



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

Código: F-CIG-027

Versión: 0.0

Página 1 de 7

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	INCICOL S.A.S	Período evaluado: Marzo 13 2015 a Julio 12 de 2015
		Fecha de elaboración: Julio de 2015

Modulo Control de Planeación y Gestión

Dificultades

1.1 Componente de Talento Humano: Se persiste con la falencia de no contar con el Plan de Capacitación a pesar de documentarse el Procedimiento, se deben incluir varias capacitaciones enfocadas a fortalecer temas como Mapa de Riesgos, Meci, Calidad, Planeación, etc, está pendiente con la creación de la nueva planta establecer un programa de Bienestar, reinducción en cambios normativos de la entidad, que las políticas de recurso humano sean más .constantes y consistentes.

1.2 Componente de Direccionamiento estratégico: Se persiste sin contar con planes operativos que sirvan de seguimiento a las metas de las áreas, no se cuenta con PAC, ni plan de adquisiciones, no se ha hecho o delegado en la entidad área o funcionario de realizar una evaluación de las necesidades del usuario o evaluación que incluya la satisfacción del cliente, pendiente establecer el Manual de Operaciones que incluya las políticas, está pendiente elaborar el Mapa de Riesgos Institucional, realizar la evaluación de los mapa construidos y actualizarlo según la nueva estructura de la entidad.

Se debe realizar la actualización de los procedimientos que ya presentaron cambios después de la aprobación del manual, terminar los procedimientos pendientes por documentar y documentar los que no se han realizado como son facturación, control de pérdidas, contratación, coordinación comercial, contabilidad, presupuesto, almacén, gestión de cobro y prensa.

Se debe capacitar al nuevo funcionario que está realizando el seguimiento de Plan de acción para que tenga pleno conocimiento de que es la planeación y así pueda ser Un interlocutor dentro de la entidad con las áreas que debe reportar la información.

Avances

1.1 Componente de Talento Humano: En el programa de Inducción se dio a conocer el código de ética a 41 Funcionarios de Planta y Contratistas, el Programa de Inducción y Reinducción se documentaron los procedimientos, se actualiza y adopta el Manual de Funciones de la entidad.

	MANUAL ESPECIFICO DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES	Código:
		Versión:
		Página 3 de 69

**ACUERDO DE LA JUNTA DIRECTIVA No. 009
(Junio 13 del 2015)**

**“Por el cual se establece el MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y DE
COMPETENCIAS LABORALES para los empleos de la Planta de Personal de la
Empresa Municipal de Servicios Públicos Domiciliarios de Piedecuesta ESP
“Piedecuestana de Servicios Públicos.”**

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA ESP "PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS EN EL ACUERDO DE LA JUNTA No 002 DEL 2006 (ESTATUTOS DE LA EMPRESA) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES.



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

Código: F-CIG-027

Versión: 0.0

Página 2 de 7

Así mismo según acuerdo No 007 de 2015 se modificó la planta de personal de la Entidad quedando así



**ACUERDO DE LA JUNTA DIRECTIVA No 007
(Junio 13 de 2015)**

Por medio del cual se establece la PLANTA DE PERSONAL de la Empresa Municipal de Servicios Públicos Domiciliarios de Piedecuesta E.S.P, Piedecuestana de Servicios Públicos.

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA ESP "PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS EN EL ARTICULO 14 NUMERAL 3 DEL ACUERDO DE LA JUNTA No 002 DEL 2006 (ESTATUTOS DE LA EMPRESA) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES.

No. EMPLEOS	DENOMINACION	CÓDIGO	GRADO	TIPO DE VINCULACIÓN
Nivel Directivo				
UNO (1)	Gerente	32	02	Libre Nombramiento y Remoción
CUATRO (4)	Directores	9	01	Libre Nombramiento y Remoción
CINCO (5)	SUBTOTAL			
Nivel Profesional				
UNO (1)	Tesorero General	201	03	Libre Nombramiento y Remoción
TRECE (13)	Profesional Universitario		01	Trabajadores Oficiales
DOS (2)	Profesional Universitario		02	Trabajadores Oficiales
DIECISEIS (16)	SUBTOTAL			
Nivel Técnico				
DOS (2)	Técnico Administrativo		01	Trabajadores Oficiales
DOS (2)	SUBTOTAL			
Nivel Asistencial				
SEIS (6)	Auxiliar Administrativo		01	Trabajadores Oficiales
DOS (2)	Auxiliar Administrativo		02	Trabajadores Oficiales
UNO (1)	Secretario Ejecutivo	425	02	Libre Nombramiento y Remoción
NUEVE (9)	SUBTOTAL			
TREINTA Y DOS (32)	TOTAL EMPLEOS			

Igualmente se establecieron las esclaras salariales según acuerdo No 008 de 2015.

Grado Salarial y Asignación Básica Mensual por Nivel Jerárquico				
GRADO	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO	ASISTENCIAL
01	4.458.250	2.500.000	2.000.000	1.700.000
02	6.984.340	3.200.000		1.850.000
03		4.161.010		

1.3 Componente de Direccionamiento estratégico: Se publicó en la página web el Plan Estratégico de la Entidad, con la nueva creación de los cargos se le dio la tarea al funcionario de Planeación para que recopile la información según Plan de acción Instruccional aprobado en Comité de Gerencia para el 2015, así mismo en cuanto a la ficha de indicadores con la creación de la nueva planta la tarea de la recopilación para los indicadores y el análisis de los mismos del Profesional Universitario SUI ESTADISTICA ECONOMICA.

Se hizo la aprobación del Manual de Calidad según resolución así:



**EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE
PIEDECUESTA E.S.P, PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PUBLICOS.**

**RESOLUCIÓN No. 287 DE 2014
(DICIEMBRE 31 DEL 2014)**

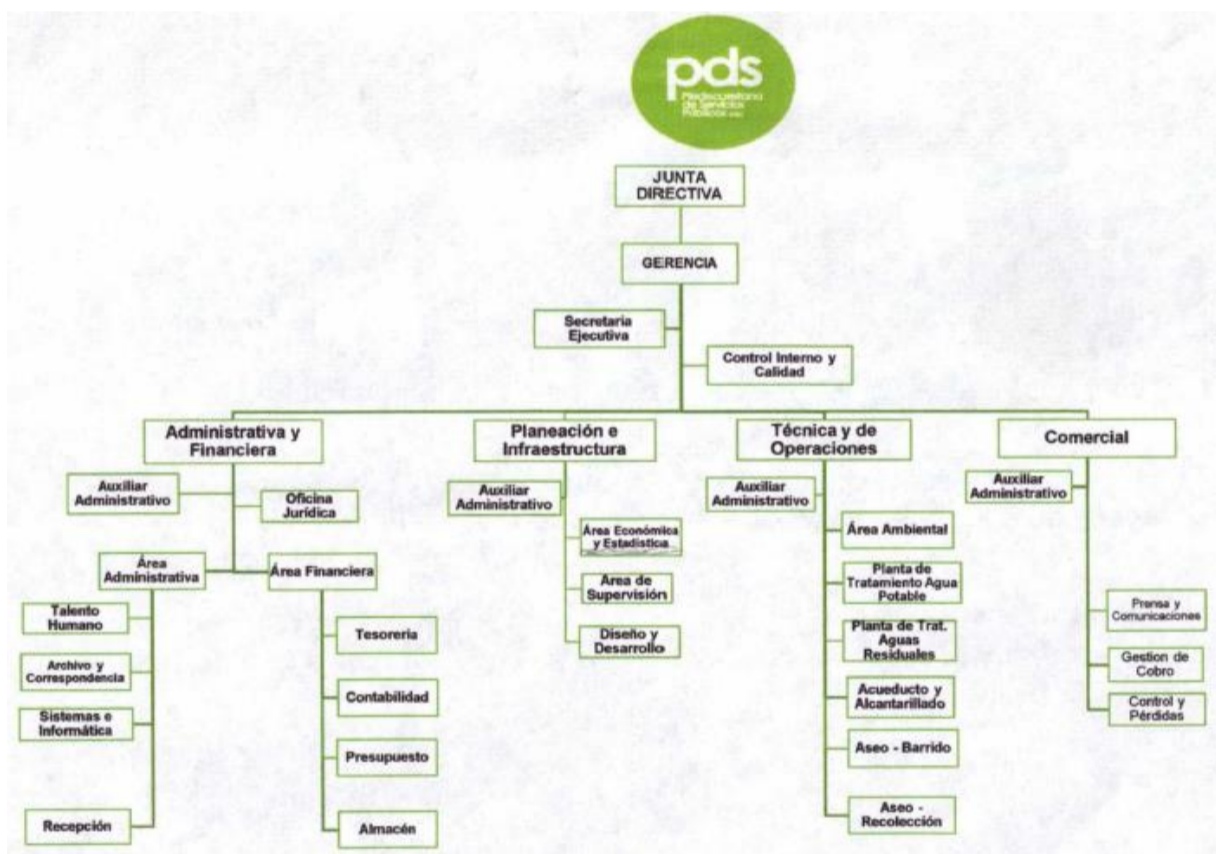
"POR LA CUAL SE APRUEBA Y ADOPTA LA ESTRUCTURA Y ELEMENTOS QUE CONFORMAN EL MANUAL DE CALIDAD DE LA EMPRESA PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS E.S.P."

El Gerente de la Empresa Municipal de Servicios públicos domiciliarios de Piedecuesta E.S.P, Piedecuestana de Servicios públicos, en uso de sus facultades legales, estatutarias, en especial las conferidas por el Artículo 27, numerales 1 y 20 del Acuerdo No 002 del 30 de Enero del 2006 (Estatutos de la Empresa), como en el Acuerdo No 010 del 20 de Diciembre del 2013 proferidos por la Junta Directiva, y

Procedimientos Identificados por los Procesos del SIG de la Piedecuestana ESP.						
PROCESOS	CARACTERIZACION	PROCEDIMIENTOS	FORMATOS	INSTRUCTIVOS	GUIAS	MANUALES
DE - DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1	5	8	1	2	-
GCM -GESTION DE LA COMUNICACION	1	1	1		-	-
GG -GERENCIA GENERAL	1	3	9		-	-
AC - ACUEDUCTO	1	6	7		-	-
AL - ALCANTARILLADO	1	7	13		-	-
AS - ASEO	1	6	18		-	-
GAT - GESTION ADMON. Y TALEN. HUMAN	1	18	39		0	-
GC - GESTION COMERCIAL	1	9	13		-	-
GF - GESTION FINANCIERA	1	17	15		-	-
GJ - GESTION JURIDICA	1	3	1		-	-
CIG - CONTROL INTERNO DE GESTION	1	5	29		-	-
MA - MEDICION Y ANALISIS	1	6	12		-	-
	12	86	165		1	2

Fuente: Suministrada por el Encargado de Calidad.

Con la creación de la nueva planta de personal se actualizo el organigrama de la entidad según acuerdo No 006 de 2015 así:



Según Resolución No 279 de 2014, se aprobó la administración y política de riesgos así:



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

Código: F-CIG-027

Versión: 0.0

Página 4 de 7

Se construyeron 10 mapa de riesgos los cuales fueron aprobado en comité de Control Interno en diciembre de 2014 de los Procesos de Acueducto, Alcantarillado, Aseo, Jurídica, Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Prensa y Comunicaciones, CIC – SIG y Planeación.

Módulo de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

2.1 Componente Autoevaluación Institucional: Se persiste con la falencia que a pesar que se documentaron algunos procesos, por el poco tiempo que llevan la entidad no realiza autoevaluación al interior de sus procesos y procedimiento, no se generan informes que sirvan de retroalimentación o que queden como evidencia de los indicadores de gestión.

Solo se hace seguimiento por parte de la oficina de control Interno, pero la información que se suministra es deficiente, de los avances presentados, de planeación no se tiene una persona como tal que se haga cargo de dicho proceso, la oficina de control Interno es quien está recolectando la información y evaluando, por lo que no se tiene independencia.

De la misma manera falta la estrategia de acompañamiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación, está dispuesta para jalonar el debido cumplimiento de toda la Entidad, en el registro y autoevaluación de los avances en las metas, en el aplicativo o formatos dispuesto para este propósito, ya que a Junio este seguimiento o recolección de información lo hace la oficina de control Interno, pero la información que se suministra es deficiente, de los avances presentados, de planeación no se tiene una persona como tal que se haga cargo de dicho proceso, la oficina de control Interno es quien está recolectando la información y evaluando, por lo que no se tiene independencia.

La oficina de control interno realizo los seguimientos reportados frente a la ejecución del plan de Acción validando la veracidad de los datos reportados y generando alertas frente al cumplimiento de metas que no evidenciaban el avance esperado. Se evidencio una debilidad frente al reporte de las acciones de gestión de cada dependencia, dado que no se cuantifican el valor de la gestión que debe ser medible ya que en muchos casos se beneficia de manera significativa la cobertura de acciones o el beneficio directo de la comunidad.

El Sistema de Control Interno de la EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PIEDECUESTA E.S.P, cuenta con un INDICADOR DE MADUREZ del **42.85%** de acuerdo con la última evaluación del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

La evaluación realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para la Vigencia 2014, arrojó para la **Empresa de Servicios Públicos de Piedecuesta**, un **Indicador de Madurez del MECI, INTERMEDIO del 42.85%, encontrándose muchas cosas por mejorar.**

2.2 Auditoria Interna: A pesar de hacerse un plan de Auditorias y cronograma de informes en la Oficina de Control Interno y estar documentados los procedimientos, está bajo una sola persona a veces por lo que se hace difícil cumplir con el mismo, por falta de personal en esta área, ya que con la magnitud de la entidad son muchas áreas a las que se debería realizar auditoria por lo que se hace complejo para una sola persona.

La carga laboral teniendo en cuenta como se mencionó con antelación la Oficina de Control Interno solo cuenta con una persona, quien es que realiza acompañamiento, seguimiento, etc a la entidad. Por otro lado están las Auditorías de los órganos de Control Externo (Contraloría General de Santander que sorpresivamente llegan a la entidad y debemos suspender las que se estén ejecutando por parte de Control Interno para atender todos los requerimientos toda vez que dentro de los roles de Control Interno está el de la relación con los entes externos y así mismo esta oficina fue contratada para el hasta el 6 de febrero y Junio 10 de 2015, por ello a la fecha solo ha realizado dos auditorías especiales solicitadas por la Gerencia y no ha podido ejecutar las auditorias programadas en el Plan de Auditorias, diferente a los seguimientos que se deben hacer y que de alguna manera se han ido ejecutando.

2.3 Planes de Mejoramiento: Se hacen las auditorias pero no se tiene la cultura de dar los avances de los planes de mejoramiento internos, ya que no generan valor, por cuanto se hacen los informes pero las áreas responsables no envían la suscripción de dichos hallazgos.

En cuanto a los Planes de Mejoramiento Externos, se entrega la información pero la recolección de los avances es tediosa ya que las áreas encargadas no la envían a tiempo.

Avances

2.1 Componente Autoevaluación Institucional: De alguna manera se hace seguimiento por la oficina de control interno en cuanto al Plan de Acción Institucional.

2.2 Auditoria Interna: Para el desarrollo de los seguimientos a la gestión, el Departamento formuló a comienzos de la vigencia, el cronograma de auditorías y seguimientos, y a partir del mismo, se han venido ejecutando los ejercicios correspondientes de seguimiento. Algunos de los seguimientos realizados en el periodo, son: Informe Trimestral de Austeridad en el Gasto; Seguimiento Ley de Transparencia (abril 2015); Seguimiento cuatrimestral Estrategia Anticorrupción y de Servicio al Ciudadano; Seguimiento Planes de Mejoramiento suscritos con la C.G.S (abril 2015), Plan de acción, seguimiento a los impuestos, Informe de PQRS Semestral, seguimiento a los informes que se deben rendir a los diferentes entes de control.

En cumplimiento al Plan anual de Auditorias, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno el día 3 de Abril de 2015, la oficina de control interno, de acuerdo a su función constitucional y legal practico Auditoria Especial solicitada por la Gerencia Silencios Administrativos y queja interpuesta por el señor Jorge Ospina, de los cuales se emitieron informes y fueron entregados en la Gerencia y líderes de los procesos en Mayo y Junio de 2015.

2.3 Planes de Mejoramiento: Se hizo suscribió Plan de Mejoramiento solicitando unión de Planes de Mejoramiento de las vigencias 2012-2013, aprobado en Enero de 2015 quedando 26 Hallazgos Administrativo.

De estos 26 hallazgos se presentó avance el 16 de Abril de 2015 a corte de primer semestre quedando así:

VIGENCIA	No HALLAZGO	AVANCE A 30 MARZO	VIGENCIA	No HALLAZGO	AVANCE A 30 MARZO
2013-2012	1	0%	2013	14	100%
2013	2	0%	2012	15	50%
2013	3	50%	2012	16	100%
2013-2012	4	0%	2012	17	0%
2013	5	25%	2012	18	100%
2013	6	100%	2012	19	100%
2013	7	0%	2012	20	100%
2013-2012	8	100%	2012	21	100%
2013	9	30%	2012	22	100%
2013-2012	10	30%	2012	23	100%
2013	11	100%	2012	24	80%
2013	12	10%	2012	25	80%
2013-2012	13	80%	2012	26	50%

El 29 de Mayo de 2015 se allega a la entidad el Informe Definitivo de vigencia 2014 el cual tiene fecha de presentación del Plan de Mejoramiento a Junio 23 de 2015, el cual se solicitará unión con el Plan mencionado con antelación para quedar uno, según recomendación realizada en el mismo informe de Auditoria.

Eje Transversal Información y Comunicación

Dificultades

- Se da parcial cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 de 2014, ya que a pesar que se tiene comunicación constante de información a la página web, hay falencias en la información, no se publican los tramites de la entidad, etc.
- Dentro de lo Aprobado de Manual de Calidad no quedo contemplado el Procedimiento de PQRS por falta de revisan de los líderes de los procesos, ya que a pesar que se cuenta con un Módulo de PQRS en la entidad tanto de los escritos, personales o página web no cuenta con una trazabilidad o responsable al interior de la entidad que realice mejoras a los informes que emite este sistemas.
- La entidad no cuenta con el Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano.
- Mejorar los informes de rendición de cuentas publicados en la página web que sean más ejecutivos.
- No se ha realizado rendición de cuentas del último Trimestre del 2014, fecha que estuvo posesionado el nuevo gerente.
- Establecer un sistema de información que permita recopilar la información en el cual permita consulta a los funcionarios de todos los documéntenos de vital importancia al interior.
- Terminar el proceso de migración de la información contable y financiera, ya que a la fecha se sigue contando con dos software que no permiten que la información sea eficiente y veraz.

Avances

- Se documentó el procedimiento de rendición de cuentas y se publicó la última rendición de cuentas por el Gerente saliente CESAR TOLOZA NUÑE Octubre de 2015.
- Se aprobaron las tablas de retención documental, cuadros de clasificación, Pinar, está en proceso la aprobación de la Política de archivo y PGD.
- Se cuenta con un módulo de PQRS en la entidad y en la Página web, para recepcionar las inquietudes de la ciudadanía, adicionalmente se cuenta con Facebook y Twtiter para tener una mejor interacción.

CONCLUSIONES

El Sistema de Control Interno mejoro en algunos aspectos y que según seguimiento realizado a las acciones por implementar en General con respecto al Diagnostico Inicial quedando esta vigencia así.



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

Código: F-CIG-027

Versión: 0.0

Página 7 de 7

2014		2015	
EN GENERAL EL 46% De elementos del MECI no existen, 29 estan en proceso de contruccion y el 25% solo esta documentado	EN GENERAL EL 75% de todos los elementos del MECI deben ser construido, revisado y/o actualizado, solo el 25% Esta documentado, revisado y/o actualizado	EN GENERAL EL 27% De elementos del MECI no existen, 8 estan en proceso de contruccion y el 65% solo esta documentado	EN GENERAL EL 35% de todos los elementos del MECI deben ser construido, revisado y/o actualizado, lo el 65% Esta documentado, revisado y/o actualizado

RECOMENDACIONES

A pesar de verse la mejora en el Avance del Sistema de Control Interno es de recordar que está bajo la responsabilidad de todos los servidores de la entidad, muchas cosas se dio cumplimiento pero se esto debe mejorarse.

FIRMAS:

(Original Firmado)

Líder del Seguimiento

EQUIPO DE TRABJO: