|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. INFORMACIÓN GENERAL** | | | |
| **Nombre de la Entidad** | **ALCALDÍA DE MANIZALES** | | |
| **Secretario / Director** | **PAULA LILIANA RESTREPO REYES** | | |
| **Ejecución de la auditoria** | **Desde el 22 al 26 Mayo de 2017** | **Fecha de entrega del informe final** | **5 de Junio de 2017** |
| **Reunión de Apertura** | **22 de Mayo de 2017** | **Reunión de Cierre** | **1 de Junio de 2017** |
| **Objetivo de la Auditoria:** | Evaluar que la gestión de las Secretarías y Unidades de la Administración Central Municipal, estén conformes con las disposiciones legales vigentes, con la planeación estratégica, con los procesos y procedimientos aplicables, con la gestión financiera, así como los componentes establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno “MECI”. | | |
| **Alcance de la Auditoria:** | Plan de Mejoramiento N° 9-2016, Mapa de Riesgos, Cumplimiento de metas e indicadores, Modelo Estándar de Control Interno MECI, durante el periodo comprendido del 2 de Mayo de 2016 al 19 de mayo de 2017. | | |
| **Jefe de la Unidad de Control Interno** | **TERESA PÉREZ PATIÑO (E)** | | |
| **Auditor Líder** | **GLORIA ESPERANZA RESTREPO GARAY** | | |
| **Limitante de la auditoria** | Para esta auditoria no se presentaron limitantes | | |
| **Fortalezas** | * Creación de nuevos lineamientos al interior de los Procedimientos de nulidad que maneja la Unidad con los profesionales a fin de llevar un control de los mismos. * Se pudo evidenciar el compromiso de la Unidad de Control Disciplinario Interno para acatar las recomendaciones surgidas del proceso auditor llevado a cabo en la vigencia 2016, en lo referente a aumentar la periodicidad en la medición del Indicador y a relacionar el número total de procesos activos en la descripción cualitativa del Análisis de Datos del Indicador. * Se observó compromiso por parte de la Directora, para efectuar el seguimiento al Mapa de Riesgos de la Unidad de Control Disciplinario, toda vez, que ejecuta las acciones de control con eficiencia y responsabilidad. * Se evidenció por parte de los funcionarios encuestados de la Unidad de Control Disciplinario, el conocimiento que tienen de la Institucionalidad de la Alcaldía de Manizales y el compromiso para llevar a cabo los objetivos propuestos en el desarrollo de los elementos del Sistema de Control Interno - MECI. Además, del interés por socializar con el Equipo de Trabajo los aspectos principales que contiene dicho Modelo. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. PLAN DE MEJORAMIENTO** | |
| **Auditor del Proceso:**  **GLORIA ESPERANZA RESTREPO GARAY** | **Firma del Auditor** |
| **Criterios:** Resolución 332 de 2011 de la Contraloría General del Municipio de Manizales, Ley 594 del año 2000 “***Ley General de Archivo”*** | |

**2.1. MUESTRA AUDITADA**

* Entrevista personalizada con la funcionaria responsable del cumplimiento de las acciones de mejoramiento en el plan de mejoramiento.
* Indicadores de gestión registrados en el Sistema de Gestión Integral ISOLUCION.
* Verificación en situ del archivo de gestión que reposa en la Unidad.

**2.2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

Se realizó evaluación y seguimiento al cumplimiento de una (1) acción suscrita en el Plan de Mejoramiento No. 9 de 2016 evidenciándose en la nueva revisión a los indicadores durante la vigencia del 2017, que estos se realizan de acuerdo a lo estipulado en el Manual de Indicadores de la Alcaldía de Manizales, por lo tanto la evaluación arroja un resultado final equivalente a **2** representado en un **100%**

**0:** No cumple

**1:** Cumple Parcialmente

**2:** Cumple totalmente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. Hallazgo** | | **Valoración - cumplimiento** | **% Cumplimiento** | | | **Eficacia** | **Eficiencia** | **Impacto** | |
| **1** | | **2** | **100%** | | | **SI** | **SI** | **POSITIVO** | |
|  | | | **100%** | | |  | | | |
| **RANGOS DE CALIFICACION SEGÚN LA CONTRALORIA GENERAL MUNICIPAL** | | | **0** | **NO CUMPLE** | | | |
| **1** | **CUMPLE PARCIALMENTE** | | | |
| **2** | **CUMPLE SATISFACTORIAMENTE** | | | |
| **RESULTADO** | | | **2** | **100%** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. MAPA DE RIESGOS** | |
| **Auditor del Proceso:**  **LUZ ESTELLA TORO OSORIO** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios:** Decreto 0160 del 25 de abril de 2014 “Por el cual se adopta la nueva plataforma estratégica de la Administración Central del Municipio de Manizales”. Decreto Nro. 0453 del 14 de Septiembre de 2016 “Por el cual se modifica el artículo 13 del Decreto 0160 de 2014 y se deroga el Decreto 508 de 2014”. Guía Nro. 18 “Administración del Riesgo” – Versión 2, del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. | |

**3.1. MUESTRA AUDITADA**

* Mapa de Riesgos y controles - Sistema de Gestión Integral – Software ISOLUCIÓN.
* Acta de Reunión de la actualización del Mapa de Riesgos.
* Entrevista personalizada con la Directora de la Unidad.
* Herramienta de Excel – Valoración del Riesgo.

**3.2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

Se verificó la Matriz del Mapa de Riesgos de la Unidad de la Unidad de Control Disciplinario Interno en el Sistema de Gestión Integral Software ISOLUCION, con el fin, de corroborar que éstos cumplieran con la actualización al 31 de Enero de 2017 de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto Nro. 0453 del 14 de Septiembre de 2016; además, se evidenció Acta de Reunión de fecha 08 de Enero de 2017, en la cual se llevó a cabo el ejercicio de la actualización del Mapa de Riesgos de la Unidad y donde se concluyó con el equipo de trabajo no implementar más acciones de control para dicho Mapa.

Se efectuó entrevista personalizada con la Directora, quien es la responsable de administrar los riesgos en la Unidad, pudiéndose evaluar los Controles Existentes y las Acciones de Control para su mitigación.

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta la herramienta en Excel suministrada por el Comité Interinstitucional de Control Interno – CICI del DAFP, la cual permite analizar de forma cuantitativa los cinco (05) componentes de “Valoración del Riesgo” de la Cartilla Administración del Riesgo y determinar si existen herramientas de control, si poseen manuales o procedimientos, si son efectivos, si hay responsables de ejercer estos controles y si son adecuados, los cuales arrojaron los siguientes resultados:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. DEL RIESGO** | **NOMBRE DEL RIESGO** | **VALORACION DE LOS CONTROLES - UNIDAD DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO. VIGENCIA 2017** | | | | |
| **DESCRIPCIÓN  (Control al riesgo)** | **CALIFICACIÓN DEL CONTROL** | **CONTROL DEL RIESGO** | **CONTROL DEL PROCESO** | **EVIDENCIAS ENCONTRADAS** |
|
| **726** | **Declaratoria de nulidades procesales. (2017 I).** | Revisión y seguimiento bimestral de los procesos por parte de la Directora Administrativa de la Oficina. | 85 | 85 | **85.0** | Se evidencia Base de Datos del “Seguimiento a los Procesos”, en donde se observan los procesos que han ingresado y el trámite que se le ha dado a los mismos, durante la vigencia 2017. |
| Revisión de las actuaciones por parte del Profesional Universitario y de la Directora Administrativa de la Oficina, previa a la expedición de una decisión de fondo. | 85 | Se evidencia en el sistema de información de la Directora de la Unidad, las carpetas asignadas a los Profesionales y con las correspondientes actuaciones que ha realizado cada uno. |
| **728** | **Declaratoria de prescripciones y caducidades. (2017 I).** | Revisión y seguimiento bimestral de los procesos por parte de la Directora Administrativa de la Oficina. | 85 | 85 | Se evidencia Base de Datos del “Seguimiento a los Procesos”, en donde se observan los procesos que han ingresado y el trámite que se le ha dado a los mismos, durante la vigencia 2017. |
| Diligenciamiento y revisión del cuadro de seguimiento de procesos por parte de los Profesionales Universitarios. | 85 | Se evidencia en el sistema de información de la Directora de la Unidad, una carpeta para cada Profesional Universitario y en la que se observa el seguimiento realizado por cada funcionario a los procesos. |
| Interrupción de términos de prescripción cuando sea procedente. | 85 | Se evidencia en los Indicadores de la Unidad, las prescripciones decretadas durante la vigencia 2016 y lo que va corrido del año 2017. |
| **727** | **Violar la reserva sumarial de los procesos.  (2017 I).** | La entrega de correspondencia al punto de acopio, fue asumida como responsabilidad exclusiva de los funcionarios de la Oficina de Control Disciplinario. | 85 | 85 | Se evidencia formato con características muy específicas para la recepción de los documentos que son emitidos desde la Unidad de Control Disciplinario y que fuera diseñado por la Líder del proceso. |
| El acceso a la información solo se permite a las personas y al momento procesal autorizado por la Ley. | 85 | Se evidencian expedientes que se encuentran bajo la responsabilidad de cada Profesional Universitario. |

En conclusión el Mapa de Riesgos de la Unidad de Control Disciplinario Interno, se encuentra en general en debida forma, se pudo evidenciar que todos los riesgos se encuentran actualizados en el Sistema de Gestión Integral Software ISOLUCION con corte al 31 de Enero de 2017, además, cuentan con una adecuada evaluación de los controles de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Metodología de la Guía Nro. 18 “Guía Administración del Riesgo” – Versión 2, del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. Sin embargo, dentro de las herramientas para ejercer el control, la Unidad no cuenta con manuales instructivos o procedimientos para los controles existentes, razón por la cual, la matriz de calificación arrojó un puntaje total de **85.0** sobre **100**.

|  |  |
| --- | --- |
| **3.3. HALLAZGOS** | |
| **N°1** | Este componente no genera hallazgo, toda vez, que el Mapa de Riegos de la Unidad de Control Disciplinario Interno se encuentra en general en debida forma. |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.4. RECOMENDACIONES** | |
| **N°1** | Es importante, que la Directora de la Unidad de Control Disciplinario Interno con su equipo de trabajo, continúen efectuando la socialización del Mapa de Riesgos de la Unidad, con el fin, de que quede evidenciado por medio de Acta, el seguimiento efectuado a cada uno de los controles y la pertinencia de los mismos, lo cual garantizará una eficiente administración del riesgo que conllevará a evitar su materialización y posteriormente sean comunicados los cambios que hayan surgido de este análisis a la Oficina de Gestión de Calidad. |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES** | |
| **Auditor del Proceso:**  **FRANCENETH RAMOS FLOREZ** | **Firma del Auditor** |
| **Criterios:** Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI 2014, Decreto 2482 de 2012 y “Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión” - Versión 3 del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.. | |

**4.1. MUESTRA AUDITADA**

* Sistema de Gestión Integral – Software ISOLUCION, Proceso Servicios Jurídicos, con el fin de verificar los Indicadores de Gestión a cargo de la Unidad de Control Disciplinario Interno.
* Fichas Técnicas de los Indicadores UCD-1 “Prescripción de la Acción Disciplinaria” y UCD-2 “Nulidad en el procedimiento disciplinario”.
* Reportes de Medición de los Indicadores UCD-1 “Prescripción de la Acción Disciplinaria” y UCD-2 “Nulidad en el procedimiento disciplinario”, en el periodo comprendido entre el junio de 2016 y abril de 2017.

**4.2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

El Indicador UCD-1 “Prescripción de la Acción Disciplinaria”, presenta medición trimestral con corte al 30 de junio, 30 de septiembre, 31 de diciembre de 2016 y 31 de marzo de 2017, cumpliendo así, con la frecuencia de medición “Trimestral”, establecida en la Ficha del Indicador.

En el periodo comprendido entre los meses de abril y septiembre de 2016, se presentaron tres (3) prescripciones, y desde octubre de 2016 hasta el 31 de marzo de 2017, fecha de la última medición, no se han presentado prescripciones.

Es Indicador UCD-1, reporta en la medición con corte al 31 de marzo de 2017, 418 procesos activos, de los cuales no se ha presentado ninguna prescripción.

El Indicador UCD-2 “Nulidad en el procedimiento disciplinario”, presenta medición con corte a 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de 2016 y 31 de marzo de 2017, cumpliendo con la frecuencia de medición establecida en la Ficha del Indicador, la cual es Trimestral.

Este Indicador no presenta Nulidades en el periodo 30 de junio de 2016 al 31 de marzo de 2017, fecha del último reporte.

El Análisis de Datos de ambos Indicadores, registran información cualitativa que facilita la medición del Indicador.

Indicador UCD-1 “Prescripción de la Acción Disciplinaria”, meta No decretar más de 5 prescripciones en el periodo, registra un cumplimiento positivo, toda vez que no se han presentado prescripciones por encima de las establecidas en el Indicador, durante el periodo evaluado.

Indicador UCD-2 “Nulidad en el procedimiento disciplinario”, meta No presentar más de 2 nulidades en el periodo, registra un cumplimiento positivo, toda vez que no se ha registrado nulidades en el periodo evaluado.

Los Indicadores de Gestión de la Unidad de Control Interno Disciplinario se miden adecuadamente, lo que permite comprender con claridad el porcentaje (%) de avance.

|  |
| --- |
| **4.3. HALLAZGOS** |
| Para este componente no se presentan hallazgos. |

|  |
| --- |
| **4.4. RECOMENDACIONES** |
| No se generan recomendaciones para este componente. |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI** | |
| **Auditor del Proceso:**  **LUZ ESTELLA TORO OSORIO** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios:**  Decreto Nacional Nro. 943 del 21 de Mayo de 2014, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en el cual se actualiza el “Modelo Estándar de Control Interno – MECI”. | |

**5.1. MUESTRA AUDITADA**

* Tres (03) Encuestas del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

**5.2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

La Unidad de Control Interno de la Alcaldía de Manizales, implementó la nueva Encuesta sobre el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, para aplicar dentro del proceso auditor durante la vigencia 2017 al Secretario de Despacho y su grupo de trabajo, con el fin, de determinar el estado de madurez, el grado de interiorización y el nivel de conocimiento que tienen los funcionarios sobre la Institucionalidad de la Alcaldía de Manizales.

Así las cosas, durante el proceso auditor se entregó la Encuesta a todo el personal de la Unidad de Control Disciplinario, correspondiente a tres (03) funcionarios, pertenecientes a Carrera Administrativa, Nombramiento Provisional y Libre Nombramiento y Remoción, para un total de tres (03) respuestas registradas, lo que indica que todo el personal de la Unidad respondió la encuesta.

A continuación se presentan los resultados que permiten determinar el avance y el grado de interiorización de los elementos del MECI en los funcionarios:

* Todos los funcionarios encuestados de la Unidad de Control Disciplinario, manifiestan que en el último año les socializaron el Código de Ética, los valores y principios de la Alcaldía de Manizales, los derechos y deberes que tienen como servidores públicos, las metas, proyectos y programas que desarrolla la Alcaldía de Manizales en cumplimiento al Plan de Desarrollo y la Política de Administración del Riesgo, declaran que son concordantes las actividades que desempeñan en el cargo con el Manual de Funciones y Competencias Laborales, consideran además, que el conocimiento adquirido en las capacitaciones corresponde a sus necesidades como servidores públicos, consideran que los programas de Bienestar Social e Incentivos promueven el sentido de pertenencia y la motivación de los funcionarios, confirman que en las Evaluaciones de Desempeño les tienen en cuenta todas las funciones realizadas en el cargo que desempeñan, declaran que conocen cómo contribuyen desde su puesto de trabajo con la Misión, Visión y Objetivos Institucionales de la Alcaldía de Manizales, como también a qué Procesos y Servicios contribuyen desde su puesto de trabajo, confirman que su Jefe Inmediato realiza cronogramas de trabajo y a su vez realiza seguimiento al mismo, además, consideran que la comunicación entre ellos y sus superiores es fluida y de fácil acceso, confirman que realizan el respectivo seguimiento y control a los Indicadores, manifiestan que participan en el seguimiento y control del Mapa de Riesgos de la Unidad, declaran que logran detectar las posibles desviaciones en su proceso y realizar los correctivos necesarios para obtener la mejora continua del cargo sin que el Jefe Inmediato lo ordene, creen que el Procedimiento de Auditoría Interna les permite mejorar sus procesos, confirman que realizan seguimiento constante a las acciones planteadas en los Planes de Mejoramiento, consideran que son eficientes los mecanismos implementados por la Alcaldía de Manizales para la recolección de sugerencias, quejas, reclamos o denuncias de la ciudadanía, manifiestan que participan en las Audiencias de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía del Señor Alcalde y confirman que realizan periódicamente copias de seguridad de la información que se genera desde sus puestos de trabajo, con el fin de conservar y proteger la información digital institucional de la Administración Municipal.

**Aspectos a Mejorar:**

* Todos los funcionarios encuestados de la Unidad de Control Disciplinario, declaran que su área de trabajo no cuenta con los recursos físicos, humanos y financieros suficientes para cumplir con los objetivos trazados.

|  |  |
| --- | --- |
| **5.3. RECOMENDACIONES** | |
| **N°1** | Es importante, que para el fortalecimiento del MECI, todos los funcionarios de la Alcaldía de Manizales tomen conciencia y asuman el desarrollo de sus funciones con actitud de servicio basado en la buena calidad de la actividad pública, con el fin, de que se convierta en un proceso evolutivo hacia la mejora continua. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AUDITORIA No. 06 - 2017**  **UNIDAD DE CONTROL DISCIPLINARIO** | | |
| **TEMAS AUDITADOS** | **HALLAZGOS** | **RECOMENDACIONES** |
| **PLAN DE MEJORAMIENTO** | **0** | **0** |
| **RIESGOS** | **0** | **1** |
| **CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES** | **0** | **0** |
| **CONTRATACION** | **0** | **0** |
| **PRESUPUESTO** | **0** | **0** |
| **MECI** | **0** | **1** |
| **TOTAL** | **0** | **2** |

|  |
| --- |
| **6. OBJECIONES** |
| La Unidad de Control Disciplinario Interno no presento objeciones durante el proceso de cierre realizado el día 1 de junio de 2017. |

|  |
| --- |
| **7. PLAN DE MEJORAMIENTO** |
| El Plan de Mejoramiento **No. 9 de 2016**, quedará cerrado con la valoración antes relacionada. |

|  |
| --- |
| **8. EVALUACIÓN Y RESULTADOS** |
| Se anexa Matriz con el resultado de la evaluación de la Gestión, presentando un porcentaje de **97%** sobre 100%, ubicándose en el rango de Gestión **FAVORABLE** para la Unidad de Control Disciplinario Interno. |

Atentamente,

****