

	INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 2011	CÓDIGO FO-CM-009
		VERSIÓN 01; Junio 2014
		PÁGINA 1 de 4

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces	OLGA PATRICIA CASTILLO RANGEL	Período evaluado: Del 01 de julio de 2016 al 31 de octubre de 2016
		Fecha de elaboración: 04 de noviembre de 2016






ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ALCALDIA DE FUSAGASUGA

La evaluación del Modelo Estándar de Control Interno de la Alcaldía de Fusagasuga, se efectuó el 19 de febrero de 2016, como muestra el certificado de la Función Pública (imagen No. 1). Su plazo máximo de presentación fue el 28 de febrero de 2016, cumpliendo de esta manera con el indicador de eficacia en la evaluación del sistema de control interno de "0" días de extemporaneidad en la Evaluación del MECI en la fecha prevista por el DAFP.

El resultado de madurez en implementación y sostenimiento del modelo MECI1000 de la Alcaldía de Fusagasuga para la vigencia 2015 es del 52,3%, sobre 100% ubicándolo en un NIVEL INTERMEDIO, (Imagen No.2),

El NIVEL INTERMEDIO significa que la entidad aplica el modelo de Control Interno de forma más estructurada. Cuenta con sistemas de información y canales de comunicación en operación, ajusta sus procesos con base en la información recolectada de forma interna. Posee una política de gestión de riesgos más robusta. Ha iniciado con la implementación de la metodología para la identificación de los riesgos por procesos.

Niveles de Madurez Entre 0-100%

- 
INICIAL: La Entidad conoce de forma incipiente la estructura de Modelo de Control Interno. Conoce sus funciones, en concordancia ha establecido su misión y visión, reconociendo a su vez los objetivos con los cuales contribuye a los fines esenciales del Estado. Dado el nivel de avance en la implementación del modelo, se requiere avanzar con urgencia en definir roles, responsabilidades, recursos y otros aspectos esenciales por parte de la Alta Dirección para poder avanzar con su implementación y fortalecimiento.
- 
BÁSICO: La Entidad aplica el modelo de control interno de manera primaria. Ha adoptado los lineamientos normativos para la adecuada gestión de sus procesos, cuenta con un direccionamiento estratégico y tiene identificadas las diferentes fuentes de información internas y externas, ha iniciado con el diseño de herramientas de control y seguimiento, pero aún no cuenta con datos relevantes para su análisis. Ha formulado su Política de Gestión de Riesgos de forma básica.
- 
INTERMEDIO: La Entidad aplica el modelo de control interno de forma más estructurada. Cuenta con sistemas de información y canales de comunicación en operación, ajusta sus procesos con base en la información recolectada de forma interna. Posee una Política de Gestión de Riesgos mas robusta. Ha iniciado con la implementación de la metodología para la identificación de los riesgos por procesos.
- 
SATISFACTORIO: La Entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La Política de Riesgos es conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.
- 
AVANZADO: La Entidad gestiona el modelo de control interno de forma continua y sistemática. Se implementan y se verifica la efectividad de las acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa. Se mide la eficacia y la eficiencia de los planes de mejoramiento a todo nivel. La Política de Riesgos es actualizada de acuerdo a los cambios del entorno e institucionales. Los servidores han apropiado los mapas de riesgos de sus procesos, facilitando el monitoreo, seguimiento y verificación de los mismos, con lo cual es posible afirmar de manera razonable que se cuenta con una gestión del riesgo eficiente y efectiva en todos los niveles.



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

CÓDIGO FO-CM-009

VERSIÓN 01; Junio
2014

PÁGINA 2 de 4

La evaluación contemplo cinco (5) factores así: Entorno de Control, Información y Comunicación, Direccionamiento Estratégico, Administración del Riesgo.

Es importante recordar que con los cambios Normativos y actualización al Modelo a partir del Decreto No. 943 del 21 de mayo de 2014, la evaluación del modelo migro y se evaluaron ítems que anteriormente no habían sido tenido en cuenta y exige de la administración mayores esfuerzos y planes de acción robustos que lleven al MECI a un nivel de madurez y mantenimiento Avanzado del 100%.

La administración municipal requiere revisar las caracterizaciones de los procesos y determinar los requerimientos del cliente para así establecer con claridad cuál es su servicio no conforme y generar las acciones de prevención antes de su entrega.

**EVALUACION
DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD**

La evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Alcaldía de Fusagasuga, se efectuó el 19 de febrero de 2016. Su plazo máximo de presentación fue el 28 de febrero de 2016, cumpliendo de esta manera con el indicador de eficacia en la evaluación del sistema de control interno de "0" días de extemporaneidad en la Evaluación del MECI en la fecha prevista por el DAFP.

	PUNTAJE CALIDAD 2015
ALCANCE, POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	91,75
USUARIOS Y OTRAS PARTES INTERESADAS	25
PRODUCTOS Y/O SERVICIOS	20,75
GESTIÓN DE DOCUMENTOS	47,5
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	61
INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN	50
MEJORA	91
Avance en el Sostenimiento del SGC	61,14
Por favor consultar el instructivo para la interpretación de resultados de Calidad	



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

CÓDIGO FO-CM-009

VERSIÓN 01; Junio
2014

PÁGINA 3 de 4



<http://mecicalidad.funcionpublica.gov.co/Encuesta2015/puntaje.aspx>

**Avance en el sostenimiento del SGC
(Puntaje entre 0 y 100%)**

Nivel - Valor	Descripción
<p align="center">Intermedio Entre 35.1% y 65%</p> <p>El SGC se avanza de forma estructurada hacia la mejora continua. Se deben aplicar los mecanismos establecidos para evitar la entrega de productos y/o servicios no acordes con las necesidades de los usuarios.</p>	La entidad avanza en la toma de conciencia por parte de los servidores frente a la importancia del SGC.
	La política y los objetivos de calidad son conocidos y entendidos por los servidores de la entidad
	La entidad ha logrado determinar los requisitos de los productos y/o servicios que ofrece, de acuerdo a los requisitos del cliente y otros aspectos relacionados.
	La entidad cuenta con mecanismos de atención al usuario.
	La entidad cuenta con un sistema de Información para el registro ordenado y la gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias, pero el análisis de la información no es efectivo.
	La entidad ha diseñado y validado los procedimientos asociados a cada uno de los procesos determinados.
	La entidad cuenta con mecanismos para detectar productos y/o servicios no conformes con los requisitos del SGC, pero se presentan falencias en su aplicación.
	La entidad trabaja de forma coordinada con otros sistemas de gestión implementados.



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

CÓDIGO FO-CM-009

VERSIÓN 01; Junio
2014

PÁGINA 4 de 4

SUERENCIAS PARA LA MEJORA

A partir de la Revisión por la Dirección la administración debería generar un cronograma de actividades para la mejora que incluyan los puntos débiles del informe y fortalezcan los elementos del modelo estándar de control Interno y del Sistema de Gestión de calidad.

El grupo EMCAF y los facilitadores deberían apropiarse de los temas y elementos a ser mejorados y establecer un cronograma por procesos que incluyan la revisión del ciclo PHVA

**OLGA PATRICIA CASTILLO RANGEL
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**