cinco metas, lo cual permite contribuir a su misión institucional.

- En el primer objetivo corresponde al "Mejoramiento de la calidad y oportunidad de los servicios misionales," de acuerdo con el informe consolidado y publicado en la página web de la entidad registra un avance del 53% de ejecución.
- El segundo objetivo establecido para el "fortalecimiento institucional", reporta el 30%, de ejecución, en el resultado incidió la ejecución de algunas actividades fijadas en los procesos de Dirección, Talento Humano, Recursos Físicos y Financieros, Contratación, Servicios Financieros, Bienestar y Gestión Documental.
- El tercero objetivo corporativo "Modernizar la estructura tecnológica del FBSCGR" registra el 31% de avance por acciones asignadas al proceso de Sistemas e Informática.

3. PLAN DE ACCION

Documento mediante el cual se ejecutan los objetivos plasmados en el Plan Estratégico, en ese orden de ideas se realiza seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones o actividades indicadas en el Plan de Acción de cada vigencia fiscal.

De acuerdo con la naturaleza y funciones misionales, del Fondo de Bienestar Social de la CGR, registra diez (10) procesos que se encuentran agrupados por unos macroprocesos: Estratégico, Servicios Financieros, Apoyo y Seguimiento y Evaluación.

Del seguimiento efectuado se encontró que de las (10) actividades programadas para la vigencia 2018, siete (7) se encuentran cumplidas y tres (3) se vencen en el mes de diciembre. No obstante, se informó que se están realizando ajustes al Plan de Acción.

4. PLANES DE MEJORAMIENTO.

Los Planes de Mejoramiento son documentos que nos permite adelantar las acciones preventivas y correctivas de las observaciones producto de las auditorías internas y externas.

- Planes de Mejoramiento Interno: El resultado obtenido, se encontró que (8) acciones cumplidas, (4) con avance y sin avance (17), por consiguiente, se recomendó a las áreas tomas medidas correctiva.
- Plan de Mejoramiento Externo: El resultado obtenido, se encontró que (138) acciones cumplidas, (15) con avance y sin avance (65), por consiguiente, se recomendó a las áreas tomas medidas correctiva.
- 5. INFORME AUSTERIDAD DEL GASTO PUBLICO.



	SICME	Código: F-E-220-73
	MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
	PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación: Septiembre 27 de 2016 Página 4 de 7
	No the delicense of the second	
	Nombre del Formato: Informe pormenorizado	
	Control Interno	

En cumplimiento a los Decretos 1737 de 1998 y Decreto 0984 de 2012, se efectuó el informe de seguimiento de austeridad del gasto público, el cual se comunicó a la administración, con el propósito de que se tomaran las medidas correctivas.

6. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS Y SUGERENCIAS PQRDS.

El informe de seguimiento fue comunicado a la administración, con las recomendaciones frente al cumplimiento de los términos para las respuestas, de acuerdo con los artículos 83 y 84, Constitución Política de Colombia, 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.

7. INFORME AUDITORIA INTERNA CONTRATACIÓN

Como resultado del proceso auditor interno practicado al área de contratación, se encontraron las siguientes inconsistencias que se relacionan a continuación:

a. Plan de Adquisiciones-

En el Plan de Adquisiciones vigencia 2018, no se viene cumpliendo con las fechas de apertura de los procesos contractuales, por lo que se recomienda a la dirección administrativa y financiera, realizar el seguimiento y ajuste del plan.

- b. Observación Estudios del Sector-
- De acuerdo la revisión realizada se encontró que en el documento denominado Estudios Previos, lo que tiene que ver con el Estudio de Sector, estos son muy extensos y su contenido no corresponde a la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y no se identifican los riesgos de acuerdo con el objeto del contrato o con las actividades a ejecutar. Por lo tanto, se recomienda tener en cuenta las guías y las instrucciones impartidas por Colombia Compra Eficiente.
- c. Documento Invitación Publica Proceso Mínima Cuantía-
- Revisado los procesos de contratación llevados a cabo por invitaciones públicas de mínima cuantía, se encontró que estos documentos son demasiado extensos en su contenido, situación que dificulta su entendimiento y puede llevar que los posibles oferentes no se presenten o no presente las propuestas acordes con las necesidades requeridas por la entidad. Lo anterior, va en contravía al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082/2015. En consecuencia, se recomienda ajustar el documento para que este sea amigable y su contenido.
- d. Coberturas Garantías y Matriz de Riesgo-
- En la planeación de los procesos de contratación, la entidad está en la obligación de identificar las garantías que se requieren de acuerdo con el objeto, valor, naturaleza y las obligaciones de las partes dentro del contrato, debido a que las garantías son instrumentos de cobertura de los riesgos comunes en los procesos de contratación. Por consiguiente, el objetivo es definir lineamientos en cuanto a las características de cada una de las clases de garantía previstas de conformidad con el objeto a contratar.
- e. Manual de Contratación-
- En cumplimiento al artículo 2.2.1.2.5.3. del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, que establece que las entidades estatales deben contar con un Manual de Contratación Interno, mediante el cual se establezcan lineamientos acordes con la normatividad vigente, se recomienda la actualización del Manual de Contratación. Así mismo, se sugiere contemplar incluir un capítulo sobre la supervisión de los contratos.



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 7

- f. Actas Comité Evaluación.
- En los contratos tomados en la muestra selectiva, no se encontraron las actas producto del Comité de evaluación, documento debe ser parte del expediente de los contratos, porque a través de las actas se deja el registro sobre las recomendaciones, efectuadas por los miembros del Comité, para que se tomen de decisiones frente a los procesos de contratación.
- g. Documentos SICME-

De acuerdo con la revisión realizada a los documentos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, relacionado con el área de Contratación, se encontró que los documentos aprobados y publicados en la página web de la entidad-SICME, se encuentran desactualizados, muestra de ello son las imprecisiones en su contenido, cuyos ejemplos se ilustran a continuación:

- El formato F-A-453-09- vigencia 2013- Plan Anual Adquisiciones, el aprobado en SICME, no se está utilizando, por lo que se debe solicitar su eliminación, de acuerdo con las directrices de Colombia Compra Eficiente.
- Los formatos F-A-453-15- y F-A- 453-16 vigencia 2014, Lista de Chequeo Modalidad Mínima y selección, documentos sin ser utilizando dentro de los procesos de contratación. Igualmente, con el formato –F-A-453-18, Ficha Técnica y Estudio de Mercado.
- Instructivos que no se están utilizando tenemos: I-A-453-01- año 2010, Evaluación de Proveedores, I-A-453-03- Diligenciamiento Estudio Previos, I-A-453-04.
- El instructivo para la Elaboración de las Resoluciones de Apertura de los procesos de contratación, se debe actualizar de conformidad con los cambios normativos vigentes.
- El documento Descripción del Proceso de Contratación DP-A-453-01 y Modelo de Contexto de Contratación MC-A-453-01, se encuentra desactualizado y no corresponde a la realidad de las actividades que se ejecutan en el área de contratación.
- Adicionalmente, se están utilizado formatos dentro del proceso de contratación que no han sido aprobados por el Comité de SICME.
- Respecto al Manual Interno de Contratación, la entidad se encuentra en mora de realizar la actualización e inclusión del capítulo correspondiente a la supervisión de los contratos. Por consiguiente, es importante que se culmine con el proceso de actualización del documento.
- Por lo tanto, se requiere revisar los documentos publicados en SICME. Así mismo, se evidencia que no se tienen procedimientos establecidos en el área de contratación, en cumplimiento al Sistema de Gestión de Calidad y Modelo Estándar de Control Interno-MECI.
- h. Evaluación del Sistema de Control Interno en Contratación
- Sería importante que existiera un departamento de contratación en la estructura organizacional del Fondo de Bienestar Social de la CGR, porque posiblemente esta situación incide en el normal desarrollo del proceso de contratación.
- i. Mapa de Riesgos por Proceso y Plan Anticorrupción-
- El riesgo identificado: "Deficiencia mecanismos de control custodia documentos", se observó que se vienen presentando inconsistencias en la custodia de los documentos de los procesos contractuales.
- El riesgo identificado: "Acumulación contratos sin liquidación", existen incumplimiento a los términos previstos en la lev.
- El riesgo de corrupción: "Violación principio publicidad SECOP", se evidencia que el riesgo no se está mitigando, debido a que se encontraron documentos que fueron publicados de manera extemporánea.
- El riesgo de corrupción: "Verificación estudios previos", en la actualidad se siguen presentando inconsistencias en su contenido.



	SICME	Código: F-E-220-73
	MACROPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Versión: Vr.1
	PROCESO: CONTROL INTERNO	Fecha de Aprobación:
	PROCESO: CONTROL INTERNO	Septiembre 27 de 2016
	Nombre del Formato: Informe pormenorizado	Página 6 de 7
	Control Interno	ragilla 0 ue 7

- Al riesgo de corrupción "Limitación posibles oferentes para beneficio propio", el mecanismo de control es actualizar base de los oferentes, de la revisión efectuada, se pudo evidenciar que no se está actualizando.
- En el riesgo de corrupción "Debilidades en el análisis formación y experiencia de supervisores", el mecanismo de control es la evaluación del cumplimiento requisitos para ejercer función de supervisor. No obstante, no se encontró procedimiento o requisitos e implementado para la designación de los supervisores de los contratos.
- Al riesgo de corrupción "Supervisión deficiente de contratos por cúmulos de actividades", el control en la
 designación de los supervisores conforme con su experiencia y formación, no existe información para
 mitigar este riesgo.
- Organización documental de los contratos-
- De la revisión a las carpetas de los contratos tomados a través de muestra selectiva, se determinó que, en los expedientes, no se está cumpliendo con la Ley 594 /2000 y con sus decretos reglamentarios, debido a las inconsistencias en la foliación, inserción de documentos, y en la organización cronológica de los documentos de los contratos.

8. ARQUEOS CAJAS MENORES

La Oficina Asesora de Control Interno, realizó arqueos de cajas menores: Centro Medico, Colegio y Sede Administrativa, el resultado de los arqueos fueron comunicados a los responsables del manejo de las cajas. Se recomendó sobre la necesidad la elaboración de un instructivo, para unificar de criterios en el manejo de las cajas menores.

9. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PUBLICO SIGEP.

De acuerdo con la verificación realizada al aplicativo SIGEP, se encontró que existen hojas de vidas de los funcionarios, que carece de soportes documentales de la experiencia laboral y estudios.

10. CESANTIAS

De acuerdo con el informe de seguimiento realizado al área de cesantías, se recomendó establecer acciones y mecanismos, que permitan la consecución de los recursos, para dar cumplimiento a las solicitudes de pagos de cesantías parciales y definitivas de los funcionarios, en concordancia con los términos previstos por la Ley 1071/2006 y el Acuerdo No. 009/2017, expedido por la Junta Directiva del FBSCGR.

11. INFORME MAPA DE RIESGO Y MAPA PLAN ANTICORRUPCIÓN

De acuerdo con el seguimiento efectuado al Mapa de Riesgo correspondiente a la vigencia 2017-2018, se encontró que existen riesgos que no están siendo mitigados, se relacionan a continuación:

- Se recomienda que, para esta vigencia fiscal, se cumpla con porcentaje previsto en la Ley correspondiente a reservas presupuestales.
- De conformidad con el seguimiento realizado, no sea mitigado el riesgo que se presenta en el pago de la nómina, respectos a las deducciones.
- De acuerdo a la verificación, sobre el manejo documental de la entidad se sigue observando, deficiencia en el archivo documental. Así como la actualización, aprobación de las tablas de gestión documental.

Eje Transversal, Comunicaciones e Información

Se cuenta con portal institucional, correo electrónico, sistema financiero, se integra trasversalmente, con nómina, contabilidad, cartera, crédito, tesorería, asociados y global. En el portal institucional se realizó la administración de los usuarios en cuanto a bloqueos, el ingreso de información se realiza cumpliendo los requisitos establecidos en el SICME con la aprobación de los editores de la entidad y diligenciamiento del formato de publicaciones.



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

La entidad cuenta con copia de seguridad es con un backups general y se clonan las máquinas virtuales existentes una vez al mes, semanalmente se realizan backups de las bases de datos de los aplicativos con el fin de mitigar el impacto en caso de presentarse una amenaza sobre los servidores del Fondo de Bienestar Social de la CGR. Igualmente, mediante las consolas de sistema operativo, antivirus y aplicativos base se envía las diversas actualizaciones de seguridad a todos los equipos de la entidad. Asimismo, al momento de realizar el mantenimiento de hardware se complementa con la actualización de los aplicativos si los equipos cuentan con conexión a internet.

Acciones de Mejora

La entidad en cumplimiento de su misión a desarrollado actividades tales como: Recreativas y lúdicas que adelanta la Dirección de Desarrollo y Bienestar Social, con el propósito de crear espacios de integración que contribuyan al fortalecimiento de las relaciones interpersonales de todos los funcionarios de la Contraloría General de la República y del Fondo de Bienestar Social de la CGR y sus familias.

Dentro su proceso de dirección de planeación realizó la formulación de los Planes Institucionales, con la participación activa de los líderes de los grupos de trabajo, el asesor de gerencia y las directivas, quienes en cada etapa de la construcción del documento realizaron sus aportes. Adicionalmente, se realizó la autoevaluación institucional a las áreas.

Como resultado de las verificaciones y auditorías internas practicadas por la asesoría de control interno a los procesos y/o dependencias se presentan planes de mejoramiento en los cuales se propició la búsqueda de acciones correctivas en respuesta a los hallazgos encontrados.

Se ha creado la cultura del autocontrol al interior de la entidad en cada uno de sus funcionarios. Ahora se cuenta con una visión de mejoramiento continuo.

Respecto la actualización del Sistema Integrado de Gestión de Calidad y MECI, la entidad se encuentra permanentemente trabajando, en el Modelo Estándar de Control Interno.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, considerando la identificación y análisis del riesgo, entrega información suficiente y objetiva, que les permitirá aumentar la probabilidad de alcanzar sus objetivos institucionales al servicio de sus usuarios.

Por otra parte, y dada la importancia del proceso Control y Evaluación en el cumplimiento de la misión institucional, recomienda Control Interno incluir en los Planes de Acción para las futuras vigencias actividades que apoyen la implementación, actualización y mejora continua de proyectos transversales.