



INFORME

CÓDIGO: F-PDD05-010

VERSIÓN: 01

FECHA: 12-04-10

Página 2 de 4

CONTROL DE GESTIÓN

ACTIVIDADES DE CONTROL

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles y en cada una de las etapas de la gestión, partiendo de la elaboración de un mapa de riesgos por cada proceso, a la fecha cuenta con un mapa de riesgos consolidados contemplándose 58 riesgos, clasificados en Calidad - Control Interno de Gestión y los de Corrupción, que se determinaron en los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentada por el decreto 2641 de 2012, una vez identificados los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizarlos, los cuales deben ser monitoreados permanentemente. Así mismo, las actividades de control se encuentran respaldadas en las políticas del IDSN y los procedimientos ejecutados por cada proceso, los cuales están siendo actualizados permanentemente.

POLITICAS DE OPERACIÓN, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES

La ejecución de los compromisos de la Entidad, y en general el desempeño institucional, se enmarca en las políticas de operación, y se desarrolla mediante una estructura de procesos y procedimientos claramente definida en el Sistema de Gestión de la Calidad. Este Modelo por Procesos, es objeto de cambios en el ambiente de mejoramiento continuo. En el periodo comprendido entre marzo Junio de 2013 se realizaron las siguientes mejoras a los diferentes procesos del Instituto.

PLANES Y PROGRAMAS

La planeación institucional se consolidó en el Plan Operativo Anual, el cual incluye todos los proyectos formulados por el DAFP, para el año 2013, teniendo en cuenta las estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Sectorial y en general los lineamientos del Alto Gobierno en materia de Gestión Pública – Buen Gobierno, Transparencia y Anti trámites. El Plan Operativo Anual "POA" de la Entidad, es ejecutado por cada uno de los responsables de los procesos, con la orientación y coordinación de los líderes de proceso y de su desarrollo se lleva registro, para la formulación de sus proyectos, el correspondiente seguimiento mensual y evaluación de los mismos.


ADMINISTRACION DEL RIESGO

El IDSN durante esta etapa el IDSN elaboro un nuevo Mapa de Procesos, modificando el mapa de Riesgos, del que se busca mejorar en su identificación y evaluación, para ello se realizó capacitación por parte de ICONTEC a los Auditores del IDSN, en Gestión del Riesgo, con el propósito de elaborar un mapa más técnico y ajustado a la nueva norma ISO 31000.

Durante los meses de Junio y Agosto se procedió por los responsables del proceso ajustar y determinar los riesgos aplicando las metodologías que existen de acuerdo a la guía y procedimiento de Administración del Riesgo del IDSN.

A la fecha cuenta con un Mapa de Riesgos consolidado: riesgos de corrupción y riesgos de calidad-control interno de gestión, herramienta de fácil consulta que permite realizar un seguimiento técnico y real de los riesgos con el objetivo de mejorar los servicios del IDSN con el cliente externo, al incluir los riesgos de corrupción en el mapa de riesgos se está dando la posibilidad de identificar las causas y



	INFORME		
	CÓDIGO: F-PDD05-010	VERSIÓN: 01	FECHA: 12-04-10

Página 3 de 4

controlar los riesgos que causan daño, para llevar a cabo la mitigación y disminuir la materialización de los riesgos, y así fortalecer, prevenir y mejorar la utilización de los recursos.

CONTROL DE EVALUACION

AUDITORIAS INTERNAS

En desarrollo de la auditoria combinada de Gestión y Calidad, la Oficina de Control Interno de Gestión realizo revisión teórica y normativa teniendo en cuenta la Ley 87 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, el Decreto 1599 de 2005, la ley 872 de 2003, el Decreto 4485 de 2009, la norma ISO 9001 de 2009, así como los conocimientos adquiridos en las diferentes capacitaciones que han sido organizadas por el IDSN.

- En el IDSN se realizaron 9 Auditorías Internas de Control Interno de Gestión y 34 Auditorías Internas del Sistema de Calidad que corresponden a auditorías Misionales, de Apoyo y Estratégicas.

PLANES DE MEJORAMIENTO

- La Oficina de Control Interno ha venido realizando el seguimiento a los planes de mejoramiento generados por auditorías Internas de Calidad con un indicador del 100%, de las cuales 32 auditorías fueron de procesos y 2 de actividades específicas con 166 planes de acción implementados; de los cuales 160 planes de acción se encuentran cerrados y 6 planes de acción sin cerrar.
- Los seguimientos realizados a los diferentes procesos, en los que se dan a conocer para este año 2013: 200 hallazgos institucionales de los cuales 145 No conformidades y 55 observaciones de los ciclos de auditoria 1,2,y 3, de los que se observa un incremento en el número de no conformidades pasando de 117 en el año 2012 a 145 en el año 2013, para un incremento de 28 no conformidades, de igual forma se incrementó el número total de observaciones realizadas pasando de 37 en el 2012 a 55 en el año 2013, se considera que para este año el incremento obedece a que los auditores se encuentran mas competentes debido a las capacitaciones que el Instituto ha ofrecido

EVALUACION INDEPENDIENTE

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de los roles de evaluación y seguimiento, acompañamiento y asesoría, administración del riesgo, fomento de la cultura del control, y relación con entes externos, ha ejecutado el plan de acción propuesto para la vigencia, mediante la realización de las siguientes actividades:

Compromiso de mejora por parte de la realización de Auditorías Internas para los auditores así:

- Reevaluación de las competencias de los Auditores Internos de calidad para incrementar sus habilidades como auditores en cuanto a identificación y narración de las No conformidades, al determinar con claridad los hallazgos favoreciendo el tratamiento por parte del auditado, herramientas de análisis de causas, formulación y seguimiento de planes de acción, con el





INFORME

CÓDIGO: F-PDD05-010

VERSIÓN: 01

FECHA: 12-04-10

- propósito de cada año mejorar el sistema de gestión de calidad.
- Se brindó asesoría y acompañamiento al Proceso de Plan Anticorrupción, para la formulación de los planes de mejoramiento, producto de los riesgos detectados en las auditorías internas de calidad y de Control Interno de gestión.



Elaboro		Fecha		
		Día	Mes	Año
OMAR CORDOBA SALAS JEFE OFICINA CONTROL INTERNO		30	11	2013



Proyecto: MONICA ERAZO
 Profesional Apoyo Control Interno





INFORME

CÓDIGO: F-PDD05-010

VERSIÓN: 01

FECHA: 12-04-10

INFORME CUATRIMESTRAL CONTROL INTERNO JULIO A OCTUBRE-2013	Fecha			Informe N°
	Día	Mes	Año	
	30	11	2013	

INFORME CUATRIMESTRAL CONTROL INTERNO

INFORME CUATRIMESTRAL CONTROL INTERNO

PERIODO EVALUADO: JULIO A OCTUBRE DE 2013

FECHA DE ELABORACION: NOVIEMBRE DE 2013

JEFE DE CONTROL INTERNO: OMAR CORDOBA SALAS

El presente documento reporta el estado del Control Interno, a través de los tres (3) Subsistemas – Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación, contemplados en la herramienta "MECI", en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

CONTROL ESTRATÉGICO.

Ambiente de Control: como plan de mejoramiento Institucional, se continua de manera especial el tema de Transparencia y Anticorrupción por el cual propende la ley 1474 de 2011, teniendo en cuenta que "La Honestidad", sea tenido en cuenta en próximas campañas institucionales, relacionadas con los valores de la DAFP.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

En este periodo se observó un alcance mucho mayor su gestión los propósitos de la Ley 1474 de 2011, Ley 1437 de 2011, Decreto Ley 0019 de 2012 y con el fin de fortalecer su actividad en el contexto de la Gestión Pública del país, adelanta con especial empeño, la revisión y ajuste del Modelo Estándar de Control Interno – MECI; de igual manera, en cumplimiento de lineamientos establecidos en el Estatuto de Anticorrupción se vienen publicando en la en la página Web de la Entidad, los informes de: Plan de Contratación 2013, Ejecución Presupuestal 2013, Estados Financieros 2013, Peticiones, Quejas y Reclamos, dando cumplimiento con los Entes de Control.

De esta forma, el direccionamiento estratégico sirve de marco para los planes de cada dependencia, pero tiene un alcance mucho mayor porque éstos llegan hasta la proyección detallada para cumplir responsabilidades específicas que se limitan a su campo especializado de acción e implican decidir anticipadamente lo que se va a hacer.

