

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO- LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno o quien haga sus veces:	DIANA ALEXANDRA TORRES GONZALEZ	Periodo evaluado: 11 Noviembre 2017- 11 de Marzo de 2018
		Fecha de elaboración: 11 de Marzo de 2018

El periodo del presente Informe se ajusta a los cortes solicitados según requerimiento del Departamento Administrativo de la Función Pública donde se informa que este debe corresponder al período comprendido entre el 12 Noviembre a 11 de Marzo del 2018 donde cada jefe de Control Interno da a conocer el estado actual en el que se encuentra el Sistema de Control Interno de su entidad

FACTOR ENTORNO DE CONTROL

Empoduitama S.A E.S.P. cuenta con políticas enmarcadas en los factores de buen gobierno y éticos aprobados mediante Resolución 263 y 264 de 14 de Octubre de 2014 respectivamente; de igual manera cuenta con los lineamientos básicos para desarrollar el Direccionamiento Básico como lo son: Misión, Visión, Objetivos Institucionales, Política de Calidad, etc.

Se tiene establecido de manera clara la periodicidad del desarrollo de comités directivos para evaluación y alcance de las actividades pendientes del Equipo de Trabajo Institucional, haciendo énfasis en la ejecución correcta de los procesos.

En cuanto el proceso de Gestión Humana se adelanto la actualización del Manual de Funciones por competencias, se conformó la Brigada de Emergencias, se realizaron talleres de socialización de los diferentes temas de Seguridad y Salud en el trabajo, y se tiene activo el comité de convivencia laboral garantizando así de esta manera los derechos de los colaboradores. En el mes de febrero actualizaron los integrantes del COPASST.

Dando cumplimiento a la Resolución 2646 de 2008 en compañía de la ARL se realizo intervención de acuerdo a los resultados arrojados en el estudio llevando a cabo un taller para el manejo de estrés y pausas activas Psicológicas.

Las dificultades que se evidencian en el factor objeto de análisis van encaminadas al Desarrollo efectivo del Programa Institucional de Capacitación, Plan de Bienestar e incentivos, Programa de Inducción y Re inducción, diagnostico de clima organizacional, medición del cliente interno, se encuentra en proceso de aprobación la actualización del Reglamento Interno de Trabajo.

FACTOR INFORMACION Y COMUNICACION

Se encuentran establecidos los procedimientos para manejo de la información, la entidad cuenta con software especializado en el manejo de correspondencia SADE, la entidad tiene a disposición de los usuarios y/o grupos de interés diferentes medios de acceso a la información como pagina web, radio, carteleras comunitarias, buzón de sugerencias.

La entidad cuenta con un mecanismo y sistema de información interno que permite la gestión de la información básica de los usuarios internos y externos; así mismo se verifica la aplicación de los lineamientos de planeación impartidos por la normatividad vigente para el desarrollo de la Rendición de Cuentas y cumplimiento de la ley de transparencia.

La Entidad administra la información que proviene de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, realiza apertura de buzón siguiendo la política establecida para tal fin. De acuerdo a la normatividad vigente se cuenta con tablas de retención debidamente aprobadas y con el formato de inventario documental FUID tanto en su archivos de gestión como en el central; de igual manera se cuenta con un área de atención al usuario bajo los parámetros básicos establecidos en la normatividad.

En cuanto a las debilidades de este factor la entidad no cuenta con un Plan de Comunicaciones que reglamente los diferentes lineamientos para el manejo de información tales como: Ley de Transparencia y acceso a la información, lineamientos sobre la atención al ciudadano, lineamientos sobre la participación ciudadana, manejo de medios de comunicación y los mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad.

FACTOR DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

En este ítem la entidad se encuentra en un nivel satisfactorio, ya que cuenta con un modelo de operación por procesos claramente establecido en toda su estructura (análisis de necesidades de los usuarios, procedimientos establecidos para el desarrollo de las actividades propias de la gestión e indicadores); prioriza el desarrollo fundamental de los Planes, programas y proyectos en busca de mejora continua que aportan a la gestión institucional.

Se tiene establecidos comités directivos donde se evalúan situaciones que se presentan frente al desarrollo de las actividades propias de la misión de la

entidad, allí se validan procedimientos y se evalúan las debilidades de los mismos, se realiza el cargue de información solicitada por los diferentes entes de control en las diferentes plataformas.

Se realiza de igual manera el cargue de la información suministrada por las dependencias para la medición de los indicadores establecidos para evaluar el desarrollo de la gestión analizando el resultado de los mismos, se desarrollan comités de calidad para evaluar y aprobar cambios en la documentación y/o procedimientos como constan en las actas verificadas por esta dependencia.

Es importante que la Planeación de la Entidad sea socializada de manera constante a todos los colaboradores sin importar el proceso al que pertenezcan para que de esta manera se tengan claridad sobre los objetivos, metas y proyectos a los que apunta la Organización. La entidad cuenta con un mapa de procesos que se revisa y se actualiza de acuerdo a los cambios del entorno, normatividad y aspectos relevantes para el desarrollo de su misión.

FACTOR ADMINISTRACION DEL RIESGO

En este aspecto aunque la entidad cuenta con una política de administración del riesgo no se evidencia soporte de seguimiento y evaluación de efectividad de la misma.

La organización debe fortalecer este componente aplicando estrategias para la socialización y revisión de mapa de riesgos por proceso y de esta manera mantener el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Ley de transparencia.

FACTOR SEGUIMIENTO

La gestión realizada se evalúa de manera semanal en los comités realizados por la Alta Dirección. Se evidencia matriz de seguimiento para verificación de compromisos adquiridos por los líderes de área.

El Plan de Auditorias de la Vigencia fue aprobado por comité coordinador de control interno aprobado por acta de 29 de Julio de 2017, con una ejecución del 87.14% según verificación del cronograma establecido para tal fin. Se evidencia Informes Cuatrimestrales de Control Interno con los siguientes cortes de evaluación: Enero- Abril, Mayo –Agosto, Agosto- Diciembre, Informes de Austeridad en el gasto Publico.

Se evidencia evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno y Revisoría Fiscal, Auditorías al inventario de almacén, a la Información contable, Aforadores, Estados de cartera, Proceso comercial, entre otros.

La entidad debe implementar una Política sobre Planes de Mejora que permita subsanar los hallazgos producto de las Auditorías que permitan avanzar el desarrollo efectivo de las actividades

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Sistema de Control Interno de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios EMPODUITAMA S.A. E.S.P ha logrado un nivel de madurez necesario para cumplir con la misión de la entidad; esto debido al modelo de gestión planteado que se encuentra basado en procesos e implementación de SIG y que se monitoriza de manera permanente generando oportunidad de mejora en todos los procesos.

RECOMENDACIONES

La Entidad debe fortalecer los procesos de Gestión de Talento Humano tales como Plan de Capacitación, Plan de Bienestar e Incentivos, Medición de Clima organizacional, Programa de Inducción y re inducción Organizacional entre otros.

Es importante que la Entidad implemente una política para fortalecer y sensibilizar la cultura de autoevaluación, autocontrol, autogestión y autorregulación de los procesos para documentar y soportar las acciones de mejora que contribuyan a la estandarización de los mismos.

De igual manera se recomienda remitir a esta oficina los avances de la gestión de las diferentes dependencias en la ejecución de la metas para su respectivo seguimiento y así verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos previamente en el cumplimiento de sus funciones y soportar evidencias que sirvan de retroalimentación para todos los colaboradores.

Original Firmado

DIANA ALEXANDRA TORRES GONZALEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION