INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA MODALIDAD ESPECIAL DE SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MECI 2014

INSTITUCION EDUCATIVA REAL DE MARES

VIGENCIA 2014

CONTRALORÍA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA

Barrancabermeja, 15 de diciembre de 2015

INSTITUCION EDUCATIVA REAL DE MARES

Contralor Municipal de Barrancabermeja JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA

Equipo Directivo DIEGO ARMANDO ACOSTA OSORIO

Equipo Auditor VICTOR HUGO FLOREZ SALAZAR
NANCY ISABEL DE MOYA BELEÑO

TABLA DE CONTENIDO **Página**

1 CARTA DE CONCLUSIONES 4

2 RESULTADOS DE AUDITORIA 6

3 OBSERVACIONES 6

Barrancabermeja, 15 de octubre de 2015

Doctora
ROCIO SEPULVEDA PATIÑO
Rectora
Institución Educativa Real de Mares
Barrancabermeja

Asunto: Carta de Conclusiones

La Contraloría Municipal de Barrancabermeja, con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Especial de Seguimiento a la Actualización del MECI 2014.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Municipal de Barrancabermeja. La responsabilidad de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja, consiste en producir un Informe de Auditoría Especial que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría Municipal de Barrancabermeja, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, las etapas de planeación, ejecución e informe, de manera que el examen realizado, proporcionará una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Municipal de Barrancabermeja, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Seguimiento a la Actualización del MECI 2014 obtiene una calificación del **70.7%**, correspondiente a un nivel **Satisfactorio**.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad debe presentar un plan de mejoramiento, posterior a la notificación del Informe en Firme, que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que inicialmente se describen en el Informe Preliminar que convoca nuestra atención. El Plan de Mejoramiento debe ser entregado en el término de quince (15) días hábiles, a partir de la entrega del informe en firme de auditoría.

Atentamente,

JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA

Firmado digitalmente por JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA
Nombre de reconocimiento (DN): title=CONTRALOR MUNICIPAL, sn=STAPPER ORTEGA, street=CALLE 48 NO. 17 25 BRR COLOMBIA, st=BARRANCABERMEJA, ou=CONTRALORIA AUDITORIA - 425 DIAS, serialNumber=452497, 1.3.6.1.4.1.23267.2.3=8290007456, 1.3.6.1.4.1.23267.2.2=91270114, 1.3.6.1.4.1.23267.2.1=21, o=CONTRALORIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, l=SANTANDER, givenName=JUAN, email=JUANKSTA1@YAHOO.COM, c=CO, cn=JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA
Fecha: 2015.12.21 11:03:21 -05'00'

JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA
Contralor Municipal

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

1. SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN DEL MECI 2014

PASOS A SEGUIR PARA LA ACTUALIZACION DEL MECI:				
No	**CRITERIO**	**EXISTE**	**HALLAZGOS**	**INCIDENCIA**
4.	Documento (Acta de Mesa de Trabajo) que evidencie la Revisión lineamientos sobre la actualización por parte del representante de la Alta Dirección ante el Sistema de Control Interno, el equipo MECI. (Acta del Comité de Control Interno)	**SI**	SIN OBSERVACIONES	

5.	Convocatoria y asistencia sobre capacitación a los funcionarios sobre el proceso a llevar a cabo para la actualización. (Circulares, Oficios, Control de Asistencia, Registro fotográfico).	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
6.	Documento que refleje el diagnóstico sobre el estado del Sistema de control Interno donde se evidencie los Productos a implementar, para mejorar y fortalecer el Modelo Estándar de Control Interno	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
7.	Documento de evidencie el Plan de Trabajo (Plan de actualización) producto del diagnóstico realizado y documentos de asignación de trabajos.	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
8.	Informes de Seguimiento acorde con el plan de trabajo y la priorización de actividades por parte del Representante de la alta Dirección al Comité Coordinación de Control Interno y de los funcionarios asignados para el desarrollo de trabajos.	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
9.	Informes de verificación y recomendaciones a la actualización del MECI por parte del Jefe de la oficina de Control Interno o quien haga sus veces al Comité Coordinación de Control Interno. (actas del comité control interno).	**NO**	NO APLICA	

10.	Acto administrativo de actualización de la designación del Representante de la Alta Dirección.	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
11.	Acto Administrativo donde se actualiza el Comité Coordinación de Control Interno. (si se realizó).	**NO**	NO APLICA	
12.	Acto administrativo donde se adopta actualización el equipo MECI.	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
13.	Acta donde conste el compromiso de la Alta Dirección Frente a la Actualización del MECI.(puede ser la misma del numeral 12)	**SI**	SIN OBSERVACIONES	
14.	Actas del comité coordinación de control interno donde consten las políticas trazadas para la actualización, fortalecimiento y sostenimiento del MECI.	**NO**	NO APLICA	
15.	Evidencias donde se demuestre la participación de los funcionarios de las diferentes áreas en la actualización del Modelo.	**SI**	SIN OBSERVACIONES	

N°	CRITERIO	CALIFICACION	HALLAZGOS	INCIDENCIA
IMPLEMENTACION Y ACTUALIZACION LOS SIGUIENTES PRODUCTOS DEL MECI:				
1.	**MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**			
	1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO			
	1.1.1 Elemento Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.			
16.	Decreto, Resolución, Acta u otro Acto Administrativo que permita evidenciar la adopción de los principios y valores de la entidad (Código de Ética)	5	SIN OBSERVACIONES	
17.	Acta de elección de valores por concertación entre las diferentes dependencias. (documento o registro fotográfico).	4	SIN OBSERVACIONES	
18.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/ o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de los principios y/o valores adoptados por la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)	4	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.1.1 Elemento	**4.33**		
	1.1.2. Elemento Desarrollo del Talento Humano			

19.	Manual de funciones adoptado y socializado para cada uno de los cargos de la entidad.	4	SIN OBSERVACIONES	
20.	Plan de Formación y Capacitación formulado de acuerdo a las necesidades de los Servidores Públicos.	4	SIN OBSERVACIONES	
21.	Programa de Inducción o reinducción establecido, en el cual se especifica los temas y el procedimiento de inducción para empleados nuevos o reinducción en el caso de cambios organizacionales, técnicos y/o normativos.	4	SIN OBSERVACIONES	
22.	Programa de bienestar social de conformidad con los artículos 70 y 75 del Decreto 1227 de 2005	4	SIN OBSERVACIONES	
23.	Plan de incentivos adoptado por medio de un acto administrativo.	4	SIN OBSERVACIONES	
24.	Formatos que evidencien la evaluación del desempeño de acuerdo a la normatividad que aplique a la entidad.	4	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.1.2 Elemento	**4**		
	SUBTOTAL 1.1 Componente Talento Humano	**4.16**		
	1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
	1.2.1 Elemento Planes, Programas y Proyectos			
25.	Planes de la entidad alineados con las Políticas de Desarrollo Administrativo. (si no aplica remitirse a l numeral 28).	N/A	NO APLICA	
26.	Acto administrativo a través del cual se adoptan la misión y visión y demás documentos o elementos de carácter institucional.	4	SIN OBSERVACIONES	

27.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de la misión, visión y demás documentos y/o elementos de carácter institucional. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)	3	SIN OBSERVACIONES	
28.	Planes de acción (Plan operativo) anuales que definen las metas a cumplir con respeto al Plan de desarrollo	3	SIN OBSERVACIONES	
29.	Planes Anuales mensualizados de caja (PAC), que permiten conocer las metas planificadas por año para cumplir con los ingresos y gastos de la entidad.	5	SIN OBSERVACIONES	
30.	Acuerdos de gestión donde se definen las responsabilidades y metas frecuentes por parte de los gerentes públicos.	N/A	NO APLICA	
	Subtotal 1.2.1 Elemento	**3.75**		
	1.2.2 Elemento Modelo de Operación por Procesos			
31.	Mapa de procesos donde se evidencia la interrelación de estos, articulados entre estratégicos, misionales, de apoyo, y de evaluación y seguimiento.	4	SIN OBSERVACIONES	
32.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión del Mapa de procesos y los procedimientos de la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la Entidad, Concursos, Actividades entre otros.	4	SIN OBSERVACIONES	
33.	Procedimientos que le permitan evaluar permanentemente la satisfacción de los clientes con	4	SIN OBSERVACIONES	

	respecto a los servicios ofrecidos en la organización, y el seguimiento respectivo.			
	Subtotal 1.2.2 Elemento	**4**		
	1.2.3 Elemento Estructura Organizacional			
34.	Estructura flexible que le permita trabajar por procesos, donde se identifiquen niveles de responsabilidad y autoridad.	4	SIN OBSERVACIONES	
35.	Manual de funciones adoptado por acto administrativo y socializado para cada uno de los cargos de la entidad.	3	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.2.3 Elemento	**3.5**		
	1.2.4 Elemento Indicadores de Gestión			
36.	Indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad que permitan tomar decisiones para evitar desviaciones. (del numeral 36 a numeral 39 puede ser un solo documento).	4	SIN OBSERVACIONES	
37.	Indicadores por procesos que aportan a la medición de la gestión.	4	SIN OBSERVACIONES	
38.	Fichas de los indicadores que permitan consultarlos de manera fácil.	4	SIN OBSERVACIONES	
39.	Los responsables y sus equipos de trabajo, deberán hacer seguimiento según la periodicidad definida en la política de operación de cada entidad	4	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.2.4 Elemento	**4**		
	1.2.5. Elemento Políticas de Operación			

40.	Acto administrativo a través del cual se adopta el Manual de operaciones de la entidad (Manual de procedimientos.- Manual de Calidad) como documento de consulta.	3	SIN OBSERVACIONES	
41.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de las Políticas de Operación de la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)	4	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.2.5 Elemento	**3.5**		
	SUBTOTAL 1.2 Componente Direccionamiento Estratégico	**3.75**		
	1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO			
	1.3.1 Elemento Políticas de Administración del Riesgo			
42.	Acto administrativo o documento a través del cual se definen y adoptan las Políticas de Administración del Riesgo.	3	SIN OBSERVACIONES	
43.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de los Mapas de Riesgos de la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)	3	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.3.1 Elemento	**3**		
	1.3.2 Elemento Identificación del Riesgo			

44	Documento de identificación los riesgos de cada proceso, programas y/o proyectos que contengan las causas, descripción y las posibles consecuencias de los mismos**.**	3	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 1.3.2 Elemento	**3**		
	1.3.3 Elemento Análisis y Valoración del Riesgo			
45	Documento de análisis del riesgo teniendo en cuenta su probabilidad y factibilidad de ocurrencia y el posible impacto en caso de materialización. (Los ítems del 44 al 49 pueden ser un solo documento).	4	SIN OBSERVACIONES	
46.	Documento dónde se evalúe si los controles para valorar los riesgos.	4	SIN OBSERVACIONES	
47.	Documento en el cual se analizan los riesgos frente a los controles existentes para mitigar su impacto o su probabilidad de ocurrencia.	4	SIN OBSERVACIONES	
48.	Identificación de controles correctivos y preventivos definidos para cada proceso o actividad para mitigar la probabilidad e impacto de los Riesgos	4	SIN OBSERVACIONES	
49.	Mapa de Riesgos Institucional, en el cual se elevan todos los Riesgos que afecten a la entidad en su conjunto y los riesgos identificados de los procesos Misionales y se incluirán los Riesgos de Corrupción de los que trata la Ley 1474 de 2011.	2	**(01) No evidencian Mapas de Riesgos anticorrupción**	**ADMINISTRATIVA**
	Subtotal 1.3.3 Elemento	**3.6**		
	SUBTOTAL 1.3 Componente Administración del Riesgo	**3.2**		

	SUBTOTAL 1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	**3.71**		
2. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO				
	2.1 Componente Autoevaluación Institucional.			
	2.1.1 Elemento Autoevaluación del Control y Gestión.			
50.	Sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación por medio de Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la sensibilización sobre la autoevaluación en la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)	4	SIN OBSERVACIONES	SIN OBSERVACIONES
51.	Herramientas de autoevaluación.	2	**(02) No evidencian autoevaluación del Control**	**ADMINISTRATIVA**
	Subtotal 2.1.1 Elemento	**3**		
	2.2 Componente de Auditoría Interna.			
	2.2.1 Elemento Auditoría Interna.			
52.	Documento que describa un procedimiento de auditorías internas basado en evidencia documental que permita ejercer control permanente a la gestión administrativa.	3	SIN OBSERVACIONES	
53.	Documento que contenga el programa anual de auditorías.	3	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 2.2.1 Elemento	**3**		
	2.3 Componente Planes de Mejoramiento			

	2.3.1. Elemento Plan de Mejoramiento			
54.	Documento que describa el Proceso, procedimiento o mecanismo documentado que permite realizar seguimiento a las acciones emprendidas por los responsables y la verificación de estas.	3	SIN OBSERVACIONES	
55.	Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento.	3	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 2.3.1 Elemento	**3**		
	SUBTOTAL 2.1 Componente Autoevaluación Institucional	**3**		
	SUBTOTAL 2. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	**3**		
3. EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
	3.1. Componente Información – Comunicación			
	3.1.1 Elemento Información y Comunicación Interna y Externa.			
56.	Mecanismos para identificar la información externa. (Recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias, Buzón de sugerencias, encuestas de satisfacción, entre otras)	4	SIN OBSERVACIONES	
57.	Mecanismos para identificar la información interna.	3	SIN OBSERVACIONES	
58	Documento (electrónico, físico o como determine la entidad) que permita consultar toda la documentación y/o archivos de importancia para el funcionamiento y gestión de la entidad	4	SIN OBSERVACIONES	

59.	Mecanismo donde se comunique información sobre programas, proyectos, obras, contratos y administración de los recursos, (Rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veedurías y ciudadanía).	4	SIN OBSERVACIONES	
60.	Proceso y/o actividades de Gestión documental de acuerdo con la Ley 594 de 2000 o la norma que la modifique o sustituya (Tablas de retención documental de acuerdo con lo previsto en la normatividad)	4	SIN OBSERVACIONES	
61.	Mecanismo de comunicación con los usuarios internos y externos. Dicha política, proceso o procedimiento debe contener entre otros, los siguientes elementos: matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional, proceso de comunicación y convocatoria, etc. (Política de Comunicaciones).	4	SIN OBSERVACIONES	
62.	Directrices claras para el manejo documental de tal manera que no haya contratiempos entre la correspondencia recibida y la respuesta que se genera al usuario y/o grupo de interés.(Manejo organizado o sistematizado de la correspondencia)	4	SIN OBSERVACIONES	
63.	Los recursos físicos y humanos de la organización están asociados procesos, procedimientos y guías donde se establece el manejo de éstos y su adecuada utilización.(Manejo organizado o sistematizado de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos)	4	SIN OBSERVACIONES	
64.	La entidad identifica los usuarios y/o grupos de interés a quienes van dirigidas sus productos y/o servicios.(Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés	4	SIN OBSERVACIONES	

	parar obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio):			
65.	La entidad pone a disposición de sus usuarios y/o grupos de interés diferentes medios de acceso a la información como página Web, carteleras comunitarias, periódico oficial, buzón de sugerencias, entre otros que crea conveniente.(Medios de acceso a la información con que cuenta la entidad).	4	SIN OBSERVACIONES	
	Subtotal 3.3.1 Elemento	**3.9**		
	SUBTOTAL 3.1 Componente Información - Comunicación	**3.9**		
	SUBTOTAL 3. MODULO EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	**3.9**		
TOTAL IMPLEMENTACIÓN MECI		**3.54**	**SATISFACTORIO**	
		70.7%		

FASE		**VALOR**	
INICIAL	Evaluar el avance del sistema de control interno de las Entidades mediante la determinación de niveles de madurez, basados en la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, que permitan establecer acciones de mejora con el fin de fortalecer el control Interno.	**0 - 10**	
BASICO	El modelo de control interno se cumple de manera primaria: La entidad cumple las funciones	**11 - 35**	

	que la ley exige, pero no tiene en cuenta la voz de la ciudadanía ni de sus servidores. Los datos de seguimiento y revisión del modelo son mínimos.		
INTERMEDIO	El modelo de control interno se cumple, pero con deficiencias en cuanto a la documentación o la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o tiene una finalidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz.	**36 - 65**	
SATISFACTORIO	El modelo de control interno se cumple, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de datos. Existe tendencia a mantener la mejora en los procesos. La Entidad ha identificado los riesgos para la mayoría de los procesos, pero no realiza una adecuada administración del riesgo.	**66 - 90**	
AVANZADO	Se gestiona de acuerdo con el modelo MECI _ 2014 y son ejemplo para otras entidades del Sector. El nivel de satisfacción de las partes interesadas se mide continuamente y se toman decisiones a partir del seguimiento y revisiones que se le hacen a los procesos y servidores. Se mide la eficiencia y la eficacia de las actividades y se mejora continuamente para optimizarla. La administración de los riesgos es eficiente y mantiene a la entidad cubierta ante amenazas.	**91 -100**	

NOTA:

En la presente auditoria de Seguimiento a la Actualización del MECI 2014, el equipo auditor verificó el cumplimiento de los pasos a seguir para la actualización del MECI y revisó la existencia de los productos MECI, de acuerdo a la información aportada en medio magnético y físico por la I.E., tal y como lo establece el papel de trabajo elaborado para este fin.

Los productos MECI con una calificación igual o menor a tres (3) que no presenten Observación por parte de este Ente de Control, deberán al interior de la I.E. hacer una revisión del mismo para determinar su efectividad y buscar el fortalecimiento del producto.

(03) Con base en la información y documentación aportada por la Institución Educativa y la Secretaría de Educación Municipal, se infiere el cumplimiento parcial de los términos establecidos en el Decreto 943 de 2014 por el cual se actualiza el MECI, teniendo en cuenta que algunos actos administrativos y documentos para la actualización del MECI son de 2014 y otros de la vigencia 2015. Hallazgo Administrativo.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACTUALIAZACION DEL MECI:

RESPUESTA DE LA ENTIDAD 49: las evidencias fueron entregadas a la auditora en visita de campo hecha a la institución.

ANALISIS DE LA RESPUESTA: Se analiza la respuesta y ellos adjuntan el mapa anticorrupción del municipio pues ellos no cuentan con uno propio. Por lo tanto **se confirma el Hallazgo Administrativo**.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD 51: las evidencias fueron entregadas a la auditora en una memoria USB en la visita de campo debido a que ella manifestó que el archivo no le abría.

ANALISIS DE LA RESPUESTA: Se analiza la respuesta y ellos adjuntan el mapa anticorrupción del municipio pues ellos no cuentan con uno propio. Por lo tanto **se confirma el Hallazgo Administrativo.**