

**INFORME  
PORMENORIZADO DEL ESTADO DE  
CONTROL INTERNO  
Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de  
2016**



**1. INTRODUCCIÓN**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 y conforme al Decreto 943 de 2014 expedido por el Departamento Administrativo de Función Pública DAFP, en el que se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, la Oficina de Control Interno del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático presenta y publica el Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno para el período noviembre de 2015 a febrero de 2016, acorde con la estructura de dicho modelo: módulo de planeación y gestión, módulo de evaluación y seguimiento y el eje transversal de información y comunicación.

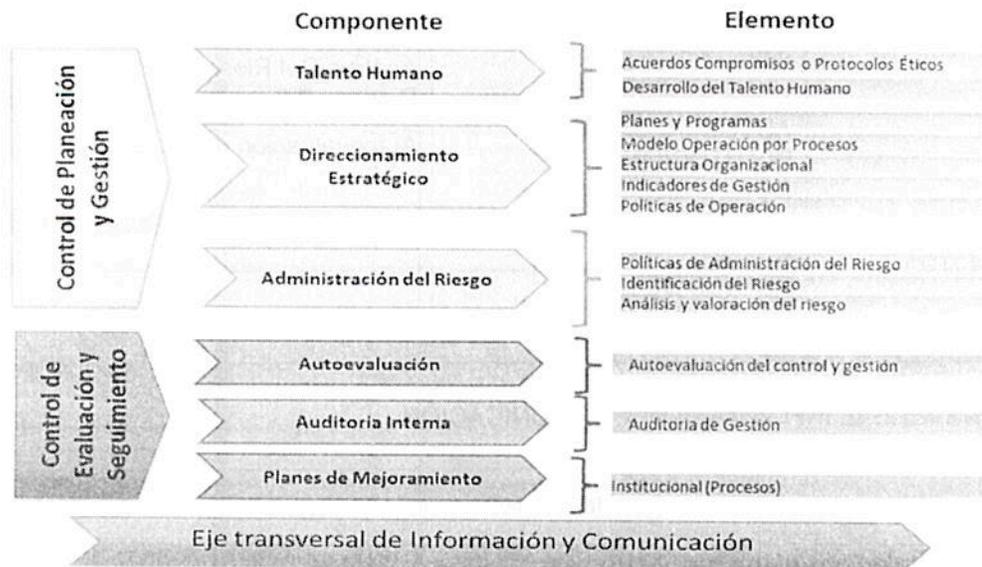
El informe presenta fundamentalmente los resultados del seguimiento a los elementos que como producto del anterior informe, julio –octubre de 2015, se recomendó fueran fortalecidos y sobre algunos otros que se encontraron en avance.

**2. DESARROLLO**

**2.1. ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Para la evaluación del Sistema de Control Interno se utiliza como referencia el instrumento que utiliza la Contraloría de Bogotá, adaptado al Mecí 2014 y al IDIGER, que permite evaluar el grado de confianza que tiene el sistema según los controles implementados proporcionando variables de calificación sobre la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno del IDIGER, evaluando el diseño de los elementos de control y la efectividad de los mismos.

Figura 1- Estructura del Modelo Estándar de Control Interno





**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015-febrero**  
**2016**

Publicado

10/03/2016

Para efectos de la evaluación final de la calidad y eficiencia del control interno, se han definido los siguientes rangos

1. Se cumple plenamente = 5
2. Se cumple en alto grado = 4 a 4.9
3. Se cumple aceptablemente = 3 a 3.9
4. Se cumple insatisfactoriamente = 2 a 2.9
5. No se cumple = 1 a 1.9
- 6.

**CUADRO 1**  
**IDIGER. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

MÓDULOS	COMPONENTES	ELEMENTO DE CONTROL	TOTAL MODULO
MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	TALENTO HUMANO 2.9	Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos - 2,6	3.2
		Desarrollo del Talento Humano – 3.2	
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO 3.4	Planes, Programas y Proyectos 3.6	
		Modelo de Operación por Procesos - 4,1	
		Estructura Organizacional- 4,0	
		Indicadores de Gestión- 2,1	
	ADMINISTRACION DEL RIESGO 3,4	Políticas De Administración De Riesgos – 3.6	
		Identificación De Riesgos - 3,1	
		Análisis Del Riesgo Y Valoración Del Riesgo - 3,5	
MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL 2,8	Autoevaluación del Control y Gestión - 2,8	3.8
	AUDITORÍA INTERNA 4,3	Auditoría Interna - 4,3	
	PLANES DE MEJORAMIENTO 4.3	Plan de Mejoramiento -4.3	
EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN			3.8
<b>ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>			<b>3.6</b>

Fuente: Oficina de Control Interno. 2016

Publicado

10/03/2016

**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de**  
**2016**



De acuerdo con la medición realizada, en el IDIGER el Sistema de Control Interno enmarcado en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014, aunque se cumple aceptablemente no ha logrado el nivel de eficiencia y calidad que permita prevenir y detectar de manera oportuna los eventos que conllevan al incumplimiento de metas y al eficiente uso de los recursos públicos.

La implementación del modelo, se ha limitado al cumplimiento de requisitos formales, lo cual, se sustenta en los resultados sobre el diseño de los elementos de control en la entidad, pero al evaluar la efectividad de los mismos la evaluación arroja calificaciones en el rango de INSATISFACTORIO, es de anotar que el peso del diseño conceptual en la evaluación es del 30% y de la operación es del 70% para cada elemento de control.

Estos resultados, permiten establecer que el concepto sobre la calidad y eficiencia del sistema de control interno del IDIGER se cumplen con algunas **DEFICIENCIAS** especialmente en los elementos de control Acuerdos, compromisos y protocolos éticos, indicadores de gestión y autoevaluación y control de gestión

### Se recomienda

Adelantar mecanismos de operatividad de los elementos de control definiendo y aplicando medidas para detectar y corregir las desviaciones del sistema, no desde la formalidad de la existencia de los elementos de control, sino desde su efectividad para alcanzar el logro de los objetivos de la Entidad en concordancia con los objetivos del Plan de Desarrollo.

## 2.2. AVANCE DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Tomando como línea base el anterior informe pormenorizado de Control Interno, se encuentra que el avance en la implementación del MECI 2014 presenta un leve aumento de implementación de 0.3 puntos porcentuales al 29 de febrero de 2016 con respecto al 31 de octubre de 2015 en los tres módulos, pasando de 69% al 72%

CUADRO 2:  
AVANCE DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

MÓDULO	FECHAS DE CORTE	
	31/10/2015	29/02/2016
MÓDULO CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	63%	64%
MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	73%	76%
EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	72%	76%

Fuente. Oficina de Control Interno. 2016



## 2.3. ACCIONES Y RECOMENDACIONES POR MODULO Y COMPONENTE

### 2.3.1. MÓDULO CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Componentes y elementos que permiten asegurar razonablemente que durante la planeación y la ejecución se tienen los controles necesarios para su realización
AVANCES Y RECOMENDACIONES

#### 2.3.1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

##### 2.3.1.1.1. Elemento Acuerdos, Compromisos Y Protocolos Éticos

Se recomienda actualizar el Código de Ética que se encuentra adoptado Mediante la Resolución 144 desde Octubre de 2007 y a la fecha no ha sido revisado o actualizado. Este documento debe definirse en un proceso de construcción participativa, con la colaboración de los gestores éticos.

##### 2.3.1.1.2. Elemento Desarrollo Del Talento Humano

En referencia a Bienestar Social/ se recibió Asesoría de la Caja de Compensación Familiar y se desarrollaron actividades de esparcimiento, así:

- Día de la Familia: Asistencia del 81% del grupo familiar. Y entrega del 100% de los regalos para los hijos de los servidores del IDIGER.
- Vacaciones Recreativas: Tres días con una participación del 88,5% de los niños inscritos entre los 6 y los 12 años.
- Cierre de Gestión: Asistió el 37,15% entre servidores y contratistas de prestación de servicios, es adecuado resaltar que el día de la actividad se presentaron dos emergencias en la ciudad
- Se proyectó la encuesta para detectar necesidades de Bienestar Social, se aplicó la encuesta y hasta el 29 de febrero dieron respuesta el 62%.de los servidores públicos del IDIGER

En capacitación se realizo

- Un Taller sobre trabajo en equipo, comunicación y Manejo de stress
- Se capacitó el 96% de los servidores públicos sobre Coaching, Trabajo en Equipo y Comunicación

Se modificó el procedimiento de Valoración del Desempeño, el cual se encuentra en revisión para publicar.

#### Se recomienda:

- Socializar e Implementar de forma oportuna el Plan de capacitación y Bienestar para el 2016
- Divulgar, capacitar e implementar el nuevo procedimiento de Valoración del Desempeño

**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de**  
**2016**

### 2.3.1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

#### 2.3.1.2.1. Elemento Planes, Programas y Proyectos

En los 9 proyectos que ejecuta el IDIGER en los proyectos I 789 y 793 se alcanzaron las metas físicas en el 100% con una ejecución presupuestal del 98% y 83% respectivamente, sin embargo en el proyecto 793 se ha girado el 58% de los recursos ejecutados lo cual es una tendencia para todos los proyectos independientemente de la gestión física lo que implica que la relación de presupuesto frente a metas no fue diseñada técnicamente, la correlación es -0.25, de metas físicas frente a presupuesto ejecutado.

**CUADRO 3**  
**RESULTADOS DE LA EJECUCION DE PROYECTOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2015**

PROYECTO	GESTIÓN FÍSICA	GESTIÓN PRESUPUESTAL			EJE/PROG	GIR /EJE	GIRADO /PROG
		PROG	EJEC	GIROS			
729 - Generación y actualización del conocimiento en el marco de la gestión del riesgo	67%	\$ 710.519.000	\$ 696.280.000	\$ 575.212.000	98%	83%	81%
780 - Mitigación y manejo de zonas de alto riesgo para la recuperación e integración al espacio urbano y rural	86%	\$ 5.117.386.000	\$ 3.605.277.547	\$ 1.008.337.755	70%	28%	20%
785 - Optimización de la capacidad del Sistema Distrital de Gestión del Riesgo en el manejo de emergencias y desastres.	89%	\$ 840.360.000	\$ 781.395.147	\$ 659.994.496	93%	84%	79%
788 - Reducción y manejo integral del riesgo de familias localizadas en zonas de alto riesgo no mitigable	61%	\$ 370.772.000	\$ 356.637.537	\$ 303.447.015	96%	85%	82%
790 - Fortalecimiento de capacidades sociales, sectoriales y comunitarias para la gestión integral del riesgo	86%	\$ 1.228.205.000	\$ 1.226.053.960	\$ 962.720.985	100%	79%	78%
906 - Fortalecimiento institucional del FOPAE para la gestión del riesgo	92%	\$ 4.005.466.715	\$ 3.534.779.604	\$ 2.480.011.349	88%	70%	62%
789 - Fortalecimiento del sistema de información de gestión del riesgo - SIRE para la toma de decisiones del Sistema Distrital de Gestión del Riesgo.	100%	\$ 981.963.000	\$ 963.043.546	\$ 759.176.748	98%	79%	77%
793 consolidar el Sistema Distrital de Gestión de Riesgos	100%	\$ 1.000.832.000	\$ 834.008.498	\$ 487.814.375	83%	58%	49%
970 - Recuperación de Suelos de Protección por Riesgo	89%	\$ 3.360.050.000	\$ 3.261.432.240	\$ 215.650.000	97%	7%	6%

FUENTE. Oficina de Control Interno. Informe evaluación por dependencias. 2016



**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015-febrero**  
**2016**

Publicado

10/03/2016

Entonces dada la relación negativa entre presupuesto ejecutado y logro de metas y que frente a las altas metas alcanzadas y sin giros que respalde el logro alcanzado se evidencia que existen altos montos en cuentas por pagar demostrando debilidad en la planeación y gestión de los proyectos en sus procesos de planeación, ejecución y control en las áreas de alcance, tiempo, costo, calidad, comunicaciones, riesgos.

**Se recomienda**

- Implementar estrategias internas de participación para la formulación de los anteproyectos de presupuesto, se sugiere que para ello también se haga presentación del estado y avance por proyecto en cuanto a ejecución presupuestal y de metas tanto del año anterior como del año en curso, ello permite una proyección más cercana a la situación real.
- Realizar seguimiento periódico tanto al cumplimiento de las metas físicas como al presupuesto
- Empoderar a los Gerentes de Proyectos en la planeación, ejecución y control
- La implementación de herramientas de gestión de proyectos para que sean aplicadas por los líderes de los proyectos en articulación con la Oficina Asesora de Planeación Estratégica.

**2.3.1.2.2. Elemento Modelo de Operación por Procesos**

La Entidad avanzó en la certificación del Sistema de Calidad bajo las normas ISO 9001-2008 y NTGP 1000: 2009 a la vez que se recertificó en su sistema ambiental con ISO 14001:2004. Los hallazgos de las auditorías internas y de recertificación y certificación permitieron superar las no conformidades mediante correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas.

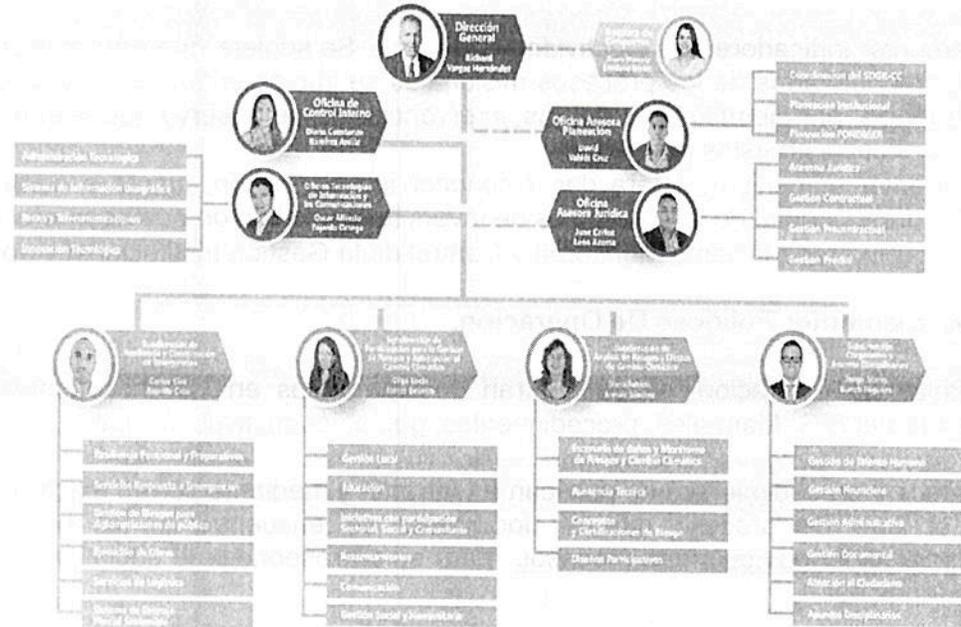
**Se recomienda**

- Realizar actividades de apropiación del Sistema de Gestión Integral
- Capacitaciones sobre los procesos, procedimientos, instructivo y formatos
- La ejecución de los planes de mejoramiento para efectos de la mejora continua de los procesos y procedimientos y consecuentemente de los productos y servicios asociados.

**2.3.1.2.3. Elemento Estructura Organizacional.**

Por medio del Acuerdo 003 de 22 de abril de 2015 se modifica la estructura Organizacional y las funciones de las dependencias del IDIGER. En enero de 2016 se posesionó el Director Ingeniero Richard Alberto Vargas Hernández, quien dentro de la estructura vigente del IDIGER ha llamado en el nivel directivo a sus inmediatos colaboradores.

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de 2016



**Se recomienda:**

- Fomentar el trabajo en equipo en cada una de la Direcciones y Oficinas, así como las reuniones mensuales para alinear la estrategia con la operación, en estas reuniones realizar seguimiento a los compromisos y dar orientación sobre los principales inconvenientes y/o tomar decisiones.
- Realizar comités Directivos con el propósito de alinear y coordinar las actividades institucionales.

**2.3.1.2.4. Elemento: Indicadores De Gestión.**

La batería de indicadores está compuesta por 158 que miden la gestión o resultados de los proyectos, pero no en todos los casos la gestión de los procesos. Así mismo, no se cuenta con indicadores de efectividad o de impacto, el 81% son indicadores de eficacia y el 17% restante corresponde a indicadores de eficiencia.

El seguimiento a indicadores se realiza a través del aplicativo ITS, pero teniendo en cuenta las debilidades relacionadas con el aplicativo, es necesario implementar un mecanismo efectivo para el seguimiento a indicadores, donde la trazabilidad quede registrada, sea confiable y la entidad pueda efectuar ajustes cuando se requieran, un mecanismo que no genere la necesidad de efectuar reprocesos ni actividades manuales simultaneas, la generación de reportes es fundamental en un mecanismo de seguimiento a indicadores.



### Se recomienda

- Implementar indicadores de efectividad e impacto. Se sugiere que para el caso de los productos derivados de los procesos misionales se implementen siempre indicadores de eficiencia, por ejemplo en las obras, intervenciones, se observa que actualmente se mide la eficacia en estos temas.
- Implementar mecanismos para dar a conocer las alertas en cuanto a cumplimiento físico y presupuestal de los proyectos de inversión, con el fin de que sean efectivas.
- Actualizar el procedimiento Monitoreo y Control de la Gestión Institucional y aplicarlo

#### 2.3.1.2.5. Elemento: Políticas De Operación.

Las Políticas de Operación, se encuentran documentadas en los procedimientos que forman parte del SIG: Manuales, procedimientos, guías, instructivos, formatos.

Los procesos y procedimientos se publican en Intranet y mediante correo electrónico se le informa al líder de proceso que el documento se encuentra en el siguiente link <http://intranet.idiger.gov.co/mapa-procesos> para su correspondiente socialización a nivel de grupo funcional

### Se recomienda

Capacitar a las personas las políticas de operación vigentes en la entidad y especificar a qué procesos responde cada una de ellas o si son de carácter general y dado que la Entidad tuvo cambios significativos en estructura y forma de vinculación de la planta se revise la pertinencia de las políticas de operación vigentes

#### 2.3.1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

##### 2.3.1.3.1. Elemento - Políticas de administración de riesgos, Identificación de riesgos. Análisis y Valoración de riesgos.

En las auditorías internas se revisa y hace seguimiento a los riesgos del proceso o procedimiento auditado encontrándose las siguientes características

- Aunque el mapa de riesgos fue elaborado entre los líderes o responsables de los procesos y procedimientos con la Asesoría de la Oficina de Planeación Estratégica el riesgo no se administra
- En el proceso auditor se identifica riesgos nuevos, riesgos materializados

### Se recomienda

Coordinar con los equipos operativos y facilitadores de los procesos y procedimientos realizar reuniones de autoevaluación de materialización del riesgo levantando las actas de la autoevaluación de los riesgos, para que registren la evidencia de esta actividad y se definan las acciones correctivas cuando se presente materialización de riesgos.

**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de**  
**2016**

**2.3.2. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Este módulo considera aquellos aspectos que 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, Programas y Proyectos, los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la Organización Pública

**AVANCES Y RECOMENDACIONES**

**2.3.2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

**2.3.2.1.1. Elemento Autoevaluación del Control y Gestión**

Dentro del componente de autoevaluación del Sistema Integral de Gestión entre diciembre 2015 y enero de 2016 se realizaron las auditorías internas de calidad y ambiental y las externas para certificación y recertificación respectivamente, previamente a siete de noviembre de 2015 se realizó la auditoria PREMI sobre avance en la implementación del Sistema Integrado de Gestión obteniendo un puntaje del 72%.

A 31 de diciembre se presentó informe de ejecución del plan anticorrupción y atención al ciudadano publicado en el siguiente enlace de la pagina del IDIGER: <http://www.idiger.gov.co/documents/10180/57091/PLAN+ANTICORRUPCION+2015+Seguim+31+diciembre+Rv+DR.pdf/c73d2c21-a986-493d-b13f-01d096f7e391>

A 29 de febrero de 2016 se radico en los aplicativos correspondientes el Informe Ejecutivo Anual de Sistema de Control Interno y el Informe de control Interno Contable.

Se realizaron los informes de empalme entre las administraciones saliente y entrante

**Se recomienda**

Fortalecer los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión

**2.3.2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA**

**2.3.2.2.1. Elemento Auditoría Interna**

El programa de auditorías se cumplió en el 85%, quedando a 31 de Diciembre, dos (2) ejercicios de auditoria en ejecución y tres (6) aplazados para la vigencia 2016 debido a la limitada asignación de recurso humano a la Oficina de Control Interno, requerimiento que fue realizado la Dirección en reiteradas oportunidades de un profesional adicional, y de esta forma poder cumplir con las necesidades de evaluación y seguimiento que requiere la Entidad y cumplir al 100% PAA.



**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015-febrero**  
**2016**

Publicado

10/03/2016

**CUADRO 4**  
**Ejecución Programa Anual de Auditoria 2015**

TIPO	PROGRAMADAS	CUMPLIDA	EN CURSO	APLAZADA 2016
Auditoría Especial	12	6	2	4
Auditoría Externa	1			1
Auditoría Sistema de Gestión	1	1		
Seguimiento y Evaluación de Ley	40	39		1
<b>Total general</b>	<b>54</b>	<b>46</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

Fuente: Oficina de Control Interno.

Las auditorías internas realizadas en la vigencia 2015, fueron las siguientes:

1. Auditoria - Proceso de Coordinación del Sistema Distrital de Gestión de Riesgos
2. Auditoria - Proceso de Comunicación Institucional
3. Auditoria - Procedimiento de Reconocimiento y otorgamiento de ayudas humanitarias de carácter pecuniario
4. Auditoria - Proceso Educación para la Gestión Integral del Riesgos
5. Auditoria - Proceso Financiero
6. Auditoria - Auditoría al Proceso Planeación Estratégica e Institucional
7. Auditoria Interna al Sistema de Gestión Ambiental bajo la norma NTC ISO 14001

Se aplazaron auditorias para el 2016, por decisión en Comité Directivo y/o Comité de Coordinación de Control interno, previa presentación de las dificultades para su ejecución, entre otras:

- Transformación de la Estructura Organizacional del IDIGER
  - En el mes de mayo se finalizó un porcentaje significativo de contratos, debido al proceso de poblamiento de Planta provisional afectando la ejecución de las auditorias.
  - La Oficina de Control Interno solo cuenta con dos profesionales tiempo completo para el ejercicio de auditorías y la generación de los demás informes de ley, recursos que no es suficiente para cubrir todas la necesidades de auditoria y evaluación.
  - En la definición del Programa se estimó un tiempo de aproximadamente 1 mes para la ejecución de las auditorias especiales, sin embargo en la práctica desde la planeación hasta la radicación del Informe Final y la formulación del plan de mejoramiento que es revisado por control interno se está demorando dos meses, tiempo que impacto el cumplimiento de las auditorias.

### 2.3.2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

#### 2.3.2.3.1. Elemento Plan de Mejoramiento

La Oficina Asesora de Control Interno realizó el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por las áreas o grupos funcionales del IDIGER con corte al 31 de diciembre de 2015, en acatamiento de lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, la Resolución 069 de 2015 expedida por la Contraloría de Bogotá.

**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de**  
**2016**

Dentro de las 430 acciones, se obtuvo un resultado del 67% de cumplimiento - con 286 acciones ejecutadas al 100%, 29 acciones ejecutadas con avance y 115 acciones no iniciadas.

**CUADRO 6**  
**IDIGER. AVANCE ACCIONES PLANES DE MEJORAMIENTO**

ORIGEN	AVANCE ACCIONES					Total general	% Cum
	Sin Formular	0% No Iniciada	20% Iniciada	80% En ejecución	Cumplida 100%		
Auditoría Externa Ambiental - 2013		1		4	10	15	67%
Modalidad Especial al Sistema de Gestión de Calidad					10	10	100%
Modalidad Regular vigencia 2010 -2011					28	28	100%
Modalidad Regular Vigencia 2014				3	123	126	98%
Modalidad Especial Urgencia manifiesta Res 055		2		4	5	11	45%
Auditoría Interna - Aglomeraciones de Público	2	1		2	18	23	78%
Auditoría Interna - Ambiental 2013		6		1	45	52	87%
Auditoría Interna - Ambiental 2014		9	1	2	4	16	25%
Auditoría Interna - Articulación del SDGR y CC		7				7	0%
Auditoría Interna - Comodatos	2	6			1	9	11%
Auditoría Interna - Comunicación Institucional		14	1	1		16	0%
Auditoría Interna - Contratación		8			4	12	33%
Auditoría Interna- Educación para la Gestión Integral del Riesgo		1	4	2	1	8	13%
Auditoría Interna - Estudios y Conceptos	6	16	1		2	25	8%
Auditoría Interna - Evaluación SCI Contable		1	1	1	5	8	63%
Auditoría Interna - Gestión de PQRS	2	6	1		7	16	44%
Auditoría Interna - Informe Evaluación sobre PQRS		5			2	7	29%
Auditoría Interna - Proyecto 812 Alto de la Estancia					9	9	100%
Auditoría Interna - Proyecto 970					10	10	100%
Auditoría Interna - Sistema de Gestión Integral 2015		20				20	0%
Pronunciamiento Contraloría N° 10000-04276					2	2	100%
<b>Total general</b>	<b>12</b>	<b>103</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>286</b>	<b>430</b>	<b>67%</b>

FUENTE. Oficina de Control Interno. Seguimiento planes de mejoramiento. NAS INTRANET. 2016

Frente al contenido de los planes de mejoramiento se denota que se realizan como respuesta a una serie de hallazgos negativos ante los cuales se aplican soluciones parciales y temporales, pero sin garantizar que las fallas no se vuelvan a presentar en el futuro por cuanto los planes de mejoramiento se han convertido en una obligación que no refleja las virtudes de la herramienta en la mejora de la gestión de la entidad

Además los indicadores del plan de mejoramiento no miden el impacto del desarrollo de esta herramienta lo cual es consecuencia de que la estructuración de los hallazgos dificulta la formulación de los planes por cuanto dichos hallazgos no se presentan de manera clara y en muchas ocasiones no cumplen con los atributos establecidos



**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015-febrero**  
**2016**

Publicado

10/03/2016

(condición, criterio, causa y efecto) o porque el análisis causal de los hallazgos no se realiza de una manera adecuada, dificultando la presentación de acciones de mejora efectivas.

El MECI considera los planes de mejoramiento como un *“instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias que se emprenderán para mejorar aquellas características que tendrán mayor impacto con los resultados, con el logro de los objetivos de la entidad y con el plan de acción institucional, mediante el proceso de evaluación”*. (DAFP MECI 2014)

**Se recomienda**

- Realizar seguimiento periódico a la implementación de las acciones de los Planes de Mejoramiento en cada una de las Subdirecciones y Oficinas para asegurar su implementación y efectividad.

**2.3.3. EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

La Información y Comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la organización. (DAFP GUIA MECI 2014).

**AVANCES Y RECOMENDACIONES**

**2.3.3.1. Elementos: Comunicación Interna y Comunicación Externa**

El IDIGER atendió, entre noviembre de 2015 y febrero de 2016 a 2.213 personas siendo el canal presencial el de mayor uso con el 46.09%.

**CUADRO 7.**  
**ATENCIÓN AL CIUDADANO POR MES SEGÚN CANAL**

MES	PRESENCIAL	TELEFONICAMENTE	RADICADOS	TOTAL
nov-15	332	237	147	716
dic-15	166	106	174	446
ene-16	255	138	120	513
feb-16	267	111	160	538
<b>TOTAL</b>	<b>1020</b>	<b>592</b>	<b>601</b>	<b>2213</b>

Fuente: REPORTE MIG. Subdirección Corporativa y Asuntos Disciplinarios

Con respecto a la oportunidad, se debe mejorar los tiempos de respuesta a los radicados especialmente frente a los temas: Retiro de Residuos Mixtos, Solicitud Concepto Técnico de Legalización de Barrios, Solicitud de Copias, Visita Programa De Reasentamiento. Siempre se responde a tiempo Acción De Grupo, Cartas Cancelación Eventos, Demandas Quejas, Solicitud Concepto Técnico Regularización

Publicado

10/03/2016

**INFORME**  
**PORMENORIZADO DEL ESTADO DE**  
**CONTROL INTERNO**  
**Periodo Evaluado: noviembre 2015 febrero de**  
**2016**



**3. CONCLUSION**

Del informe se concluye que el Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático posee un nivel de madurez **ACEPTABLE**, pero debe buscar de manera continua e integral, oportunidades de mejora a cada uno de los componentes y elementos con base en los objetivos institucionales y la normatividad vigente a fin de atender efectivamente las necesidades de sus usuarios internos y externos

**1. APROBACIÓN.**

Elaborado por

Revisado y Aprobado por

Manuel Armando Arteaga Patiño  
Profesional Control Interno

Fecha: Marzo 10 de 2016

Diana Constanza Ramírez Ardila  
Jefe Oficina Control Interno

Fecha: Marzo 10 de 2016

**Nota:** Para una mayor información referente a este documento comunicarse con el responsable de la elaboración.

