

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

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

JAIME LUIS LACOUTURE - DIRECTOR
GENERAL.

Período evaluado: 01 de Diciembre/13 - 31 de Marzo de
2014.

Fecha de elaboración: Abril 30 de 2014.

Subsistema de Control Estratégico

Dificultades

- No se aprobar las hojas de vida de los indicadores de Gestión después de su Re-Formulación.
- No se logró la complementación de la Guía para la administración del riesgo de acuerdo a los requerimientos de la normatividad del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Avances

ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS:

- El Grupo de Trabajo de Talento Humano efectuó la planeación para la vigencia actual y realizo la ejecución de cada una de las actividades programadas en los diferente planes para el primer trimestre de 2012 (Plan de Formación y Entrenamiento, Plan de Bienestar.

DESARROLLO DE TALENTO HUMANO:

1. EJECUCIÓN PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

Para la Consolidación del Plan Institucional de Capacitación 2014, se adelantaron las siguientes actividades:

- Gestión de Talento Humano elaboró el Diagnóstico Estratégico y de Gestión de la Entidad y lo presentó para la revisión de la Comisión de Personal el día 12 de Febrero (Acta No. 002/2014). Los integrantes de la Comisión junto con los funcionarios de Talento Humano, identificaron las necesidades institucionales prioritarias para trabajar por los Equipos de Excelencia a través de los Proyectos de Aprendizaje en Equipo.
- Se elaboró el Procedimiento para Convocar, Evaluar y Premiar los Equipos de Trabajo de Excelencia bajo la Metodología de los Proyectos de Aprendizaje en Equipo, especificando en su artículo 4°. Las Necesidades Institucionales Identificadas, y se elaboró el Cronograma General Convocatoria y Evaluación Equipos de Trabajo de Excelencia bajo la Metodología de Proyectos de Aprendizaje En Equipo 2014. Tanto el Procedimiento como el Cronograma fueron adoptados a través de la Resolución No. 0436 del 27 de Febrero de 2014. Estos documentos fueron revisados previamente por los Integrantes de la Comisión de Personal en sesión del día 25 de Febrero (Acta No. 003/2014).
- El día 28 de Febrero se publicó en la página intranet y en las carteleras de la Entidad, la Resolución para Convocar, Evaluar y Premiar a los Equipos de Trabajo de Excelencia, del Cronograma General Convocatoria y Evaluación Equipos de Trabajo de Excelencia y el Formato de Necesidades de Mejoramiento Institucional.
- Durante la primera semana del mes de Marzo el proceso Gestión de Talento Humano adelantó

Campaña de sensibilización para promover la conformación de los Equipos de Aprendizaje y la Formulación de los Proyectos de Aprendizaje en Equipo. El plazo establecido para la Conformación e Inscripción de los Equipos de Aprendizaje venció el 12 de Marzo; sin embargo, no se adelantaron inscripciones por parte de los funcionarios.

- Se elaboró el Cronograma General de Eventos de Capacitación, dentro del cual se incluyeron algunos temas de capacitación relacionados con las necesidades Institucionales identificadas. Dicho cronograma fue publicado en la página Intranet de la Entidad el día 31 de Marzo del presente año.
- El proceso Gestión de Talento Humano, gestionó capacitación con la Escuela Superior de Administración Pública en relación con el Plan Institucional de Capacitación y los Proyectos de Aprendizaje en Equipo, la cual fue programado para los días 01, 02, 09 y 10 de Abril.

Durante el I trimestre de 2014, se desarrollaron doce (12) eventos de capacitación, relacionados con los siguientes temas programados en el Cronograma General de Eventos de Capacitación de la presente vigencia:

- 1.1. Gestión Misional: cuenta de alto costo sobre aplicación de la resolución 4725 VIH corte Enero 30 de 2014 (1).
- 1.2. Gestión Documental: Curso de Gestión Documental (1).
- 1.3. Gestión Financiera y Contable: Vigencias Futuras, Seguridad de la Información, (2).
- 1.4. Sistema Integral de Gestión MECI: CALIDAD: Seminario Nacional Auditoría Interna para Oficinas de Control Interno, Sostenibilidad en el Sistema de Gestión de Calidad; (2).
- 1.5. Régimen Disciplinario del Servidor Público y/o Ley de Acoso Laboral: Seminario Régimen Disciplinario y Acoso Laboral (1).
- 1.6. Atención al Ciudadano y Atención al Cliente Interno y Externo (Trámites, servicios y otros): Jornada de Sensibilización y Asesoría en Rendición de Cuentas, (1).
- 1.7. Gestión de Talento Humano: Seminarios sobre Evaluación del Desempeño Laboral (3).
- 1.8. Reinducción: Reinducción General sobre el Sistema Integral de Gestión MECI:CALIDAD (1)

2. EJECUCIÓN PLAN DE BIENESTAR

El Proceso Gestión de Talento Humano elaboró el diagnóstico de necesidades de Bienestar Social para el año 2014 dentro del cual se priorizan las actividades que tuvieron mayor porcentaje de preferencia por parte de los funcionarios encuestados y lo presentó junto con la propuesta del Plan de Bienestar Social de la presente vigencia, para análisis, aportes y recomendaciones de los Integrantes de la Comisión de Personal de la Entidad.

En sesión del día 12 de Febrero de 2014 (Acta No. 002/2014), los integrantes de la Comisión de Personal y la Coordinadora de Talento Humano, revisaron el Informe Diagnóstico y definieron las actividades del Plan de Bienestar Social de la presente vigencia, para atender las necesidades planteadas por los funcionarios alineadas también con las necesidades institucionales. Con base en éste análisis, se definió el Plan de Bienestar Social vigencia 2014, el cual se encuentra publicado en la página intranet de la Entidad.

La Ejecución del Plan de Bienestar durante el I Trimestre/14 fue del 100%; por cuanto se ejecutaron las tres (3) actividades programadas para el trimestre: Tarde de Cine, Celebración del Día de la Mujer y del Hombre, Celebración Cumpleaños Funcionarios que cumplieron durante el primer trimestre.

ESTILO DE DIRECCION:

- Revisión, aprobación y adopción de documentación del Sistema Integral de Gestión, por parte del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad.
- Continuamos realizando seguimientos y documentación de los Planes de manejo de riesgos y Plan de Mejoramiento Institucional como producto del control a las políticas de la dirección según se trate de acciones de tipo correctivo o preventivo (trimestral).
- La alta Dirección ha demostrado compromiso en la implementación y fortalecimiento del Sistema Integral de Gestión, a través de los diversos mecanismos tales como: La Divulgación de los Códigos de Valores, Conducta Ética y de Buen Gobierno a todos los funcionarios del Fondo.

PLANES Y PROGRAMAS:

- Se divulgan constantemente los elementos de Direccionamiento Estratégico: Visión, Misión, Política de Calidad y Compromisos de Calidad (web e Intranet); los cuales fueron actualizados por el Comité Operativo MECI-CALIDAD en el mes de febrero y adoptados al Sistema Integral de Gestión mediante resolución 308 del 18/02/2014.
- Se efectuó seguimiento y evaluación al cumplimiento de los planes: Plan de Mejoramiento Institucional, Plan de Manejo de Riesgos correspondiente al cuarto trimestre del año 2013, plan de fortalecimiento del SIG bimensual, en donde se contemplan las acciones, productos, metas, cronogramas y responsables, acordes con el que hacer misional de la entidad.
- Durante el mes de diciembre de 2013 se publicó en la WEB e INTRANET la evaluación al cuatrimestre del Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano, el cual se solicitó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas la redefinición.

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS:

- Se tiene establecido y aprobado un modelo de operación por procesos de la entidad, el cual contempla los procesos con sus respectivas caracterizaciones donde se establece la interrelación de los procesos que conforman el Modelo de Gestión de la Entidad, los proveedores, insumos, actividades, clientes, productos, indicadores, normatividad entre otros.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:

- La estructura organizacional del FPS se establece de manera clara teniendo en cuenta el papel desarrollado por cada uno de los Grupos Internos de Trabajo del Fondo lo cual ha permitido el desarrollo eficiente, eficaz de las políticas, objetivos, planes y programas.

CONTEXTO ESTRATEGICO:

- Se realizó monitoreo al plan de manejo de riesgos por parte de la Oficina de Control el cual se encuentra debidamente publicado en la Página web de la entidad, cuarto trimestre/2013.

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

- Persiste la desactualización de los procedimientos del antiguo SIP.
- A pesar de haberse definido y documentado la Política de Comunicación e Información a nuestros usuarios, se hace necesario continuar avanzando en su socialización, en la medición de su efectividad e impacto.
- De igual manera a pesar de la implementación de un nuevo sistema de información y gestión documental y el montaje de una nueva planta telefónica, no se ha avanzado en la medición de la efectividad e impacto de los cambios implementados en función del servicio que se encuentra prestando a nuestros usuarios.
- No todos los procesos están efectuando las copias de seguridad.

Avances

POLITICAS DE OPERACIÓN:

- Las políticas de operación por procesos se viene aplicando en el desarrollo de la gestión de cada proceso, la cual se midió a través de los indicadores institucionales (Estratégicos y por procesos) y el plan de acción por procesos; seguimiento que se efectuada a cada uno de ellos y cuyo resultado hace parte de la calificación del desempeño de los funcionarios de planta de la entidad.
- Se encuentra debidamente actualizado el manual de operación del Sistema Integral de Gestión del FPS MECI-CALIDAD, del cual se divulgaron las políticas de operación por procesos, la publicación de los tramites y formularios oficiales a través de medios tecnológicos o electrónicos, se actualizaron las tablas de retención documental conforme a los lineamientos de la NTCGP 1000:2009.

PROCEDIMIENTOS:

- Los procedimientos a través de los cuales se desarrollan los procesos están debidamente documentados y para su divulgación la entidad cuenta con la herramienta "Sistema Integrado de Procedimientos", dispuesta en la página intranet con acceso permanente para consulta por parte de todos los funcionarios.
- La actualización de los procedimientos es concedido como un proceso dinámico y se ha venido llevando a cabo con los cambios surgidos por la normatividad y la implementación del Sistema Integral de Gestión en alineación con la norma NTGP 1000:2009 que establece como requisito la documentación de procedimientos obligatorios, y se está trabajando en la trazabilidad de los mismos.
- La estructura de los procedimientos garantiza una descripción detallada de las actividades necesarias para la ejecución del hacer de cada proceso. Los procedimientos de la entidad están debidamente articulados a través del vínculo "Interrelación de Procedimientos" del SIP, que permite identificar la secuencia de actividades y responsables para la ejecución de las tareas y funciones asignadas a la entidad. En la actualidad todos los procesos cuentas con procedimientos para su operación y control.
- Se verifica la aplicación de los puntos de control definidos en los procedimientos como parte de las auditorías practicadas por el Grupo de Trabajo de Control Interno durante el periodo evaluado.
- Los procedimientos se encuentran en constante actualización, dependiendo de la necesidad del servicio o de cambios en la normatividad vigente por cada proceso.

INDICADORES:

- Se cuenta con un procedimiento que define la metodología para la formulación y modificación de indicadores. Los indicadores por proceso y Estratégicos de los 14 procesos del FPS fueron redefinidos con el fin de mostrar el 100% de la gestión que ejecuta cada proceso, a la fecha nos encontramos pendientes de su actualización por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS:

- El manual de procesos y procedimientos se encuentra publicado en la página de intranet y puede ser consultado por todos los funcionarios de la entidad, incluidos los funcionarios de las oficinas de las ciudades fuera de Bogotá, a través de los equipos de cómputo debidamente habilitados, su acceso es libre y no requiere ningún tipo de clave de acceso, permite ubicar dicha información de manera fácil y confiable; de igual manera se puede identificar el número de funcionarios que han consultado el citado contenido.
- Los responsables de los procesos al identificar cambios en los procedimientos proceden a efectuar su respectiva actualización; cambios que pueden ser de orden técnico, administrativo o legal.

INFORMACION:

- Como medios para la recepción de las sugerencias, recomendaciones, peticiones, necesidades, quejas o reclamos de parte de los usuarios, partes interesadas y ciudadanía en general, se dispone de la Oficina de Atención al Ciudadano en Bogotá y demás divisiones a Nivel Nacional.
- La información suministrada por los usuarios se constituye en insumo para la medición del cumplimiento de los objetivos estratégicos contemplados en el Plan estratégico de la entidad y es presentada como insumo para la Revisión por la Dirección del Sistema Integral de Gestión (MECI-CALIDAD), las acciones de mejoramiento quedan consignadas en las respectivas actas del comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y Calidad para su posterior documentación en el plan de mejoramiento o Plan de manejo de riesgos según corresponda y las acciones de mejora para el sistema Integral de Gestión (MECI-CALIDAD) en el Plan de Fortalecimiento del SIG.
- De igual manera el medio utilizado para la obtención sobre las necesidades y prioridades en la prestación del servicio y sobre la información requerida para la gestión de la entidad conto con mecanismos como: Veedurías de Salud, Encuestas de Satisfacción del Usuario, encuestas post-trámite, Comités de Evaluación (locales, regionales y nacionales) de los servicios de salud, rendición de cuentas a la ciudadanía, Consejo Directivo entre otras.
- Para recibir sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores de la Entidad, se contó con los siguientes mecanismos: Comisión de Personal, Comité Paritario de Salud Ocupacional, Diagnostico de necesidades de Capacitación y Bienestar.
- Las fuentes internas de información (manuales, informes, actas, actos administrativos) se encuentran organizadas y custodiadas de acuerdo con lo establecido en las tablas de retención documental y han sido publicadas en la página WEB del FPS o Intranet según corresponda, garantizando fácil acceso a estas, para el desarrollo de los procesos.
- Se utilizaron mecanismos de retroalimentación de la percepción del cliente tales como: Encuesta de Clima Organizacional, Encuesta de Necesidades de Capacitación, Reuniones de trabajo, capacitaciones, encuestas de impacto de capacitaciones y eventos de inducción y re inducción, cuentas de correo electrónico, entre otros.

SISTEMAS DE INFORMACION:

- La Entidad cuenta con un software de seguridad de la red llamado PC Secure, instalado en cada uno de los computadores de la Entidad con su respectiva licencia; el informe del mismo es presentado a la Oficina de Planeación y Sistema para la toma de decisiones de forma trimestral.
- La Entidad cuenta con sistemas de información para el manejo organizado de la correspondencia (programa Orfeo), del archivo de gestión del FPS (Programa Doc-Plus), Sistema Integrado para los inventarios, bienes muebles e inmuebles, activos Fijos, nómina de personal, nómina de pensionados, contabilidad – presupuesto – tesorería (Programa SIIF y SAFIX); entre otros.
- Se cuenta con herramientas las cuales garantizan los principios de la seguridad de la información tales como: integridad, disponibilidad, no repudio etc. Adicionalmente semanalmente (jueves) se efectúan copias de seguridad por proceso.
- Las responsabilidades del manejo de la información que genera la Entidad y de los medios utilizados para su circulación están claramente definidas en procedimientos como: Gestión de flujos de información, publicación y actualización de información en medios electrónicos, creación de usuarios en el sistema, copias de seguridad de usuarios, matriz primaria y secundaria.
- Los sistemas de información permiten el manejo de la comunicación en temas como: Publicación de Audiencia pública de rendición de cuentas, Elaboración y control de documentos internos, actualización y control de Normograma Institucional, Recepción y tramite de quejas y reclamos a través de líneas telefónicas; recepción y tramite de quejas y reclamos presentadas personalmente; Transferencias documentales al archivo central y copias de seguridad de usuarios.

COMUNICACIÓN PUBLICA:

- El plan de comunicación hace parte de la guía de información y comunicación organizacional; las estrategias han contribuido en el aumento de la participación de los servidores de la Entidad tal como se ha evidenciado en las auditorias de evaluación independiente.
- Las evaluaciones de las quejas y reclamos impuestas por parte de los usuarios y la evaluación continua de los servicios, han sido base para tomar decisiones de mejora del servicio prestado.
- La Información de la página web de la entidad se actualiza periódicamente teniendo en cuenta los lineamientos solicitados por los procesos, las directrices para la actualización de la página se encuentra documentados en el procedimiento publicación y actualización de información de medios electrónicos. En la página también se ha dispuesto el LINK normatividad para la consulta de las diferentes normas que rigen la gestión pública.
- La guía de información suministrada por los funcionarios se ha dispuesto para que pueda ser personalizada, escrita, vía web o telefónicamente.
- Dentro de los canales de información interna se tiene el correo institucional, el aplicativo Real Popup y se incentiva igualmente la comunicación amable y efectiva entre cada uno de los funcionarios.

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

- Persiste la dificultad para la actualización de la metodología establecida Producto NO Conforme.
- Existe incumplimiento de las metas establecidas en los diferentes planes institucionales.
- No se ha logrado que se documenten al 100% las no conformidades establecidas.

Avances

- Se definieron, divulgaron e implementaron herramientas para la autoevaluación de los controles cuyos resultados los muestran los Informes de desempeño de los procesos, informes de auditorías de Evaluación Independiente y de calidad, Informes de Quejas y Reclamos, producto no conforme e informe de revisión por la Dirección.
- El proceso de seguimiento y evaluación independiente realizó evaluación bimensual, trimestral y anual a la implementación del Sistema Integral de Gestión del FPS MECI-CALIDAD presentando los resultados ante las instancias respectivas a nivel interno y externo como son ante la Presidencia de la República, Ministerio de Salud y Protección Social y al Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.
- El Plan de Mejoramiento Institucional se ha constituido en la herramienta fundamental para la mejora continua del Sistema Integral de Gestión (MECI-CALIDAD) en la medida que ha permitido identificar las causas de las debilidades en la gestión y ha facilitado la aplicación de los correctivos necesarios y su control.
- El seguimiento del avance a las actividades trazadas en el Plan de Mejoramiento se realiza por parte del Proceso de Seguimiento y Evaluación Independiente de manera trimestral y semestral.
- La entidad ha unificado el reporte de los planes de mejoramiento, tanto el de la CGR como el institucional, el cual incluye tanto las auditorías de evaluación independiente, auditorías de calidad, auditorías de seguimiento a la certificación y la prácticas por la Contraloría General de la República; dicha unificación busca facilitar la administración de la mejora continua de los procesos.

Estado general del Sistema de Control Interno

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	3.34	INTERMEDIO
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	3.09	INTERMEDIO
ACTIVIDADES DE CONTROL	3.94	SATISFACTORIO
ADMINISTRACION DE RIESGOS	2.27	BASICO
SEGUIMIENTO	4.54	SATISFACTORIO
INDICADOR DE MADUREZ MECI	60.9	INTERMEDIO

- Como resultado de las diferentes actividades de autoevaluación por parte de los procesos y de las ejecutadas por seguimiento y evaluación independiente; puede concluirse que el Sistema Integral de Gestión (MECI-CALIDAD) implementado por el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FCN ha contribuido a generar cambios positivos que han permitido un mejoramiento de los procesos y contribuido a la formación de una cultura de calidad, propiciando cada vez mejores niveles de eficacia, eficiencia y efectividad para el logro de los objetivos institucionales.
- Con la implementación de estas dos herramientas se ha avanzado en el control, el desempeño y capacidad de la entidad para proporcionar servicios que responden a las expectativas de los usuarios y se está dando cumplimiento a los requisitos de las normas NTCGP 1000:2009 y MECI 1000:2005.
- Es satisfactorio resaltar la gestión que el Sistema de Control Interno desarrolló durante el año 2013 sus funciones a mejorar, el funcionamiento de la entidad.
- Se tomaron acciones de mejora frente al nivel de maduración del MECI.

Recomendaciones

- Continuar con la socialización de la misión, visión, objetivos y política de calidad, del código de valores y conducta ética a nivel de usuarios y ciudadanía en general; a través de actividades donde participen la totalidad de los funcionarios del FPS (Retroalimentación del sistema de Gestión de Calidad).
- Fortalecer el seguimiento y evaluación de la satisfacción de los usuarios internos y externos de la Entidad a través de las diferentes encuestas establecidas para este fin.
- Culminar la actualización de los procedimientos de tal forma que se ajusten en el 100% a los lineamientos del SIG y de las hojas de vida de indicadores por proceso y estratégicos.
- Divulgación de la política de administración del riesgo, mapa de riesgos, plan de manejo de riesgos e informes de evaluación al sistema de riesgos del FPS.
- Documentación de planes de contingencia, para los casos en que se presenten fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos.
- Continuar con la gestión de evaluación y re evaluación de proveedores.
- Implementar un plan de contingencia que garantice la custodia de las evidencias del envío de las cuentas de cobro por medio electrónico.
- Sensibilización a todos los servidores, sobre la cultura de la autoevaluación del control (acciones correctivas y acciones preventivas).
- Implementar un control de las fechas propuestas para la ejecución de las actividades programadas en el plan de mejoramiento institucional para garantizar su estricto cumplimiento.
- Enfatizar para que en los procedimientos referentes a autoevaluación, control y formulación de acciones correctivas o preventivas se prioricen los análisis de causa y efectividad de las acciones correctivas implementadas, pues se ha detectado que en algunos casos a pesar de ejecutarse las acciones propuestas, los resultados no atacan las causas que originan el hallazgo.
- Avanzar en el seguimiento, en la implementación, desarrollo y efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento individual.

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
Director General.

Abril 30 de 2014.

Proyecto:

Lina Alejandra Morales Sarmiento.

Revisó: Jaime Enrique Escobar Rodríguez.