

**IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO
MECI, EN EL MUNICIPIO DE ALBAN-NARIÑO**

**ROBERTO IVAN ROSERO VOSMEDIANO
ALEJANDRO VALENCIA VALENCIA**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA – XII Y XIII PROMOCIÓN
SAN JUAN DE PASTO
2009**

**IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO
MECI, EN EL MUNICIPIO DE ALBAN-NARIÑO**

**ROBERTO IVAN ROSERO VOSMEDIANO
ALEJANDRO VALENCIA VALENCIA**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de
Especialista en Alta Gerencia**

**Asesor:
Dr. JULIO IGANCIO GARZÓN NARVAEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA – XII Y XIII PROMOCIÓN
SAN JUAN DE PASTO
2009**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son responsabilidad del autor”

Artículo 1 del acuerdo N° 324 de octubre 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Presidente de tesis

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, Agosto de 2009

DEDICATORIA

A Dios por ser mi adú y mi guía, por darme la energía y el tesón para perseverar en los propósitos de autorrealización, a mis Padres por comprender el verdadero sentido social que envuelve mi vida, por su incondicional apoyo y por enseñarme con su ejemplo la humildad con dignidad, y a toda mi familia que de una u otra manera siempre han contribuido para que mi capacitación sea permanente, a mi hija Karol Julie Rosero Villota, que su silencio elocuente nunca tuvieron reproches por muchas horas de ausencia, y a mi esposa Sandra Maritza Villota y a todos mis amigos por su constante voz de aliento.

Roberto Iván Rosero Vosmediano.

DEDICATORIA

Al Supremo Orientador del Universo, a mi familia en su plenitud de continuar con el mejoramiento de nuestro entorno social; con fe, esperanza y disciplina, para bien de las estructuras sociales en el contexto de la armonía. Igualmente a mi árbol genealógico en todas sus etapas para continuar mejorando en el trasegar de los procesos vitales; dedico también a las personas, que no alcanzaría a enumerar, de quienes he aprendido preguntando y respondiendo "cosas" y a quienes debo corresponder y agradecer porque con ellas estamos creciendo y por favor continúen por siempre preguntando. Gracias a la vida que me ha dado tanto.

Alejandro Valencia Valencia

AGRADECIMIENTOS

Nuestros más sinceros agradecimientos al **Dr. JULIO IGNACIO GARZON**, que no solo ha sido nuestro amigo de siempre, sino nuestro mejor asesor para el desarrollo del trabajo de tesis, un verdadero orientador y docente.

También extendemos este agradecimiento al Doctor **ROCKY ARGOTY**, quien fue nuestro Director de la Especialización.

Al Dr. **JULIO BOLIVAR MONCAYO** Alcalde municipal de Albán, quien nos abrió las puertas de la Alcaldía para poder desarrollar nuestro trabajo de Tesis

A Docentes del programa de especialización de Alta Gerencia de la Universidad de Nariño,

Al los Doctores. **OMAR CORAL FAJARDO Y JOSE ABDON NARVAEZ**, quienes nos brindaron la más amplia colaboración.

RESUMEN

El modelo estándar de control interno (MECI) se implementará en la Alcaldía municipal de Albán, caracterizado por ser de sexta categoría cuyos recursos son escasos y difícilmente, sin embargo hemos encontrado una gran voluntad política por parte del Alcalde y demás funcionarios para que se capaciten y se implemente el MECI de la mejor manera, hay un gran problema y es que en casi todas las dependencias se sanciona al funcionario después de haber cometido el error, no se le prepara para que esto no ocurra, por esta razón nuestra función es hacerle conocer de la normatividad legal vigente para el manejo y distribución de los recursos estatales.

También colaborar con el municipio para que cumpla la norma. El trabajo se compone de un marco teórico y conceptual, normatividad e implementación del MECI en el municipio de Albán.

Los anexos están conformados por las encuestas, charlas, dinámicas conferencias y marco legal del municipio, copia en medio físico y magnético del documento final para que el representante de la dirección lo haga conocer en todas las dependencias de la Administración municipal.

ABSTRACT

The MECI is implemented in the town of Alban, sixth class town whose financial resources are scarce and can be difficult to structure a complete dependence on internal control.

However we have found a great political will by its governor and other officials, to train and implements in the proper way the MECI.

Theres a big problem the officials not known the MECI and result of this are punished, we need to make a previous study and know the really situation of the all dependences in the municipality.

We think that if they give talks, there will be no need for sanctions. And this is one of our main functions. Is also important to work for the municipality complies with the law of MECI.

The thesis consists of a theoretical and conceptual part, normativity and the implementation of MECI in the municipality of Alban.

Has been a tough job which included lectures and conferences for all officials of the municipality of Alban.

But he most gratifying is that the town move forward, And all the officials of Alban guided by the norms of MECI.

Thanks for all the collaborations to the major and the committees of Alban.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	17
1. ASPECTOS GENERALES.....	19
1.1 TEMA.....	19
1.2 TÍTULO.....	19
1.3 PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.3.1 Descripción del problema.....	19
1.3.2 Formulación del problema.....	19
1.3.3 Delimitación del problema.....	20
1.4 OBJETIVOS.....	21
1.4.1 Objetivo general.	21
1.4.2 Objetivos específicos:	21
1.5 JUSTIFICACIÓN.....	21
1.6 PROCESO METODOLÓGICO	22
1.6.1 Tipo de investigación.	22
1.6.2 Técnica de investigación.....	22
1.6.3 Fuentes información	23
1.6.4 Población objeto de la investigación	23
2. MARCO REFERENCIAL.....	24
2.1 MARCO CONTEXTUAL.....	24
2.2 MARCO TEÓRICO	25
2.2.1 Antecedentes:.....	25

2.2.2 Fundamentación Teórica.	25
2.2.3 Definición de MECI.	25
2.2.4 Que es control interno?.....	26
2.2.5 Principios constitucionales.....	26
2.2.5.1 Responsabilidad	26
2.2.5.2 Transparencia.....	26
2.2.5.3 Moralidad	26
2.2.5.4 Igualdad	27
2.2.5.5 Imparcialidad.....	27
2.2.5.6 Eficiencia.....	27
2.2.5.7 Eficacia	27
2.2.5.8 Economía.....	27
2.2.5.9 Celeridad.....	27
2.2.5.10 Publicidad.	28
2.2.5.11 Prevención del medio ambiente.....	28
2.2.6 Subsistema de control estratégico.	29
2.2.6.1 Componente ambiente de control	31
2.2.6.2 Acuerdos, compromisos o protocolos éticos.....	32
2.2.6.3 Desarrollo del talento humano	34
2.2.6.4 Estilo de dirección.....	34
2.2.6.5 Componente – direccionamiento estratégico	36
2.2.6.6 Planes y programas	37
2.2.6.7 Modelo de operación por procesos.....	38
2.2.6.8 Estructura organizacional.....	39

2.2.6.9 Componente de administración de riesgos.....	40
2.2.7 Subsistema de Control de Gestión..	43
2.2.7.1 Plan de Diseño e Implementación.	45
2.2.7.2 Actividades de control.....	45
2.2.7.3 Políticas de operación.....	46
2.2.7.4 Instructivos de Diseño e Implementación.....	47
2.2.7.5 Controles.....	48
2.2.7.6 Indicadores.	49
2.2.7.7 Manual de procedimientos.	50
2.2.7.8 Información.	51
2.2.7.9 Información primaria	52
2.2.7.10 Información secundaria.....	53
2.2.7.11 Sistemas de información.....	55
2.2.7.12 Comunicación pública.	56
2.2.7.13 Comunicación organizacional.	58
2.2.7.14 Comunicación Informativa.....	58
2.2.7.15 Medios de comunicación.....	59
2.2.8 Control de evaluación.	60
2.2.8.1 Plan de diseño e implementación.	61
2.2.8.2 Auto evaluación.	64
2.2.8.3 Autoevaluación del control	66
2.2.8.4 Autoevaluación de la gestión	67
2.2.8.5 Evaluación independiente.....	68
2.2.8.6 Evaluación del sistema de control interno.....	69

2.2.8.7 Auditoría interna.....	70
2.2.8.8 Planes de mejoramiento	72
2.2.8.9 Plan de mejoramiento institucional.	73
2.2.8.10 Plan de mejoramiento por procesos.	75
2.2.8.11 Planes de mejoramiento individual	76
2.3 MARCO LEGAL DEL MANUAL DE CONTROL INTERNO MECI.....	77
3. PLAN DE SENSIBILIZACIÓN PARA EL DESEMPEÑO E IMPLEMENTACION DEL MECI.....	81
4. HERRAMIENTAS DE LA IMPLEMENTACION	87
4.1 VOLUNTAD POLÍTICA DE LOS DIRECTIVOS	87
4.2 CONFORMACIÓN DEL GRUPO DIRECTIVO MECI.....	90
4.3 CONFORMACIÓN DEL GRUPO TÉCNICO	91
4.4 ANÁLISIS DOFA DE LAS DEBILIDADES Y FORTALEZAS POR SUBSISTEMAS Y ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN	92
4.5 APLICATIVO PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO MECI 1000:2005"	97
4.6 RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	105
5. MAPA DE PROCESOS PROPUESTO	107
5.1 MACROPROCESOS DE APOYO.....	108
5.2 MACROPROCESOS DE EVALUACIÓN	109
5.3 MAPA DE RIESGOS	110
5.4 INDICADORES DE GESTIÓN.....	112
6. IMPLEMENTACION DEL MODELOS ESTANDAR DE CONTROL INTERNO.....	114
7. CONCLUSIONES	115

8. RECOMENDACIONES.....	117
BIBLIOGRAFÍA.....	118
NETGRAFÍA.....	120
ANEXOS.....	121

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Sistema de control interno – Subsistemas y Componentes	28
Figura 2. Sistema de control interno – Insumos y Productos	29
Figura 3. Subsistema control estratégico – Componentes y elementos	30
Figura 4. Subsistema de control estratégico – Insumos y productos	31
Figura 5. Ambiente de control – Insumos y productos	32
Figura 6. Direccionamiento estratégico – Insumos y productos.....	37
Figura 7. Administración de riesgos – Insumos y productos.....	41
Figura 8. Subsistema de control de gestión – componentes y elementos	44
Figura 9. Subsistema de control de gestión – Insumos y productos	44
Figura 10. Componente actividades de control – Insumos y productos.....	46
Figura 11. Componente información – Insumos y productos.....	52
Figura 12. Componente comunicación pública – Insumos y productos	57
Figura 13. Subsistema de control de evaluación - Componente elementos	61
Figura 14. Subsistema de control de evaluación – Insumos y productos	63
Figura 15. Componente autoevaluación – Insumos y productos	65
Figura 16. Componente evaluación independiente – Insumos y productos.....	68
Figura 17. Planes de mejoramiento – Insumos y productos	73
Figura 18. Estructura organizacional y Administrativa Actual de Albán-Nariño	87
Figura 19. Nueva estructura administrativa propuesta bajo el nuevo modelo.....	89
Figura 20. Mapa de procesos propuesto	107

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Acta de compromiso para la Implementación del Modelo Estándar de Control Interno-MECI 1000: 2005	122
ANEXO B. Resolución No. 0168 por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI, en la Alcaldía de Albán y se dictan otras disposiciones. ...	123
ANEXO C. Resolución No. 0169 por el cual se conforma la estructura para la implementación y desarrollo del Control Interno en la Alcaldía Municipal de Albán-Nariño y se asignan funciones y responsabilidades.	124
ANEXO D. Decreto No. 065-A de 2008 por medio del cual se designa el comité de ética de la Alcaldía Municipal de Albán.....	125
ANEXO E. Integración Grupo Directivo, Comité de Coordinación de Control Interno.....	126
ANEXO F. Integración grupo de trabajo nivel técnico.....	127
ANEXO G. Programa institucional de capacitación	128

INTRODUCCIÓN

La normatividad municipal en Colombia es muy extensa, la ley 87 de 1993 que desarrolló los fundamentos básicos del Control Interno que ordenaban los artículos 209 y 269 de la constitución política, más no los aspectos estructurales del control interno que deben garantizar uniformidad conceptual y técnica en la implementación del sistema de control interno. A pesar de esto, la jerarquía jurídica que le otorga la constitución y la ley de control interno le da un valor inestimable al considerarlo como de obligatorio cumplimiento para todas las entidades del Estado y aporta la base constitucional y legal de los aspectos aplicativos del Sistema.

La agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID-y sus Operador CASALS & ASSOCIATES INC., a través del Programa **“Fortalecimiento de la Transparencia y Rendición de Cuentas en Colombia”**, propuso construir y desarrollar un Modelo Estándar de Control Interno orientado a las entidades del sector Público Colombiano, con el fin de generar nuevas posibilidades de abordar la puesta en marcha del Control Interno en el Estado y lograr el cumplimiento de los principios constitucionales de Igualdad, Moralidad, Eficacia, Economía, Celeridad, Imparcialidad y Publicidad; realizó inicialmente un análisis de orden normativo, técnico y aplicado del control interno cuyo resultado permitiría conocer los elementos que han impedido la adecuada implementación de este soporte administrativo fundamental en la gestión del estado.

El presente trabajo plantea las estrategias y las acciones para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el municipio de Albán, donde conjuga una serie de recomendaciones para las entidades estatales de esta índole, que manejan recursos públicos. Se requiere urgente establecer un mecanismo de control preventivo, por cuanto se viene presentando malos manejos, con más frecuencia en los municipios pequeños apartados del nivel central, además la aplicación de las normas lo hacen por desconocimiento o omisión voluntaria, ya que muchas de ellas irían en contravía de intereses particulares.

Para desarrollar los objetivos planteados se ha recopilado una serie de información de fuentes primarias y secundarias, la cual permite establecer notorias deficiencias por lo que se justifica implementar un control eficaz y eficiente para no incurrir en imprecisiones y delitos que vayan en perjuicio de la administración, del funcionario y de la comunidad en general.

El trabajo tiene diferentes componentes o fases, entre ellas normatividad, marco teórico y conceptual e implementación del MECI, cada una de las cuales tiene que

estar apoyada y complementada por todo el personal administrativo y operativo del municipio de Albán.

La temática desarrollada dentro de los fundamentos de control interno, subsistema de control estratégico y del subsistema de control de gestión y control de evaluación, sirve de guía para proponer una eficaz implementación del MECI en Albán y en cualquier otro municipio del país que quiera tomar esta investigación como referente.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 TEMA

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI

1.2 TÍTULO

IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI, EN LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE ALBAN-NARIÑO PERIODO 2008-2011.

1.3 PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

La Ley 87 de 1993 y decretos como 1599 del 2005 y 443 del 2008 han obligado a los municipios considerados de cuarta, quinta y sexta categoría clasificados así entre otras características por el número de habitantes, ingresos propios y necesidades básicas insatisfechas; como el municipio de Albán hecho que ha obligado a la implementación del Modelo Estándar de control Interno - MECI, este como un instrumento preventivo en el manejo y la distribución de los recursos estatales genera la necesidad de acoplamiento con sus lineamientos fundamentalmente de las dependencias de la alcaldía donde surgen necesidades relacionadas con el conocimiento de esta herramienta con el fin de que los dineros estatales lleguen eficientemente a su destino final, se apliquen las normas de presupuesto y calidad, se den manejos adecuados de los recursos públicos, donde puedan desempeñar los entes de control como Contraloría, Procuraduría y Fiscalía su labor adecuada y oportuna, y en general se busque que el MECI sea el instrumento guía para desempeñar las actividades eficientemente por parte de los funcionarios de la administración municipal de Albán.

1.3.1 Descripción del problema. El MECI como producto de los artículos 209 y 269 de la Constitución Política de Colombia y de la Ley 87 de 1993, complementada por los decretos 1599 del 2005 y 443 del 2008 se vislumbra como la herramienta que posibilita un control preventivo en las actuaciones públicas de los funcionarios en especial de los involucrados en el manejo de los recursos estatales teniendo en cuenta esto la administración de la Alcaldía del Municipio de Albán comprendida en los período 2008 -2011debe adoptar este modelo como medida preventiva de control.

1.3.2 Formulación del problema. ¿Cuáles son los efectos de la implementación del MECI como herramienta de control y calidad en las actuaciones relacionadas con el manejo y distribución de presupuesto por los funcionarios de la administración del Municipio de San José de Albán 2008-2011?

En los Municipios pequeños como el de Albán la destinación de recursos para funcionamiento, capacitaciones, e incentivos para los funcionarios son deficientes porque el Estado central cada día en el sistema general de participaciones recorta recursos destinados para los menesteres en mención y para el funcionamiento en general; sin embargo las exigencias son mayores en materia de manejo y control forzando a establecer nuevas medidas de control que a pesar de que son positivas para la administración pública requieren de importantes recursos para su funcionamiento.

Lo anterior obliga a que de alguna manera los entes territoriales deban aportar los recursos para su funcionamiento y esto lo lograrían únicamente con el aumento de impuestos predial como en el caso de Albán convirtiéndose en una medida impopular e improcedente para los mandatarios locales.

Si bien el MECI es impuesto mediante una Ley y sus complementos por el Estado central se convierte en un recurso que ejerce un control de tipo preventivo, dando las herramientas a los funcionarios para aplicarlas en las actividades que realizan, es esta dinámica entre la adopción y su implementación por parte de los funcionarios la que resulta interesante en tanto se espera evidenciar los efectos de la misma en el control y calidad en las actuaciones relacionadas con el manejo y distribución de presupuesto por los funcionarios de la administración del Municipio de San José de Albán 2008-2011 pudiendo al cumplir con la ley evitar sanciones posteriores, desviación y malos manejos de recursos, que irían en perjuicio tanto del municipio como de los funcionarios y de la comunidad en general.

1.3.3 Delimitación del problema. Los malos manejos y desviación de los recursos públicos se viene presentando en los municipios de cuarta, quinta y sexta categoría debido a la falta de un mecanismo de control preventivo ya que los hasta ahora existentes solo hacen control posterior es decir, cuando ya se ha causado los hechos.

Es en este contexto donde el MECI cumplirá una función que determine un mejor funcionamiento de las administraciones municipales en general, dado que las condiciones en cada uno de los municipios son distintas se ha propuesto desarrollar esta importante medida de control en la Administración municipal de Albán, ubicada al nororiente del departamento de Nariño buscando organizar equipos capacitados y conocedores de la normatividad que rige el manejo, distribución y ejecución de los recursos públicos destinados a la solución de las necesidades de la comunidad.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general. Implementar el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en la alcaldía municipal de Albán, departamento de Nariño.

1.4.2 Objetivos específicos:

- ✓ Formular un plan de sensibilización del grupo de trabajo en nivel técnico y el comité de coordinación de control interno con los directivos de la administración del Municipio de Albán 2008-2011.
- ✓ Diseñar los fundamentos técnicos para la elaboración del mapa de procesos y de riesgos para todos los funcionarios de la administración del Municipio de Albán 2008-2011.
- ✓ Determinar la nueva estructura organizacional de la administración municipal de Albán de acuerdo a los lineamientos del MECI.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La ley 136 y 617 establece que el municipio es la entidad territorial fundamental de la división político administrativo del estado con autonomía política, fiscal y administrativa dentro de los límites que señalan la constitución y la ley y cuya finalidad es generar el bien y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio.

Las normas reglamentarias de la Ley 87/93 expedidas hasta la fecha han considerado aspectos relacionados con las instancias de articulación del sistema, sus responsables, el cumplimiento de las obligaciones de información la creación de órganos consultivos del control interno en todas las entidades del estado.

El Modelo Estándar de Control Interno MECI, se ha constituido en una de las herramientas necesarias y fundamentales en toda administración que maneja recursos Públicos, debido a que los índices de corrupción cada día son más frecuentes y grandes; por esta razón el gobierno central y las entidades de control han endurecido las sanciones y con base a una normatividad amplia y exigente los funcionarios públicos se ven abocados a permanentes sanciones, destituciones y hasta judicializaciones.

Los organismos de control en Colombia hacen control posterior, es decir cuando el funcionario ya ha cometido la irregularidad. Por esta razón es necesario implementar medidas de autocontrol en las entidades para evitar futuros procesos disciplinarios y de sanción.

El bajo nivel educativo, el desconocimiento de la normatividad, en especial de los funcionarios encargados del manejo y ejecución de los recursos conllevan a cometer repetidas equivocaciones de sus funciones por acción u omisión. Por consiguiente se ha diseñado y puesto en marcha la implementación del Modelo Estándar de Control interno MECI, que basado en una serie de normas, trata de convertirse en el instrumento preventivo, para que los municipios que manejan recursos estatales lo apliquen eficientemente, evitando de esta manera problemas y sanciones posteriores.

Por lo tanto el MECI se implementará en el municipio de Albán, cuya característica es que pertenece a la sexta categoría donde los recursos (90% provienen del sistema general de participación y 10% recursos propios), para funcionamiento son escasos y difícilmente se puede estructurar una dependencia completa de control interno, pero existe voluntad política por parte de su Alcalde y demás funcionarios de la administración local para capacitarse e implementar el MECI de la mejor manera en este importante ente territorial.

1.6 PROCESO METODOLÓGICO

1.6.1 Tipo de investigación. La investigación es el estudio sistemático, controlado, empírico, que permite descubrir nuevos hechos o datos es ahí donde la investigación cuantitativa permite con uno de sus exponentes la investigación descriptiva ordenar los resultados de los procedimientos y hechos, se busca generar respuestas puntual relacionadas con el tema en particular, utilizando una construcción objetiva, realizando inferencias más allá de los datos obtenidos de una realidad en particular, La investigación descriptiva además posibilita el conocimiento de los procesos por medio de la recolección de datos, formulación de encuestas, permitiendo su análisis minucioso a fin de construir generalizaciones significativas que contribuyen al conocimiento, siguiendo una serie de etapas que comprenden el examinan las características del problema escogido, definirlo, elegir los temas y las fuentes apropiados, seleccionar o elaborar técnicas para la recolección de datos, clasificar los datos, que se adecuen al propósito del estudio y permitan poner de manifiesto las semejanzas, diferencias y relaciones significativas que describen, analizan e interpretan los datos obtenidos, en términos claros y precisos.

1.6.2 Técnica de investigación. Se utilizó la encuesta diseñada con preguntas cerradas como técnica que permitió obtener datos de los diferentes funcionarios de la alcaldía del municipio de Albán cuyas opiniones impersonales interesan a la investigación. Para ello, se utilizó un listado de preguntas escritas que se entregaron a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito, este listado denominado cuestionario, es impersonal porque no lleva el nombre ni otra identificación de la persona que lo responde.

1.6.3 Fuentes información. Entre otros se utilizaron fuentes de información, primarias como secundarias y de consulta, las cuales se constituyeren en los elementos determinantes para la implementación del MECI.

a- Fuentes primarias: Se coordinó directamente con el representante de la dirección y demás funcionarios involucrados en el manejo de los recursos, de estos se obtuvo la primera información a través de las encuestas que se hizo con cada uno de ellos cuyos resultados aparecen en el capítulo de implementación.

b- Fuentes secundarias: Como fuentes de información secundaria relacionada con el MECI se utilizó entre otros los documentos desarrollados y producidos por las siguientes entidades:

- ✓ Plan de desarrollo municipal, periodo 2008-2011, suministra toda la información relacionada con el municipio.
- ✓ AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL USAID, marco conceptual del MECI y su programa Fortalecimiento de la Transparencia y Rendición de cuentas en Colombia. 1 Ed. Febrero 2004.
- ✓ Modelo Estándar de Control interno para el estado Colombiano MECI 1000:2005, Implementado en el Municipio de Buesaco-Nariño, marzo de 2006.
- ✓ Ley 87 de noviembre 29 de 1993, por el cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organizaciones del estado y se dictan otras disposiciones.

1.6.4 Población objeto de la investigación. Según lo que se pudo constatar al interior de la Alcaldía, existe una planta de personal de 21 funcionarios, con diferentes denominaciones y forma de vinculación, destacándose entre otros los nombramientos por decretos los contratos y ordenes de prestación de servicios a término definido.

La población objeto de la investigación es el 100% es decir se incluyó a los 21 funcionarios, sin embargo para integrar el Comité de Coordinación de Control Interno se escogieron a los cuatro (4) secretarios y el Coordinador de la UMATA, en lo que tiene que ver con los integrantes del grupo de trabajo para la implementación del MECI. (nivel técnico) está conformado por 10 miembros provenientes de las subsecretarías y auxiliares de las dependencias centrales.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO CONTEXTUAL

El municipio de Albán, está localizado en el nororiente del Departamento de Nariño, a 53 kms. de distancia de la ciudad de San Juan de Pasto, cuya comunicación terrestre se hace por la vía alterna que parte de la carretera Panamericana en el cruce de Daza. Albán, tiene una extensión de 83 Km², una temperatura promedio de 22 ° C; a 1.971 mts de altura sobre el nivel del mar. Las coordenadas para la cabecera municipal son: 1° 28' 00" Latitud Norte y a 77° 05' 45" de longitud Oeste, la densidad demográfica es de 232.57 habitantes por cada kilómetro cuadrado, el 45.53% de los habitantes tiene NBI, el municipio se encuentra en la categoría 6^a, la POBLACIÓN En su mayoría dedicada, directa e indirectamente, a actividades relacionadas con el sector agropecuario (principal renglón económico). Se destacan la siembra, beneficio y comercialización del café. En el hombre y la mujer albanita se reconoce su esfuerzo por adelantar procesos de escolarización y elevar su nivel académico; poseen habilidades manuales y creatividad para la artesanía con materiales de su ambiente natural, lo cual indica su capacidad de adaptación a las condiciones del medio. Según el Censo Poblacional 2005 suministrado por el DANE el número de habitantes para el año 2005 era de 19.367 de los cuales 12.892 se ubican en la zona rural y 6.475 en la zona urbana, con un promedio 4,26 habitantes por hogar. Extensión: 39.43 Km² Población: 19.367 (DANE 2005) rural: 12.892 Urbana: 6.475 PROM. 4.26 Hab/hogar Densidad: 491,17 hab/Km² Altitud media del centro urbano: 1.971 msnm Temperatura media: 16.41oC Composición: 5 corregimientos, 18 Vereda y 7 Barrios

La implementación del MECI se desarrolla en la Alcaldía Municipal del Albán, periodo 2008-2011 cuyas características son: cuenta con 9 dependencias internas bien definidas 4 secretarías y un total de 21 empleados vinculados bajo diferentes modalidades, además cuenta con otro tipo de funcionarios que agrupan las entidades descentralizadas como Salud y Empresas de Servicios Públicos, además cuenta en la zona rural con comisarios inspectores y contratistas de los convenios con las diferentes entidades que hacen presencia en el municipio tales como ICBF, FAMILIAS EN ACCION, FAMILIAS GUARDA BOSQUES etc.¹

¹ PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL. periodo 2008-2011

2.2 MARCO TEÓRICO

El marco teórico ésta enmarcado dentro de tres aspectos fundamentales como son: los antecedentes de la implementación de Manuales de Control internos en otras entidades y municipios del departamento de Nariño, a si como también en las principios conceptuales constitucionales y los fundamentos básicos desarrollados por la función para ser desarrollados en las los entidades estatales que manejan dineros oficiales.

2.2.1 Antecedentes:

- ✓ Modelo Estándar de Control interno para el estado Colombiano MECI 1000:2005, Implementado en el Municipio de Buesaco-Nariño, marzo de 2006.
- ✓ Proceso de implementación del modelo estándar de control interno para la Universidad de Nariño. 2009.
- ✓ Modelo estándar de control interno meci1000:2005 en la alcaldía municipal de sandona – nariño.
- ✓ Modelo estándar de control interno meci1000:2005 en la alcaldía municipal de mosquera – nariño.
- ✓ Modelo estándar de control interno meci1000:2005 en la gobernación de nariño.

2.2.2 Fundamentación Teórica. La parte teórica y conceptual en lo relacionado con MECI. ésta desarrollado y escrito por grandes entidades e instituciones tales como La agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID- y sus Operador CASALS & ASSOCIATES INC, la Función Pública, la Contraloría General de la Nación, etc., incluso por el mismo estado que mediante la constitución, Leyes, Normas, Decretos ha tratado de que las entidades territoriales implanten un modelo de control Interno eficaz y eficiente encaminado a prevenir malos manejos y desviaciones de presupuesto, que posteriormente traería consecuencias graves para los Municipios y funcionarios encargados de su manejo.

2.2.3 Definición de MECI. *“El Modelo Estándar de Control Interno se define como el conjunto de principios, fundamentos, reglas, acciones, mecanismos, instrumentos y procedimientos que ordenados, relacionados entre sí y unidos a las personas que conforman una organización pública, se constituye en un medio para lograr el cumplimiento de su función administrativa, sus objetivos y la finalidad*

*que persigue, generándole capacidad de respuesta ante los diferentes entes públicos o grupos de interés que debe atender*²

2.2.4 Que es control interno? Es un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por la dirección y atención a las metas u objetivos previstos.

2.2.5 Principios constitucionales. Los principios básicos en los cuales se enmarca todo el proceso de control interno son Responsabilidad, Transparencia, Moralidad, Igualdad, Imparcialidad, Eficiencia, Eficacia, Economía, Celeridad y Preservación del Medio Ambiente.

La Constitución Política de 1991, estableció los principios que deben cumplirse en el ejercicio de la función pública de administrar el Estado quien debe apoyarse en el control Interno para lograr cumplir sus objetivos propuestos.

2.2.5.1 Responsabilidad. Capacidad de la entidad pública para cumplir los compromisos contraídos con la comunidad y demás grupos de interés en relación con los fines esenciales del estado o, en caso de no hacerlo, de hacerse cargo de las consecuencias de su incumplimiento. Se materializa en dos momentos. El primero al considerar aquellos aspectos o eventos capaces de afectar la gestión de las entidades estableciendo las acciones necesarias para contrarrestarlos; el segundo al reconocer la incapacidad personal o institucional para cumplir los compromisos y en consecuencia, indemnizar a quienes se vieran perjudicados por ellos.

2.2.5.2 Transparencia. Es hacer visible la gestión de la entidad a través de la relación directa entre los gobernantes, los gerentes y los servidores públicos con la gente que atienden. Se materializa en la entrega de información adecuada para facilitar la participación de los ciudadanos en las decisiones que la afecten, tal como lo manda el artículo 2º de la Constitución Política. Para ello, las autoridades administrativas mantienen abierta la información y los documentos públicos, rinden informes a la comunidad y demás grupos de interés sobre los resultados de su gestión.

2.2.5.3 Moralidad. Se manifiesta, en la orientación de las actuaciones bajo la responsabilidad del servicio público, el cumplimiento de las normas

² Manual para la implementación del MECI. Departamento administrativo de la función pública – USAID.

constitucionales y legales vigentes y los principios éticos y morales propios de nuestra sociedad.

2.2.5.4 Igualdad. Es reconocer a todos los ciudadanos la capacidad para ejercer los mismos derechos para garantizar el cumplimiento del precepto constitucional según el cual “Todos las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión pública o filosófica”. Los servidores públicos están obligados a orientar sus actuaciones y la toma de decisiones necesarias para el cumplimiento de los fines esenciales del estado hacia la primacía del interés general.

2.2.5.5 Imparcialidad. Es la falta de designio anticipado o de prevención a favor o en contra de personas, a fin de proceder con rectitud, dictaminar o resolver los asuntos de manera justa. Se concreta cuando el servidor público actúa con plena objetividad e independencia en defensa de lo público, en los asuntos bajo su responsabilidad a fin de garantizar que ningún ciudadano o grupo de interés se afecte en sus intereses. Producto de la actuación de la imparcialidad.

2.2.5.6 Eficiencia. Es velar porque en igualdad de condiciones de calidad y oportunidad, la entidad pública obtenga la máxima productividad de los recursos que le han sido asignados y confiados para el logro de sus propósitos. Su cumplimiento garantiza la combinación y uso de los recursos en procura de la generación de valor y la utilidad de los bienes y servicios entregados a la comunidad.

2.2.5.7 Eficacia. Grado de consecución e impacto de los resultados de una entidad pública en relación con las metas y los objetivos previstos. Se mide en todas las actividades y las tareas y en especial al concluir un proceso, un proyecto o un programa. Permite determinar si los resultados obtenidos tienen relación con los objetivos y con la satisfacción de las necesidades de la comunidad.

2.2.5.8 Economía. Se refiere a la austeridad y medida en los gastos e inversiones necesarios para la obtención de los insumos en las condiciones de calidad, cantidad y oportunidad requeridas para la satisfacción de las necesidades de la comunidad. Se funciona en la medición racional de los costos y en la vigilancia de la asignación de los recursos para garantizar su ejecución en función de los objetivos, metas y propósitos de la entidad.

2.2.5.9 Celeridad. Hace referencia a la prontitud, la rapidez y la velocidad en el actuar público. Significa dinamizar la actuación de la entidad con los propósitos de garantizar el proceso de toma de decisiones y garantizar resultados óptimos y oportunos. En aplicación de este principio, los servidores públicos se

comprometen a dar respuesta oportuna a las necesidades sociales pertinentes a su ámbito de competencia.

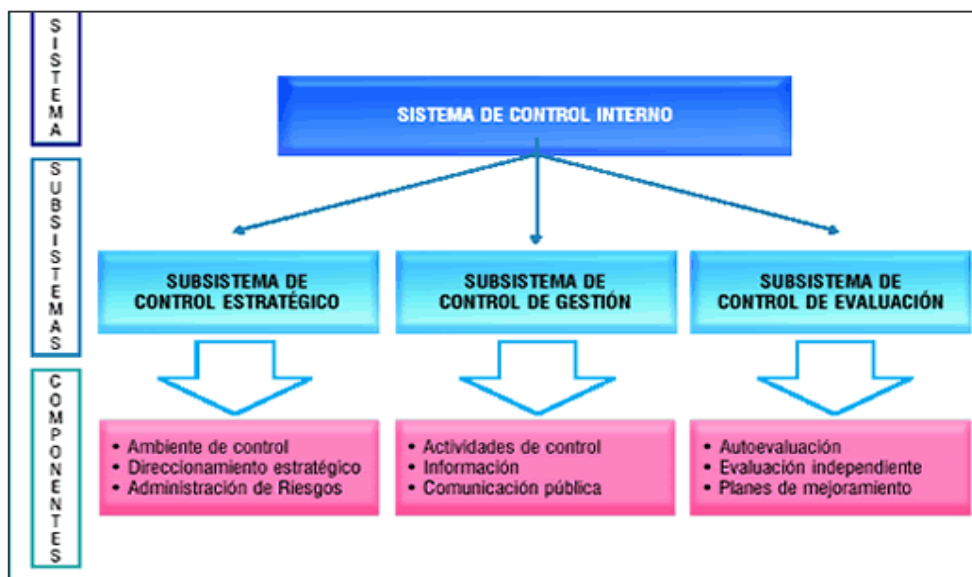
2.2.5.10 Publicidad. Es el derecho de la sociedad y de los servidores de una entidad pública al acceso pleno, oportuno, veraz y preciso a las actuaciones, resultados e información de las autoridades estatales. Es responsabilidad de los gobernantes y gerentes públicos dar a conocer los resultados de su gestión y permitir la fiscalización por parte de los ciudadanos, dentro de las disposiciones legales vigentes.

2.2.5.11 Prevención del medio ambiente. Es la orientación de las actuaciones del ente público hacia el respeto por el medio ambiente, garantizando condiciones propicias al desarrollo de la comunidad. Cuando el hacer de una entidad puede tener un impacto negativo en las condiciones ambientales, es necesario valorar sus costos y emprender las acciones necesarias para su minimización. La adecuada operación del sistema de Control Interno garantiza el acatamiento de estos principios por parte de los servidores públicos, al considerarlos como punto de partida para el desempeño de sus funciones.

- FUNDAMENTOS DEL CONTROL INTERNO

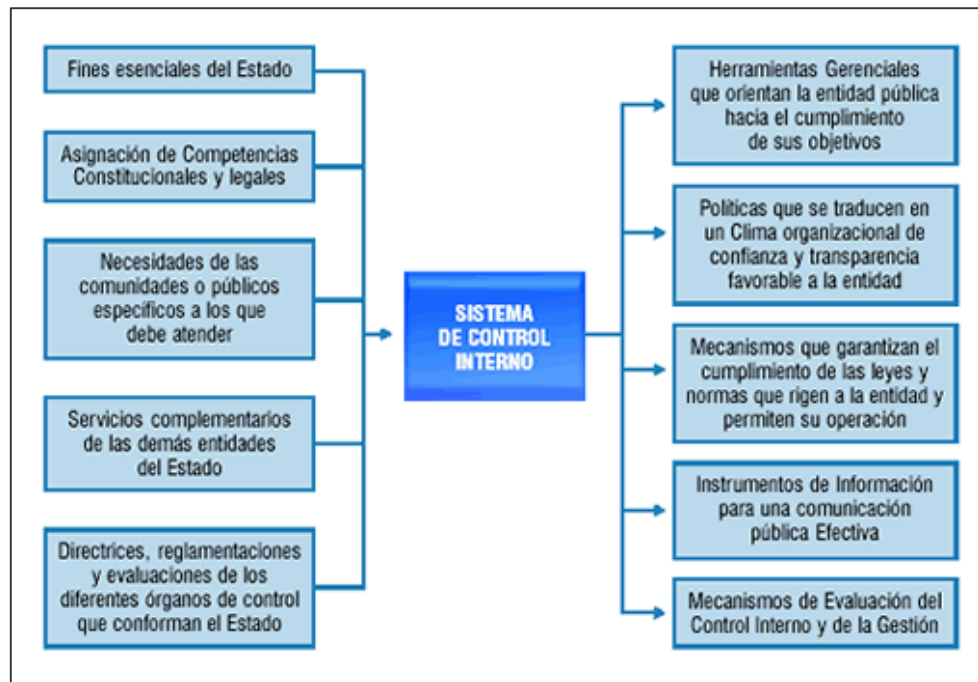
Un sistema, es un conjunto de elementos ordenados para cumplir con un propósito o fin determinado; para realizar un estudio más detallado y entenderlo desde el punto de vista teórico y práctico los subdividimos en tres grandes grupos así: SUBSISTEMA, COMPONENTES Y ELEMENTOS.

Figura 1. Sistema de control interno – Subsistemas y Componentes



Fuente. USAID DAFP

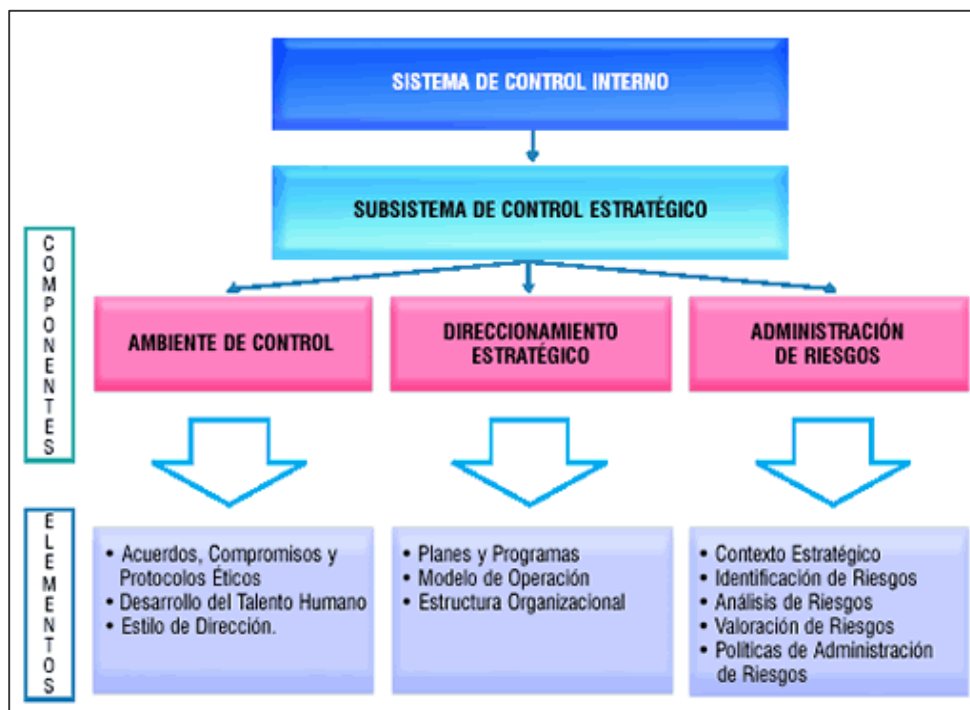
Figura 2. Sistema de control interno – Insumos y Productos



Fuente. Este estudio

2.2.6 Subsistema de control estratégico. Es donde agrupan y correlacionan los parámetros y mecanismos que direccionan la organización hacia el cumplimiento de su competencia y objetivos, principios, normas constitucionales y legales, metas y políticas trazadas para desarrollar todo el proceso administrativo dentro de una entidad territorial.

Figura 3. Subsistema control estratégico – Componentes y elementos

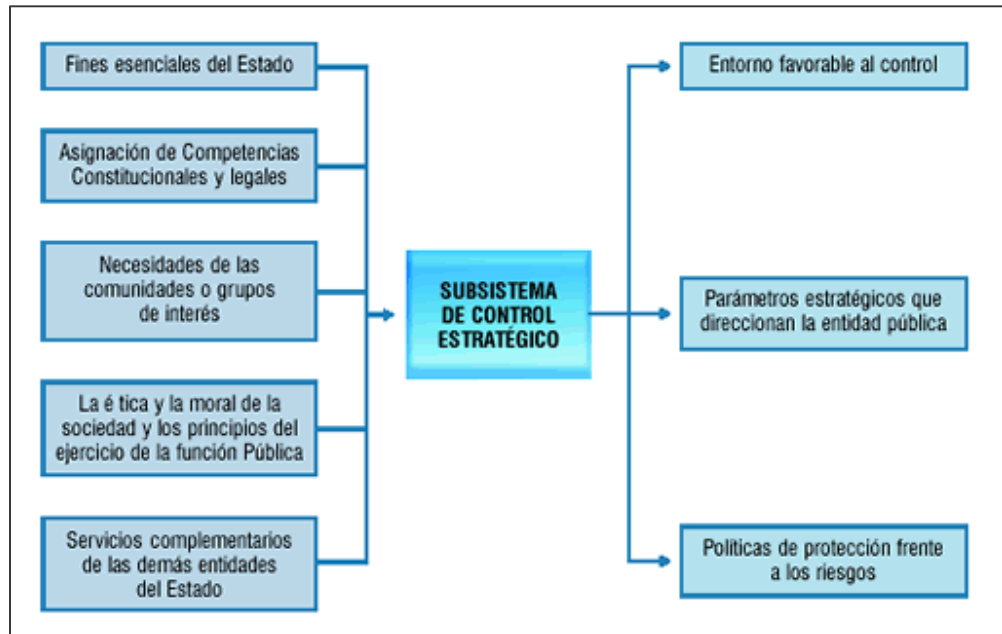


Fuente. USAID DAFP

El subsistema de Control Estratégico tiene como objetivo fundamental, establecer los estándares de control, que generen en primera instancia una cultura organizacional alrededor del control, que auto controlan los procesos de gerencia estratégica de la entidad pública, así como los riesgos que constituyen la base para el diseño de las acciones de prevención y/o corrección que garanticen una efectiva planeación estratégica y organizacional.

Alrededor de este objetivo el subsistema de Control Estratégico se estructura en tres componentes: Ambiente de Control, Direccionamiento Estratégico y Administración de Riesgos, orientados a generar los estándares que auto controlan la entidad en cuanto a la cultura de control, direccionamiento estratégico y organizacional. Estos elementos o estándares de control se relacionan entre sí, lo cual garantizan su operación en forma sistemática.

Figura 4. Subsistema de control estratégico – Insumos y productos

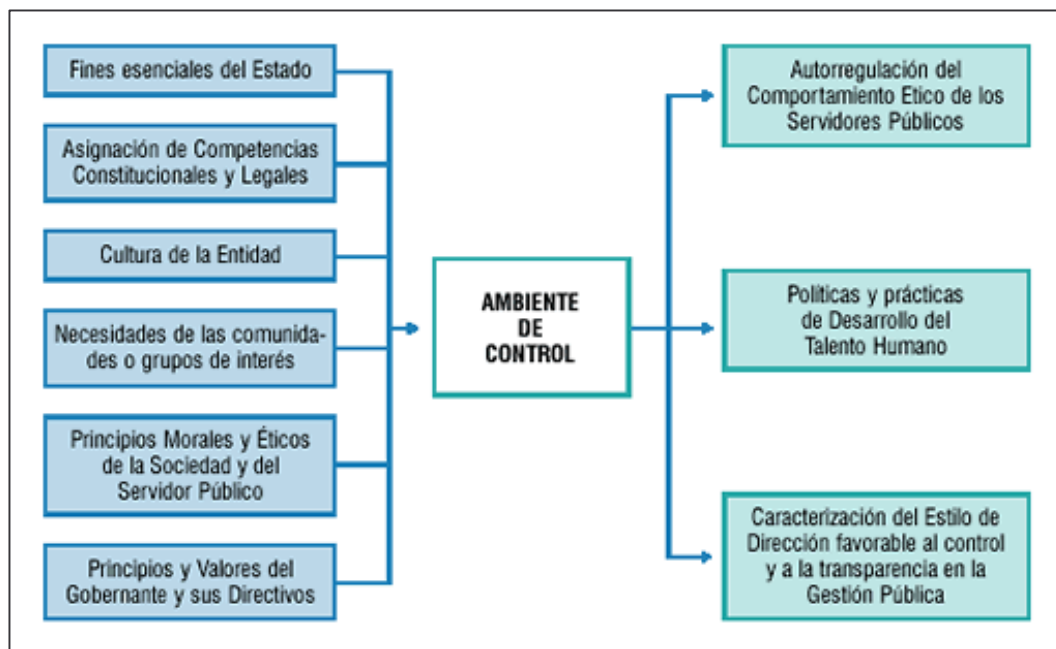


Fuente. USAID DAFP

Así mismos, permite el diseño de los lineamientos estratégicos que contribuyen a crear un ambiente favorable al control, la forma de operación que se basa en una gestión orientada a procesos, administrando el riesgo de no cumplimiento de sus objetivos y fines constitucionales y legales. Los componentes y elementos de este subsistema intervienen toda la entidad y la preparan para una gestión eficiente, eficaz, efectiva y transparente en la prestación de los servicios y/o producción de los bienes que le son inherentes.

2.2.6.1 Componente ambiente de control. Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, otorgan una conciencia de control a la entidad pública influyendo de manera profunda en la planificación, la gestión de operaciones y en los procesos de mejoramiento institucional, con base en el marco legal que le es aplicable a la entidad.

Figura 5. Ambiente de control – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

En grafico 5. Se ilustra los insumos requeridos para el diseño de este componente de control, así como los productos que se obtienen de su operación, en algunos casos los productos serán tomados como insumos de otros componentes.

2.2.6.2 Acuerdos, compromisos o protocolos éticos. La implementación de este elemento de control establece el estándar de conducta en la entidad pública. Se requiere que su formulación sea explícita para convertirlo en un medio eficaz para garantizar el cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad y de las funciones de cada uno de los servidores públicos. Para ello se debe diseñar conjuntamente estándares de comportamiento frente a los grupos de interés, que orientan la toma de decisiones y generan un clima de confianza propicio para el logro de los objetivos de la entidad y de los fines esenciales del estado.

Se requiere que la participación general sea explícita para que se convierta en un parámetro del comportamiento que orienta la actuación de todos los servidores, genere transparencia en la toma de decisiones. En las metodologías emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAPP, estos estándares de comportamiento son conocidos como códigos de ética o decálogo de valores (se constituye en conjunto).

- **Metodología:** a partir de la elaboración de un diagnóstico ético se determina la percepción que tienen los servidores sobre las prácticas éticas en la entidad, se evalúa la existencia de un documento orientador o código de ética que consolide

estas prácticas y su grado de interiorización. Con base en dicho diagnóstico la entidad define las propuestas para la implementación de este elemento de control, en el caso de no existir en la entidad o para el mejoramiento del mismo los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realiza el diagnóstico, garantizando una cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: **Comité de Coordinación del Control Interno.**
- b. Definir criterios base para el diseño e implementación de los acuerdos, compromisos o protocolos éticos para lo cual se remite al modelo de gestión ética antes mencionado, el cual presenta las bases conceptuales, la metodologías y los instrumentos necesarios para su implementación que permitan:
 - Diseñar el estándar de control que contenga el referente ético en el cual se consignan los principios y valores de la entidad y sus compromisos frente a los grupos de interés, construyéndose en instrumento orientador de una gestión socialmente responsable.
 - Desarrollar una estrategia para la gestión ética, que movilice el referente ético por medio de procesos organizacionales encaminados a fortalecer los planes estratégicos, evaluar los efectos consignados y ajustar las políticas éticas.
 - Realizar un seguimiento y evaluación para verificar los resultados obtenidos en el proceso y dar a conocer la situación de la entidad frente a los principios éticos, es decir la capacidad de atención de las expectativas de los grupos sociales con los cuales se relaciona.
- c. Constituir un comité de ética, integrado por los más altos directivos y las instancias más relevantes de la entidad, designar un gestor de ética como agente ejecutor y dinamizador del proceso de gestión ética en la entidad.
- d. Someter a consideración del comité de coordinación del control interno el resultado del diagnóstico ético y las propuestas formuladas por el equipo MECI Responsable: Representante de la dirección.
- e. Analizar el diagnóstico ético y adoptar las acciones correspondientes para asegurar la existencia de este elemento de control. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.

2.2.6.3 Desarrollo del talento humano. El diagnóstico del desarrollo del talento humano al interior de la entidad pública, consulta la percepción de los servidores públicos sobre los principios de justicia y equidad a través de procesos adecuados de selección, inducción, re-inducción, formación, capacitación y la aplicación de control disciplinario, en correspondencia con los propósitos organizacionales.

El diagnóstico deberá realizarse con base en una encuesta dirigida al más amplio número de servidores posibles, con representación de todas las áreas organizacionales de la entidad.

Los procesos y prácticas de talento humano se debe adelantar de manera articulada a los demás procesos de gestión de la entidad, de tal forma que haya coherencia entre el desempeño de las personas y las estrategias de la entidad, al tiempo que se fomenta el desarrollo permanente de los servidores públicos durante su vida laboral en la entidad y se constituye en el proceso.

- **Metodología:** a partir de la elaboración de un diagnóstico de gestión del talento humano se identifica la percepción y conocimiento que tienen los servidores públicos sobre las políticas y prácticas de personal implementadas en la entidad, y se indaga si las mismas se realizan de acuerdo con las normas y técnicas correspondientes. Con base en dicho diagnóstico la entidad define las propuestas para la implementación de este elemento de control en caso de no existir en la entidad, o para el mejoramiento del mismo.

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico, garantizando una cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: comité de coordinación de control interno.
- b. Someter a consideración del comité de coordinación de control interno el resultado del diagnóstico y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.
- c. Analiza el diagnóstico y adoptar las acciones correspondientes para asegurar la existencia del elemento de control desarrollo del talento humano. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- d. Revisar periódicamente las políticas de gestión del talento humano y efectuar los ajustes necesarios. Responsable: servidores asignados al proceso de acuerdo con el modelo de operación.

2.2.6.4 Estilo de dirección. El procedimiento de implementación del estándar de control para el estilo de dirección parte de la realización de un diagnóstico del estado del elemento estilo de dirección en cada área organizacional y en la

entidad en general, con el fin de establecer las necesidades de diseño o ajuste e implementación.

El diagnóstico toma como base el conocimiento de la constitución, la ley, las normas específicas de la entidad y de las funciones que le competen; la idoneidad para el desempeño del cargo, la capacidad de orientar grupos de trabajo, la transparencia de la gestión, la postura ante las innovaciones, los cambios y el aprendizaje y la forma de resolver los problemas y medir los resultados.

El adecuado estilo de dirección permite que los servidores públicos se desempeñen en un ambiente que facilite tanto la comprensión y el respeto por el control, como la motivación para la sugerencia de medidas que fomenten el mejoramiento en la prestación del servicio público.

a. Requerimientos

- Función constitucional y legal de la entidad
- Normas que rigen la entidad
- Acuerdos, compromisos o protocolos Éticos de la entidad.

b. Responsables: Diseño y apoyo a la implementación

- Comité de coordinación de control interno
- Grupo de trabajo técnico

c. Implementación

- Área responsable de cada macroproceso y procesos correspondientes.

d. Supervisión y seguimiento a la implementación

- Grupo de trabajo técnico
- Oficina de control interno o quien haga sus veces
- Comité de coordinación de control interno
- **Metodología:** a partir de la elaboración de un diagnóstico sobre estilo de dirección se identifica la percepción que tienen los servidores sobre la incidencia que tienen el o los estilos de dirección de la entidad en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Con base en dicho diagnóstico la entidad define las

propuestas para la implementación de este elemento de control en caso de no existir en la entidad, o para el mejoramiento del mismo. Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de los cuales se realizará el diagnóstico, garantizando una cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. responsable: Comité de coordinación de control interno.

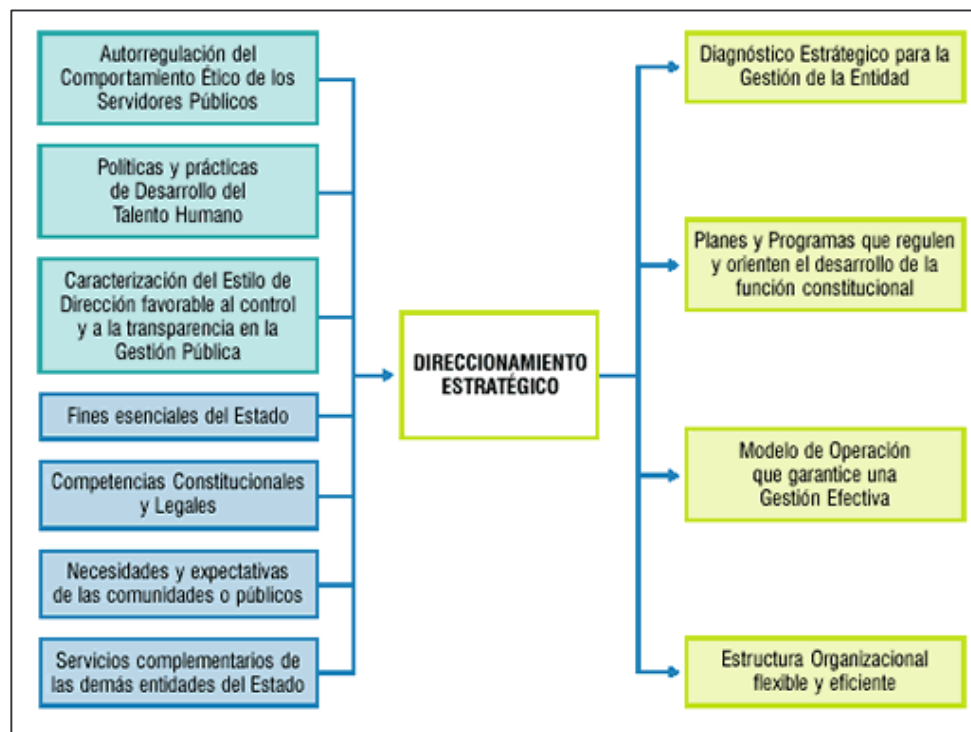
2.2.6.5 Componente – direccionamiento estratégico. Está constituido por el conjunto de elementos de control que al interrelacionarse establecen el marco de referencia que orienta la institución al cumplimiento de la misión, el alcance de la visión y cumplimiento de las metas institucionales.

El direccionamiento estratégico define la ruta organizacional que debe seguir una entidad para lograr sus objetivos misionales; requiere de revisiones periódicas para ajustarla a los cambios del entorno y al desarrollo de las funciones de la entidad; encauza su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por la ciudadanía, y las partes interesadas de la entidad, así como los parámetros de control y evaluación a regir, haciéndose necesario por lo tanto, establecer su composición a través de tres elementos así:

- ✓ Planes y programas
- ✓ Modelo de operación por procesos
- ✓ Estructura organizacional

El grafico No. 6 ilustra los insumos requeridos para el diseño de este componente de control, así como los productos que se obtienen de su operación. En algunos casos los productos serán tomados como insumos de otros componentes.

Figura 6. Direccionamiento estratégico – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

2.2.6.6 Planes y programas. Elemento de control, que permite modelar la proyección de la entidad pública a corto, mediano y largo plazo e impulsar y guiar sus actividades hacia las metas y los resultados previstos. Los planes y programas materializan las estrategias de la organización establecidas para dar cumplimiento a su misión, visión y objetivos institucionales esperados en un período de tiempo determinado, asegurando adicionalmente los recursos necesarios para el logro de los fines de la entidad.

La metodología desarrollada a partir del Plan de Desarrollo, Plan Financiero, Marco Fiscal y de un diagnóstico sobre los Planes y Programas se identifica la percepción y conocimiento que tienen los servidores sobre su existencia, coherencia y desarrollo. Con base en dicho diagnóstico la entidad define las propuestas para la implementación de este elemento de control en caso de no existir en la entidad, o para el mejoramiento del mismo, para lo cual se tomará en cuenta los resultados de los procesos de participación ciudadana. Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico, garantizando una cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán

transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.

- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de la encuestas. Es recomendable que este paso se surta siguiendo las instrucciones relacionadas en los modelos de en cuentas para el presente trabajo. Una vez analizada la información se entrega el diagnóstico al representante de la dirección, junto con las propuestas que garanticen la existencia del elemento de control Planes y Programas. Responsable: Equipo MECI.
- c. Someter a consideración del comité de coordinación de control interno el resultado del diagnóstico y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.6.7 Modelo de operación por procesos. Es un elemento del control, que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la entidad pública, armonizado con enfoque sistemático la misión y la visión institucional, orientándola hacia una organización por procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública.

La ley 872 de 2003 promueve la adopción de un enfoque basado en los procesos, esto es la identificación y gestión de la manera más eficaz, de todas aquellas actividades que tengan una clara relación entre sí y las cuales constituyen la red de procesos de una organización. La gestión por procesos define las interacciones o acciones secuenciales, mediante las cuales se logra la transformación de unos insumos hasta obtener un producto con las características previamente especificadas, de acuerdo con los requerimientos de la ciudadanía y partes interesadas.

Un modelo de operación se establece a partir de la identificación de los procesos y sus interacciones, y dependiendo de la complejidad de las organizaciones, es posible agrupar procesos afines en macroprocesos. Así mismo, dependiendo del tamaño y complejidad de los procesos de la entidad, éstos podrán desagregarse a nivel de actividades y tareas.

La importancia de modelo de operación por procesos se puede identificar en normas como el Decreto 1537 de 2001, en el que se establece la obligatoriedad para las entidades de elaborar, adoptar y aplicar manuales a través de los cuales se documenten y formalicen los procesos y procedimientos. Estos instrumentos, a su vez, facilitan el cumplimiento del control interno, en las organizaciones públicas. Así mismo, la NTCGP 1000: 2004 contempla como uno de los principios de gestión de la calidad que “un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso. Los procesos se clasifican en:

- ✓ Procesos Estratégicos: Incluye lo relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la dirección.
- ✓ Procesos Misionales: Incluye todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por toda la entidad en el cumplimiento del objetivo social o razón de ser (Funciones Constitucionales)
- ✓ Procesos de Apoyo: Incluye aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.
- ✓ Procesos de evaluación y control: Incluyen, aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

- **Metodología:** la operatividad de este elemento de control, si bien es coordinada por el equipo MECI, debe ser abordada por todos los servidores de la entidad responsables del desarrollo de los diferentes procesos. Los pasos a seguir son:

- a. Identificar y caracterizar los procesos que garantizan el cumplimiento de la función y misión de la entidad y clasificarlos según sean estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control. Si se encuentran ya definidos, verificar que contengan los criterios de caracterización definidos en la NTCGP 1000:2004. Responsable: Equipo MECI y servidores asignados al proceso de acuerdo con el Modelo de Operación.
- b. Para la caracterización de los procesos se debe tener en cuenta, entre otros elementos: el macroproceso al que pertenece (si aplica), el nombre del proceso, código, alcance, objetivos, soporte legal, versión , insumos, proveedores, actividades del procesos, descripción, recursos (humanos, tecnológicos, financieros y de información), responsables, productos, clientes, puntos de control e indicadores.
- c. Con base en la identificación de las entradas y salidas de los procesos definidas en la caracterización se determinan las interrelaciones que facilitan la elaboración del mapa de procesos. Responsable: Equipo MECI y servidores involucrados en el desarrollo de cada proceso.
- d. Elaborar el mapa de procesos que contenga el despliegue de los procesos. Responsable: Equipo MECI y servidores involucrados en el desarrollo de cada proceso

2.2.6.8 Estructura organizacional. Elemento de control, que configura integral y articuladamente los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de

responsabilidad y autoridad en la entidad pública, permitiendo dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su misión y su función constitucional y legal.

La estructura organizacional debe permitirle a la entidad responder a los cambios del entorno político, económico y social que le es propio, haciendo más flexible su organización y estableciendo niveles jerárquicos mínimos, a fin de permitir un flujo de decisiones y comunicaciones más directo entre los ciudadanos y los servidores públicos.

- **Metodología:** A partir de la elaboración de un diagnóstico sobre estructura organizacional se identifica la percepción que tiene los servidores sobre incidencia que ésta tiene en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Con base en dicho Diagnóstico la entidad define las propuestas para la implementación de este elemento de control en caso de no existir en la entidad, o para el mejoramiento del mismo. Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico, garantizando una cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Someter a consideración del representante legal de la entidad, el resultado del diagnóstico y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

Instrumentos Técnicos emitidos por el DAFP

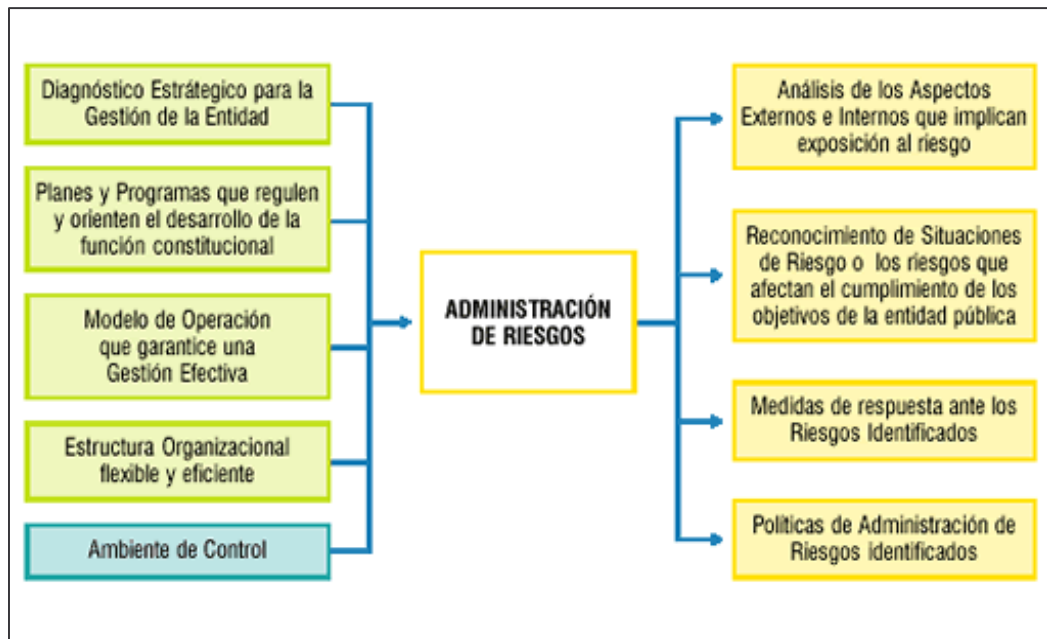
- Guía modernización de entidades públicas.
- Guía de medición de cargas de trabajo.
- Instructivo para el ajuste del manual específico de funciones y competencias laborales. entidades del orden nacional.
- Instructivo para el ajuste del manual específico de funciones y competencias laborales. Entidades del orden territorial.

2.2.6.9 Componente de administración de riesgos. Conjunto de elementos de control que permiten evaluar aquellos eventos negativos tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades, para un mejor cumplimiento de la misión.

El siguiente gráfico ilustra los insumos requeridos para el diseño de este componente de control, así como los productos que se obtienen de su operación.

En algunos casos los productos serán tomados como insumos de otros componentes. Ilustración No 6.

Figura 7. Administración de riesgos – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

Este componente reconoce la presencia de la incertidumbre en todas las actividades organizacionales de una entidad, al tiempo que la habita para identificar y administrar dicha incertidumbre.

Así mismo faculta a la entidad para emprender las acciones necesarias que le permiten el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales. Es importante considerar que un evento puede representar una oportunidad para la organización pero si no se maneja adecuadamente y a tiempo, puede generar consecuencias negativas.

Este componente se estructura a través de los siguientes elementos de Control:

- Contexto estratégico
- Identificación de riesgos
- Valoración de riesgo
- Políticas de administración de riesgo

- **Contexto estratégico.** Elemento de control, que permite establecer el lineamiento estratégico que oriente las decisiones de la entidad pública, frente a

los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de circunstancias internas y externas que puedan generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su función misión y objetivos institucionales.

- **Identificación de riesgos.** Elemento de control, que posibilita conocer los eventos potenciales, están o no bajo el control de la entidad pública, que ponen en riesgo el logro de su misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia.

La identificación de riesgos se realiza tomando como referencia el componente de direccionamiento estratégico, y los procesos de identificación de riesgos, para ello se determinan los eventos generados en el entorno y los procesos identificados dentro de la entidad que pueden afectar el logro de los objetivos.

- **Análisis de riesgo.** Elemento de control, que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo.

Para adelantar el análisis del riesgo se deben considerar los siguientes aspectos:

- **Valoración de riesgos.** Elemento de control, que determina el nivel o grado de exposición de la entidad pública al impacto del riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su tratamiento.

La valoración del riesgo toma como base la calificación y evaluación de los riesgos, procediendo a la ponderación de riesgos del modelo de operación, con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y fijación de políticas.

- **Políticas de administración de riesgos.** Elemento de control, que permite estructurar criterios orientadores en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la entidad pública.

- **Metodología:** La metodología parte de una cadena de insumos y productos que al interrelacionarse da como resultado la formulación de políticas de la administración de riesgo de la entidad.

Para la implementación de este componente debe considerarse el elemento controles del componente actividades de control del subsistema de control de gestión con la finalidad de armonizar de manera integral y sistemática todos los eventos que hacen parte del componente administración de riesgo.

Finalmente, es importante resaltar que si bien la implementación del componente es coordinada por el representante de la dirección y el equipo MECI, debe ser

abordada por los servidores de la entidad responsables del desarrollo de los diferentes procesos. Los pasos a seguir son:

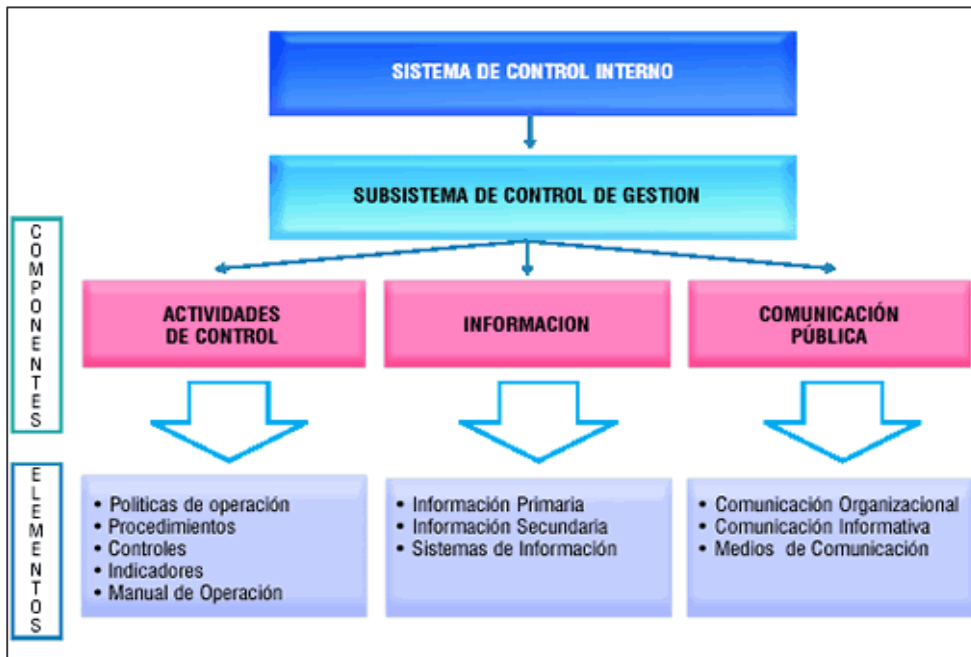
- a. Analizar los resultados del elemento de control Contexto Estratégico. Responsable Representante de la Dirección y Equipo MECI.
- b. Identificar los riesgos, las causas y los efectos con base en el análisis del componente direccionamiento estratégico. Responsable: equipo MECI y servidores asignados a cada proceso de acuerdo con el modelo de operación.
- c. Analizar los riesgos. Responsable: Equipo MECI y servidores asignados a cada proceso de acuerdo con el modelo de operación.
- d. Valorar los riesgos. Responsable: Equipo MECI y servidores asignados a cada proceso de acuerdo con el modelo de operación.

2.2.7 Subsistema de Control de Gestión. Es el segundo subsistema que se debe implementar para contar con el modelo de control interno, dado que permite a la entidad pública construir los elementos o estándares de control necesarios para autocontrolar el desarrollo de las operaciones, tomando como base los estándares de carácter estratégico definidos con base en los lineamientos del subsistema de control estratégico.

El subsistema de control de gestión lo componen entonces, elementos o estándares de control que deben ser diseñados, adoptados e integrados a la operatividad del modelo de operación, buscando garantizar el cumplimiento de los resultados esperados, fijados mediante el proceso direccionamiento estratégico de la entidad pública.

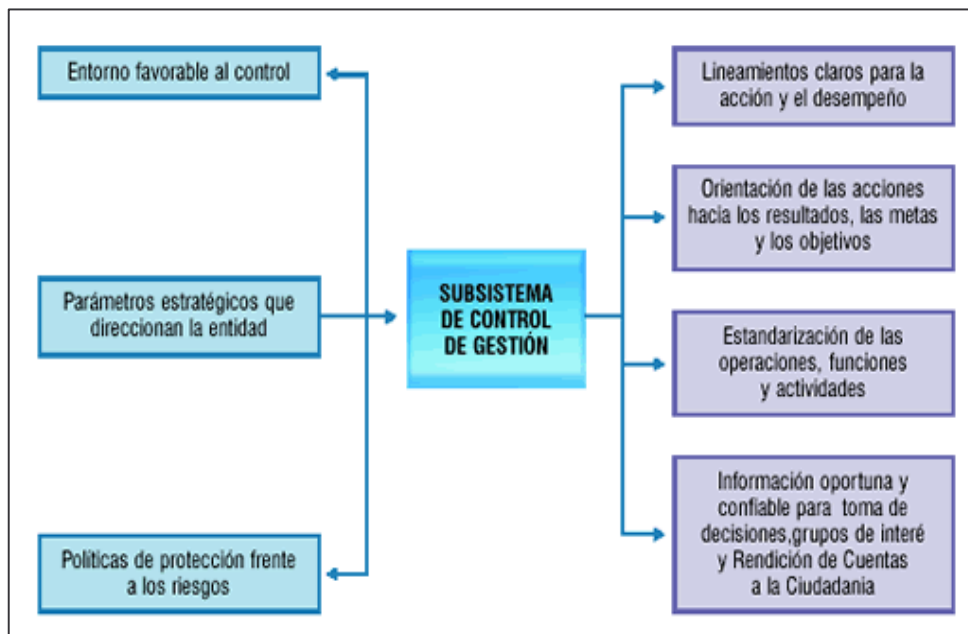
Estos elementos o estándares de control, se interrelacionan entre sí y se encuentran integrados dentro de tres componentes de control, a saber: **Actividades de Control, Información y Comunicación Pública**, lo cual garantiza su operación en forma sistémica:

Figura 8. Subsistema de control de gestión – componentes y elementos



Fuente. USAID DAFP

Figura 9. Subsistema de control de gestión – Insumos y productos



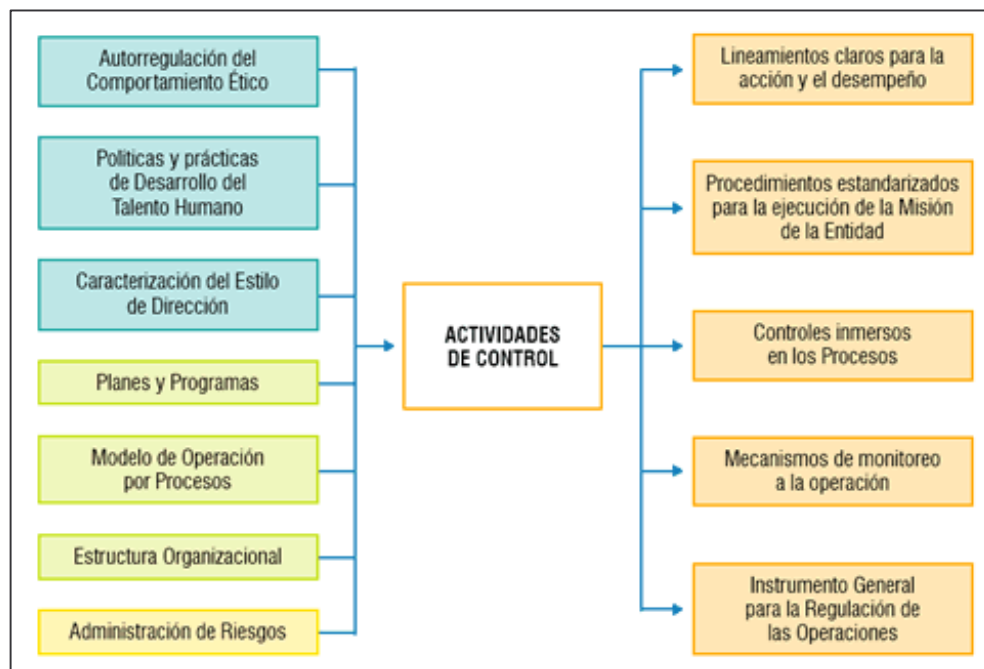
Fuente. USAID DAFP

2.2.7.1 Plan de Diseño e Implementación. El diseño e implementación de los elementos del sistema de control interno, que establece el subsistema de control de gestión, debe obedecer a un trabajo integrado entre el comité de coordinación de control interno y el grupo de trabajo técnico, y debe realizarse en tres fases.

- ✓ **La Primera**, enfocada a establecer e implementar actividades de control en todos los niveles de operación de la entidad, que orienten el accionar y conduzcan hacia el logro de los resultados esperados.
- ✓ **La Segunda**, que permita clarificar los requerimientos específicos de información de los procesos, los mecanismos para su consecución, recopilación, procesamiento y almacenamiento y, las especificaciones para la generación de la información requerida por los clientes o grupos de interés del Proceso, de acuerdo con sus requerimientos y con bases de veracidad, confiabilidad e integridad.
- ✓ **La Tercera**, que genere unos lineamientos claros para garantizar la divulgación, socialización y el entendimiento de la información que fluye a través de los procesos y con el exterior, hacia los clientes y/o grupos de interés, mediante la implementación de políticas de comunicación organizacional e informativa de la gestión hacia los públicos externos interesados.

2.2.7.2 Actividades de control. En la búsqueda por asegurar la obtención de los resultados, bienes o servicios definidos por la entidad pública para cada uno de los procesos, y propender por el cumplimiento de las directrices estratégicas, establecidas por la administración en los componentes ambiente de control, direccionamiento estratégico y administración de riesgos, se deben diseñar e implementar acciones de prevención frente a los posibles riesgos que pueden afectar la operación y la gestión, esto es, **ACTIVIDADES DE CONTROL** que incidan en la eficiencia, eficacia, efectividad y transparencia previstas por la entidad. Los estándares de control diseñados serán retomados en el siguiente componente de control, para definir los mecanismos de manejo de información requerida en la operación de los procesos y la generada para los clientes y/o grupos de interés.

Figura 10. Componente actividades de control – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

- **Metodología de Diseño e Implementación:** El diseño e implementación del componente actividades de control debe partir de los elementos o estándares planes y programas, del modelo de operación por procesos y la estructura organizacional y generar políticas de operación, procedimientos, controles e indicadores que permitan controlar su operación en la entidad pública.

Inicialmente, se diseñan las políticas de operación a partir del modelo de operación por procesos definido para la entidad pública, teniendo en cuenta los objetivos esperados de cada uno de los procesos y los posibles riesgos para su logro, con el fin de establecer de manera general las posibilidades de acción y desempeño de los servidores que participan en él, de manera que operen dentro de un marco determinado.

2.2.7.3 Políticas de operación. Constituyen los lineamientos o directrices, que establecen los marcos de acción necesarios para hacer eficiente la operación de los procesos definidos por la entidad. Un análisis del contexto en el que se desarrolla el proceso, de sus objetivos, de las especificaciones de los productos o servicios que genera, de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos del proceso, permitirá a la entidad fijar políticas orientadas a la ejecución eficaz y eficiente de las operaciones, contribuyendo al logro de los objetivos trazados para el mismo.

- **Procedimiento.** Definir las políticas requeridas para la operación de cada proceso o subproceso, a partir de los procesos diseñados por la entidad y de los riesgos identificados en cada uno, teniendo en cuenta las instrucciones contenidas en la guía 36, definición políticas de operación, y adoptar las políticas de operación mediante un acto administrativo que las implante e integre.

2.2.7.4 Instructivos de Diseño e Implementación. El diseño e implementación de los mecanismos de evaluación independiente, toman en cuenta la construcción de instrumentos que permitan periódicamente una revisión integral de los controles internos de la entidad pública, así como profundizar debilidades de control que puedan afectar seriamente el cumplimiento de los objetivos, intervenir la operación de la entidad o debilitar el manejo adecuado de los recursos públicos.

La metodología de diseño e implementación de la evaluación independiente por lo tanto, deberá permitir diseñar instrumentos y métodos para llevar a cabo la evaluación independiente del control interno y utilizar la auditoría interna como un mecanismo de evaluación específica sobre los resultados de la gestión, apoyando la corrección de debilidades e irregularidades que puedan afectar el desempeño de la entidad pública.

- **Procedimientos.** Elemento de control, conformado por el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso, controlando las acciones que requiere la operación de la entidad pública. Establece los métodos para realizar las tareas, la asignación de responsabilidad y autoridad en la ejecución de las actividades.

la norma técnica de la calidad en la gestión pública NTCGP 1000:2004 define procedimiento como la forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

- **Metodología:**

- a. Establecer por cada proceso (definidos en el elemento modelo de operación por proceso) los criterios y parámetros generales necesarios para tener en cuenta en el diseño de los procedimientos. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Instruir a todos los servidores de la entidad para que quede claramente comprendido y asimilado el modelo de operación por procesos, los criterios y parámetros establecidos por la dirección y la metodología a seguir para el diseño de los procedimientos. Responsable: Equipo MECI.
- c. Describir y documentar para cada una de las actividades de los procesos la forma en que estas se realizan, determinando responsables y, donde sea pertinente, puntos de control, formatos o registros utilizados y tiempos.

- d. Socializar la información a los servidores públicos relacionados con el proceso con el fin de recibir retroalimentación. Responsable: Equipo MECI y servidores asignados al proceso de acuerdo con el modelo de operación.
- e. Analizar y aprobar los procedimientos sugeridos para cada proceso, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios. Responsable: Directivo responsable del proceso.
- f. Revisar periódicamente la descripción del (los) procedimiento(s), efectuar los ajustes necesarios y socializar los cambios a los servidores públicos relacionados con el proceso. Responsable: Servidores asignados al proceso de acuerdo con el modelo de operación.

2.2.7.5 Controles. Elemento de control, conformado con el conjunto de acciones o mecanismos definidos para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de los procesos, requeridos para el logro de los objetivos de la entidad pública.

Los controles se diseñan para las actividades, tomando como base los procesos identificados y las políticas de operación, con el fin de definir las acciones conducentes a reducir los riesgos; estos deben ser suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.

- Los controles se clasifican en:

- a. Preventivos: aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo para prevenir su ocurrencia o materialización.
- b. Correctivos: aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad después de ser detectado un evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia.

- Metodología:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de controles en las actividades de los procesos (definidos en el elemento modelo de operación por procesos). Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI. Por el Representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Asistir técnicamente a los responsables de los procesos en el diseño de los controles, para lo cual se tomará como base la calificación y evaluación de riesgos (ejercicio realizado a través del elemento análisis de los riesgos). Responsable: Equipo MECI.

- c. Retomar la lista de calificación y evaluación de riesgos y seleccionar en ella, los riesgos inaceptables, importante y moderados para la respectiva actividad que requieran medidas de reducción según su calificación. Responsable Equipo MECI. y servidores asignados al proceso de acuerdo con el modelo de operación.
- d. Con base en la revisión anterior diseñar los controles para los riesgos en orden de mayor a menor calificación; Responsable: Equipo MECI. y servidores asignados al proceso de acuerdo con el modelo de operación. Para diligenciar el formato tenga en cuenta que:

2.2.7.6 Indicadores. Elemento de control, conformado por el conjunto de mecanismos necesarios para la evaluación de la gestión de toda entidad pública. Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y las metas previstos.

Los indicadores son mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes y de los procesos de la entidad.

A partir del direccionamiento estratégico y de la caracterización de los procesos se diseñan los indicadores, cuya medición periódica permite establecer el grado de avance o logro de los objetivos trazados y de los resultados esperados del proceso, en relación con los productos o servicios que este genera para la ciudadanía o para las partes interesadas de la entidad.

De otra parte, en armonía con la ley 872 de 2003 y el Decreto 4110 de 2004, las entidades deberán diseñar indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad:

- ✓ Indicadores de eficiencia: Establecen la relación entre los costos de los insumos y los productos de proceso; determinan la productividad con la cual se administran los recursos para la obtención de los resultados del proceso y el cumplimiento de los objetivos.
- ✓ Indicadores de Eficacia: miden el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en el modelo de operación.
- ✓ Indicadores de Efectividad: (impacto): miden la satisfacción de las necesidades de la ciudadanía o las partes interesadas.

- Metodología:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de indicadores, que permitan medir el cumplimiento de los resultados esperados por la entidad

y la ejecución de las operaciones. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI, por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.

- b. Determinar los factores críticos de éxito que deben tenerse en cuenta a nivel estratégico para la medición. Por factor crítico de éxito se entiende una variable o aspecto clave de un proceso cuyo resultado depende el logro de los objetivos del mismo. Responsable: Equipo MECI. y servidores asignados al proceso de acuerdo con el modelo de operación.
- c. Diseñar los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad para los planes, programas, proyectos y procesos dependiendo de los factores críticos de éxitos. Responsable equipo MECI, y servidores asignado al proceso de acurdo con el modelo de operación.

2.2.7.7 Manual de procedimientos. Elemento de control, materializado en una normativa de autorregulación interna que contiene y regula la forma de llevar a cabo los procedimientos de la entidad pública, convirtiéndose en una guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecuta o desarrolla su función administrativa, proporcionando la realización del trabajo bajo un lenguaje común a todos los servidores públicos.

El diseño de manual de procedimientos (de operación) de la entidad, le permite consolidar todos los lineamientos, políticas, normas o disposiciones internas generadas en el diseño de los componentes ambiente de control, direccionamiento estratégico, administración de riesgos y actividades de control, asegurando que contenga todos los aspectos necesarios para dirigir las operaciones de la entidad hacia el logro de sus objetivos.

Así mismo, el manual permite la estandarización del conocimiento de la operación de la entidad y un lenguaje común alrededor de ella, convirtiéndose en un instrumento guía de la acción individual y colectiva de la entidad, fomentando el autocontrol y la autorregulación.

Para el diseño y adopción del manual se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Normas que establecen objetivos, estructura y funciones de la entidad.
- ✓ Acto Administrativo de adopción o modificación del sistema de control interno.
- ✓ Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.
- ✓ Misión.
- ✓ Visión.
- ✓ Objetivos.
- ✓ Mapa de procesos.
- ✓ Caracterización de procesos incluyendo los indicadores y controles.

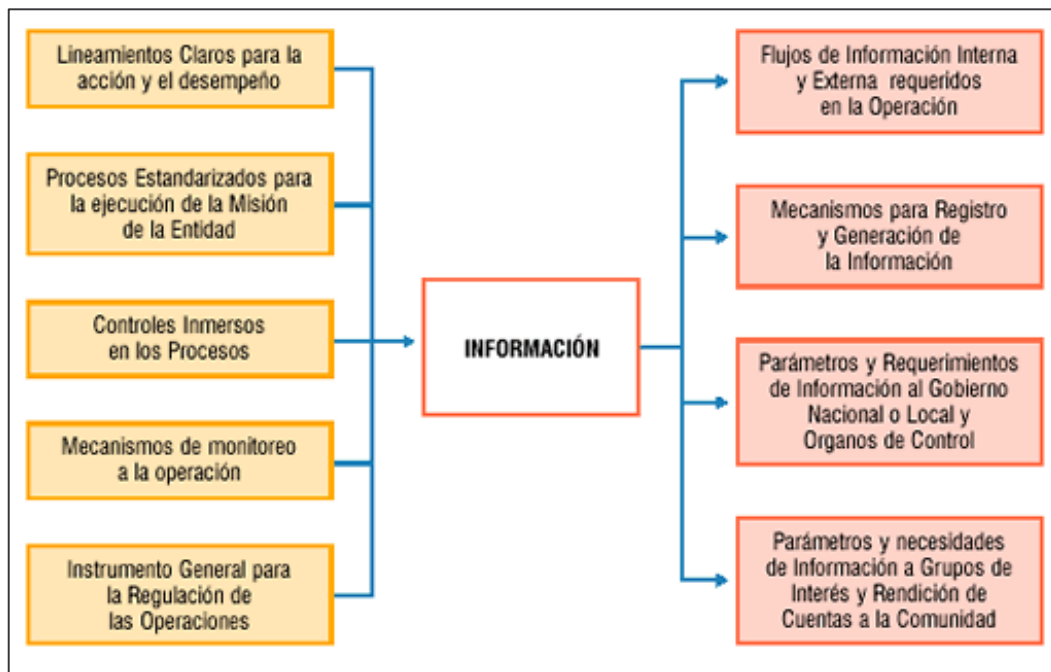
- ✓ Los indicadores y controles.
- ✓ Normatividad de la entidad.
- ✓ Descripción de procesos.
- ✓ Mapa de riesgos.
- ✓ Calificación y evaluación de los riesgos en las actividades.
- ✓ Política de operación.
- ✓ Política de administración de riesgos.
- ✓ Planta de personal.
- ✓ Funciones, roles y responsabilidades.
- ✓ Niveles de autoridad y responsabilidad de cargos.
- ✓ Manual de funciones y competencias laborales.
- ✓ Manual de calidad.

Cuando los documentos relacionados anteriormente se encuentran consolidados dentro de la entidad, éstos no necesariamente deben incluirse como parte del texto del manual sino que pueden ser referenciados en el mismo; no obstante, debe garantizarse que su consulta física o magnética se haga en un mismo lugar.

2.2.7.8 Información. Conjunto de elementos de control, conformado por datos que al ser ordenados y procesados adquiere significado para los grupos de interés de la entidad pública a los que va dirigido. Hace parte fundamental de la operación de la entidad al convertirse en insumo para la ejecución de los procesos y a su vez en producto de los mismos. Garantiza la base de la transparencia de la actuación pública, la Rendición de cuentas a la comunidad y el cumplimiento de obligaciones de información.

El siguiente gráfico ilustra los insumos requeridos para el diseño de este componente de control, así como los productos que se obtienen de su operación. En algunos casos los productos serán tomados como insumos de otros componentes.

Figura 11. Componente información – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

La información comprende todos los ámbitos de la entidad y constituye un soporte al diseño, operación, evaluación y mejoramiento de los procesos y debe ser considerada como uno de los principales recursos o activos de la entidad. Por esta razón, es indispensable acceder a ella con rapidez y con facilidad, debe fluir sin ningún obstáculo y considerarse como un instrumento más que un fin.

Para obtener los beneficios proporcionados por la información, es necesario conocer las necesidades de la ciudadanía, de las partes interesadas y las de la entidad, identificar sus fuentes y definir una estructura para su procesamiento y socialización. Como componente de control, la información se estructura en los siguientes elementos:

- Información primaria.
- Información secundaria.
- Sistemas de información.

2.2.7.9 Información primaria. La información primaria proviene de fuentes externas y se procesa dentro de la entidad, circunscribiéndose a su entorno, es decir, las circunstancias con las que la organización está en permanente contacto con la ciudadanía, los proveedores, los contratistas, las entidades reguladoras, las fuentes de financiación y otros organismos; y por las variables que no están en

relación directa ni constante con la entidad pero que afectan su desempeño, como el ambiente político, las tendencias sociales, las variables económicas, el avance tecnológico, entre otros.

La principal fuente de información primaria como elemento de control es la ciudadanía y las partes interesadas, por consiguiente, debe ser observada de manera permanente con el fin de reducir los riesgos y optimizar la efectividad de las operaciones. Para ello se recurre al análisis de las comunidades desde el punto de vista social, demográfico, económico, o desde todo aspecto relevante para cada entidad; a ella se puede acceder a través de entrevistas con sus líderes, encuestas de opinión o de percepción, estudios de mercado y la implementación de mecanismos de atención de quejas y reclamos.

- **Metodología:** con base en un criterio establecido y mediante una encuesta de opinión dirigida a los servidores de la entidad, se establecerá el grado de diseño e implementación de este elemento de control, para que sean fijadas las normas de ajuste necesarias su operación adecuada en el sistema de control interno. Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico para la implementación, garantizando que tenga cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. Es recomendable que este paso se surta siguiendo las instrucciones relacionadas en la encuesta empleada para la implementación. Una vez analizados los resultados se entrega el diagnóstico información primaria al representante de la dirección, junto con las propuestas que garanticen la existencia del elemento de control. Responsable: Equipo MECI.

2.2.7.10 Información secundaria. Elemento de Control, conformado por el conjunto de datos que se originan y/o procesan al interior de la entidad pública, provenientes del ejercicio de su función. Se obtienen de los diferentes sistemas de información que soportan la gestión de la entidad pública. La información secundaria es la información que se transforma en la ejecución de operaciones de la entidad.

Toma como base la información primaria y la relacionada con los hechos financieros, económicos y sociales que se generan en el desarrollo de sus funciones administrativas. Proporciona elementos de juicio a la ciudadanía o partes interesadas, para que verifiquen y determinen el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos por la entidad.

Debe garantizarse su registro oportuno, exacto y confiable para su divulgación, en procura de la realización efectiva y eficiente de las operaciones, soportar la toma de decisiones y permitir su divulgación a la ciudadanía y a las partes interesadas.

Para lograr una efectiva operación en la entidad, la información debe fluir sin ningún obstáculo; es un instrumento y no un fin; su aplicación abarca todos los ámbitos de la organización; constituye el soporte al diseño, operación, evaluación y mejoramiento de los procesos y debe ser considerada como uno de sus principales recursos o activos organizacionales.

Se pueden identificar dos tipos de Información Secundaria:

- .- La formal, que se obtiene de la operación de la entidad y se materializa a través de su estructura documental. Para su obtención requiere de la identificación y estructuración de diferentes fuentes como el manual de procedimientos (de Operación), los resultados de información que generan los diferentes procesos, los informes elaborados, las actas de reuniones, los registros contables y de operación, la intranet, entre otros.
- .- La informal, que conforma el capital intelectual de la entidad y corresponde a los conocimientos y experiencias y al ejercicio de interacción entre los servidores. Dado su potencial para el mejoramiento institucional, este tipo de información requiere de un mayor esfuerzo para su obtención, lo que obliga a la administración a desarrollar estrategias para motivar a los servidores a formalizarla y canalizarla en los sistemas de información.

Metodología: el análisis se efectúa mediante una encuesta de percepción, acerca de la información secundaria y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se diseñan las acciones que permitan el ajuste de éste elemento de control dentro del sistema de control interno de la entidad.

- Los Pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico, la cual debe tener cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. Es recomendable que este paso se surta siguiendo las instrucciones relacionadas en los anexos.

- c. Someter a consideración del comité de coordinación de control interno el resultado del diagnóstico información secundaria y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.7.11 Sistemas de información. La entidad debe determinar el grado de diseño e implementación de sistemas de información adecuadamente diseñados, integrados, confiables, seguros, teniendo en cuenta la necesidad de capturar, almacenar y procesar los flujos de información primaria y secundaria de la entidad y generar reportes oportunos y exactos, para la toma de decisiones interna y para los grupos de interés. A partir del análisis del nivel de implementación, de acuerdo con unos criterios establecidos, la entidad pública debe definir acciones de ajuste de éste elemento de control.

Los sistemas de información, necesitan de un componente físico (hardware), de programas (software), recurso humano, y los datos que se pretende procesar para agregarle valor obteniendo información adicional de mayor soporte.

- ✓ El componente físico (hardware), es el medio utilizado para realizar la captura, procesamiento, almacenamiento y salida de la información, es deseable que se utilicen las tecnologías de punta en almacenaje y procesamiento de datos para lograr una gestión oportuna y eficiente.
- ✓ Los programas (software), son el conjunto ordenado de instrucciones dadas al computador y que son requeridas para el procesamiento de la información necesaria a la operación de los procesos.
- ✓ El recurso humano administra, opera, alimenta y utiliza los sistemas de información.
- ✓ Los datos, constituyen los insumos de los sistemas de información; para ello se deben identificar las fuentes para su obtención, los medios de captura y resulta de gran importancia su validación antes, durante y después de la captura, también definir las características esperadas en términos de calidad, cantidad, oportunidad, forma de presentación y responsables.
- ✓ La Información, ordenada y compilada en los diferentes niveles, es el producto entregado por los Sistemas de Información; igualmente se deben identificar los destinatarios, definir las características esperadas en términos de calidad, cantidad, oportunidad y forma de presentación.

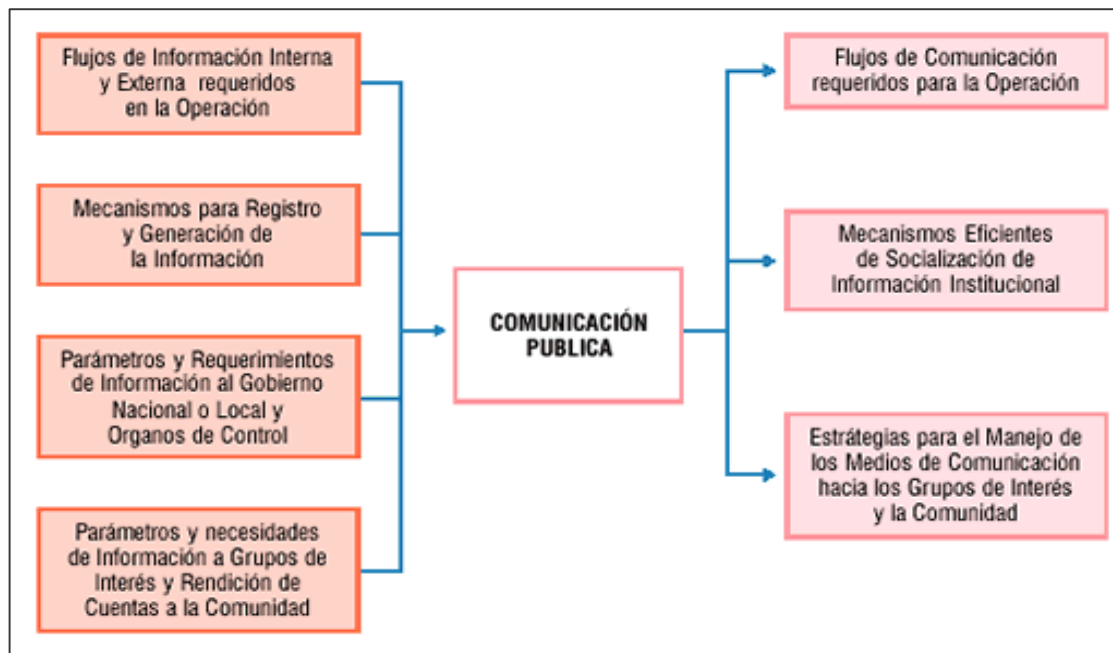
- **Metodología:** el análisis se efectúa mediante una encuesta de percepción, acerca de los sistemas de información y de acuerdo con los resultados obtenidos, se diseñan las acciones que permitan el ajuste de este elemento de control dentro del sistema de control interno de la entidad.

- Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico; esta debe tener cobertura en todas las áreas de la organización. Los parámetros serán transmitidos al equipo MECI por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. Es recomendable que este paso se surta siguiendo las instrucciones relacionadas en la encuesta a los funcionarios, una vez analizados los resultados se entrega el diagnóstico del elemento de control sistemas de información al representante de la dirección, junto con las propuestas que garanticen la existencia del elemento de control. Responsable: Equipo MECI.
- c. Someter a consideración del comité de coordinación de control interno el resultado del diagnóstico sistemas de información y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.7.12 Comunicación pública. A partir de la implementación de los estándares definidos e implementados por la entidad para el control a la información, la administración pública deberá establecer mecanismos y definir instrumentos que le permitan comunicar oportuna y adecuadamente la información necesaria a la operación de los procesos internos, canales adecuados con el entorno y con los usuarios o grupos de interés, utilizar los medios de comunicación efectivos para tales fines y para la rendición de cuentas a la comunidad.

Figura 12. Componente comunicación pública – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

- **Metodología de Diseño e Implementación:** para el diseño e implementación de este componente, la entidad realiza un diagnóstico comunicacional del estado de sus procesos y mecanismos de comunicación pública, con el fin de detectar las principales debilidades y fortalezas institucionales en esta materia, definiendo estrategias y mecanismos claves, dentro de un plan de comunicación.

Para el diseño e implementación de éste componente, la entidad podrá adicionalmente remitirse al documento: modelo de comunicación pública para entidades del estado, dirigido por **CASALS & ASSOCIATES auspiciado por USAID** - y desarrollado con el apoyo de comunicación pública estrategias cuyo contenido se encuentra estructurado en un marco conceptual y un manual de implementación.

El modelo de comunicación pública para entidades del estado, permite la información necesaria para diseñar los mecanismos de control a la comunicación pública, ya sea ésta de carácter organizacional e informativo, así como el manual de implementación que apoya la modelación de los procesos correspondientes, el diseño de controles y la evaluación y seguimiento.

En procura de generar coherencia organizacional y de fortalecer el ambiente de control, las entidades deben estar en condiciones de proyectar hacia los servidores, mediante procesos de inducción y reinducción, alguna forma de

convocatoria que fortalezca su compromiso y se proponga movilizar y generar pertenencia al propósito misional.

El componente de control comunicación pública se fundamenta en tres elementos:

- Comunicación organizacional.
- Comunicación informativa.
- Medios de comunicación.

2.2.7.13 Comunicación organizacional. Elemento de control, que orienta la difusión de políticas y la información generada al interior de la entidad pública para una clara identificación de los objetivos, las estrategias, los planes, los programas, los proyectos y la gestión de operaciones hacia los cuales se enfoca el accionar de la entidad.

Este elemento debe convocar a los servidores en torno a una imagen corporativa que comprenda una gestión ética, eficiente y eficaz que proyecte su compromiso con la rectitud y la transparencia, como gestores y ejecutores de lo público, contribuyendo al fortalecimiento del clima laboral.

- **Metodología:** el análisis se efectúa a través de una encuesta de percepción sobre la comunicación organizacional y, de acuerdo con sus resultados, se diseñan las acciones que permitan el ajuste de este elemento de control dentro del sistema de control interno de la entidad. Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el Diagnóstico, garantizando cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al Equipo MECI. por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. una vez analizados los resultados se entrega el diagnóstico del elemento de control comunicación organizacional al representante de la dirección, junto con las propuestas que garanticen la existencia del elemento de control. Responsable: Equipo MECI.
- c. Someter a consideración del comité de coordinación de control interno el resultado del diagnóstico comunicación organizacional y

2.2.7.14 Comunicación Informativa. De acuerdo con los resultados obtenidos del análisis efectuado acerca del grado de diseño e implementación del elemento comunicación informativa, se deben establecer los criterios mínimos para su adecuada implementación, teniendo en cuenta las necesidades específicas de ajuste, rediseño o diseño completo. Tales criterios deberán establecerse y generar

un ordenamiento, que facilite la formulación de políticas o directrices generales y específicas a cada proceso/ procedimiento para el manejo y generación de la comunicación informativa.

El análisis se efectúa mediante una encuesta de percepción, acerca de la comunicación informativa, y de acuerdo con los resultados obtenidos, se diseñan las acciones que permitan el ajuste de este elemento de control dentro del sistema de control interno de la entidad. Los pasos a seguir son:

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico, garantizando cobertura en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al equipo MECI. Por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.
- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. Una vez analizados los resultados se entrega el diagnóstico de comunicación informativa al representante de la dirección, junto con las propuestas que garanticen la existencia del elemento de control. Responsable: Equipo MECI.
- c. Someter a consideración del comité de coordinación de control interno el resultado del diagnóstico de comunicación informativa y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.7.15 Medios de comunicación. Elemento de control que se constituye por el conjunto de procedimientos, métodos, recursos e instrumentos utilizados por la entidad pública, para garantizar la divulgación, circulación amplia y focalizada de la información y de su sentido, hacia los diferentes grupos de interés. A partir de las políticas fijadas en materia de comunicación organizacional e informativa, la entidad debe establecer mecanismos internos y externos para socializar la información generada, esto es, diseñar un plan de medios de comunicación.

En este plan se definen los medios de comunicación de carácter permanente para que la ciudadanía y partes interesadas conozcan lo que se planea y se ejecuta, y puedan realizar el seguimiento correspondiente; los medios además, permiten la necesaria realimentación que genere unidad de criterio, de convicción o de mejoramiento, si es del caso.

- **Metodología:** el análisis se efectúa mediante una encuesta de percepción acerca de los Medios de Comunicación y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se diseñan las acciones que permitan el ajuste de este elemento de control dentro del sistema de control interno de la entidad. Los pasos a seguir son

- a. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará el diagnóstico, garantizando cobertura

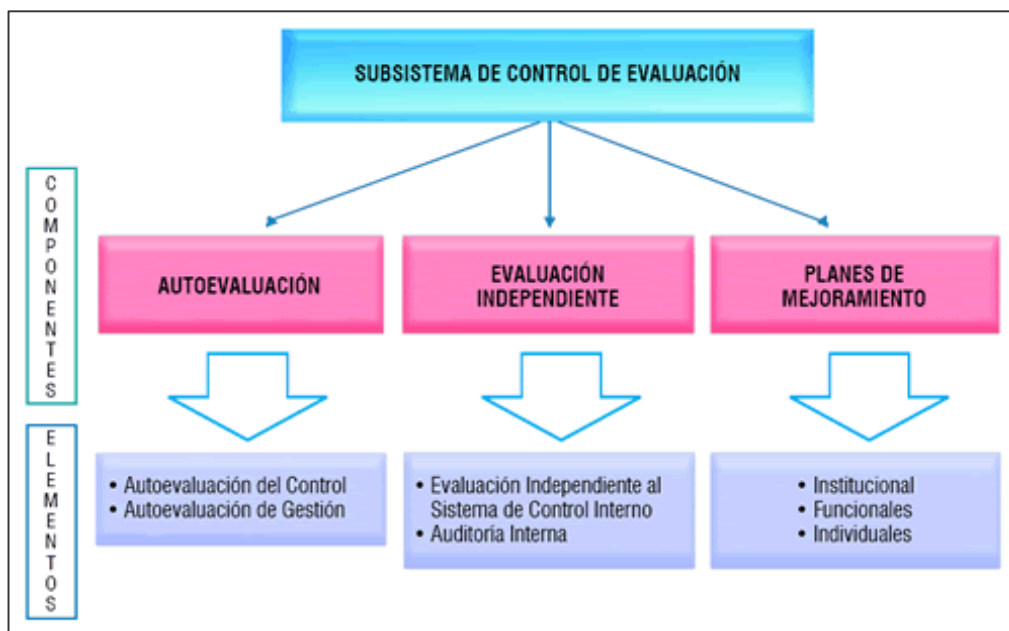
en todas las áreas de la organización. Estas instrucciones serán transmitidas al Equipo MECI. por el representante de la dirección. Responsable: Comité de Coordinación de Control Interno.

- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. Una vez analizados los resultados se entrega el diagnóstico de medios de comunicación al representante de la dirección, junto con las propuestas que garanticen la existencia del elemento de control. Responsable: Equipo MECI.
- c. Someter a consideración del comité de coordinación de control Interno el resultado del diagnóstico de medios de comunicación y las propuestas formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.8 Control de evaluación. El subsistema de control de evaluación, garantiza los mecanismos e instrumentos de supervisión constante al direccionamiento, operación y evaluación administrativa de la entidad pública, monitoreando permanente y continuamente los planes, programas, procesos, actividades y las operaciones generando procesos continuos de mejoramiento en la entidad pública, de tal forma que se mantenga alineada organizacionalmente hacia el cumplimiento de su función y misión.

Estos mecanismos e instrumentos, actúan como elementos o estándares de control que se interrelacionan entre sí y se encuentran integrados en componente de control, cada uno de ellos con un propósito específico de control de evaluación y que operan sistémicamente en toda la entidad.

Figura 13. Subsistema de control de evaluación - Componente elementos



Fuente. USAID DAFP

2.2.8.1 Plan de diseño e implementación. La implementación del subsistema de control de evaluación debe generar para la entidad tres (3) tipos de mecanismos e instrumentos de control a la evaluación.

- Un primer mecanismo de control, que permita la evaluación de gestión de orden administrativo a realizar por cada una de las áreas organizacionales de la entidad pública, sobre la efectividad de sus controles formales y la existencia de controles informales. Dicho mecanismo de control debe permitir evaluar adicionalmente los resultados de la gestión de la entidad, y la contribución de los controles al cumplimiento de las metas de cada área organizacional.
- Un segundo mecanismo de control, que garantice una evaluación imparcial e independiente del control y de la gestión, realizada por un área organizacional o personal independiente de las demás áreas y sus directivos, no comprometidas con la operación de la entidad de tal forma que bajo un concepto integral y corporativo del control y de la gestión de la entidad pública, recomiende y asesore a la alta dirección sobre los correctivos a realizar para garantizar el cumplimiento de su función, misión y objetivos.
- Y un tercer mecanismo de control, que posibilite la consolidación de las acciones de mejoramiento que debe poner en marcha la entidad, generadas en los procesos de autoevaluación, evaluación independiente y de control fiscal y

que serán las que formalmente la tendrán orientada al cumplimiento de sus objetivos, función y misión institucional.

➤ **Componente autoevaluación**

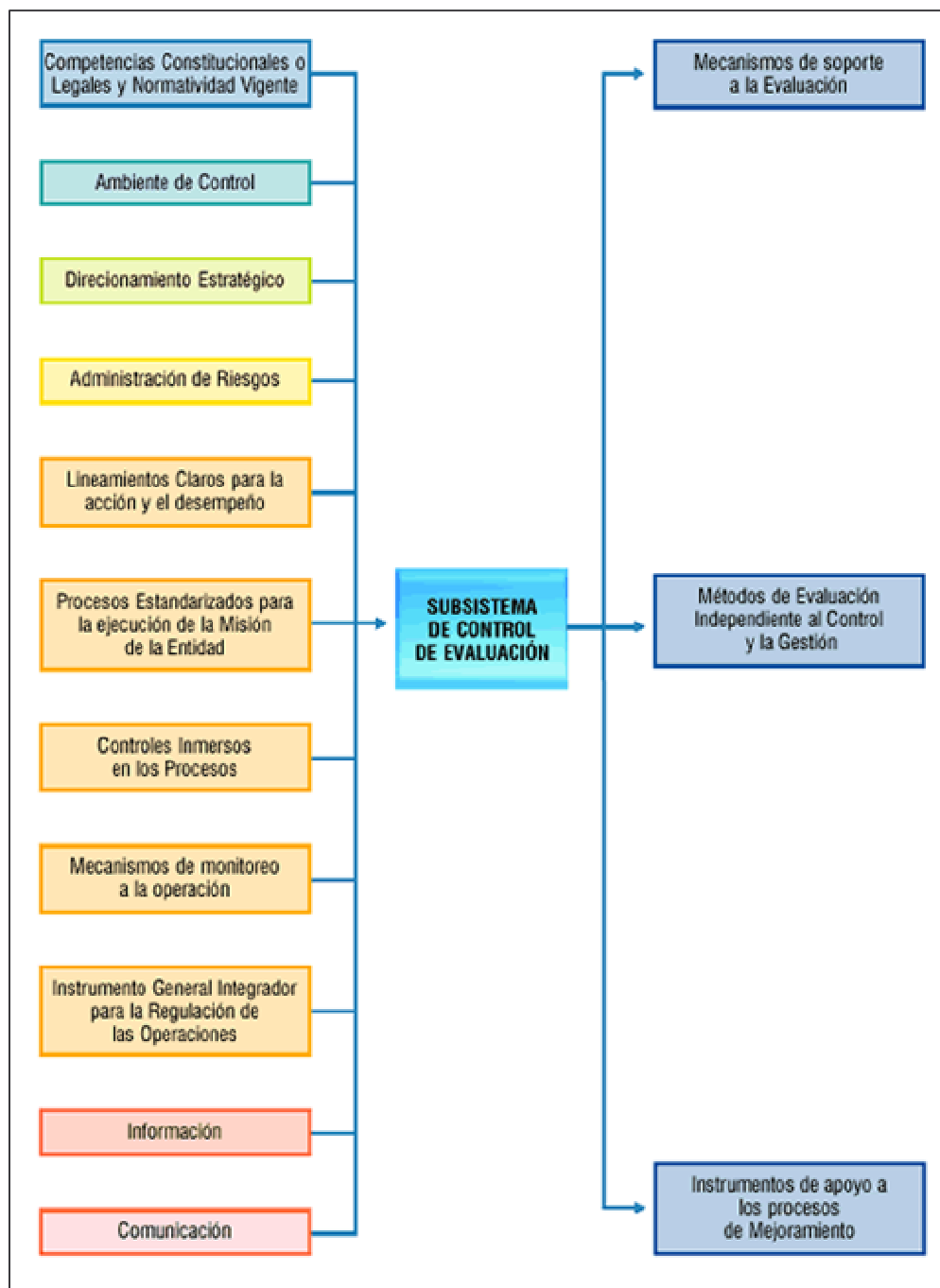
- Autoevaluación del control
- Autoevaluación de gestión

➤ **Componente evaluación independiente**

- Evaluación independiente del sistema de control
- Auditoría interna

Al finalizar la implementación del subsistema de control de evaluación, la entidad pública contará con los mecanismos de verificación y evaluación que la mantendrán en un proceso de mejoramiento permanente y bajo los lineamientos que fundamentan una buena función administrativa en el estado.

Figura 14. Subsistema de control de evaluación – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

Conjunto de componentes de control que al actuar interrelacionada mente, permiten valorar en forma permanente la efectividad del control interno de la entidad pública; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la organización pública.

El subsistema de control de evaluación desarrolla mecanismos de medición, evaluación y verificación, necesarios para determinar la eficiencia y eficacia del sistema de control interno en la realización de su propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de la entidad; si todas las operaciones se realizan de conformidad con los principios de la función pública establecidos en la constitución política, la ley y las políticas trazadas por la dirección en atención a las metas u objetivos previstos.

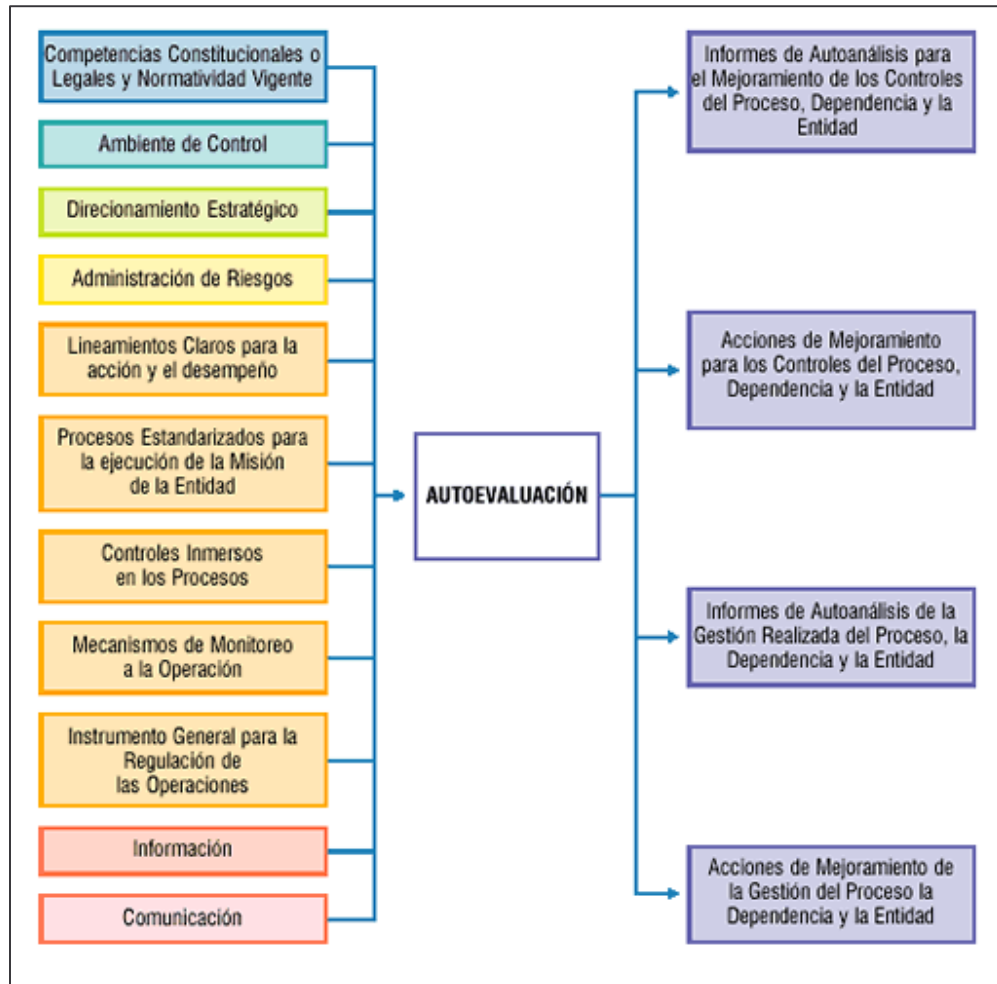
A partir de los resultados de la evaluación a la efectividad del Sistema de Control Interno, al conjunto de planes, programas, proyectos, objetivos y metas previstas por la entidad, se deben incorporar en la planificación corporativa, acciones de mejoramiento continuo de la organización, así como las recomendaciones producto de la vigilancia que realiza el órgano de control fiscal.

La constitución política establece que la función del control fiscal la ejerce la contraloría general de la república, la cual vigila la gestión fiscal de la administración pública y de los particulares o entidades que manejen fondos de la nación.

Las deficiencias encontradas y las recomendaciones sugeridas en las diferentes instancias de evaluación, incluyendo las emitidas por los órganos de control del Estado, deben ser acogidas por el servidor responsable y/o por el nivel de administración o dirección correspondiente.

2.2.8.2 Auto evaluación. una vez efectuado el diseño e implementación de los elementos de control, orientados a controlar la eficiencia y eficacia de los procesos de direccionamiento estratégico y organizacional de la entidad pública, deberá emprenderse en forma paralela el diseño e implementación de los mecanismos de verificación y evaluación que permitan determinar la efectividad de los controles internos, y el logro de los resultados de cada proceso que ejecuta la función de la entidad pública, en términos de la eficacia, eficiencia, efectividad y buen desempeño de los servidores públicos que llevan a cabo la ejecución de las operaciones. para lo anterior, cada área organizacional de la entidad pública bajo la responsabilidad del directivo correspondiente, deberá determinar su propia capacidad para evaluar la efectividad de sus controles, cumplir con los objetivos, y tomar las medidas correctivas que sean necesarias, definiendo y ejecutando acciones de mejoramiento para el buen desempeño de los procesos y área a su cargo.

Figura 15. Componente autoevaluación – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

- **Metodología de Diseño e Implementación:** para efectos de realizar en forma permanente procesos de autocontrol efectivos, se deberá diseñar e implementar instrumentos y métodos para llevar a cabo la autoevaluación de los controles formales construidos en los procesos, los controles informales que surjan como parte de la cultura organizacional de la entidad pública, así como mecanismos de autoevaluación constante al cumplimiento de los resultados de los procesos, en términos de oportunidad, calidad y economía.

Para lo anterior, el comité de trabajo asignado para llevar a cabo el proceso de diseño e implementación del control interno, tomando como base el modelo de control interno para entidades del estado propuesto, deberá diseñar procesos base y sus procedimientos de aplicación, que permitan a cada área organizacional con la ayuda del área responsable por la administración del sistema de control

interno, realizar en forma permanente procesos de evaluación propios a la efectividad de los procesos a su cargo, tanto desde el punto de vista de la eficiencia de los controles como de los resultados de cada proceso.

Igualmente, dichos instrumentos y sus aplicaciones, deberán contar con los mecanismos de análisis necesarios para concluir la efectividad de los controles en el logro de los resultados del área, y de la calidad, oportunidad y satisfacción de los grupos de interés correspondientes con estos resultados.

2.2.8.3 Autoevaluación del control. Elemento de Control que basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas.

La autoevaluación del control debe verificar la existencia de cada uno de los elementos de control así como evaluar su efectividad en los procesos, áreas responsables y la entidad. se convierte en un proceso periódico, en el cual participan los servidores que dirigen y ejecutan los procesos, según el grado de responsabilidad y autoridad para su operación.

La autoevaluación del control debe verificar la efectividad del sistema de control interno para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, constatando que el control esté asociado a todas las actividades de la entidad y que se apliquen a los mecanismos de participación ciudadana. se convierte en un proceso periódico en el cual participan los servidores.

Toma como base los parámetros de evaluación incluidos en la definición de cada uno de los elementos del control interno, así como la existencia de controles que se dan en forma espontánea en la ejecución de las operaciones y en la toma de decisiones.

- Metodología:

- a. Planear conjuntamente con cada una de las áreas, la ejecución de los procesos de autoevaluación del control, coordinando su oportuna realización y consolidando los resultados en un informe final, definir el cronograma de trabajo para la aplicación de la encuesta a través de la cual se realizará la autoevaluación. Responsable: Equipo MECI.
- b. Tabular, valorar y analizar la información recolectada a través de las encuestas. Una vez analizada la información se entregan los resultados de la autoevaluación del control al representante de la dirección, junto con las acciones correctivas o de mejoramiento que garanticen el funcionamiento del sistema de control interno. Responsable: Equipo MECI.

- c.-Someter a consideración del comité de coordinación de control interno los resultados de la autoevaluación del control y las acciones correctivas o de mejoramiento formuladas por el equipo MECI. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.8.4 Autoevaluación de la gestión. Elemento de control, que basado en un conjunto de indicadores de gestión diseñados en los planes y programas y en los procesos de la entidad pública, permite una visión clara e integral de su comportamiento, la obtención de las metas y de los resultados previstos e identificar las desviaciones sobre las cuales se deben tomar los correctivos que garanticen mantener la orientación de la entidad pública hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

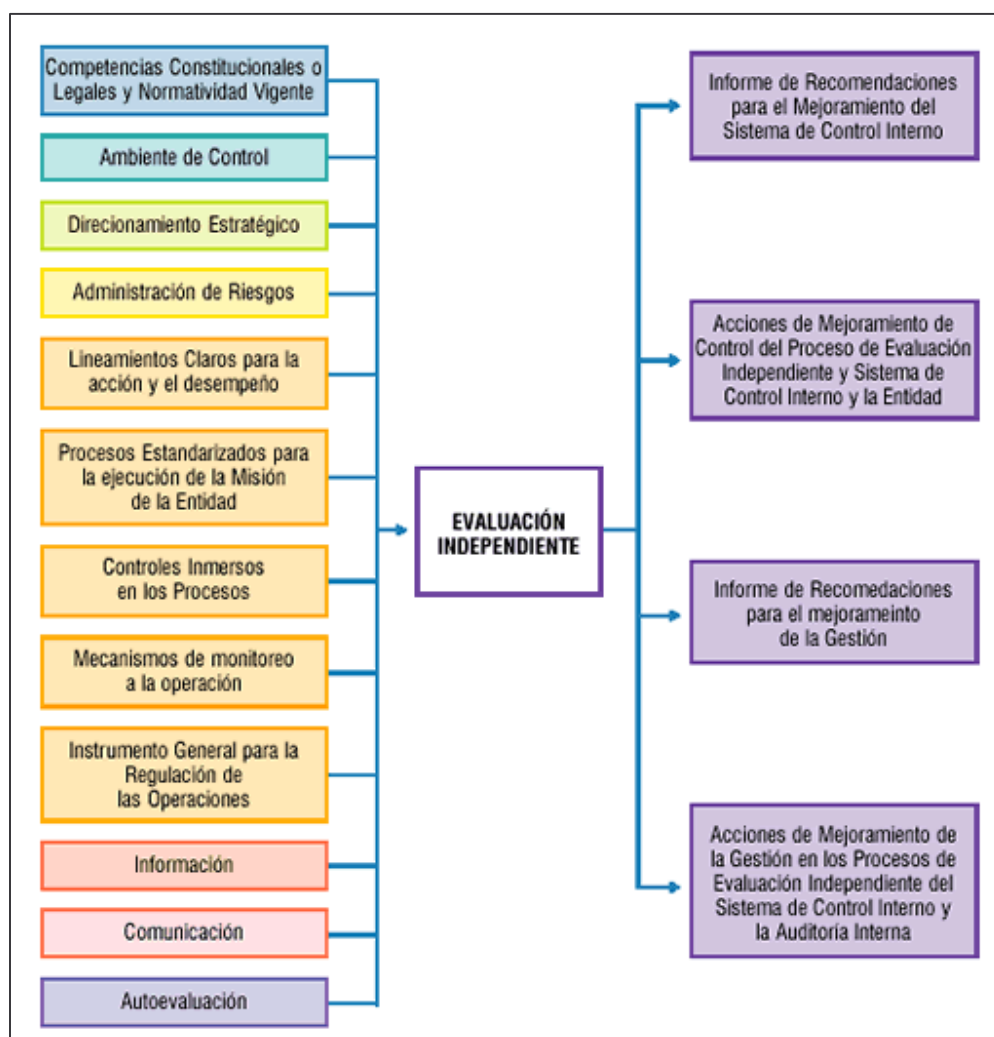
La autoevaluación de la gestión permite el monitoreo a los factores críticos de éxito de los procesos, al detectar desviaciones que se encuentren por fuera de su rango de gestión, permitiendo establecer las medidas correctivas que garanticen la continuidad de la operación y la satisfacción de los objetivos de la entidad. Toma como base los resultados de la medición de los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos y los proyectos, y los compara con los parámetros fijados.

- Metodología:

- a. Analizar los resultados obtenidos con la aplicación de cada indicador de la siguiente forma:
- Evaluar si el comportamiento del indicador presenta desviaciones frente a la meta y los rangos de gestión definidos, o si presenta cualquier tipo de comportamiento que amerite su revisión.
 - Definir las acciones correctivas inmediatas. si la desviación es significativa, tener en cuenta este aspecto para definir el plan de mejoramiento correspondiente (revisar componente planes de mejoramiento). Responsable: Equipo MECI y servidores responsables del Proceso.
- b. Analizar el conjunto de controles e indicadores establecidos para la entidad para determinar la necesidad de definirlos, replantearlos o eliminarlos. Responsable: Equipo MECI y servidores responsables del Proceso.
- c. Elaborar un informe de autoevaluación de la gestión por área organizacional o por procesos. Responsable: Representante de la dirección, Equipo MECI y servidores responsables del proceso.
- d. Presentar el Informe de Autoevaluación de la gestión al comité de coordinación de control interno. Responsable: Representante de la dirección.

2.2.8.5 Evaluación independiente. Constituye el segundo mecanismo de evaluación del control a construir bajo el subsistema de control de evaluación, el cual deberá permitir una verificación sobre la efectividad de los controles de la entidad pública a nivel corporativo, su contribución al logro de los objetivos globales así como al cumplimiento de los planes y programas. En forma complementaria evalúa la condición de eficacia, eficiencia, economía, correcta utilización de los recursos públicos, condición ética y transparencia bajo la cual se desarrolla la función administrativa de la entidad. A diferencia del mecanismo de autoevaluación, la evaluación independiente se realiza por el área organizacional o servidor público del nivel directivo que no interviene en la operación de la entidad se focaliza en los resultados de la entidad a nivel corporativo y su contribución al cumplimiento de la función administrativa del Estado.

Figura 16. Componente evaluación independiente – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

- **Metodología de diseño e implementación:** el diseño e implementación de los mecanismos de evaluación independiente, toman en cuenta la construcción de instrumentos que permitan periódicamente una revisión integral de los controles internos de la entidad pública, así como profundizar debilidades de control que puedan afectar seriamente el cumplimiento de los objetivos, intervenir la operación de la entidad o debilitar el manejo adecuado de los recursos públicos.

La metodología de diseño e implementación de la evaluación independiente por lo tanto, deberá permitir diseñar instrumentos y métodos para llevar a cabo la evaluación independiente del control Interno y utilizar la auditoría interna como un mecanismo de evaluación específica sobre los resultados de la gestión, apoyando la corrección de debilidades e irregularidades que puedan afectar el desempeño de la entidad pública.

La evaluación independiente se efectúa en dos momentos: el primero, un examen al sistema de control interno, con el fin de determinar su efectividad e incidencia en el desempeño organizacional. el segundo, un proceso de auditoría interna, que toma como base las deficiencias o debilidades encontradas en la autoevaluación y evaluación independiente del sistema de control interno y que se concentra en la gestión de operaciones, evaluando posibles deficiencias, errores e irregularidades que puedan afectar la gestión y el uso adecuado de los recursos públicos.

La oficina de control interno o quien haga sus veces, es la encargada de la evaluación independiente del sistema de control interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.

2.2.8.6 Evaluación del sistema de control interno. Elemento de control, cuyo objetivo es verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del control interno en el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública.

La oficina de control interno o quien haga sus veces es la responsable de realizar la evaluación del sistema de control interno observando siempre un criterio de independencia frente a la operación y la autonomía de los actos de la administración.

Como una herramienta de apoyo a la evaluación del sistema de control interno, la oficina de control interno o quien haga sus veces puede realizar informes de evaluación eventuales, que permitan establecer los mecanismos para definir los acuerdos sobre planes de mejoramiento, los cuales, se diseñan conjuntamente con los servidores del nivel directivo responsables de los procesos y el área organizacional correspondiente.

- **Metodología:** para implementar este elemento de control se elaboran los siguientes informes:

- a. Informe de evaluación del sistema de control interno: para evaluar el desarrollo de los elementos del sistema de control interno, debe utilizar la encuesta referencial que para tal fin expida el consejo asesor del gobierno nacional en materia de control interno, la cual también se utiliza como insumo para la presentación del informe ejecutivo anual de evaluación del sistema de control interno, en cumplimiento del decreto 2145 de 1999, en los términos, formatos y bajo los requerimientos establecidos por este órgano consultor.
- b. Informes de evaluaciones eventuales independientes: para la elaboración de estos informes, se debe tener en cuenta:
 - Presentar por parte de la oficina de control interno o quien haga sus veces, los procedimientos que registran el trabajo, las recomendaciones propuestas derivadas de la evaluación independiente del sistema de control interno, así como los procedimientos para la socialización de dichos resultados a los directivos correspondientes. los informes, serán dirigidos a la máxima autoridad de la entidad, con copia a los directivos responsables de cada uno de los procesos, así como al comité de coordinación de control interno.

Para el desarrollo de estos informes se requieren los resultados de los procesos de autoevaluación del control, los resultados de la evaluación independiente del control interno y los informes de auditoría de períodos anteriores y los resultados de los planes de mejoramiento.

- Preparar el informe de evaluaciones eventuales independientes de control interno, cuando sea necesario realizar un examen sobre la efectividad del control sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.

Las acciones de mejoramiento acordadas con los responsables de los procesos deben hacer parte del plan de mejoramiento por procesos (revisar componente planes de mejoramiento).

2.2.8.7 Auditoría interna. Constituye el segundo momento de la evaluación independiente, considerado como parte del subsistema de control de evaluación. En esencia constituye un control a la evaluación independiente del sistema de control interno, que profundiza las debilidades y deficiencias de control en la operación de la entidad pública. De allí que su focalización se dé en la gestión, evaluando en forma independiente los procedimientos mediante los cuales se ejecutan las actividades y tareas estableciendo posibles deficiencias, irregularidades, errores o riesgos de pérdida de recursos y bienes en la ejecución de la operación de la entidad.

Con base en lo anterior, el diseño e implementación de la auditoría interna como elemento estándar de control, debe estar orientado a la construcción de métodos,

procedimientos y herramientas que al utilizarse en procesos de evaluación independiente apoyen la protección de los intereses de la organización pública, proporcionando las bases para una acción correctiva adecuada.

Igualmente su orientación es la de promover el cumplimiento efectivo de la finalidad social de la entidad pública, instruyendo recomendaciones de cambio que mejoren la gestión de operaciones.

La auditoría interna como elemento o estándar de control interno actúa adicionalmente como función asesora de la máxima autoridad de la entidad y su nivel directivo, focalizando su acción permanente a la protección de los intereses de la organización.

El ejercicio de la auditoría interna comprende básicamente cuatro fases, a saber: planeación, ejecución, informe y seguimiento. su ejecución se soporta en el conjunto de normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales buscan estandarizar los procesos auditores y formalizar el trabajo de auditoría propiamente dicho.

Las auditorías deben realizarse con base en un programa de auditoría interna, documento de trabajo detallado que se constituye en la guía para la ejecución del plan de auditoría interna por parte de la oficina de control interno, o quien haga sus veces.

Los resultados de la auditoría son comunicados al representante legal de la entidad y a cada uno de los niveles directivos responsables para que acojan las recomendaciones, e implementen las acciones de mejoramiento sugeridas por la oficina de control interno o quien haga sus veces.

Así mismo, la oficina de control interno o quien haga sus veces puede realizar auditorías internas a procesos, actividades u operaciones, no contempladas en el programa anual de auditoría, cuando lo determine el representante legal o las condiciones así lo ameriten.

- Metodología:

a. Elaborar el programa anual de auditoría interna. el cual debería contener como mínimo los siguientes aspectos:

- Identificación de procesos, actividades o áreas críticas
- Objetivos y alcance
- Responsabilidades
- Recursos
- Cronograma de auditoría
- Seguimiento y revisión

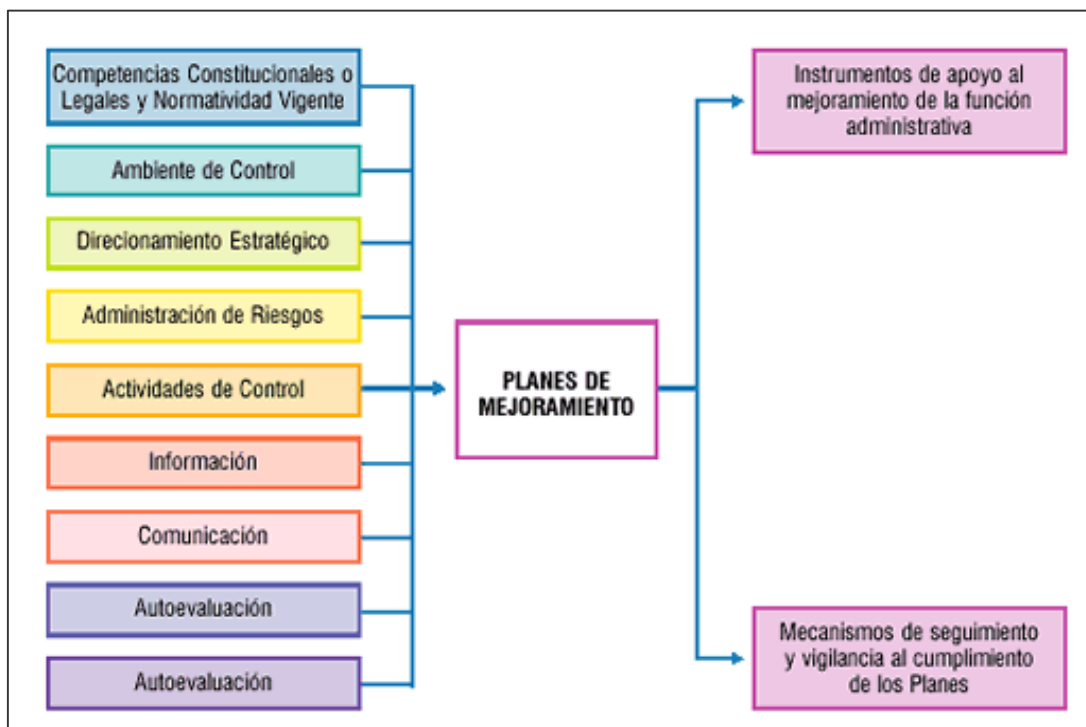
Responsable: oficina de control interno o quien haga sus veces.

- b. Presentar el programa anual de auditoría interna a la máxima autoridad de la entidad y al comité de coordinación de control interno, para lograr su apoyo y compromiso mediante su aprobación. Responsable: Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.
- c. Realizar las actividades propias de la auditoría. Para el desarrollo de las Auditorías se requiere:
 - Documento de análisis general de la entidad.
 - Planes y programas.
 - Proyectos.
 - Informes anteriores de la oficina de control interno.
 - Informes resultantes de la autoevaluación del control.
 - Informes anteriores de órgano de control fiscal.
 - Planes de mejoramiento.
 - Normas de auditoría interna generalmente aceptadas.
 - Plan general de contabilidad pública.
 - Disposiciones del gobierno nacional y órganos de control a las cuales se encuentra sujeta la entidad. Responsable: Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.
- d. Presentar los resultados a la máxima autoridad de la entidad para su conocimiento y acciones pertinentes, con copia al responsable del proceso o área auditada. Responsable: Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.

2.2.8.8 Planes de mejoramiento. Constituyen instrumentos que actúan como elementos de control al cumplimiento de los acuerdos que tienen como base las acciones de mejoramiento surgidas en los procesos de autoevaluación, evaluación independiente del sistema de control interno, auditoría interna y las recomendaciones efectuadas por los órganos de control fiscal.

Los Planes de mejoramiento por lo tanto constituyen mecanismos de control, que apoyan la entidad en su objetivo de mantenerse alineada en una clara orientación para cumplir con su función y misión institucional, logrando los resultados esperados en los términos de eficiencia, eficacia, economía y transparencia que se espera de toda entidad pública.

Figura 17. Planes de mejoramiento – Insumos y productos



Fuente. USAID DAFP

- **Metodología de Diseño e Implementación:** para el diseño e implementación del componente de autoevaluación componente es necesario consolidar los resultados generados en la autoevaluación del control, medición de gestión, la auto-evaluación de gestión, la evaluación independiente del sistema de control interno, la auditoría interna y las recomendaciones del control fiscal, en un plan que contenga las acciones necesarias para subsanar las debilidades de control y de gestión, detectadas en los procesos de evaluación. Tres niveles son necesarios para el diseño y seguimiento adecuados al plan de mejoramiento, teniendo en cuenta las responsabilidades y toma de decisiones que de allí se pueden derivar: el plan de mejoramiento institucional, los planes de mejoramiento funcionales y los planes de mejoramiento individuales.

2.2.8.9 Plan de mejoramiento institucional. EL plan de mejoramiento institucional recoge las recomendaciones y análisis generados en los procesos de autoevaluación y evaluación independiente y las recomendaciones de los diferentes órganos de control externo a la entidad, que tengan relación con su desempeño como totalidad. Aquí, la entidad debe estructurar el plan de acción que ha de adelantarse en un período de tiempo determinado y que mantenga la entidad pública, alineada con su función, misión, visión y objetivos institucionales.

a) Procedimiento

- .- Reunir las recomendaciones de mejoramiento del sistema de control interno producto de la autoevaluación del control interno.
- .- Reunir las acciones de mejoramiento generadas de la medición de gestión.
- .- Retomar las recomendaciones de mejoramiento producto de la evaluación independiente al de control interno.
- .- Retomar las recomendaciones contenidas en los Informes de Auditoría Interna
- .- Comprender las recomendaciones emitidas por los órganos de control externos a la entidad.
- .- Consignar las acciones en un documento consolidado que permita el conocimiento del estado de desarrollo de las acciones relevantes para el mejoramiento del sistema de control interno y de la gestión de la entidad.
- .- Establecer los mecanismos de consolidación de la información de cumplimiento de los diferentes procesos, para su seguimiento y oportuna toma de decisiones.

b) Instructivos de Diseño e Implementación

Constituye el plan corporativo, que integra las acciones de mejoramiento a la función administrativa que la entidad pública debe adelantar para fortalecer su desempeño institucional, mejorar los controles y mantener una orientación clara hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Su contenido debe contemplar el análisis de la variación presentada entre las metas esperadas y los resultados encontrados en los procesos de verificación y evaluación, analizando para cada caso las causas y consecuencias, la definición de su objetivo, alcance, acciones a implementar y metas de logro en un marco de tiempo determinado los responsables, la asignación de los recursos requeridos y las acciones de seguimiento necesarias para verificar su cumplimiento.

c) Responsables:

- .- Grupo de trabajo-oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces.
- .- Grupo de trabajo directivo.
- .- Grupo de trabajo técnico.

d) Implementación

- Oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces

e) Supervisión y seguimiento a la implementación

- Comité de coordinación de control interno

f) Mantenimiento y actualización permanente

- Oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces
- área responsable por la administración del sistema de control interno.

2.2.8.10 Plan de mejoramiento por procesos. Elemento de control, que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la organización pública, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la entidad en su conjunto.

Los planes de mejoramiento por procesos contienen las acciones para subsanar las variaciones presentadas entre las metas esperadas para cada proceso y los resultados alcanzados. en su formulación se incluye: la descripción de las causas y consecuencias de dichas variaciones; la definición de su objetivo, alcance, acciones a implementar y metas de logro en el tiempo; la asignación de los responsables y el seguimiento necesario para verificar su cumplimiento. además, debe incluir aquellos aspectos constitutivos del plan de mejoramiento institucional que contribuyen a su desarrollo.

- **Metodología:** para el diseño del elemento de control planes de mejoramiento por procesos, es necesario tener en cuenta, cuando sea aplicable, las recomendaciones provenientes de la autoevaluación del control, autoevaluación de la gestión, la evaluación independiente al sistema de control interno, y las recomendaciones contenidas en los informes de auditoría interna. de igual manera para este diseño se deberá tener en consideración las observaciones producto de las auditorías que adelanten el órgano de control fiscal que den lugar a la concertación de planes mejoramiento con la entidad pública vigilada. los pasos a seguir son:

- a. Elaborar y consolidar el plan de mejoramiento por procesos, considerando, entre otros, los siguientes aspectos:
 - Procesos
 - Causas

- Acciones
- Indicadores
- Responsables de la ejecución
- Recursos
- Cronograma de ejecución
- Observaciones

Responsable: Representante legal y servidores responsables de los procesos.

- b. Presentar los avances a la ejecución del plan de mejoramiento por procesos al representante legal. Responsable: servidores responsables de los procesos y Equipo MECI.
- c. Hacer seguimiento y evaluación al plan de mejoramiento por procesos. Responsable: Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.

2.2.8.11 Planes de mejoramiento individual. Elemento de control, que contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los servidores públicos para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece, en un marco de tiempo y espacio definidos, para una mayor productividad de las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad.

Los planes de mejoramiento individual contienen los compromisos que asume el servidor con el fin de superar las brechas presentadas entre su desempeño real y el desempeño que se espera de él. los parámetros de referencia del desempeño esperado están definidos de acuerdo con las funciones y competencias de cada empleo, el instrumento de evaluación del desempeño, los acuerdos de gestión y el plan de mejoramiento por procesos.

- **Metodología:** para el diseño del elemento de control planes de mejoramiento individual es necesario tener en cuenta, cuando sea aplicable, las recomendaciones provenientes de la autoevaluación del control, autoevaluación de la gestión, la evaluación independiente al sistema de control interno, las recomendaciones contenidas en los informes de auditoría interna y los resultados de las evaluaciones del desempeño (empleados de carrera administrativa) y de los acuerdos de gestión (gerentes públicos). los pasos a seguir son:

- a. Elaborar y consolidar el plan de mejoramiento individual, consignando en él los compromisos asumidos por el servidor para mejorar aquellas actitudes o conductas laborales que inciden en su desempeño. así mismo, en este plan debe quedar claro el compromiso del servidor de recibir la capacitación que le brinda la entidad, a través del plan institucional de capacitación, con el fin de mejorar su capacidad individual para el desempeño de su cargo. responsable: cada servidor y su superior inmediato.

- b. Hacer seguimiento y evaluación al plan de mejoramiento individual.
Responsable: cada servidor y su superior inmediato.

2.3 MARCO LEGAL DEL MANUAL DE CONTROL INTERNO MECI.

ELEMENTO	NORMA	ARTÍCULO
Control Interno	Constitución Política de 1991.	209.269
	Ley 87 de 1993	1
	Resolución 048 de febrero 4 de 2004. Contaduría General de la Nación	1
Principios del Sistema de Control Interno	Constitución Política de 1991	209
	Ley 87 de 1993.	1
	Ley 80 de 1993	23,24,25,26
	Ley 489 de 1998	3A
	Directiva Presidencial N° 02 de 1994	Todo
Fundamentos	Constitución Política 1991	1.209.269.287.298
Objetivos	Constitución Política 1991	2,365,366
	Ley 87 de 1993	2
Acuerdos, Compromisos o protocolos éticos	Constitución Política 1991	1,5.11,13.15.16, 18,19.28,83,127 625.26.29.38.
	Ley 190 de 1995	19 a 31.66
	Decreto Ley 1567 de 1998	34 al 41.
	Ley 734 de 2002	24
	Decreto 1227 de 2005	75. Numeral 75.4
	Decreto 3622 de 2005	7
Desarrollo del Talento Humano	Ley 190 de 1995	1, 7.9.10,11.13. 14.15.16.64.66
	Ley 87 de 1993	4
	Ley 443 de 1998	24.58.81.82
	Ley 489 de 1998	30.31,32
	Ley 617 de 2000	20.22.27.28.
	Ley 734 de 2002	71. 72. 77. 82.84
	Decreto 0272	Todo
	Decreto 1567 de 1998	Todo
	Ley 909 de 2004	7.14.20
	Decreto 760 de 2005	Todo
	Decreto 3622 de 2005.	7.14.20
	Decreto 770 de 2005	Todo
	Decreto 785 de 2005	Todo
Decreto 2772 de 2005	Todo	
del Talento Humano	Decreto 1227 de 2005	Titulo II.IV.V.VI.VII
	Decreto 682 de 2001	Todo
	Resolución 415 de 2003	Todo
	Directiva Presidencial 01 de 1997.	Todo
	Directiva Presidencial N° 10 de 2002	Todo
	Decreto 190 de 2003	Todo

Medios de Comunicación	Ley 87 de 1993 Ley 190 de 1995 Directiva Presidencial 01 de 1997	4 76 Todo
Estructura Organizacional	Constitución Política Colombiana de 1991 Ley 87 de 1993 Ley 136 de 1994 Ley .489 de 1998 Directiva Presidencial N° 01 de 1997	113 a 119.138 150 171.176 188.189 200 201 202 208 234 236 239 249 264 268 277 282 286 287 306 314 320 322 328 4 1a 5.8 1.49. 50. 51 54.56.57.64 69.70 73 82 a 85.88.89.91.97. 101 Todo
Contexto Estratégico	Decreto 1537 do 2001 Ley 87 de 1993 Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la Nación	4 4 Todo
Identificación de Riesgos	Decreto 1537 de 2001 Ley 87 de 1993 Resolución 048 de 2004 Contaduría General de lo Nación	4 4 Todo
Valoración de Riesgos	Decreto 1537 de 2001 Ley 87 de 1993	Todo Todo
Política da Administración de Riesgos	Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la Nación Ley 489 de 1998	4 17
Políticas de Operación	Ley 87 de 1993	4
Procedimientos	Ley 87 de 1993 Ley 489 de 1998 Resolución 048 de 2004 de la Contaduría General de la Nación Ley 872 de 2003 Decreto 2145 de 1999	1.4 9 a 13.18 Todo Todo Todo
Controles	Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la Nación	Todo

Autoevaluación del Control	Ley 87 de 1993 Decreto 2145 de 1999	
Autoevaluación de Gestión	Ley 87 de 1993 Ley 42 de 1993 Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la República Decreto 1537 de 2001	4 12 14 3
Evaluación del Sistema de Control Interno	Ley 87 de 1993 Ley 42 de 1993 Resolución 048 do 2004 Contaduría General de la Nación Decreto 1537 de 2004 Normas de auditoría interna generalmente aceptadas	3.4.8.9 9. 18 13 a 17 Todo 4
Plan de Mejoramiento institucional	Resolución 048 do 2004 Contaduría General la Nación Resolución Orgánica 05544 de 2003 Contraloría General de la República	13.14.15.17 Todo
Planos de Mejoramiento Funcional	Ley 87 de 1993 Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la Nación Resolución Orgánica 05544 de 2003 Contraloría General de la República	4 13.14.15.17 Todo
Planes de Mejoramiento Individual	Ley 87 de 1993 Resolución 048 do 2004 Contaduría General de la Nación Resolución Orgánica 05544 do 2003 Contraloría General do la República	4 Todo Todo
Indicadores	Ley 190 de 1995 Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la Nación	11.48 Todo
Manual de procedimientos (operación)	Ley 87 de 1993 Resolución 848 de 2004 Contaduría General de la Nación	4 Todo
Información primaria	Ley 190 de 1995 Constitución política de 1991 Ley 134 de 1994 Ley 152 de 1994	12.40.51.56 a 61.65.77.78 15.20.23 7.8.9 Todo
Información secundaria	Constitución Política de 1991 Ley 87 de 1993 Ley 850 de 2003	20 1.2 Todo
Sistemas de Información	Ley 87 de 1993 Ley 190 de 1995 Ley 298 de 1996 Ley 489 de 1998 Ley 715 de 2001 Decreto 2145 de 1999 Directiva Presidencial 12 de 2002 Asunto Lucha contra la Corrupción Norma Directiva presidencial 02 de 2000 Constitución política	3.4 48.49.53 7 36.37 32.66.93 12.21 Todo Todo 334.339

	Decreto 111 de 1996 Decreto 841 de 1990 Decreto 1363 de 2000 Decreto 4110 de 2000	8.9.68 2.5.7.22.26.28.32.34 19 Todo
Comunicación Organizacional	Constitución política Colombiana de 1991 Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la Nación	16,20 Todo
Comunicación informativa	Constitución política Colombiana de 1991 Ley 42 de 1993 Ley 80 de 1993 Ley 734 de 2002 Ley 489 de 1998 Directiva Presidencial N° 12 de 2002 Resolución Orgánica 0544 de 2003 Contraloría General de la República Resolución 048 de 2004 Contaduría General de la República	15,20,23,74,78,268,270,27 2,274,277,284 36 a 41. 46 66 3 22.23. 33. 34 Todo Todo Todo

Fuente. Este estudio

3. PLAN DE SENSIBILIZACIÓN PARA EL DESEMPEÑO E IMPLEMENTACION DEL MECI

Para poder realizar la implementación se debe contar con la disponibilidad de unos elementos esenciales de base y que son como el punto de partida para que el MECI, tenga éxito y cumpla con los objetivos esperados.

ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADOS	DURACIÓN ACTIVIDADES	
				Etapas	Fecha
1	Toma de decisión, definición de las directrices y disposición de recursos para adelantar proceso de implementación del MECI.	Representante Legal. Alta Dirección	Directrices y disposición de recursos para implementar el MECI	Programación	2 OCT
				Ejecución	8 OCT
2	Definición de la estructura del Sistema de Control Interno. Asignación de roles y responsabilidades. Capacitación a Representante de la Dirección, miembros del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y del Equipo Técnico u Operativo MECI.	Alta Dirección	Acto administrativo de definición de estructura del MECI, responsabilidades y funciones. Comunicación y capacitación	Programación	15 OCT
				Ejecución	16 OCT
3	Proyección del plan de trabajo, incluyendo el cronograma del proceso.	Representante de la Dirección	Proyección Plan de trabajo y cronograma de actividades	Programación	16 OCT
				Ejecución	EN EJE
4	Estudio y aprobación del plan de trabajo y cronograma.	Comité Coordinador del S.C.I.	Plan de proyecto o de trabajo aprobado	Programación	17 OCT
				Ejecución	EN EJE
5	Socialización del plan de trabajo. Información a grupos de trabajo y miembros de la organización.	Equipo Técnico u Operativo MECI	Socialización y difusión del proceso. Sensibilización a Servidores Públicos	Programación	18 OCT
				Ejecución	EN EJE
6	Capacitación a servidores públicos de la entidad sobre el Modelo Estándar de Control Interno.	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI	Servidores Públicos capacitados	Programación	21 OCT
				Ejecución	EN EJE
7	Proyección del diagnóstico MECI: Recolección de información, valoración, análisis y presentación de informe.	Equipo Técnico u Operativo MECI	Informe del Diagnóstico MECI	Programación	22 OCT
				Ejecución	EN EJE

ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADOS	DURACIÓN ACTIVIDADES	
				Etapa	Fecha
8	Estudio y aprobación del diagnóstico MECI. Planeación de actividades para la implementación de acuerdo con los resultados del diagnóstico.	Comité Coordinador del Sistema de Control Interno	Diagnóstico MECI Aprobado	Programación	24 OCT
				Ejecución	EN EJE
9	Definición de Criterios Base a la Formulación de los Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos. (Subsistema de Control Estratégico – Ambiente de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI	Definición y Socialización de Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Programación	28 OCT
				Ejecución	EN EJE
10	Constitución Comité de Ética. Adopción Código de Ética de la Entidad. (Subsistema de Control Estratégico – Ambiente de Control)	Alta Dirección	Código de Ética de la Entidad	Programación	29 OCT
				Ejecución	EN EJE
11	Definición de Criterios Base a la Formulación del Desarrollo del Talento Humano. (Subsistema de Control Estratégico – Ambiente de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Responsable Gestión del Talento Humano	Criterios Base a la Formulación del Talento Humano	Programación	30 OCT
				Ejecución	EN EJE
12	Definición de Criterios Base a la Formulación del Estilo de Dirección. (Subsistema de Control Estratégico – Ambiente de Control)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI	Criterios Base a la Formulación del Estilo de Dirección	Programación	30 OCT
				Ejecución	EN EJE
13	Definición de Criterios Base a la Formulación Ambiente de Control	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI	Criterios Base a la Formulación del Ambiente de Control	Programación	30 OCT
				Ejecución	NO
14	Análisis Estratégico Interno y Externo. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Equipo Técnico u Operativo MECI	Análisis Matriz debilidades y fortalezas	Programación	31 OCT
				Ejecución	NO
15	Definición de Criterios Base a la formulación de Planes y Programas. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Equipo Técnico u Operativo MECI	Criterios Base a la Formulación de Planes y Programas	Programación	4 NOV
				Ejecución	NO
16	Diseño de Planes y Programas. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Equipo Técnico u Operativo MECI	Diseño de Planes y Programas	Programación	5 NOV
				Ejecución	NO

ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADOS	DURACIÓN ACTIVIDADES	
				Etapa	Fecha
17	Identificación Red de Procesos. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Equipo Técnico u Operativo MECI Servidores Públicos	Mapa de Procesos	Programación	6 NOV
				Ejecución	EN EJE
18	Caracterización de Procesos. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Equipo Técnico u Operativo MECI Servidores Públicos	Procesos Caracterizados	Programación	10 NOV
				Ejecución	EN EJE
19	Diseño Estructura Organizacional. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI. Responsable Gestión del Talento Humano	Diseño Estructura Organizacional	Programación	11 NOV
				Ejecución	NO
20	Definición Planta de personal. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI. Responsable Gestión del Talento Humano	Definición de la Planta de Personal	Programación	13 NOV
				Ejecución	NO
21	Definición Cargos. (Subsistema de Control Estratégico – Direccionamiento Estratégico)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI. Responsable Gestión del Talento Humano	Definición de los Cargos	Programación	14 NOV
				Ejecución	NO
22	Elaboración Contexto Estratégico. (Subsistema de Control Estratégico – Administración de Riesgos)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI.	Definición Contexto Estratégico	Programación	18 NOV
				Ejecución	NO
23	Identificación de riesgos. (Subsistema de Control Estratégico – Administración de Riesgos)	Equipo Técnico u Operativo MECI Servidores Públicos	Riesgos Identificados	Programación	20 NOV
				Ejecución	NO
24	Análisis de Riesgos. (Subsistema de Control Estratégico – Administración de Riesgos)	Equipo Técnico u Operativo MECI Servidores Públicos	Análisis de Riesgos	Programación	21 NOV
				Ejecución	NO
25	Valoración de Riesgos. (Subsistema de Control	Equipo Técnico u	Valoración de	Programación	22 NOV

ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADOS	DURACIÓN ACTIVIDADES	
				Etapas	Fecha
	Estratégico – Administración de Riesgos)	Operativo MECI Servidores Públicos	Riesgos	Ejecución	NO
26	Elaboración Mapa de Riesgos. (Subsistema de Control Estratégico – Administración de Riesgos)	Equipo Técnico u Operativo MECI Servidores Públicos	Mapa de Riesgos	Programación	24 NOV
				Ejecución	NO
27	Definición de Políticas de Administración de Riesgos. (Subsistema de Control Estratégico – Administración de Riesgos)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI.	Políticas de Administración de Riesgos	Programación	26 NOV
				Ejecución	NO
28	Definición de Políticas de Operación – Procesos. (Subsistema de Control de Gestión – Actividades de Control)	Alta Dirección. Equipo Técnico u Operativo MECI.	Políticas de Operación por Procesos	Programación	28 NOV
				Ejecución	NO
29	Diseño y Elaboración de Procedimientos. (Subsistema de Control de Gestión – Actividades de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Servidores Públicos	Procedimientos Estandarizados	Programación	3 DIC
				Ejecución	NO
30	Diseño de Flujogramas. (Subsistema de Control de Gestión – Actividades de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Servidores Públicos	Diagramas de Flujo de Procedimientos	Programación	5 DIC
				Ejecución	SIN
31	Diseño de Controles y Análisis de Efectividad. (Subsistema de Control de Gestión – Actividades de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Servidores Públicos	Identificación de Controles	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
32	Análisis de Controles Existentes. (Subsistema de Control de Gestión – Actividades de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Servidores Públicos	Controles Analizados	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
33	Diseño de Indicadores. (Subsistema de Control de	Equipo Técnico u	Cuadro de	Programación	SIN

ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADOS	DURACIÓN ACTIVIDADES	
				Etapas	Fecha
	Gestión – Actividades de Control)	Operativo MECI. Servidores Públicos	Indicadores	Ejecución	SIN
34	Diseño Manual de Procedimientos. (Subsistema de Control de Gestión – Actividades de Control)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Servidores Públicos	Manual de Procedimientos	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
35	Definición de Criterios Base a la Formulación de Información Primaria. (Subsistema de Control de Gestión – Información)	Equipo Técnico u Operativo MECI.	Criterios Base a la Formulación de la Información Primaria	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
36	Diseño de Criterios Base a la Formulación de la Información Secundaria. (Subsistema de Control de Gestión – Información)	Equipo Técnico u Operativo MECI.	Criterios Base a la Formulación de la Información Secundaria	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
37	Definición de Criterios Base a la Formulación de los Sistemas de Información. (Subsistema de Control de Gestión – Información)	Equipo Técnico u Operativo MECI.	Criterios Base a la Formulación de los Sistemas de Información	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
38	Definición de Criterios Base a la formulación de la Comunicación Organizacional. (Subsistema de Control de Gestión – Comunicación Pública)	Equipo Técnico u Operativo MECI.	Criterios Base a la Formulación de la Comunicación Organizacional	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
39	Definición de Criterios Base a la formulación de la Comunicación Informativa. (Subsistema de Control de Gestión – Comunicación Pública)	Equipo Técnico u Operativo MECI.	Criterios Base a la Formulación de la Comunicación Informativa	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
40	Definición de Criterios Base a la Formulación de Medios de Comunicación. (Subsistema de Control de Gestión – Comunicación Pública)	Equipo Técnico u Operativo MECI.	Criterios Base a la Formulación de Medios de Comunicación	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
41	Definición Método de Autoevaluación del Control. (Subsistema de Control de Evaluación – Autoevaluación)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Oficina de Control Interno	Método de Autoevaluación del Control	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
42	Definición Método de Autoevaluación de Gestión. (Subsistema de Control de Evaluación – Autoevaluación)	Equipo Técnico u Operativo MECI. Oficina de Control Interno	Método de Autoevaluación de Gestión	Programación	SIN
				Ejecución	SIN

ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADOS	DURACIÓN ACTIVIDADES	
				Etapas	Fecha
43	Definición Metodología de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno. (Subsistema de Control de Evaluación – Evaluación Independiente)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Método de Evaluación Independiente del S.C.I.	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
44	Elaboración Informes de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno. (Subsistema de Control de Evaluación – Evaluación Independiente)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Informes de Evaluación Independiente del S.C.I.	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
45	Planeación de la Auditoría – Conocimiento de la Entidad y su Entorno – Elaboración Cronograma y Plan Anual de Auditoría Interna. (Subsistema de Control de Evaluación – Evaluación Independiente)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Plan Anual de Auditoría	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
46	Elaboración Programa de Auditoría Interna – Aplicación de Técnicas de Auditoría. (Subsistema de Control de Evaluación – Evaluación Independiente)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Programa de Auditoría Interna y Técnicas de Auditoría	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
47	Elaboración de Papeles de Trabajo. (Subsistema de Control de Evaluación – Evaluación Independiente)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Papeles de Trabajo Auditoría Interna	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
48	Elaboración de Informes de Auditoría. (Subsistema de Control de Evaluación – Evaluación Independiente)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Informes de Auditoría	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
49	Elaboración Plan de Mejoramiento Institucional. (Subsistema de Control de Evaluación – Planes de Mejoramiento)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Plan de Mejoramiento Institucional	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
50	Elaboración Plan de Mejoramiento por Procesos. (Subsistema de Control de Evaluación – Planes de Mejoramiento)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Plan de Mejoramiento por procesos	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
51	Elaboración Planes de Mejoramiento Individual. (Subsistema de Control de Evaluación – Planes de Mejoramiento)	Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Plan de Mejoramiento Individual	Programación	SIN
				Ejecución	SIN
				Ejecución	16 OCT

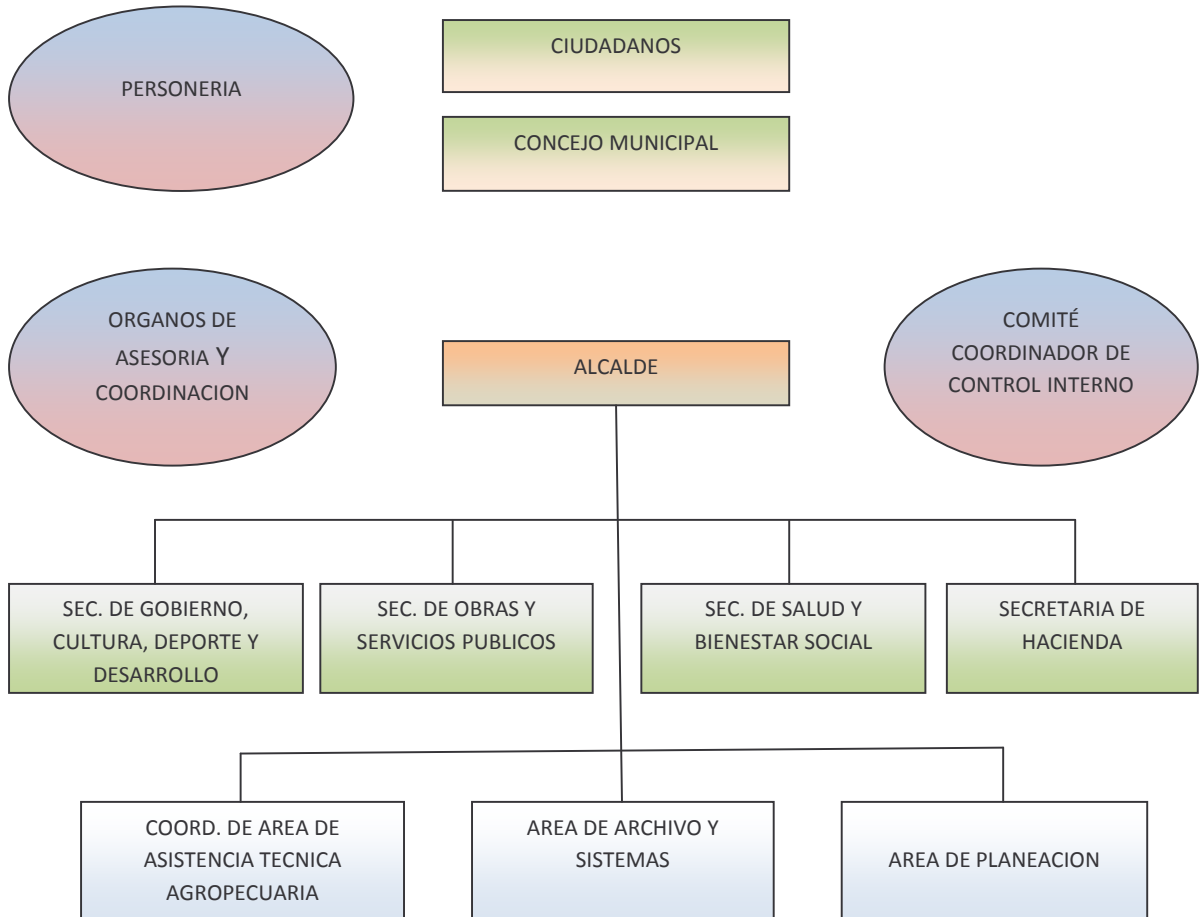
Fuente. Este estudio

4. HERRAMIENTAS DE LA IMPLEMENTACION

4.1 VOLUNTAD POLÍTICA DE LOS DIRECTIVOS

Se conto con la buena voluntad del representante de la dirección es decir con el Alcalde Municipal y demás funcionarios encargados de las secretarías, subsecretarías y auxiliares que además de participar activamente porque se la involucro rápidamente en el proceso, colaboraron para que se adelantara el diagnostico y formulación del MECI.

Figura 18. Estructura organizacional y Administrativa Actual de Albán-Nariño



Fuente. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

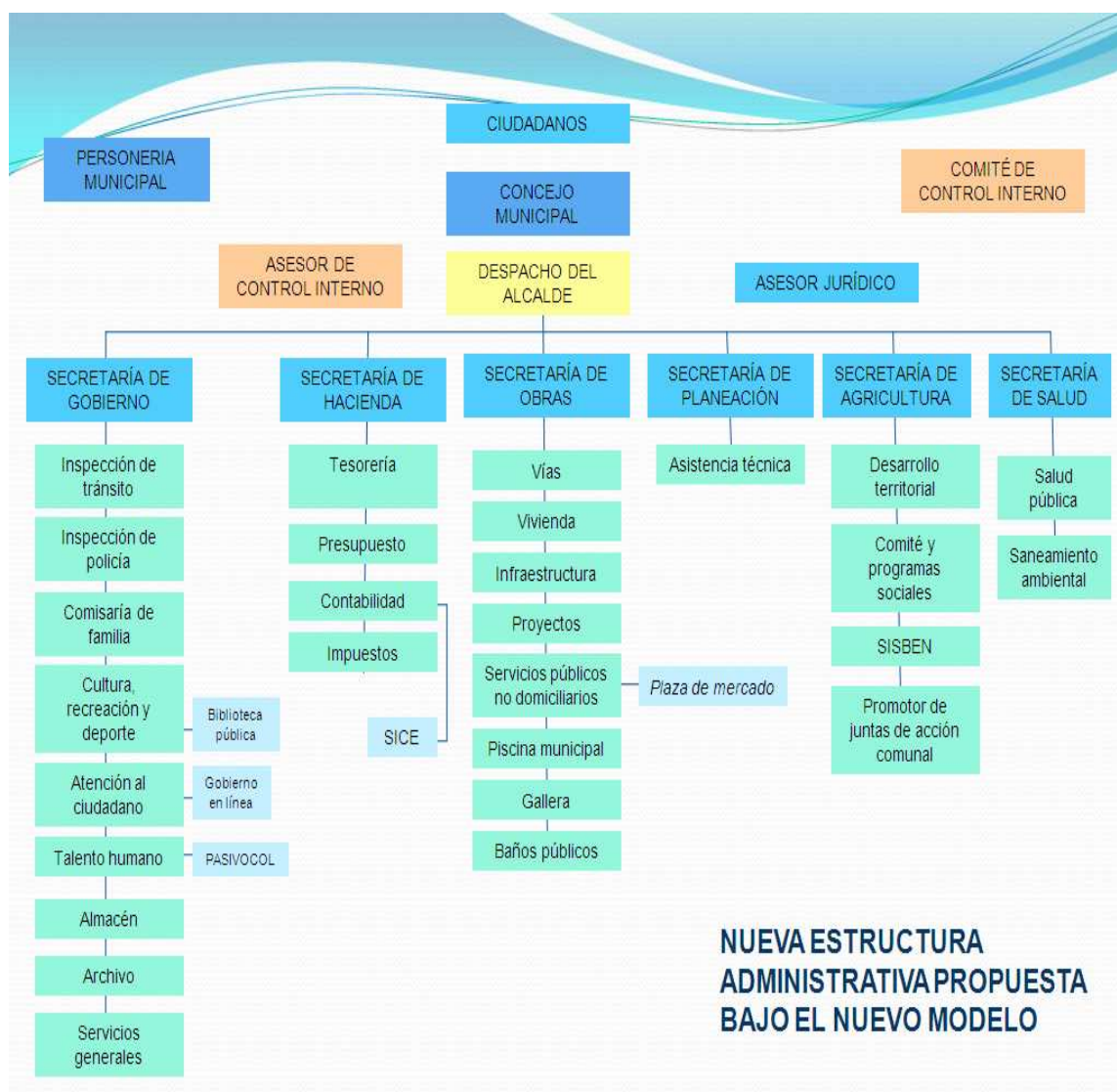
Corresponde a la administración municipal de Albán, además de las funciones estipuladas en el art. 3º de la ley 136 de 1994. Las siguientes:

- a. Interpretar la voluntad soberana de sus habitantes y en el marco de la constitución, la ley y el reglamento, asumir la debida consecuencia con sus mandatos.
- b. Velar por la preservación del territorio municipal y sus riquezas naturales, afín de que ellas sirvan y beneficien a los habitantes del municipio de Albán asegurando el progreso de la entidad territorial, sin perjuicio de la intervenciones que para efecto de su explotación, uso, distribución y consumo disponga la ley.
- c. Administrar los asuntos municipales y prestar los servicios públicos que determina la ley.
- d. Ordenar el desarrollo de su territorio y construir las obras que demanda el progreso municipal.
- e. Promover la participación comunitaria y el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.
- f. Planificar el desarrollo económico, social y ambiental de su territorio de conformidad con la ley y en coordinación con otras entidades.
- g. Solucionar las necesidades insatisfechas de salud, educación, agua potable y saneamiento básico, saneamiento ambiental, servicios públicos, vivienda, recreación y deporte, con especial énfasis en la niñez, la mujer, la tercera edad y los discapacitados, directamente y en concurrencia, complementariedad y coordinación con las demás entidades territoriales y la nación en los términos que define la ley.
- h. Velar por el adecuado manejo de los recursos naturales y el del medio ambiente, de conformidad con la ley.
- i. Promover el mejoramiento económico y social de los habitantes del Municipio de Albán.
- j. Las demás que le señala la constitución y la ley.

Para el cumplimiento del objetivo misional delegado por mandato constitucional y legal, y abordar con eficiencia, eficacia y efectividad los procesos, procedimientos y actividades propias de las funciones municipales, coadyuvadas a la implementación del modelo estándar de control interno, la actual estructura orgánica vigente, que sustente el acuerdo municipal no. 039 de diciembre 21 de 2003, el cual se refiere con manual específico de funciones, requisitos y competencias laborales para los diferentes empleos que conforma la planta global de personal de la alcaldía municipal de Albán, requiere ser modificado, ya que la

actual se encuentra corta en lo que tiene que ver con dependencias y personal calificado con el fin de cumplir los nuevos retos que ha impuesto el estado central y que son de obligatorio cumplimiento.

Figura 19. Nueva estructura administrativa propuesta bajo el nuevo modelo



Fuente. Este estudio

- ✓ Respecto de la anterior estructura orgánica, se presentan las modificaciones:
- ✓ La oficina de Control Interno deberá quedar independiente con injerencia sobre todas las demás.

- ✓ Permanece un asesor Jurídico para los asuntos de ese nivel.
- ✓ La secretaria de hacienda continuará con un Secretario de Despacho quien hará las veces de Tesorero, apoyado por los dos asesores (Financiero y contable).
- ✓ La secretaría de gobierno, separa sus procesos de desarrollo comunitario y cual pasara a depender de planeación y se denominará desarrollo social y asume la coordinación de la contratación el funcionario que viene ejerciendo las funciones de control interno, quedando las demás dependencias como coordinaciones quienes ejercerán las diferentes funciones.
- ✓ La secretaría de planeación fusiona sus procesos con desarrollo comunitario, en este caso, quedaría como secretaría de planeación y desarrollo social, quienes manejarán los diferentes comités de participación ciudadana y los diferentes programas de la política de gobierno nacional. la sección de desarrollo social estará apoyada por un coordinador.
- ✓ Se crea la secretaría de agricultura y ambiente, quién desarrollará los procesos que venía realizando la UMATA, ha de procurar el desarrollo agrícola, pecuario, turístico y demás actividades afines; además de lo concerniente a la defensa, protección y conservación del medio ambiente.
- ✓ Permanece la secretaría de salud la cual desarrollará los procesos conforme a la nueva estructura planteada.
- ✓ La nueva estructura que se propone está acorde a las necesidades del municipio y puede ser suplida por el personal que se encuentra laborando actualmente sin incrementar demasiado la burocracia ni los costos para la administración municipal.

4.2 CONFORMACIÓN DEL GRUPO DIRECTIVO MECI: 1000:2005

Son los encargados de coordinar de una manera eficaz y eficiente la implementación del MECI, es importante conformar un grupo directivo que lidere y se apersona posteriormente en los procesos complementarios, como el desarrollo en las dependencias que se pudieron quedar por fuera, capacitaciones a los empleados que por razones ajenas a su voluntad no pudieron hacer parte de este proceso y en general al dinamismo que debe tener la medida como instrumento de calidad y de control preventivo.

A continuación presentamos el nombre y el cargo del personal directivo encargado de liderar el MECI en Albán:

Designación del Representante de la Dirección para la Administración del Sistema de Control Interno	
Nombre: JESUS HIDALGO FERNANDEZ	
Cargo: SECRETARIO DE GOBIERNO	
INTEGRANTES DEL COMITÉ DE COORDINACION DEL CONTRO INTERNO	
NOMBRE	CARGO
1.- LUZ MARINA ARCOS A.	SECRETARIA DE PLANEACION
2.- JHON MAURICIO ORTIZ	SECRETARIO DE OBRAS
3.- CARMINA CHAVEZ ORTIZ	SECRETARIA DE SALUD
4.- CLAUDIO IBARRA DESGADO	CORDINADOR UMATA
5.- BLANCA ELIZABET ACOSTA	SECRETARIA DE HACIENDA
Funciones:	
Auxiliares de de apoyo Sistema de Control Interno en el nivel Técnico	

Fuente. ADMINISTRACION MUNICIPAL DE ALBAN

4.3 CONFORMACIÓN DEL GRUPO TÉCNICO

Este grupo es importante ya que sus funciones es de apoyo y complemento al grupo directivo y al investigador, ya que con ellos se podrá realizar análisis, modificaciones y cambios de acuerdo a situación actual del municipio y a la perspectiva de cambio para lograr cumplir con los objetivos propuestos dentro del presente trabajo, en los dos casos estos dos grupos deben estar oficializados por decreto para que cumplan su función a cabalidad. Conjuntamente con la Oficina de Control Interno quedan en la tarea de continuar con los demás procesos complementarios y de adopción tal como queda estipulado en el Plan de Sensibilización. Para mayor detalle en el siguiente cuadro presentamos cada uno de ellos con su nombre su cargo:

CORDINADOR:	
Nombre: LUZ MARINA ARCOS A.	
Cargo: SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL	
Integrantes Grupos de Trabajo (Nivel Técnico)	
NOMBRE	CARGO
1.- EDNER DELGADO BRAVO	JEFE DE PRESUPUESTO
2.- CLARA STELLA ORTIZ	SECRETARIA UMATA
3.- JAIME VIVEROS	JEFE DE ARCHIVO
4.- MARCO ANTONI BOTINA	DESARROLLO COMUNITARIO
5.- EDUARDO ENRIQUEZ RAMOS	CORDINADOR SICE
6.-NUBIA ESPERANZA ORDOÑEZ	CORDINADORA OFICINA DE LA MUJER
7.- LUIS EVELIO CERON GOMEZ	AUXILIAR DE PLANEACION
8.- JAIRO ORDOÑEZ ALVEAR	COORDIINADOR DE SALUD PUBLICA
9.- PAOLA MARTINEZ OJEDA	COMISARIA DE FAMILIA
10.-ANA LUCIA BOTINA PAZ	AUXILIAR DE SECRETARIA DE GOBIERNO
FUNCIONES: Auxiliares de apoyo sistema de Control Interno en el Nivel Técnico	

Fuente. ADMINISTRACION MUNICIPAL DE ALBAN

4.4 ANÁLISIS DOFA DE LAS DEBILIDADES Y FORTALEZAS POR SUBSISTEMAS Y ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN

NOMBRE ENTIDAD TERRITORIAL: MUNICIPIO DE ALBAN INFORME EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
No. Radicado:
Vigencia:
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO
DEBILIDADES
POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS Y VALORACIÓN DE RIESGOS: Los formatos se entregaron y se están levantando por parte del Consultor contratado por el Municipio de Albán, al respecto se presentaron las recomendaciones acordadas con el equipo asesor de MECI, referente con calidad de la oferta, satisfacción del usuario, solvencia financiera y buenas prácticas para la contratación. Hasta la fecha los mapas de riesgos de las áreas no se encontraron terminados debido principalmente, por lo escaso del tiempo disponible por los funcionarios. Adicionalmente, es evidente, que el municipio apenas se encuentra en proceso de implementación de los productos adelantados, caso mapa de procesos, caracterización, documentación y correlación entre procesos, funciones y estructura orgánica, para lo cual se encuentra en el Concejo Municipal el respectivo acuerdo para facultades pro-tempore al alcalde.
FORTALEZAS
ACUERDOS, COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS: Los diferentes compromisos, protocolos éticos, se encuentran en proceso de implementación, la construcción de ellos, se realizo en perfecta correspondencia con el sentir e identidad de los funcionarios, se formuló los diferentes códigos, los cuales ya se encuentran aprobados por la alta dirección. Para fortalecer la política de moralización y transparencia se trabajó en los siguientes aspectos:
<ul style="list-style-type: none">• Campaña de sensibilización en MECI a través de talleres, difusión de los productos, fotocopias, publicación en cartelera, mensajes alusivos a principios, valores, misión y visión.• Documento diagnóstico de MECI correspondiente análisis y plan de acción sugerido.• Construcción colectiva de la plataforma estratégica del municipio. Redefinición de la misión y la visión de la Entidad y difusión a través de una campaña de sensibilización.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL: De conformidad con el MECI, la estructura interna del municipio, la planta de personal y manual específico de funciones y competencias laborales, los procesos y procedimientos deben ajustarse con el fin de que permitan cumplir con los nuevos objetivos institucionales establecidos de acuerdo con el modelo de operación resultante. Para la finalización de la vigencia del 2008, el Municipio, viene adelantando el proceso de implementación MECI, para ello, los ajustes a la estructura orgánica, se socializaron conjuntamente con el equipo y el Alcalde; producto de ello, se ha presentado al Concejo Municipal el respectivo Acuerdo que faculta al ejecutivo para realizar los ajustes pertinentes.

DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO: Se ofreció dos talleres a los funcionarios en materia de competencias laborales, responsabilidad, principios éticos y desempeño.

PLANES Y PROGRAMAS: Existe proyección del Municipio como Entidad pública a corto, mediano y largo plazo, esto se visualiza en la herramienta dispuesta para la programación de planes y proyectos denominada plan de desarrollo, impulsando las actividades hacia las metas y resultados de acuerdo con los objetivos trazados.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

DEBILIDADES

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, CONTROLES, MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS: Dado que la caracterización de los procesos aún no se han terminado y ajustado definitivamente a la nueva misión y visión del Municipio, se hace necesario determinar y/o actualizar los procedimientos requeridos con sus correspondientes puntos de control para operar eficientemente esos procesos y asegurar la operación de los componentes de Direccionamiento Estratégico y Administración del Riesgo. Así mismo, las políticas de operación no se encuentran formalizadas o debidamente documentadas, ya que están en proceso de construcción. Respecto al elemento de controles, se debe tener en cuenta que los correspondientes riesgos que están identificados dentro del mapa de riesgos institucionales, están siendo evaluados dado su papel fundamental en la prevención o reducción del impacto de los eventos que ponen en riesgo la ejecución de los procesos para el logro de los objetivos de la Entidad.

INFORMACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA: De acuerdo con el informe de Diagnóstico MECI, se han implementado mecanismos de atención de quejas y reclamos, los cuales aún, reflejan ciertas debilidades debido principalmente, a que el tiempo de implementación es apenas inmediato.

INDICADORES: Aún no se encuentran definidos los mecanismos cualitativos y cuantitativos necesarios para la evaluación de los procesos, resultados y gestión del Municipio, ya que apenas se está diseñando el sistema de indicadores que permite realizar la medición.

PROCEDIMIENTOS: Se encuentran definidas las especificaciones, relaciones y ordenamientos de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso, pero no documentadas, lo cual se convierte en una debilidad, que habrá de resolverse una vez se definan totalmente los procesos.

FORTALEZAS

COMUNICACIÓN INFORMATIVA Y COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL: El sistema de comunicación interno y externo de la Alcaldía está claramente definido, a pesar que falta documentarse, pero existen mecanismos que ya se han puesto de manifiesto, tales como planeación participativa, rendición de cuentas y constantemente, se realizan informaciones a la ciudadanía sobre la gestión de la Entidad y fortalecer así la participación ciudadana. Internamente, la información y comunicación fluye normalmente, faltando documentar e implementar mecanismos de comunicación, los cuales ya se han diseñado.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN

DEBILIDADES

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS, AUTO EVALUACIÓN DEL CONTROL, AUTO EVALUACIÓN DE GESTIÓN, PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL: En líneas generales en el Municipio no ha existido una cultura por la elaboración de planes de mejoramiento, únicamente se da estricto cumplimiento al Plan de Desarrollo, y a los informes que se presentan o solicitan los entes de control.

Lo referido con autoevaluación, autocontrol, evaluación del control interno y auditorías, si bien se viene adelantando un proceso, este casi que es exclusivo de cuentas, es menester que se desarrollen los puntos concernientes al subsistema de control y evaluación.

FORTALEZAS

Predisposición constante por parte de, los funcionarios y el consultor; para aportar permanentemente en los temas de autoevaluación, autocontrol, evaluación del control interno y auditorías, lo cual es de alto valor, propiamente dicho una fortaleza del talento humano, que se debe aprovechar para culminar con éxito el proceso de implementación MECI.

RECOMENDACIONES

Subsistema de Control Estratégico:

El 100% (**ACUERDOS Y COMPROMISOS O PROTOCOLOS**) de los elementos de este subsistema están diseñados e implementados en el Municipio, sin embargo, se deben definir políticas de acción para garantizar la operatividad, conservación y mantenimiento de estos elementos.

El 80% (**ESTILO DIRECCIÓN, PLANES Y PROGRAMAS, MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS, CONTEXTO ESTRATÉGICO, IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO –ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**) de los elementos de este subsistema están diseñados e implementados, se debe culminar lo referido con los riesgos, así mismo, se deben definir políticas de acción para garantizar su conservación y mantenimiento.

El 90% (**ANÁLISIS DE RIESGOS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**) de los elementos de este subsistema se deben diseñar e implementar en el Municipio conforme a la nueva plataforma estratégica del Municipio, así mismo, se deben definir políticas de acción para garantizar su conservación y mantenimiento.

Subsistema de Control de Gestión:

El 25% (**INDICADORES Y COMUNICACIÓN INFORMATIVA**) de los elementos de este subsistema están diseñados e implementados en el Municipio, sin embargo, se deben terminar de construir y de definir políticas de acción para garantizar la conservación y mantenimiento de estos elementos.

El 50% (**PROCEDIMIENTOS, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS, INFORMACIÓN PRIMARIA, INFORMACIÓN SECUNDARIA, SISTEMAS DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**) de los elementos de este subsistema se deben mejorar y/o adecuar conforme a la nueva plataforma estratégica del Municipio, así mismo, se deben definir políticas de acción para garantizar su conservación y mantenimiento.

El 90% (**POLÍTICAS DE OPERACIÓN Y CONTROLES**) de los elementos de este subsistema se deben diseñar e implementar en el Municipio, conforme a la nueva plataforma estratégica, así mismo, se deben definir políticas de acción para garantizar su conservación y mantenimiento.

- Implementar políticas de operación a través de guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución del Municipio.
- Definir suficientes mecanismos o adecuados controles para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de los

proyectos, planes y procesos de acuerdo.

- Generar y/o ajustar los manuales de procedimientos ó normas de autorregulación interna para llevar a cabo los procedimientos del Municipio.
- Centralizar y responsabilizar en un área el rol de comunicación interna y externa, así como los recursos e instrumentos utilizados para divulgar, circular y focalizar la información generada por el Municipio.

Subsistema de Control de Evaluación:

El 100% (**EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA AUDITORIA INTERNA**) de los elementos de este subsistema deben ser diseñados e implementados en el Municipio, y se deben definir políticas de acción para garantizar la conservación y mantenimiento de estos elementos.

El 100% (**AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN Y PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL**) de los elementos de este subsistema se deben diseñar e implementarse conforme a la nueva plataforma estratégica del Municipio, y se deben definir políticas de acción para garantizar su conservación y mantenimiento.

El 100% (**AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL, PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL Y PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS**) de los elementos de este subsistema se deben diseñar e implementar en el Municipio conforme a la nueva plataforma estratégica de la Entidad, y se deben definir políticas de acción para garantizar su conservación y mantenimiento como sigue:

- Diseñar e Implementar Plan de Mejoramiento Institucional.
- Diseñar e Implementar Plan de Mejoramiento por Procesos.
- Diseñar e Implementar Plan de Mejoramiento Individual.
- Diseñar e Implementar Plan para ejercer autoevaluación de los mecanismos de control a implementar.
- Diseñar e Implementar un mecanismo para monitorear los factores críticos de éxito de los procesos, a fin de detectar desviaciones y facilitar la generación de medidas correctivas que garanticen la continuidad de la operación y la satisfacción de los objetivos del Municipio.

Fuente. Este estudio

4.5 APLICATIVO PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO MECI 1000:2005"



		SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Calificación	Evidencia	
				Verbal	Documental
		ACUERDOS, COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS:			
1.	1	Existe un Código o Documento orientador de los Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos?	1		
2.	2	Los Servidores Públicos conocen los Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos?	1		
3.	3	Los Acuerdos Éticos operan en las relaciones con los funcionarios y con las diferentes partes interesadas internas y externas?	1		
4.	4	La Entidad tiene habilidad para detectar violaciones a los Acuerdos Éticos?	1		
		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO:			
5.	1	Existen perfiles para cada uno de los cargos?	3		
6.	2	Existen políticas que permiten la ejecución de los procesos de selección, inducción, reinducción, capacitación y evaluación del desempeño?	2		
7.	3	Se han identificado procesos de Selección, Inducción, reinducción, capacitación y evaluación del desempeño?	1		
8.	4	Existen políticas de Bienestar Social?	2		
9.	5	Las políticas y procedimientos de Desarrollo del Talento Humano son difundidas y conocidas en todos los niveles de la Entidad?	1		
		ESTILO DE DIRECCIÓN:			
10.	1	La alta dirección está comprometida con los objetivos, principios y fundamentos del Sistema de Control Interno?	4		
11.	2	Los directivos dan cumplimiento a las políticas y prácticas de Desarrollo del Talento Humano?	2		
12.	3	Las Directivas acatan los Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos de la Entidad?	1		
13.	4	La alta dirección se compromete con la asignación y uso mesurado y racional de los recursos?	3		
14.	5	La alta dirección cumple con los métodos, procedimientos, políticas y objetivos propios del Control Interno?	2		
15.	6	La alta dirección establece acciones a las recomendaciones provenientes de la Autoevaluación de la Gestión?	3		
		PLANES Y PROGRAMAS:			
16.	1	Elabora la entidad los Planes y Programas estratégicos y Operativos en cumplimiento de la normatividad existente?	4		

17.	2	Existe compromiso de la alta dirección con la ejecución de los planes y programas requeridos para el cumplimiento de la función constitucional y legal de la Entidad?	4		
18.	3	Los servidores públicos conocen y están comprometidos con los Planes y Programas pertinentes para el desarrollo de su función?	4		
19.	4	Los Planes y Programas son divulgados a los diferentes públicos internos y externos que tienen relación con la Entidad?	3		
MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS:					
21.	1	La Entidad basa su gestión en un Modelo de Operación por Procesos?	1		
22.	2	El Modelo de Operación contiene la definición de macroprocesos estratégicos, misionales y de apoyo?	1		
23.	3	Existe armonía entre los objetivos de los macroprocesos con el conjunto de Planes y Programas que rigen a la Entidad?	1		
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:					
24.	1	Existe coherencia y armonía de la estructura organizacional con el Modelo de Operación por procesos de la Entidad?	1		
25.	2	Existen manuales que detallen actividades secuenciales que se requieren para el ejercicio de cada uno de los cargos?	1		
26.	3	La Estructura Organizacional permite y facilita el cumplimiento de los objetivos contenidos en los Planes y Programas de la Entidad?	3		
27.	4	La Estructura Organizacional está adaptada a las necesidades cambiantes del entorno y evaluación contingencial de los aspectos externos (estabilidad, complejidad, diversidad y hostilidad)?	4		
CONTEXTO ESTRATÉGICO:					
28.	1	Se identifican las oportunidades y amenazas generadas por el entorno, con base en el análisis de información externa y el análisis estratégico elaborado para el diseño de los Planes y Programas?	4		
29.	2	Se aplica una metodología apropiada para el análisis del Contexto Estratégico de la Entidad?	3		
30.	3	Se cuenta con la participación de Servidores Públicos de los diferentes niveles en el análisis del Contexto Estratégico?	2		
31.	4	Existen procesos de autoevaluación permanente que verifiquen la validez del Contexto Estratégico con la ocurrencia de riesgos en la operación de la Entidad?	1		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:					
32.	1	La metodología de Identificación de Riesgos se aplica en todos los niveles que conforman el Modelo de Operación por Procesos de la Entidad?	1		
33.	2	Se describen adecuadamente cada uno de los riesgos que afectan el desempeño de los macroprocesos, procesos, subprocesos y actividades?	1		

34.	3	Se definen en forma precisa los efectos de cada riesgo en el Modelo de Operación (mapa de procesos) donde éste podría materializarse?	1		
35.	4	Se identifican y describen de forma precisa las causas de los riesgos?	1		
		ANÁLISIS DEL RIESGO:			
36.	1	Se aplica la metodología de Análisis de Riesgos en todos los niveles que conforman el Modelo de Operación por Procesos (mapa de procesos) de la Entidad?	1		
37.	2	Se encuentran bien definidos los criterios para determinar la gravedad de los riesgos?	1		
38.	3	Es coherente la evaluación de riesgos con la realidad de la Entidad?	1		
		VALORACIÓN DEL RIESGO:			
39.	1	La metodología de Valoración de Riesgos se aplica en todos los niveles que conforman el Modelo de Operación (mapa de procesos) de la Entidad?	1		
40.	2	Existe coherencia entre los criterios utilizados para priorizar los macroprocesos, procesos, subprocesos, actividades y sus respectivos riesgos?	1		
41.	3	La Valoración de Riesgos favorece el cumplimiento de objetivos de los demás elementos constitutivos del componente Administración de Riesgos?	1		
		POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:			
42.	1	Las Políticas de Administración de Riesgos son coherentes con los lineamientos normativos y legales que rigen a la Entidad?	1		
43.	2	Las Políticas de Administración de Riesgos se adaptan a las características y naturaleza de la Entidad y contemplan los posibles riesgos a que puede estar sujeta su gestión?	1		
44.	3	La alta dirección está comprometida con la definición y acatamiento de las Políticas de Administración de Riesgos?	1		
45.	4	Las Políticas de Administración de Riesgos se aplican en todos los niveles y por parte de todos los Servidores Públicos de la Entidad?	1		
46.	5	Existen parámetros que obligan a la revisión periódica de las Políticas de Administración de Riesgos y su adaptación a las diferentes circunstancias que puede atravesar la Entidad?	1		
		POLÍTICAS DE OPERACIÓN:			
47.	1	Existe coherencia entre las Políticas de Operación y las Políticas de Administración de Riesgos?	1		
48.	2	Todos los servidores conocen y entienden las Políticas de Operación?	1		
49.	3	Las Políticas de Operación son aplicadas en todos los niveles y por parte de todos los servidores de la Entidad?	1		
		PROCEDIMIENTOS:			
50.	1	Existen Procedimientos que describen la manera de llevar a cabo las actividades de la Entidad?	1		

51.	2	Existe coherencia en la definición de los perfiles de los cargos en relación con los procedimientos definidos para dar cumplimiento a los objetivos de cada proceso?	1		
52.	3	Los servidores conocen los Procedimientos y responsabilidades a su cargo?	1		
53.	4	Los Procedimientos garantizan el cumplimiento de los objetivos de los procesos?	1		
CONTROLES:					
54.	1	La alta dirección está comprometida con la definición y divulgación de controles?	1		
55.	2	Todos los funcionarios conocen y entienden el sentido de la inclusión de los controles preventivos, detectivos, de protección y correctivos en las actividades que cada uno de ellos debe llevar a cabo para lograr los propósitos institucionales?	1		
56.	3	Están establecidas las decisiones a tomar o las acciones a realizar en caso ineficiente de los controles?	1		
57.	4	Están definidos los parámetros que obliguen a la revisión periódica y adaptación de los Controles a las diferentes circunstancias que puede atravesar la Entidad?	1		
INDICADORES:					
58.	1	Existe coherencia entre el diseño de indicadores de resultado y los objetivos definidos en los Planes y Programas de la Entidad?	4		
59.	2	Existe coherencia entre el diseño de indicadores y los objetivos de los Macroprocesos y procesos del Modelo de operación (mapa de procesos) ?	1		
60.	3	Existe coherencia entre el diseño de los indicadores que miden el desempeño de los Servidores Públicos y las políticas y prácticas definidas en Desarrollo del Talento Humano?	1		
61.	4	Existe coherencia en el diseño de los indicadores que miden el desempeño de los Servidores Públicos con los objetivos y resultados del Proceso al que se encuentra asignado?	1		
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS:					
62.	1	El manual de procedimientos incluye los Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos, las políticas de Desarrollo del Talento Humano, los Planes y Programas y las Políticas de Administración de Riesgos?	1		
63.	2	En el Manual de procedimientos se incluyen los normogramas de los procesos?	1		
64.	3	Existen procesos de divulgación y capacitación tendientes a fortalecer el uso del Manual de procedimientos?	1		
INFORMACIÓN PRIMARIA:					
65.	1	Existe cultura para obtener la información relacionada con el entorno, la comunidad y demás grupos de interés?	3		
66.	2	Se cumple con la normatividad vigente sobre la existencia de medios que permitan recibir, procesar y dar respuesta a la comunicación y partes interesadas en forma eficiente y oportuna?	3		
67.	3	Existen medios efectivos que permiten recibir, manejar y dar respuesta a las quejas y reclamos de los grupos de interés?	3		

68.	4	La Información Primaria es tenida en cuenta por los Servidores Públicos para la implementación de las acciones y decisiones organizacionales?	3		
		INFORMACIÓN SECUNDARIA:			
69.	1	Existen fuentes de Información Secundaria debidamente determinadas y canalizadas para el logro de los objetivos institucionales?	3		
70.	2	La totalidad de los procesos/subprocesos de la Entidad contemplan las salidas de información necesaria a los grupos de interés internos y externos?	1		
71.	3	La Información Secundaria se divulga y socializa entre los servidores de la Entidad?	2		
72.	4	La Información Secundaria se utiliza en la rendición de cuentas e información a los diferentes grupos de interés?	4		
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN:			
73.	1	Existen sistemas de información que canalizan la información que se genera a nivel institucional y la administran adecuadamente para su posterior utilización?	3		
74.	2	Los Sistemas de Información son utilizados por los Servidores Públicos para cumplir de manera eficiente sus responsabilidades en relación con la función de la Entidad?	4		
75.	3	Los Servidores Públicos conocen los Sistemas de Información que posee la Entidad?	2		
76.	4	La información generada por los Sistemas de Información cumple con los parámetros de calidad requeridos?	3		
		COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL:			
77.	1	Se determina claramente la información que será comunicada a los Servidores Públicos de la Entidad?	2		
78.	2	Están establecidas las responsabilidades de comunicación interna que cada Servidor Público tiene con los demás Servidores para el ejercicio de sus cargos?	3		
79.	3	Son pertinentes y oportunos los procesos de divulgación de los propósitos, estrategias, planes, políticas y manera de llevarlos a cabo?	3		
80.	4	Las partes interesadas adquieren comprensión sobre los propósitos de la Entidad a partir de los procesos de comunicación interna?	2		
		COMUNICACIÓN INFORMATIVA:			
81.	1	Se tienen definidas las partes interesadas externas a quienes se tiene la obligación de comunicar los proyectos, su ejecución y los resultados obtenidos por la Entidad?	2		
82.	2	Se tiene definida la información que será comunicada a cada uno de los públicos identificados?	2		
83.	3	Están establecidas claramente las responsabilidades de Comunicación externa en cada uno de los procesos y actividades que configuran la operación de la Entidad?	3		

84.	4	Se evalúa la utilidad, oportunidad y confiabilidad de la información que ha de ser comunicada a los públicos externos?	3		
85.	5	Los procesos de Rendición de la Cuenta a los organismos de control del Estado son pertinentes y oportunos?	3		
		MEDIOS DE COMUNICACIÓN:			
86.	1	Existe la responsabilidad por el manejo de los Medios de Comunicación para que satisfagan los fines perseguidos por la Comunicación Organizacional?	3		
87.	2	Los medios de comunicación utilizados son coherentes con los propósitos de Comunicación Externa?	2		
88.	3	Se mide la efectividad de los Medios de Comunicación sobre los públicos externos?	2		
89.	4	Se mide la efectividad de los Medios de Comunicación sobre los públicos internos?	2		
90.	5	Las diferentes instancias de la Entidad le dan un apropiado manejo a los Medios de Comunicación?	3		
		AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL:			
91.	1	Se difunden los mecanismos e instrumentos utilizados para la realización de la Autoevaluación del Control?	2		
92.	2	Los servidores de la Entidad comprenden los propósitos, metodologías e instrumentos requeridos para la Autoevaluación del Control?	2		
93.	3	Las fuentes de información e instrumentos utilizados para la Autoevaluación del Control son pertinentes?	1		
94.	4	Existe representación de todos los servidores en la realización de la Autoevaluación del Control?	1		
		AUTOEVALUACIÓN A LA GESTIÓN:			
95.	1	Los Servidores Públicos del nivel directivo de la Entidad comprenden la importancia del monitoreo permanente de los indicadores a los macroprocesos, procesos, subprocesos, planes y programas a su cargo?	2		
96.	2	Durante el proceso de evaluación e informe de los indicadores participan todos los Servidores Públicos de los diferentes niveles?	2		
97.	3	Las acciones de mejoramiento son coherentes con el resultado del análisis de indicadores?	2		
98.	4	Se discuten los resultados del análisis de indicadores con todos los Servidores Públicos responsables de los procesos y planes institucionales?	2		
		EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:			
99.	1	Se cumplen los objetivos, principios y fundamentos del Sistema de Control Interno en la Entidad?	2		
100.	2	La efectividad de los elementos, componentes y subsistemas en su interacción apoyan el cumplimiento de los objetivos de la Entidad?	1		
101.	3	Se generan observaciones de Control Interno a los directivos de las áreas sobre las deficiencias significativas que requieren especial atención por parte de ellos?	1		

102.	4	Se presentan los informes de control interno a la alta dirección y al Órgano Consultor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades del orden Nacional y Territorial?	1		
AUDITORIA INTERNA:					
103.	1	Se cuenta con métodos, procedimientos y herramientas que apoyen los procesos de evaluación independiente?	2		
104.	2	En los procesos de auditoría se incorpora la planeación, ejecución, elaboración de informes y seguimiento?	1		
105.	3	Se definen acuerdos sobre las acciones de mejoramiento con las diferentes áreas de la Entidad?	2		
PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL:					
106.	1	La Entidad elabora anualmente un Plan de Mejoramiento Institucional?	2		
107.	2	El Plan de Mejoramiento Institucional involucra las acciones de Mejoramiento a nivel de Macroproceso, Procesos, Subprocesos derivados de la Autoevaluación por área organizacional?	1		
108.	3	El Plan de Mejoramiento Institucional contempla las recomendaciones de mejoramiento generadas por la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno?	1		
109.	4	El Plan de Mejoramiento Institucional contempla las recomendaciones emitidas por el órgano de Control Fiscal competente?	1		
110.	5	El Plan de Mejoramiento Institucional contempla niveles de responsabilidad, términos de ejecución y recursos?	1		
111.	6	Los servidores públicos de la Entidad conocen el Plan de Mejoramiento Institucional?	1		
PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS:					
112.	1	Existe coherencia entre los Planes de Mejoramiento por procesos y la función específica encargada a cada área organizacional de la Entidad?	1		
113.	2	Los Servidores Públicos de la Dependencia conocen el Plan de Mejoramiento por procesos de su área?	1		
114.	3	Los Planes de Mejoramiento por procesos tienen en cuenta las recomendaciones derivadas de la Evaluación, en lo que corresponde a cada área organizacional?	1		
115.	4	Los Planes de Mejoramiento por procesos contemplan niveles de responsabilidad, términos de ejecución y recursos?	1		
116.	5	Los Planes de Mejoramiento por procesos tienen en cuenta las recomendaciones emitidas por los Órganos de Control Fiscal en lo pertinente a cada área organizacional?	1		
PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL:					
117.	1	Existe coherencia entre los Planes de Mejoramiento Individual y las funciones que desarrolla la Entidad?	3		

118.	2	Los Servidores Públicos elaboran Planes de Mejoramiento Individuales tomando como base los resultados de la Autoevaluación del Control y de Gestión?	2		
119.	3	Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran asociados a las funciones de cada cargo, en particular a sus objetivos de desempeño?	3		
120.	4	La calificación de desempeño del Servidor Público se encuentra directamente relacionada a su función, objetivos de desempeño y capacidad de llevar a cabo las acciones de mejoramiento relativas a los procesos que se le han asignado?	3		

Fuente. Este estudio

4.6 RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO



MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por elemento	Interpretación	Puntaje por componente	Interpretación	Puntaje por subsistema	Interpretación	Puntaje del Sistema	Interpretación
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA	1,77	INSUFICIENCIA A CRITICA	1,80	1,86	INSUFICIENCIA CRITICA
		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	1,80	INSUFICIENCIA CRITICA					
		ESTILO DE DIRECCIÓN	2,50	INSUFICIENTE					
	DIRECCIONAMIENTO O ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	3,75	ADECUADO	2,33	INSUFICIENTE			
		MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA					
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	2,25	INSUFICIENTE					
	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO	2,50	INSUFICIENTE	1,30	INSUFICIENCIA A CRITICA			
		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA					
		ANÁLISIS DEL RIESGO	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA					
		VALORACIÓN DEL RIESGO	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA					
POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO		1,00	INSUFICIENCIA CRITICA						
SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA	1,15	INSUFICIENCIA A CRITICA	2,16	INSUFICIENTE	
		PROCEDIMIENTOS	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA					

		CONTROLES	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA							
		INDICADORES	1,75	INSUFICIENCIA CRITICA							
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA							
	INFORMACIÓN	INFORMACIÓN PRIMARIA	3,00	ADECUADO	2,83	INSUFICIENTE					
		INFORMACIÓN SECUNDARIA	2,50	INSUFICIENTE							
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3,00	ADECUADO							
	COMUNICACIÓN Pública	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	2,50	INSUFICIENTE	2,50	INSUFICIENTE					
		COMUNICACIÓN INFORMATIVA	2,60	INSUFICIENTE							
		MEDIOS DE COMUNICACIÓN	2,40	INSUFICIENTE							
SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL	1,50	INSUFICIENCIA CRITICA	1,75	INSUFICIENCIA A CRITICA					
		AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	2,00	INSUFICIENTE							
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1,25	INSUFICIENCIA CRITICA	1,46	INSUFICIENCIA A CRITICA	1,62	INSUFICIENCIA CRITICA			
		AUDITORÍA INTERNA	1,67	INSUFICIENCIA CRITICA							
	PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	1,17	INSUFICIENCIA CRITICA	1,64	INSUFICIENCIA A CRITICA					
		PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	1,00	INSUFICIENCIA CRITICA							
		PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	2,75	INSUFICIENTE							

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Rango 1.0 – 1.9: Insuficiencia Crítica

Rango 2.0 – 2.9: Insuficiente

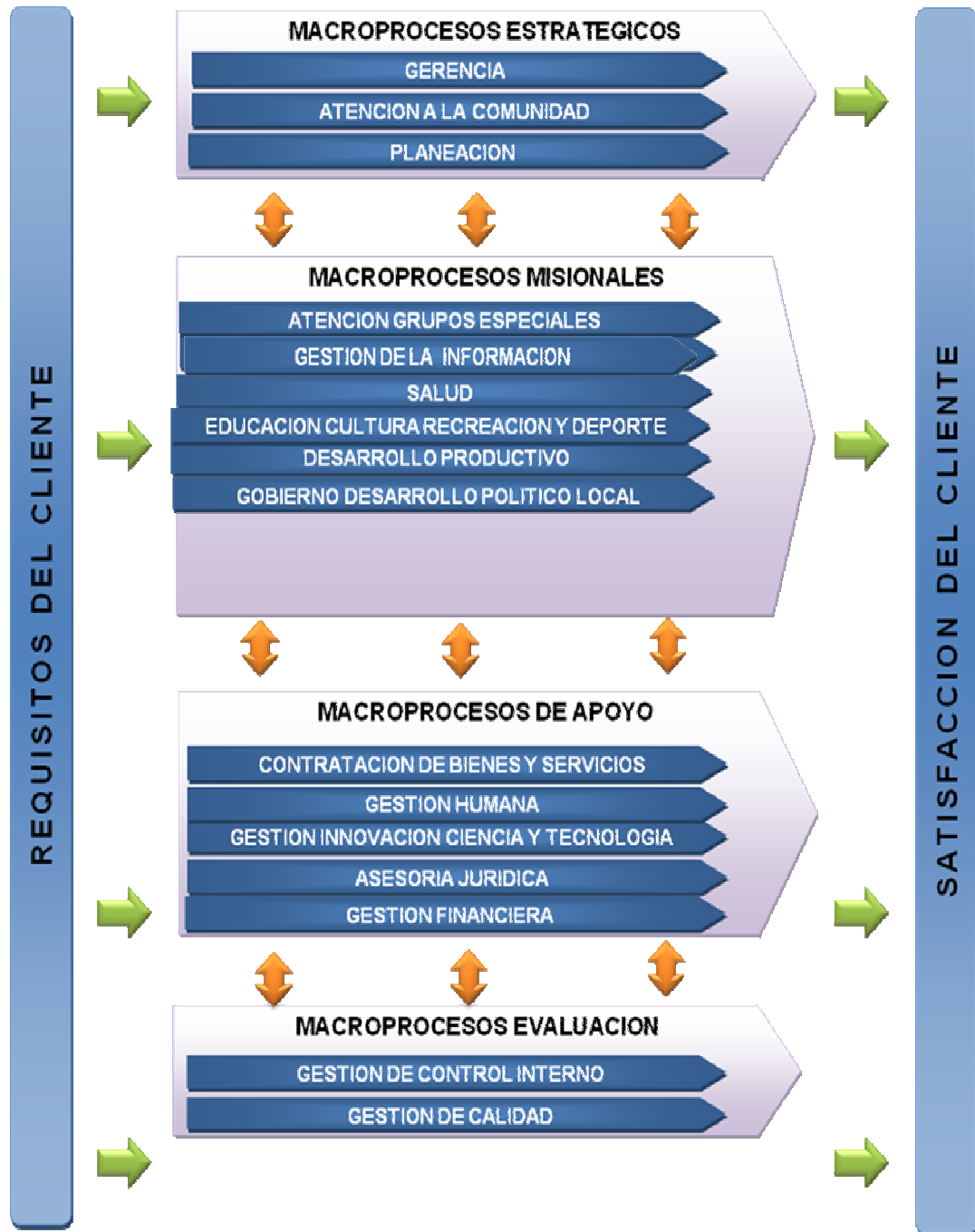
Rango 3.0 – 3.9: Adecuado

Rango 4.0 – 5.0: Satisfactorio

Fuente. Este estudio

5. MAPA DE PROCESOS PROPUESTO

Figura 20. Mapa de procesos propuesto



Fuente. Este estudio

5.1 MACROPROCESOS DE APOYO

MACROPROCESOS	PROCESOS	SUBPROCESOS
GESTION JURIDICA	Atender Asuntos Disciplinarios	Hacer investigación del proceso y emitir fallo
	Tramitar Acciones Judiciales y Litigios	Atender peticiones
		Conciliaciones extrajudiciales
	Prestar Asesoría Jurídica	Tramitar acciones judiciales
Revisar actos administrativos		
GESTION DE BIENES Y SERVICIOS	Adquirir Bienes y Servicios	Analizar y expedir conceptos u orientaciones de tipo jurídico
		Elaborar y hacer seguimiento al plan de compras
		Manejar requisiciones
		Administrar etapa precontractual
		Administrar etapa contractual
		Realizar seguimiento y administrar convenios y contratos
	Gestionar Recursos Fisicos	Liquidar convenios y contratos
		Evaluar y realizar seguimiento a proveedores
		Manejar almacén
		Administrar activos fijos
GESTION FINANCIERA	Administración del Presupuesto	Atender servicios generales
	Ejecución del Presupuesto	1. Planeación presupuestal
		2. Ajuste y cierre presupuestal
		1. Ejecución del gasto
		2. Tramite de viáticos
	Recaudo	3. Tramite y legalización de avances (Anticipos)
		4. Tramite de apertura, reembolsos y cierre de caja menor
		1. Ingresos por bancos
		2. Recaudos de estampilla
	Ingresos por Transferencias	3. Recaudos por impuestos
		4. Recuperación y legalización de cartera
		1. Ingresos por transferencias nacionales
		2. Ingresos por transferencias departamentales
	Egresos	3. ingresos por fondos nacionales
		4. ingresos por fondos departamentales
		1. Apertura de cuentas bancarias
		2. Liquidación y pago a proveedores
3. Control y pago a la deuda pública		
4. Pago a funcionarios, contratistas, pensionados		
5. Pago a entidades por descuentos de nómina		
6. Pago de impuestos, parafiscales y seguridad social		
7. Elaboración del boletín diario de bancos		
8. Conciliaciones bancarias		
9. Traslados entre cuentas bancarias		
10. Pago en moneda extranjera		
Gestión Contable	1. Registro contable de las operaciones financieras	
	1.1 Cuentas por cobrar	
	1.2 Cuentas por pagar	
	1.3 Depreciación y amortización	
	1.4 Nómina y cálculo de provisiones	
	1.5 Legalización de avances, caja menor	
	1.6 Revisión de ingresos	
	1.7 Ajustes contables de cada una de las partidas	
	2. Elaboración y presentación de los estados financieros a los diferentes entes de control	
	3. Presentación información exógena	
	Ingreso de Personal	1. Selección de personal
		2. Vinculación de empleados públicos
		3. Vinculación de trabajadores oficiales
4. Selección y vinculación de funcionarios de libre nombramiento y remoción		
5. Selección y vinculación de supernumerarios y provisionales		
6. Selección y vinculación de personal a término fijo		
7. Carnetización de personal		
Novedades del Personal	1. Dotación	
	2. Vacaciones	
	3. Cesantías	
	4. Encargaturas	
	5. Bonificación	
	6. Certificaciones	
	7. Embargos	
	8. Traslados de empleados públicos	
Administración de la Seguridad Social	1. Afiliación y novedades a la seguridad social	
	2. Administración de cuotas partes	
	3. Bonos pensionales	
	4. Reserva actuarial	
Apoyo al Desarrollo de Competencias de Empleados	1. Capacitación y formación	
	2. Evaluación del desempeño	
Desvinculaciones	1. Renuncia	
	2. Despidos o insubsistencia de cargo	

GESTION DEL TALENTO HUMANO		3. Terminación unilateral de contratos de trabajadores oficiales
	Administración del Personal Pensionado y de los Sobrevivientes	1. Reconocimiento de la pensión de jubilación de vejez
		2. Reconocimiento pensión de sobrevivientes
		3. Reconocimiento pensión por invalidez
		4. Comprobación de la supervivencia
	Administrar la Planta de Personal	Definir o modificar la planta de personal
		Controlar la planta de personal
		Administrar las novedades de planta de personal
	Selección e Inducción del Personal	Definir para medicos, enfermeras, auxiliares
		Concursos administrativos
		Selección de personal
		Nombramiento de personal
	Desarrollo del Personal	Inducción de personal
		Evaluación del desempeño
Manejo del Fondo Prestacional	Capacitación y bienestar	
	Trámite de las prestaciones sociales y económicas	
Administración de la Nomina	Administración de reclamaciones por salud	
	Administración de novedades	
	Liquidación de pre-nómina y nómina	
Administración de las Hojas de Vida	Generación de reportes	
	Actualización del sistema de información	
	Generación de certificados	

Fuente. Este estudio

5.2 MACROPROCESOS DE EVALUACIÓN

MACROPROCESOS	PROCESOS	SUBPROCESOS
GESTION DE CONTROL INTERNO	Autocontrol	Desarrollo y Mantenimiento de la Cultura del Autocontrol Autoevaluación de Control Seguimiento a Planes de Mejoramiento Institucional Administración de Requerimientos de Entes Externos de Control
	Autoevaluación	Procedimiento de Autoevaluación
	Auditorías	Planeación y Ejecución de Auditorías (Control Interno) Rendición de Cuentas a Entes de Control
	Planes de Mejoramiento	Elaboración y Seguimiento de Planes de Mejoramiento Institucional. Elaboración de Planes de Mejoramiento Individuales
GESTION DE CALIDAD	Control y Seguimiento	Control de documentos y registros de la calidad
		Programar auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad
		Hacer seguimiento a la medición, análisis y mejora del Sistema de Gestión de Calidad

Fuente. Este estudio

5.3 MAPA DE RIESGOS

ALCALDIA MUNICIPAL DE ALBAN - NARIÑO			
MAPA DE RIESGOS			
AREA: ADMINISTRACION MUNICIPAL			
N.	DEFINICION DEL RIESGO	DESCRIPCION	POSIBLES CONSECUENCIAS
1	Deficiencias en el proceso de diagnóstico, elaboración y ejecución de la planificación.	La inadecuada planeación en la Alcaldía Municipal se evidencia con la improvisación en las diferentes acciones a desarrollar.	Impide el logro de objetivos institucionales y el cumplimiento de su misión particular y de los fines del Estado.
2	Deficiencias en la elaboración del presupuesto.	No se hace una buena planeación en cuanto a presupuesto y de acuerdo a las necesidades.	Improvisación en la asignación de recursos presupuestales.
3	Escaza sistematización	No se cuenta con una base de datos para los archivos.	Generación de demoras en trámites y consultas.
4	Baja capacidad tecnológica	No se han incorporado desarrollos tecnológicos para responder a los requerimientos, exigencias, objetivos y compromisos adquiridos por la Alcaldía. Se registra un mayor contacto con el público porque éste no puede obtener la información por medios tecnológicos.	Impide la ejecución exitosa de otros procesos y afecta la competitividad de la Alcaldía.
5	Desmotivación de los funcionarios.	Los funcionarios no se sienten satisfechos con su entorno laboral.	Bajo compromiso y rendimiento de los funcionarios.
6	Salud ocupacional	No se encuentra definido el programa de salud ocupacional.	Se pueden presentar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales por la falta de aplicación de este programa.
		No se han implementado programas de inducción y	
7	Inexistencia de programas de inducción y reinducción a funcionarios	reinducción a los funcionarios que hacen parte de la administración municipal.	Desconocimiento del funcionamiento de la administración municipal.

ALCALDIA MUNICIPAL DE ALBAN - NARIÑO			
MAPA DE RIESGOS			
AREA: ADMINISTRACION MUNICIPAL			
N.	DEFINICION DEL RIESGO	DESCRIPCION	POSIBLES CONSECUENCIAS
8	Carencia de programas de capacitación a funcionarios.	Los funcionarios de la administración municipal no cuentan con programas de capacitación permanentes que les permita mejorar sus habilidades y destrezas en el desempeño de sus cargos.	Baja calidad en el servicio prestado.
9	Carencia de implementación de programas de bienestar e incentivos.	No se ha implementado el programa de bienestar laboral que motive a los funcionarios y les brinde un espacio de esparcimiento e integración.	Apatía, bajo rendimiento y poco sentido de pertenencia con la Entidad.
10	Deficiente organización y actualización del archivo.	No se cumple con la organización de tablas de retención documental, como ordena la Ley.	Perdida de información y dificultad para atender solicitudes y peticiones requeridas.
11	Deficiencia en medios de transporte.	Muchas actividades programadas no se realizan por carecer de medios de transporte adecuados.	No se atienden los compromisos adquiridos.
12	Dificultad en el cobro de la cartera morosa de los impuestos.	No se ha implementado un sistema eficiente y eficaz de cobro coactivo para recuperar cartera de predial unificado.	Impide el ingreso de recursos propios.
13	Resistencia al cambio técnico, tecnológico y administrativo laboral.	Se denota un rechazo a la implementación de nuevos sistemas que contribuyan a mejorar el servicio.	Insatisfacción de los usuarios y baja calidad en el servicio.
14	Discontinuidad del personal que se vincula a la Alcaldía.	La vinculación de los funcionarios adscritos a la Alcaldía Municipal es de carácter temporal lo que impide el logro de objetivos.	Impide el cumplimiento de metas y objetivos.
ALCALDIA MUNICIPAL DE ALBAN - NARIÑO			
MAPA DE RIESGOS			
AREA: ADMINISTRACION MUNICIPAL			
N.	DEFINICION DEL RIESGO	DESCRIPCION	POSIBLES CONSECUENCIAS
15	Deficiente adquisición de herramientas o instrumentos técnicos y tecnológicos para implementar los sistemas de notificación.	La comunicación dentro de la Administración Municipal es escasa, no existen medios que permitan la fluidez dentro de la organización.	Desinformación en cuanto a las acciones y toma de decisiones en la Entidad.
16	Deficiente proceso de estratificación e identificación de usuarios para SISBEN.	El proceso de sisbenización no garantiza la cobertura adecuada de los habitantes del municipio.	Insatisfacción de la comunidad.

17	Desactualización de los registros de proveedores.	No se cuenta con un registro de proveedores que brinden una adecuada asistencia en provisión de elementos.	Improvisación en la adquisición de elementos.
18	Contratación de personal sin el perfil adecuado para ejercer el cargo.	Personal contratado que no cumple con los requisitos para ejercer el cargo.	Atraso e ineficiencia en el cumplimiento de funciones.
19	Falencias en la implementación de la Oficina de Control Interno.	El sistema de control interno no ha sido implementado de manera eficiente para realizar el seguimiento y evaluación de los procesos.	Impide la evaluación integral, periódica y continua para determinar el desarrollo y avance de la gestión, como también impide el seguimiento a los diferentes procesos y áreas de la organización y el seguimiento a las recomendaciones formuladas.
20	Diferencias ideológicas y políticas con el Concejo Municipal.	Las diferencias existentes entre el ejecutivo y el concejo municipal impide el buen funcionamiento de la administración.	Retardo en la aprobación de proyectos que benefician a la comunidad.

Fuente. Este estudio

5.4 INDICADORES DE GESTIÓN

Artículo 63: La alcaldía del municipio de Albán, se compromete a incorporar en el modelo de control de gestión ética los indicadores que midan su gestión y el desempeño ante la ciudadanía y sus grupos de interés definiendo cuáles son esos indicadores y la metodología para obtenerlos, así:

a. Índice de integridad y transparencia: Para medir la credibilidad y el reconocimiento de la alcaldía por sus funcionarios se seguirá la metodología diseñada por transparencia internacional concretada en los índices tácticos de resultado.

b. Índice de gestión ética: Para medir los resultados internos de la gestión ética, se podrán utilizar los instrumentos de diagnóstico de la gestión ética, la alcaldía se compromete a medir anualmente su nivel de gestión ética.

c. Índice de comunicación: Se efectúa a través de los instrumentos de diagnóstico de la comunicación pública los cuales figuran en el modelo de comunicación pública organizacional e informativa y con los cuales se busca medir la relación transparente de la entidad con sus grupos de interés, la medición se hace de manera anual.

d. Índice de conocimiento y aprendizaje: Se busca que la mayor cantidad de funcionarios públicos que se encuentra laborando dentro de la administración municipal tengan acceso a modelo estándar de control interno, para no cometer tantas equivocaciones en la administración, distribución y ejecución de los presupuestos públicos

6. IMPLEMENTACION DEL MODELOS ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE ALBAN

Una vez estructurado el proceso concerniente al Modelo Estándar de Control Interno MECI para la Alcaldía de Albán Nariño, y determinado las la deficiencias relacionadas con el grado de conocimiento de las normas y principios que generan un control preventivo se determinó que el miembro de la dirección es decir el señor Alcalde municipal produjera las siguientes resoluciones y decretos relacionados con la implementación del MECI:

- Acta No 001 de octubre 08 del 2008, Acta de compromiso para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI – 1000:2005.
- Resolución No 0168 por el cual “se adopta el modelo de control interno MECI 100:2005 en la Alcaldía Municipal de Albán Nariño y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 0169 de octubre 15 del 2008. Por medio de la cual se conforma la estructura para la implementación y el desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno de la Alcaldía Municipal de Albán –Nariño y se asignan funciones y responsabilidades”.
- Decreto 065-A de 29 de octubre del 2008. Por medio de la cual se designa el comité de ética de la Alcaldía Municipal de Albán.

Una vez expedidos la normatividad de adopción del MECI municipal se continuará complementándolo con los programas institucionales de capacitación y los documentos anexos que sean necesarios hasta lograr implementar el MECI con todas sus partes y a satisfacción de los empleados de la administración municipal.

7. CONCLUSIONES

Para facilitar el desarrollo e implementación es importante contar con la buena voluntad del Alcalde, máximo director de la administración en el ente territorial; además se debe contar con una planta de personal competente, capacitada y con disposición de adoptar los nuevos sistemas de control administrativo preventivo que evitaren una serie de problemas administrativos posteriores con los organismos de control posterior.

Comprender que el Control Interno es ejecutado por personas, garantizando coordinación de acciones de manera intencional, consciente y efectiva al definir los flujos de información que permita a los servidores públicos anticipar y corregir de manera oportuna las debilidades que se presentan en su quehacer dentro de la institución.

Cada servidor público tiene responsabilidades frente al control interno que se sintetiza en estar “al servicio de Estado y de la Comunidad”.

Los directivos tienen la responsabilidad de direccionar y orientar el Control Interno para que cumpla con sus objetivos, utilizando la información que esta genera a fin de retroalimentar y reorientar la función administrativa de la entidad hacia los fines que persigue.

La actuación de cada uno de los servidores públicos y en particular del nivel directivo, tiene repercusiones en el desempeño de la institución y del Estado como un todo.

Para la ejecución del Control Interno es necesario contar con las capacidades, habilidades y conocimiento de todas las personas de la institución. Así los procesos de selección, capacitación, formación y motivación son fundamentales para garantizar los objetivos del Control Interno.

Los servidores públicos deben conocer sus responsabilidades y límites de autoridad, por lo tanto es necesario entregar a cada funcionario público un detalle de sus funciones oficializando por ley o reglamento propio de la entidad que define la relación entre los deberes, la manera de llevarlos a cabo y la correspondencia con los objetivos de la institución.

Son los servidores públicos quienes hacen del Control Interno una realidad, pues a través de sus acciones se concreta el cumplimiento de los objetivos de la institución.

La actuación de todos los funcionarios públicos en búsqueda de las mejoras prácticas, depende de un acuerdo fundamental sobre los principios y valores éticos que direccionan la función administrativa de la organización.

Un buen Control Interno que a la vez se constituye en un Control preventivo ayuda a que los funcionarios públicos no caigan en inconsistencias y malos manejos con consecuencias posteriores incalculables.

8. RECOMENDACIONES

El MECI, debe estar disponible a todos los funcionarios de la administración municipal, además dicho proyecto debe ser dinámico y siempre debe estar presto a las actualizaciones y reformas que se hagan por parte de los entes de Control o del Estado Central.

Continuar con los demás procesos de calidad complementarios al control interno MECI, para cumplir con la norma en su totalidad.

La alta dirección en cabeza del señor Alcalde y el Comité de coordinación de Control Interno deben dinamizar periódicamente las recomendaciones planteadas en los diferentes capítulos que conforman el MECI.

Este manual debe ser revisado y ajustado periódicamente de acuerdo con la evolución de la legislación nacional.

Mediante capacitaciones diagnósticos y evaluaciones periódicas buscar mejorar las condiciones de manejo de los recursos públicos por parte de los funcionarios encargados de ellos.

BIBLIOGRAFÍA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Documento de Política sobre democratización de la Administración Pública. Bogotá, D.C., 2003.

_____. Guía de Rendición de Cuentas de la Administración Pública a la Ciudadanía. Bogotá, D.C., 2005.

_____. Formación y capacitación: Guías sobre inducción y reinducción y diagnóstico y formulación de programas. Bogotá, D.C., 2003.

_____. Guía Administración del Riesgo. Bogotá, D.C., junio 2004.

_____. Guía de Intervención: Calidad de vida laboral. Bogotá, D.C., 2005

_____. Guía Lineamientos generales para la Administración del Talento Humano al servicio del Estado. Bogotá, D.C., marzo de 2002

_____. Guía Metodológica para la elaboración de los Acuerdos de Gestión. Bogotá, D.C., 2005.

_____. Metodología para evaluación de la capacitación. Bogotá, D.C., 2005

_____. Guía Modernización de entidades públicas. Bogotá, D.C., septiembre de 2002.

_____. Guía para la evaluación de la Gestión Pública: herramienta para el ejercicio del control social. Bogotá, D.C., 2004.

_____. Guía para la formulación de planes institucionales de capacitación. Bogotá, D.C., 2004.

_____. Guía para la racionalización de trámites, procesos y procedimientos. Bogotá, D.C. Junio de 2002.

_____. Guía Rol de las Oficinas de Control Interno, o quien haga sus veces. Bogotá, D.C.. 2002.

_____. La calidad de vida laboral: instrumentos para su gestión. Bogotá, D.C., 2004.

_____. Plan Nacional de Formación y Capacitación. Bogotá, D.C., 2001.

_____. Readaptación laboral: lineamientos de política y guía de ejecución. Bogotá, D.C., 2001.

_____. Serie Documentos de Consulta: Plan Nacional de Control Social. Bogotá, D.C., 2003.

_____. Plan Nacional de Formación y Capacitación: Actualización. Bogotá, D.C., 2003.

_____. Planeación de los Recursos Humanos: Lineamientos de política, estrategias y orientaciones para la implementación. Bogotá, D.C., 2005.

CARTA IBEROAMERICANA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Aprobada por la “V Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado” Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 26 y 27 de junio de 2003.

AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL - USAID- Marco Conceptual. Programa Fortalecimiento de la Transparencia y la Rendición de Cuentas en Colombia. 1 Ed. Febrero de 2004.

_____. Manual de Implementación. 1 Ed. Marzo de 2004.

NTCGP 1000:2004, Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública - Gestión de la calidad en el sector público.

NTC 5254, Gestión del Riesgo dentro del proceso de Auditoría Interna

DIRECTRICES GENERALES, Manual de Control Interno (MECI) Municipio de Mosquera, Alcaldía Municipal, Periodo 2004-2007

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO MECI 1000:2005, USAID, DAFP, Implementado en el Municipio de Buesaco-Nar. Marzo de 2006.

NETGRAFÍA

Disponible en:

<http://www.alban-narino.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=m111--&s=m&m=l>.
Nuestro municipio. Localización.

http://www.dafp.gov.co/listar_Seccion_Completa.asp?IdPublicacion=182&IdDependencia=5000

Manual de implementación MECI para entidades públicas.

<http://www.contraloriagen.gov.co/html/home/home.asp>

ANEXOS

ANEXO A. Acta de compromiso para la Implementación del Modelo Estándar de
Control Interno-MECI 1000: 2005

ANEXO B. Resolución No. 0168 por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI, en la Alcaldía de Albán y se dictan otras disposiciones.

ANEXO C. Resolución No. 0169 por el cual se conforma la estructura para la implementación y desarrollo del Control Interno en la Alcaldía Municipal de Albán-Nariño y se asignan funciones y responsabilidades.

ANEXO D. Decreto No. 065-A de 2008 por medio del cual se designa el comité de ética de la Alcaldía Municipal de Albán.

ANEXO E. Integración Grupo Directivo, Comité de Coordinación de Control Interno.

ANEXO F. Integración grupo de trabajo nivel técnico

ANEXO G. Programa institucional de capacitación