

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO (LEY 1474 DE 2011)

INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL ·HUMBERTO VELASQUEZ GARCIA" Noviembre - Diciembre 2018 Enero- Febrero 2019

OBJETIVO: Dar Cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011, Artículo 9°, que establece al Jefe de Control Interno publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la Entidad, el Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno y presentar el respectivo

| INSTITUCIONALIZACION DEL MODELO | Resolución Rectoral No. 026 de febrero 28 de 2018 por medio del cual se adoptó MIPG en la IES-INFOTEP de Ciénaga, Resolución Rectoral No. 035 de Marzo 7 de 2018 por medio del cual se conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la IES-INFOTEP de Ciénaga, Resolución Rectoral No. 265 de Diciembre 19 de 2017 por medio del cual se conformó Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la IES-INFOTEP de Ciénaga. | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|--|
| ASPECTO DIMENSION | (1) DIMENSION TALENTO HUMANO | (2) DIMENSION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | (3) DIMENSION GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS | (4)DIMENSION EVALUACION DE RESULTADOS | (5)DIMENSION INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | (6)DIMENSION GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION | (7) DIMENSION CONTROL INTERNO |
| RESPONSABLES ASIGNADOS | Mediante Resolución Rectoral No. 035 de Marzo 7 de 2018 se conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Institución. Las actividades de esta dimensión se encuentra a cargo de la Alta Jefe de Talento Humano. | Mediante Resolución Rectoral No. 035 de Marzo 7 de 2018 se conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Institución, las actividades de esta dimensión se encuentra a cargo de la Alta Dirección y la Jefe de Planeación. | Los responsables de ejecutar las actividades de esta dimensión son: Jefe de planeación, Secretaría General, Líder de Calidad, Líder de TI, Atención al Ciudadano y • Mediante Resolución Rectoral No. 035 de Marzo 7 de 2018 se conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Institución. | Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo de la Jefe de Planeación. Opera a través del comité de Gestión y Desempeño. | Las actividades de esta dimensión son responsabilidad del Líder de Comunicación Institucional. Opera a través del Comité de Gestión y Desempeño Institucional, Líder de Gestión documental y Atención al Ciudadano. | Mediante Resolución Rectoral No. 035 de Marzo 7 de 2018 se conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Institución. Las actividades de esta dimensión se encuentra a cargo de Direcciónamiento Estratégico, Planeación, Talento Humano, Control Interno y Comunicación. | Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo del Jefe de la Oficina de Control Interno, quien en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno ejerce como Secretario Técnico, Resolución Rectoral No. 265 de Diciembre 19 de 2017 y en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño actúa como invitado permanente, con voz y sin voto. |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|---|
| <p style="text-align: center;">SEGUIMIENTO A AUTODIAGNÓSTICO</p> | <p>Como resultado del Autodiagnóstico y de conformidad con el Decreto 612 de 2018, se elaboraron y aprobaron los siguientes planes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Anual de Vacantes 2019 2. Plan de Previsión de Recursos Humanos 2019. 3. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo Vigencia 2019 <p>así mismo se ejecutaron las actividades programadas en los siguientes planes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan Institucional de Capacitación 2018 Plan de Bienestar. | <p>En esta dimensión se realizan los siguientes Autodiagnostico</p> <p>Direccionamiento Estratégico y Planeación obtuvo un porcentaje de 47.9%, la Jefe de Planeación estructuro el Plan de Acción en el que prioriza la Caracterización de los grupos de valor y participación de los Ciudadanos y partes interesadas reacionadas con decisiones de la institución, y el segundo autodiagnostico Plan Anticorrupción se evidencia un puntaje de 67.9%, la Jefe de Planeación establecio actividades encaminadas a fortalecer la relación con los ciudadanos y minimizar tramites en la institución.</p> | <p>En esta dimensión se aplicaron las siguientes herraminetas de Autodiagnostico: 1. Autodiagnostico Gestión Presupuestal, en este autodiagnostico se evidencio un porcentaje de 77.6%, 2. Autodiagnostico Gobierno Digital el resultado fue de un 31%, el Lider de TI incluyo en el Plan de Acción la construcción del PETI y la Política de seguridad de la información; 3. Autodiagnostico Defensa Juridica dio como resultado un porcentaje de 71.7%, 4. Autodiagnostico Servicio al Ciudadano el porcentaje es de 27.6% en el Plan de Acción se priorizo el establecimiento de actividades encaminadas a fortalecer el servicio al ciudadano a traves de las PQRS; 5. Autodiagnostico Tràmites tiene un puntaje de 32.6%; en el 6. Autodiagnostico Participación Ciudadana tuvo un puntaje de 13.2, en el Plan de Accion se incluyeron actividades criticas; 7. Autodiagnostico Rendición de Cuentas se evidencio un puntaje de 68.5%.</p> | <p>El Autodiagnostico aplicado a esta dimensión : Autodiagnostico Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional se evidencia un puntaje de 66.3%</p> | <p>Se realizo el Autodiagnostico a las herramientas: Gestión Documental que obtuvo un puntaje de 17.1% , la lider de Gestión documental suscribio un Plan de Acción en el que se priorizo sobre la construcción del PINAR, tabla de Retención Documental y el segundo autodiagnostico Transparencia y acceso a la Información obtuvo un 42.2%, el Lider de Comunicación Institucional suscribio un Plan de Acción en el que prioriza la actualización de la página web institucional.</p> | <p>En la Institución se deben crear espacios que permitan difundir el conocimiento y las experiencias obtenidas desde cada funcionario en especifico.</p> | <p>La Política asociada a esta Dimensión, relacionada con el Control Interno, se viene implementando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mediante las actividades de auditoría, Evaluación, seguimiento y control ejercidos desde la Oficina de Control Interno • A través de las actividades seguimiento a Planes de Mejoramiento internos y externos • Mediante el el seguimiento y control ejercidos desde cada uno de los Procesos como actividades de autocontrol y la identificación y seguimiento y control a riesgos institucionales y de corrupción • A través del seguimiento a la Política de administración de Riesgos, el monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos por Procesos y de Corrupción • En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el cual ejerce como Secretario Técnico el Jefe de la Oficina de Control Interno, se aprobo el Plan Anual de Auditorías 2019 . Seguimiento al Plan de Acción por procesos, el cual fue publicado en la pagina web intitucional l 30 de enero de2019 2n 2l siguiente enlace http://www.infotephvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portallG/home_1/recursos/febrero2019/05022019/inf-segui-plan-accion-2018.pdf • A través del seguimiento a la ejecución del Plan Anual de Auditorías y Seguimientos y el reporte de resultados de dichos procesos de evaluación • A través del “Fomento de la Cultura del Control ” se promovio la cultura del autocontrol en los funcionarios de la IES |
|--|--|--|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">ANÁLISIS DE BRECHAS FRENTE A LOS LINEAMIENTOS DE LAS POLÍTICAS</p> | <p>En este aspecto se tuvo en cuenta lo establecido en el Manual Operativo de MIPG, referente con las Política asociadas a esta dimensión, se hizo un análisis de brechas y los lineamientos mínimos de su implementación, para lo cual se elaboró y adopto el Código de integridad aprobado a mediante Resolución No. 161 de 25 de Septiembre de 2018 Con relación al puntaje obtenido en el autodiagnóstico.</p> | <p>De conformidad con lo establecido en el Manual Operativo de MIPG, referente con las Política asociadas a esta dimensión, es necesario hacer un análisis de brechas y los lineamientos mínimos de su implementación: Evaluación de la capacidad institucional, a partir de los Informes de Gestión, igualmente verificar el cumplimiento de los planes de Desarrollo, de Acción, de mejoramiento, estratégicos, entre otros; Evaluación de la ejecución presupuestal, los resultados de evaluación de indicadores Seguimiento y control al Plan de Austeridad del Gasto Seguimiento, Control y divulgación de los avances de la Gestión y Ejecución presupuestal.</p> | <p>Para el cierre de brechas, es conveniente tener en cuenta los requisitos establecidos en esta dimensión, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar acciones efectivas relacionadas con las Políticas que tienen una calificación por debajo del 80% • Implementar acciones que permitan mantener un alto compromiso con la preservación y cuidado del medio ambiente • Implementar acciones que permitan la simplicidad en los trámites internos para facilitar el acceso de los clientes y partes interesadas a los servicios que ofrece la institución. • Implementar acciones que contribuyan al control y cumplimiento de requisitos legales que le aplican a la entidad • Evaluar permanentemente las PQRSD por parte de las partes interesadas. • Establecer acciones que contribuyan al control y la racionalización del gasto público, Crear espacios de participación ciudadana para el control social tanto en los procesos de planeación como en la Evaluación a la Gestión. | <p>Para de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional la Alta Dirección solicito el informe de Gestión a los responsables de procesos y la Jefe de Planeación Institucional en informe presentado a la Oficina de Control Interno sobre los avances del Plan de Desarrollo Institucional con porcentaje de avance en los ejes estratégicos: Gestión Institucional con un avance de 71% y Gestión social y Ambiental con un avance de 80%, el Plan de acción institucional con un porcentaje de avance de 70%; así mismo se construyó y publico el Plan de Acción Institucional correspondiente a la vigencia 2019.</p> | <p>En este analisis se recomienda verificar el cumplimiento de los aspectos esenciales para la implementación de MIPG en esta dimensión, revisar; la documentación del Sistema de Gestión Integrado de Calidad, en el cual la institución esta certificada en ISO:9000:2015; actualizar los procedimientos del proceso Gestión Documental y Atención al Ciudadano; fortalecimiento de la Política de Comunicación Institucional; evaluar la efectividad de las encuesta de satisfacción; reglamentar el manejo de la Información Reservada y clasificada, como tambien el registro de activos de información; implementar estrategias para que la personas con discapacidad puedan acceder a la página web institucional .</p> | <p>En el analisis de brechas frente a los lineamientos de la politica, es conveniente verificar el cumplimiento de los aspectos esenciales para la implementación de Modelo Integrado de Planeación y Gestión en esta dimensión, revisar, la documentación del Sistema de Gestión Integrado que tiene la institución, actualizar los procedimientos de los siguientes proceso: Gestión Documental y Atención al Ciudadano, TI, adaptar la Política de Comunicación Institucional; fomentar cultura de difusión y comunicación del conocimiento en los servidores publico.</p> | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|---|---|
| <p style="text-align: center;">CRONOGRAMAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN O PROCESO DE TRANSICIÓN</p> | <p>En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la Líder de Gestión de Talento Plan Estratégico de Talento Humano 2019 Plan de Acción de Talento Humano Vigencia 2019, Resultado de las acciones priorizadas como resultado del Autodiagnóstico, estos se consolidaron en el Plan de Acción Institucional vigencia 2019, el cual se publicó en la Página Web institucional el 30 de enero de 2019.</p> | <p>En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la Jefe de planeación presento el Plan Estratégico Institucional 2019 Como resultado del Autodiagnóstico y de los planes de Acción por procesos se consolido el Plan de Acción Institucional vigencia 2019, el cual se publicó en la Página Web institucional el 30 de enero de 2019.</p> | <p>En Comité de Gestión y Desempeño Institucional el Líder de TI presentó las acciones a emprender, teniendo como base el resultado del Autodiagnóstico del MIPG, las cuales se consolidaron en los Planes Integrados al Plan de Acción Institucional vigencia 2019, el cual se publicó en la Página Web institucional el 30 de enero de 2019.</p> | <p>En el Comité de Gestión y Desempeño Institucional la Coordinadora de Talento Humano presento los siguientes Planes: Plan Anual de vacantes 2019, Plan de Prevision de recursos Humanos 2019, Plan anual de Seguridad y salud en el trabajo 2019, Plan Estrategico de Talento Humano 2019, como resultado del Autodiagnostico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, éstos planes se publicaron el día 31 de enero de 2019, el cual se encuentra disponible en la pagina web http://www.infotephvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portallG/home_1/recursos/enero2019/30012019/plan-accion-19.pdf</p> | <p>En el Comité de Gestión y Desempeño Institucional la Jefe de Planeación Institucional presento el Plan de Acción 2019, teniendo en cuenta los planes de Accion por procesos y el resultado del Autodiagnostico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, incluyendo actividades encaminadas al fortalecimiento de ésta línea de defensa. éste plan se publico el día 31 de enero de 2019, el cual se encuentra disponible en la pagina web http://www.infotephvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portallG/home_1/recursos/enero2019/30012019/plan-accion-19.pdf</p> | <p>En el Comité de Gestión y Desempeño Institucional la Jefe de Planeación Institucional presento el Plan de Acción 2019, teniendo en cuenta los planes de Accion por procesos y el resultado del Autodiagnostico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, incluyendo actividades encaminadas al fortalecimiento de ésta línea de defensa. éste plan se publico el día 31 de enero de 2019, el cual se encuentra disponible en la pagina web http://www.infotephvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portallG/home_1/recursos/enero2019/30012019/plan-accion-19.pdf</p> | <p>En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el comité Institucional de coordinación de Control Interno la Jefe de planeación presento el Plan de Acción Institucional, publicado el 30 de enero de 2019 en la Página Web institucional</p> |
|--|--|---|--|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">PLANES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE TRANSICIÓN</p> | <p>El Plan de Acción de Talento Humano se estructura como resultado del autodiagnóstico realizado en la vigencia 2018, Igualmente, se cuenta con la implementación de los diferentes programas de Talento Humano como son: el Plan de Bienestar e Incentivos, el Plan de Capacitación Institucional y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Así mismo, se cuenta con un software integral administrativo y financiero en el cual se procesa la nómina. En cuanto al manejo de las hojas de vida de los servidores, la Entidad utiliza el aplicativo SIGEP donde se realiza el registro Igualmente se tiene la evaluación de la gestión de los servidores públicos de carrera administrativa, establecido por la Comisión Nacional del Servicio Civil.</p> | <p>Como resultado del Autodiagnóstico se establecieron las acciones contempladas en los Planes Integrados al Plan de Acción, que para el caso de esta dimensión corresponden al</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Anual de Adquisiciones 2. Plan de Austeridad y Eficiencia en el Gasto. <p>También se le hace seguimiento a los siguientes planes de la IES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2018 • Seguimiento al Plan de Acción Institucional vigencia 2018 • Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) 2018 • Seguimiento al Plan de Desarrollo Seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano. | <p>En consideración al Autodiagnóstico y de conformidad con el Decreto 612 de 2018, se implementar los siguientes Planes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano <p>Se debe priorizar la Construcción, aprobación y socialización de los siguientes Planes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matriz de Inventarios de Activos de la Información • Plan Institucional de Archivos de la Institución • Plan Estratégico de Tecnología de la Información y las comunicaciones PETI • Plan de Tratamiento de Riesgos de seguridad y Privacidad de la Información. | <p>La oficina de Planeación realizo el seguimiento al Plan de Accion Institucional vigencia 2018, plan de desarrollo, Plan Anual de Adquisiciones, así mismo para la construcción del Plan de Acción correspondiente a la vigencia 2019 se tienen en cuenta lo planes de accion por procesos como tambien las actividades del Sistema de Gestión Integrado.</p> | <p>Como resultado del Autodiagnostico y tomando como base los planes de acción por procesos, se incluyeron en el Plan de Acción Institucional, el Anticorrupción y de atención al ciudadano PAAC y en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA), actividades encaminadas al fortalecimiento de esta dimensión, como la construcción de todo los documentos archivísticos, requeridos para dinamizar el proceso de Gestión Documental y Atención al Ciudadano.</p> | <p>Tomando como base los planes de acción por procesos, se incluyeron en el Plan de Acción Institucional, actividades encaminadas al fortalecimiento de Gestión del Conocimiento.</p> | <p>Como acción de mejora para la Dimensión de Control Interno, en el presente cuatrimestre se actualizaron e implementaron los siguientes Documentos que forman parte del Sistema de Gestión Integrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de Control Interno Contable 024-FO-GE-V02 31/01/2019 • Formato de Evaluación de Auditores Internos por parte del Líder del proceso Auditado 026-FO-GE-V01 31/01/2019 • Formato Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno 013-FO-GE-V02 31/01/2019 • Formato Reporte y seguimiento de Observaciones y no Conformidades detectadas 011-FO-GE-V02 |
|---|---|--|---|---|--|---|--|

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|----------------|---|
| <p style="text-align: center;">AVANCES ACORDE AL CRONOGRAMA Y PLANES DE MEJORA</p> | <p>En este cuatrimestre se elaboraron y adoptaron los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Código de Integridad • Plan Anual de Vacantes 2019 • Plan de Previsión de Recurso Humano 2019 • Plan Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo 2019. | <p>Dentro de las acciones emprendidas a los planes de mejora, se adoptaron controles en diferentes actividades y procesos relacionados con esta dimensión, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano publicado en la página web Institucional. • Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de la vigencia en las reuniones del Comité Institucional del Sistema de Coordinación de Control Interno y Comité de Gestión y Desempeño Institucional. | <p>En a Institución esta implementado el Sistema de Gestión de Calidad ISO:9001:2015, por lo tanto la Institución opera en un sistema de Gestión por procesos. En el plan Anual de Adquisiciones 2019, responde a los Planes programas, proyectos correspondiente a la presente vigencia</p> | <p>Tomando como base el Autodiagnostico se hace seguimiento a las acciones establecidas en los Planes de Acción, como también al Plan Anual de Adquisiciones, Plan de Desarrollo Institucional.</p> | <p>Celebración del Contrato N° 069 de 24 de diciembre de 2018 para la adquisición de Hardware y Software como apoyo a la Gestión Documental Revisión de la política de Gestión Documental en la Institución.</p> | <p>Ninguno</p> | <p>Con respecto a las actividades de Evaluación y Seguimiento tanto a nivel interno como desde los entes externos se realizaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al Reporte de observaciones y no conformidades detectadas. <p>Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas o de Mejora formuladas en la Auditoria Interna de Calidad</p> <p>Se realizó seguimiento el Monitoreo y Seguimiento a la Política de Riesgos y al mapa de Riesgos Institucional y de Corrupción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizó seguimiento al Plan de Mejoramiento del proceso de Gestión financiera producto de la Evaluación del proceso contable. <p>Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de Departamento del Magdalena.</p> |
| <p style="text-align: center;">ENTRE OTROS ASPECTOS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • La Entidad ejecutó el Plan de Capacitaciones de vigencia 2018 igualmente las actividades establecidas en el Plan de Bienestar e Incentivos. • Se realizó la Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -(SG-SST), el 20 de noviembre de 2018, con el objetivo de verificar el avance e identificar oportunidades de mejora, a través de la alianza estratégica internacional Sociedad de prevención Fremap-Positiva compañía de seguros, dando cumplimiento al Decreto 1072 del 2015 y a la Resolución No.1111 del 27 de | <p>Como medida de control la Institución en el Proceso de Gestión financiera se diseñaron los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución Presupuestal del Gasto • Programa Anual Mensualizado de Caja PAC utilizado • Ejecución presupuestal de ingresos. | <p>En el cuatrimestre objeto de evaluación se implementaron acciones de control en el Mantenimiento de Infraestructura Física y Tecnológica, así mismo se incluyeron actividades en el Plan Anual de Adquisición vigencia 2019, encaminadas al fortalecimiento de esta dimensión.</p> | | | | <p>Se envió al líder de Comunicación Institucional la publicación en la pagina web institucional los Informes generados en la OCI.</p> <p>Cumpliendo con el Plan Anual de Auditoria y al Cronograma de Actividades de Control Interno se realizaron en el segundo semestre de 2018 y los meses de enero y febrero de 2019 lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a la Contratación. • Seguimiento a la Austeridad y Eficiencia del Gasto Publico. • Seguimiento a SIA CONTRATACION • Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. • Seguimiento al Plan de Acción Institucional Evaluación de Control Interno Contable. • Seguimiento al Plan de Acción Institucional y Plan de Desarrollo. |
| <p style="text-align: center;">SEGUIMIENTO AUTODIAGNOSTICO</p> | | | | | | | |

FUENTE: Oficina Asesora de Planeación. Comité Institucional d Gestión y Desempeño, pagina web institucional

ROSALBA MARRIAGA MORENO

Coordinadora de Control Interno