

"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

| INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011 | | |
|--|--------------------------------------|--|
| | | Período evaluado: |
| Profesional Especializado de Control Interno de Gestión | Helber Alexander Ropero Contreras | Noviembre de 2017 - Febrero de 2018 |
| | | Fecha de elaboración: |
| | | 10 de Marzo de 2018 |

INTRODUCCION

Desde la entrada en vigencia del Decreto 1599 de 2005, por medio del cual se dispone la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI en todas las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993, las organizaciones del Estado han involucrado en su cultura organizacional los aspectos básicos para operacionalizar de manera práctica el Sistema de Control Interno.

El modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano - MECI 1000:2005, proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia. La gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve un estructura uniforme, se adapta a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministran.

El MECI concibe el Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de la entidad, como responsables del control en el ejercicio de sus actividades; busca garantizar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado; a su vez, persique la coordinación de las acciones, la fluidez de la información y comunicación, anticipando y corrigiendo, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional.

Con el propósito de seguir afianzando este objetivo en la administración pública se presenta la actualización del MECI que continúa sustentándose en los tres aspectos filosóficos esenciales en los que se ha venido fundamentando el Modelo, a saber: Autocontrol, Autogestión y Autorregulación; pilares que siguen siendo la base para un control efectivo en la administración pública.











"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

De igual manera, otra de las novedades que trae el presente documento, es la inclusión de los productos mínimos con los que deberían contar las entidades para la implementación y fortalecimiento del Modelo; estos son una guía y deberán ser tenidos en cuenta de acuerdo a la particularidad y complejidad de cada una de las entidades. Las entidades podrán contar con productos adicionales según la madurez y dinámica de sus sistemas.

El presente Informe tiene como propósito dar a conocer a la alta dirección del Instituto Superior de Educación Rural ISER el estado de implementación y fortalecimiento continuo de cada uno de los Módulos de Control, Componentes y Elementos que conforman el Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 a través del análisis detallado y objetivo de la revisión de la información trabajada por los representantes de la alta dirección y el equipo MECI del Instituto; donde se evalúo cada uno de los productos mínimos del Modelo Estándar de Control Interno propuestos por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Decreto 943 de 2014.



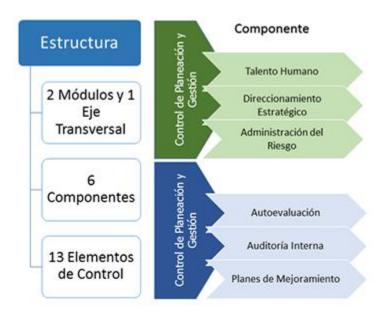






"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN SOBRE LA ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI Y ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL ISER



Control de la Planeación y Gestión: Este módulo busca agrupar los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los que se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, indicadores, procedimientos, recursos, y administración de los riesgos.

Control de Evaluación y Seguimiento: Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.

Eje transversal Información y Comunicación: Este eje es transversal a los Módulos de Control del Modelo, dado que en la práctica las organizaciones y entidades lo utilizan durante toda la ejecución del ciclo PHVA; de tal manera, que complementa y hace parte esencial de la implementación y fortalecimiento de los Módulos en su integridad.







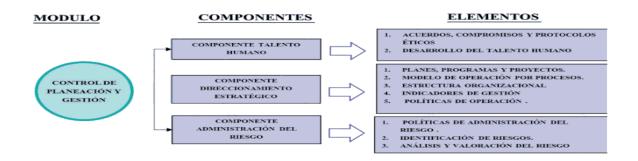


Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

1. MODULO DE CONTROL PLANEACIÓN Y GESTIÓN



1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1 ACUERDOS, COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS

Documento con los principios y valores de la entidad:

Se evidencia el Código de Ética en la entidad, sin embargo no se ha realizado la respectiva encuesta de adherencia del código de ética en la entidad como tampoco se han realizado Informe sobre la forma como los miembros de la entidad conciben y practican los principios y valores éticos.

Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad:

Se evidencia Según la Resolución número 435 del 19 de diciembre de 2015 la adopción del documento con los principios y valores de la entidad.

Socialización de los principios y valores de la entidad:

Se evidencia en la Página web institucional el código de ética, se han definido y aplicado mecanismos de socialización de los valores a todos los servidores de la entidad y contratistas, a través de retroalimentaciones realizadas con los pasantes de Psicología dentro de la entidad.

Así mismo la oficina de Talento Humano tiene implementado en el proceso de inducción a funcionarios nuevos la capacitación sobre los principios éticos con que cuenta la entidad inmersos en su respectivo Código de Ética.







Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero Teléfono: (7) 568-2597 Fax: (7) 568 1736 NIT: 890.501.578-4



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

1.1.2 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

Manual de funciones y competencias laborales:

Se evidencia a través de la Resolución 526 del 07 de noviembre de 2017 la cual se encuentra publicada en la página web institucional, igualmente se realizó la respectiva socialización del Manual de Funciones y competencias Laborales por parte de la oficina de Talento Humano a los funcionarios de la Entidad.

Plan Institucional de Formación y Capacitación:

Se evidencia la formulación y documentación del Plan de Capacitación 2017 ajustado para administrativos y docentes, sin embargo no se realizó una Consolidación del Diagnóstico de necesidades de capacitación y no se sensibilizo el Plan de capacitaciones en la entidad.

Implementación del Plan institucional de formación y capacitación:

La oficina de Talento Humano ejecuto el Plan anual de capacitaciones de la entidad con un porcentaje de cumplimiento del 86%, la oficina debe realizar una planeación efectiva que permita cumplir con el 100% de las capacitaciones programadas para cada vigencia.

Las actividades educativas que se programen en el Plan Institucional de Capacitación por la entidad deben enfocarse al desarrollo de competencias, el cual tiene las siguientes implicaciones:

- Estructurar programas de formación y capacitación articulados a problemas o necesidad laboral concreta que debe resolver el servidor público en su desempeño laboral y la metodología de capacitación debe ser eminentemente práctica, facilitando la transferencia de aprendizajes a las condiciones habituales de trabajo.
- Involucrar a los funcionarios, como adultos autónomos, en su proceso de aprendizaje ya que ellos, dentro de las posibilidades que permite su entorno laboral, deben integrar los saberes, buscar mayor orientación si la necesita y disponer las evidencias sobre lo aprendido.
- Asegurar que tanto los jefes o responsable de Talento humanos en las entidad como los facilitadores que orientan directamente los procesos de aprendizaje dominan el enfoque de educación por competencias y son consecuentes con él en todas sus acciones.
- Cambiar la forma de evaluar los programas de formación y capacitación ya que se reconoce que es en la ejecución de unas responsabilidades y en la resolución de unos problemas en que se pone a prueba un aprendizaje.
- La evaluación del aprendizaje de la competencia obedece a una lógica diferente: se es competente sólo si se es capaz de resolver un problema aplicando un saber, con una









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

conducta asociada adecuada y con la ejecución de unos procedimientos o acciones requeridos, en un contexto específico.

Programa de Inducción:

Se evidencia que la oficina de Talento Humano tiene establecido el programa de Inducción en la entidad para la vigencia 2017.

Implementación del programa de inducción:

Durante la vigencia 2017 se implementó el programa de inducción a todas las áreas cumpliendo con el 100% del programa.

Programa de re inducción

Se evidencio que se tiene el proceso de re inducción documentado el cual se actualizo en la vigencia con sus formatos, los cuales están aprobados por el SIG, se socializo e implemento.

Implementación del programa de re inducción:

Durante la vigencia 2017 se implementó el programa de inducción al 100%

Programa Salud Ocupacional

Se estableció la política Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto bajo la Resolución 375 del 19 de septiembre de 2016, la cual hace parte de las políticas de gestión de la empresa, con alcance sobre todos, sus centros de trabajo y todos sus trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluyendo los contratistas y subcontratistas. Esta política fue comunicada al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo según de conformidad con la normatividad vigente. Artículo 5. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST del Decreto 1443 de 2014.

Plan de acción:

evaluación inicial 2017

La institución cuenta con los siguientes documentos elaborados que hacen parte del ciclo PHVA:

Recurso Humano: Cuenta Con

- Comité de convivencia laboral bajo resolución 612 del 22 de diciembre de 2017 el cual cuenta con las siguientes actas:
- 1. Acta con fecha de 27-febrero-2017









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

- 2. Acta con fecha de 20-abril-2017
- 3. Acta con fecha de 24 abril -2017
- 4. Acta con fecha de 23-agosto-2017
- 5. Acta con fecha de 24-septiembere-2017
- 6. Acta con fecha de 24-octubre-2017
- 7. Acta con fecha de 23-noviembre-2017
- 8. Acta con fecha de 7-diciembre -2017
- Comité COPASST conformado bajo resolución 382 del 18 de agosto de 2017 y cuenta con las siguientes actas:
- 1. Acta con fecha de 09 de marzo del 2017
- 2. Acta con fecha de 17 de abril de 2017
- 3. Acta con fecha de 12 de septiembre
- 4. Acta con fecha de 01 de noviembre de 2017

Recurso técnico

cuenta con inventario actualizado a 2017

Recurso financiero:

cuenta con formatos estándar para establecer el recurso financiero

Capacitación:

- plan de capacitación para la vigencia 2017
- Programa de promoción y prevención

GESTIÓN INTEGRAL

- Política de seguridad y salud en el trabajo
- Formato Evaluación inicial planteado
- Plan de trabajo anual
- Matriz de requisitos legales
- Procedimiento de gestión de compras
- Manual de gestión de contratistas

HACER (CICLO PHVA)

Programa de vigilancia epidemiológica riesgo psicosocial y lesiones osteomusculares









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

- Procedimiento de evaluación del personal antes de actividades deportivas
- Procedimiento evaluaciones medico ocupacionales
- Formato de evaluaciones medica ocupacionales
- Procedimiento mecanismo de vigilancia condiciones de salud GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

Matriz de peligros

Procedimiento de identificación de peligros evaluación y valoración del riesgo Formato de identificación de peligros

Medidas De Prevención Y Control Para Intervenir Peligros

- Matriz de elementos de protección personal
- Procedimiento de elementos de protección personal
- Formato de elementos de protección personal

Programa De Inspecciones

- Formato de inspección de puestos de trabajo
- Formatos cronograma plan de acción y cierre de hallazgos
- Programa de inspecciones actualizado a 2017

Programa De Mantenimiento De Equipos E Instalaciones Formatos De Mantenimiento Preventivo

- Formatos de mantenimiento correctivo
- Programa de mantenimiento preventivo de máquina y equipos
- Programa de mantenimiento correctivo preventivo y correctivo
- Programa de reincorporación y reubicación laboral

Plan De Preparación Ante Emergencias

- plan de preparación ante emergencias
- Política
- Histórico de emergencias
- Análisis de vulnerabilidad
- Comité de ayuda
- Plan de acción









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

- Plan de evacuación
- Plan de contingencia
- Plan de capacitación
- Preparación y evaluación de simulacros
- Análisis de indicadores

VERIFICAR (CICLO PHVA)

Se encuentra documentado

- auditorias
- indicadores del SG-SST
- revisión de la alta dirección

ACTUAR CICLO PHV A

- Mejora continua
- Acciones correctivas

En base en lo documentado por la institución hace falta fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la ejecución de todos los programas así como la debida documentación de planes, programas y formatos necesarios para la correcta implementación del SG-SST

Actualmente solo se encuentra documentado el sistema de gestión pero no se evidencia avance en la ejecución

El Plan de Incentivos institucional.

Se Adoptó el Plan de Bienestar Social Laboral, Estímulos e Incentivos descrito en el Anexo 1 de la Resolución 155 de 2017, el cual se ejecutó en la vigencia en más del 80%.

Procesos de selección definidos e implementados:

Están definidos e implementado según la Ley 909 del 2004, los procesos de selección de la entidad.

Sistema de evaluación del desempeño aplicable a la entidad:

La oficina de personal cuenta con los procedimientos para la realización de la evaluación de desempeño a los empleados de la entidad a través de los formatos y plantillas de la Comisión Nacional del Servicio Civil CNSC, cumpliendo con los procedimientos establecidos por la CNCS para tal fin.









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

Se evidencia la evaluación de desempeño del personal administrativo, se aplicaron los formatos de la CNSC en Febrero y en Julio del 2017, así mismo se ha realizado la evaluación de desempeño a la totalidad de los empleados que están en carrera administrativas de la entidad en los tiempos establecidos por la normatividad existente.

Se evidencia que no realizan planes de mejoramiento individual que permitan el mejoramiento de los procesos en cada una de las áreas, sin embargo se puede establecer que se realizan acciones de mejora con sus compromisos en las evaluaciones de desempeño que se aplican a los funcionarios de la entidad. Se recomienda por parte de esta oficina de control interno de gestión que una vez realizadas las evaluaciones de desempeño al personal se establezcan los respectivos Planes de Mejoramiento Individual ya que estos 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. Así mismo es de recordar que los Planes de Mejoramiento Individual son un elemento del Modelo Estándar de Control Interno MECI y que en el manual de implementación MECI se establece que "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".

1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1.2.1 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS

La entidad cuenta con un Plan de desarrollo que incluye diagnóstico estratégico, misión y visión adoptada y divulgada, objetivos institucionales e iniciativas estratégicas adoptadas y divulgadas, del cual para el 2017 se desarrollaron los diferentes Planes de acción, con sus respectivos responsables y metas.

Igualmente están identificados en el plan de desarrollo de la entidad la definición de indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad que permiten evaluar y medir el alcance de los planes y programas, la entidad actualizo el manual de indicadores en el 2015 como mecanismo de seguimiento para los procesos, aclarando que la entidad informa los indicadores financieros a la Contaduría General de la Nación.

El Modelo de Planeación estructurado y definido:

Se encuentra documentado, el proceso de Planeación Estratégica para el Instituto Superior de Educación Rural ISER se efectúa con base en la metodología descrita en el Manual de Procedimientos (F-GD-06), la cual es adoptada por la Alta Dirección.







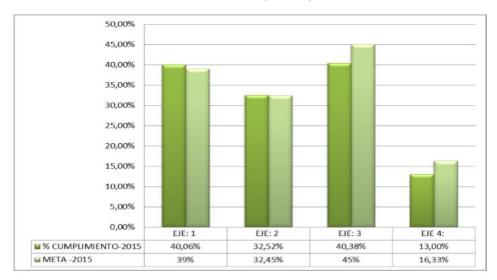


Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

Gráfica General Avance Plan De Desarrollo Por Ejes Vigencia 2017



En la gráfica se puede apreciar el avance que lograron los ejes estratégicos principalmente el eje 1 GERENCIA ESTRATEGICA EFICIENTE cumpliendo con la meta del (39%) planteada para el 2015, el eje ejecuto el (40,06%) de sus actividades. El eje 2 EDUCACIÓN DE CALIDAD cumplió con la meta de (32,45%) planteada para el 2015, el porcentaje ejecutado fue (32,52%).El Eje 3 DESARROLLO Y SOSTENIBILIDAD avanzo un (40,38%) de la meta establecida para el 2015, así mismo el Eje 4 REGIONALIZACIÓN E INCLUSIÓN avanzo un (13,00%) de un (16,33%) de la meta establecida para el 2015. Los ejes 1-2 cumplieron con las metas planteadas gracias a los proyectos ejecutados en cada línea estratégica, del Plan De Desarrollo; los ejes 3-4 l avanzaron también lograron avances significativos para el 2016.

Misión y visión institucionales divulgadas:

Se evidencia en la página Web, en cartelera y en las diferentes oficinas de la entidad.

La Misión y visión institucionales se encuentran adoptadas, se evidencian con el Acuerdo Plan de Desarrollo 2015-2020. Revisión y aprobación del PEI en el consejo Académico Acuerdo N° 008 del 3 de Octubre en el año 2013.

Los Objetivos institucionales adoptados:

Se evidencian su adopción en el consejo Académico, Acuerdo Nº 008 del 3 de Octubre en el año 2013 y el Acuerdo Plan de Desarrollo 2015-2020, están divulgados mediante la Página web.









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

El Documento que soporte las necesidades de los usuarios:

Se evidencian en Planeación los listados de asistencia y registro fotográfico que soportan las necesidades de los usuarios (Estudiantes, Egresados, Docentes y Administrativo) los días 3,11 y 25 de Febrero; 18 de Marzo; 9, 10, 13,15 y 16 de Abril; 7,13, y 19 de Mayo; 12 de Junio de 2015.

El Documento que soporte las necesidades de los legales:

Se encuentra documentado y evidenciado en el Manual de Calidad, sin embargo está pendiente de ajustar una vez se terminen los ajustes a las caracterizaciones de los procesos.

Los Planes operativos con cronogramas y responsables:

Se evidencian el Plan de acción 2015. Durante el primer semestre se elaboró el Plan de Acción Institucional y se establecieron los Planes de Acción de las diferentes áreas (Resol.041 del 30 de Enero de 2015), así mismo en el segundo semestre se adelantaron las actividades correspondientes a la ejecución de los diferentes planes de acción de la entidad.

Proyectos identificados:

Se evidencian en el Plan de Desarrollo 2015-2020, se adelantaron proyectos según los ejes estratégicos establecidos en el Plan de Desarrollo de la entidad.

Temas por resolver en el Corto Plazo

Proyectos:

- ✓ Creación de oficina de comunicación y prensa.
- ✓ Gestionar convenios internacionales para movilidad de estudiantes.
- ✓ Gestionar convenios internacionales para movilidad de los docentes
- ✓ Convenios internacionales empresas iser.
- ✓ Relaciones y cooperación internacional en el sector agrícola.
- ✓ Olimpiadas del saber MECI.
- ✓ Proceso de actualización de mapa de riesgos institucional.
- ✓ Convenio con juntas de acción comunal.
- ✓ Manejo del post conflicto.
- ✓ Programas de apoyo a víctimas de conflicto.
- ✓ Campaña cero papel.
- ✓ Conservación de recursos hídricos, flora y aire.









"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

1.2.2 CALIFICACIÓN MODELO OPERACIÓN POR PROCESO

Caracterización de procesos de la entidad:

La Caracterización de procesos de la entidad se encuentra documentado y se evidencia mediante el Manual de Calidad, Resolución 303 del 15 de octubre de 2013, sin embargo está pendiente de ajustar una vez se terminen las modificaciones a las caracterizaciones de los procesos.

La Divulgación de los procesos se evidencia mediante la Página web.

Mapa de procesos:

El Mapa de procesos de la entidad se evidencia en la Resolución 166 del 26 de abril de 2013.

La Revisión de los procesos que permitan ajustes se evidencian en Actas del Grupo Operativo de los siguientes procesos: Gestión Académica, Investigación y Gestión Documental.

Los Procedimientos documentados de acuerdo a los procesos se evidencian en el Manual de Calidad y Operación, 303 del 15 de octubre de 2013.

La Divulgación de los procedimientos se evidencia mediante la Difusión Link Sistema Integrado de Gestión.

Seguimiento a los controles:

El Seguimiento a los controles se encuentra documentado y se evidencian los procedimientos de satisfacción del cliente, servicio no conforme, pqrs, evaluación de la gestión institucional, acciones preventivas y correctivas, revisión por la dirección y auditorías internas integrales.

Medición de satisfacción del usuario:

La Medición de satisfacción del usuario y partes interesadas se encuentra documentado, se aplicó encuesta de Satisfacción al Cliente, tabulo y realizo el respectivo análisis en el Informe de Revisión por la dirección.

1.2.3 CALIFICACIÓN ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Estructura organizacional de la entidad:

La Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos se evidencia mediante el Acuerdo 005 de Consejo Directivo del 23 de febrero del 2004, se encuentra en proceso de actualización.







Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736 **NIT:** 890.501.578-4



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

Manual de funciones y competencias laborales:

El Manual de funciones y competencias laborales se evidencia mediante la Resolución 526 del 07 de Noviembre de 2017 "Por el cual se Actualiza y modifica el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Planta de Personal del Instituto Superior de Educación Rural ISER de Pamplona." y la Resolución 304 del 16 de Junio de 2015.

La Sensibilización sobre la relación de la estructura organizacional y los procesos se encuentra documentada en la Página web.

1.2.3 CALIFICACIÓN INDICADORES DE GESTIÓN

Fichas de indicadores:

Los Indicadores por proceso están documentados, existen indicadores con sus fichas técnicas definidos en la entidad, en el 2015 se actualizaron los indicadores a los cuales se les aplico su correspondiente ficha técnica y se socializo a los funcionarios de la entidad.

Seguimiento a los indicadores:

El Seguimiento a los indicadores está documentado y se evidencia en el cumplimiento de los indicadores de gestión definidos por proceso.

Se realizo un tablero de mando de indicadores a través del cual se realiza seguimiento a los mismos permitiendo observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.

1.2.4 CALIFICACIÓN POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Establecimiento de las políticas de operación:

El Establecimiento de las políticas de operación se encuentra Documentado y se evidencia mediante el Manual de Calidad actualizado en la vigencia 2017 a la Versión 5, el cual, se encuentra publica en la página web link: http://190.121.143.202/SIG/wp-content/uploads/2017/12/Manual-de-Calidad_ISER-v05.pdf; la política de seguridad y salud en el trabajo está actualizada mediante resolución número 375 del 19 de septiembre de 2016.

La Divulgación de las políticas de operación se evidencia mediante la Página web.











"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1 CALIFICACIÓN POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO

Se tienen definidas por parte de la alta Dirección las Políticas para el manejo de los riesgos a través de la Resolución número 489 del 19 de diciembre de 2016, sin embargo para la vigencia 2017 no se estableció la actualización de las políticas para el manejo de los riesgos de la Institución.

La Divulgación de políticas para el manejo de los riesgos esta publicada en la Página Web. Sin embargo para la vigencia 2017 no se han definido las políticas y por ende no se han publicado.

El establecimiento de metodología para la administración de riesgos se evidencia por los Procedimientos, Acciones Preventivas. Metodología definida según los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

El Mapa de riesgo institucional se encuentra evidenciado en la Resolución 413 del 5 de diciembre de 2014, el cual corresponde a la vigencia 2014. Para la vigencia 2017 no se ha elaborado el nuevo Mapa de riesgos.

La Divulgación del mapa de riesgo institucional de la vigencia 2014 se encuentra publicada en la Página Web.

El Seguimiento al mapa de riesgo institucional y por procesos se realizó por parte de la oficina de control interno el cual público el Informe de Auditoria de Control y Seguimiento a la Gestión Del Riesgo del Instituto Superior De Educación Rural ISER en el link: http://www.iser.edu.co/iser/hermesoft/portallG/home_1/recursos/documentos_generales/2016/16112017/ci_inf_audit_gest_riesgo_insti.pdf.

1.3.2 CALIFICACIÓN IDENTIFICACIÓN DE RIESGO

Factores internos y externos de riesgo:

Identificación de los factores internos y externos de riesgo (Contexto estratégico) de la vigencia 2014, para la vigencia 2017 no se identificaron factores internos y externos de riesgo.

Identificación de los riesgos

Una vez se realizó la identificación del riesgo se procedió a determinar sus causas, sus consecuencias y se procedió a ser la descripción del riesgo como tal, para cada una de las áreas.

Los Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad se documentaron para la vigencia 2014, sin embargo para la vigencia 2017 no se









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

realizaron.

1.3.3 CALIFICACIÓN ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO

Análisis del Riesgo:

El Análisis del Riesgo se encuentra evaluado y revisado, se evidencia con las Actividades realizadas con los 18 procesos que componen el mapa de procesos del SIG, para la vigencia 2017 falto actualizar el análisis de riesgo.

La Identificación de controles está evaluada y revisada, se evidencia por Actividades realizadas con los 18 procesos que componen el mapa de procesos del SIG, para la vigencia 2017 falto actualizar identificación de controles de riesgo.

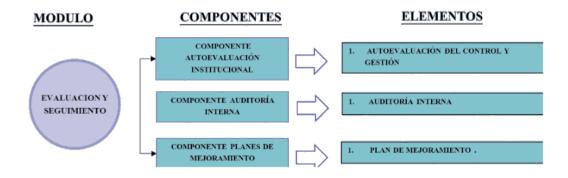
La Evaluación de controles del Riesgo está evaluada y revisada, se evidencia por las Actividades realizadas con los 18 procesos que componen el mapa de procesos del SIG, para la vigencia 2017 falto actualizar evaluación de controles de riesgo.

Valoración de riesgo:

La Valoración de riesgo está evaluada y revisada, evidenciándose por las Actividades realizadas con los 18 procesos que componen el mapa de procesos del SIG, para la vigencia 2017 falto actualizar la Valoración de riesgo.

El Mapa de riesgo por proceso está evaluado y revisado, evidenciándose en las actividades realizadas con los 18 procesos que componen el Mapa de Procesos del SIG, sin embargo para la vigencia 2017 falto actualizar.

2. MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero Teléfono: (7) 568-2597 Fax: (7) 568 1736 NIT: 890.501.578-4



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

Se estableció una herramienta de autocontrol y evaluación que permite a todos los procesos realizar su autocontrol, así mismo se aplicó actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación durante la vigencia.

Las Herramientas de autoevaluación se encuentran definidas en el Manual de Calidad y en el Procedimiento de la oficina de Control Interno de Gestión P-CI-04 Planes de Mejoramiento ítem 6.4 Autocontrol.

Los Indicadores de procesos con mediciones y análisis están documentados y se evidencia un grado alto de cumplimiento de los indicadores de gestión definidos por proceso.

Los Indicadores de planes, programas y proyectos están documentados y cuentan con mediciones y análisis acorde con el Plan de desarrollo vigencia 2015-2020.

2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

Los Procedimiento de auditoría Interna se encuentran establecidos y documentados, se evidencian en el Procedimiento auditorias integrales definido según el SIG el cual fue actualizado en la vigencia 2017.

El Programa de auditoría interna se encuentra establecido por la Oficina de Control Interno, el cual para la vigencia 2017 de ejecuto en el 100% a los 18 procesos determinados en el SIG.

El Plan de auditoría se formuló y se evidencia en el Plan de Auditoria de la vigencia 2017, el cual elaboro, documento y socializo la oficina de Control Interno de Gestion al Comité Coordinador de Control Interno de la entidad.

La Ejecución del programa de auditoría se evidencia en la realización de las auditorías realizadas en la vigencia 2017, a la fecha se encuentra en concluido el proceso.

Se generaron los correspondientes informes de auditoría con sus recomendaciones por parte de la oficina de Control Interno de Gestión y se divulgaron según su competencia, obteniéndose por parte de algunos líderes de procesos la suscripción de los planes de acción o mejoramiento según lo establecido por el componente de planes de mejoramiento.

Informe ejecutivo anual de control interno

Vigencia 2016: El informe ejecutivo anual sobre la actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI2014 para esta vigencia fue presentado de forma interactiva a través del FURA1, aplicativo del Departamento Administrativo de la Función Pública, así mismo, se presentó en el comité de control interno un Informe Ejecutivo anual de Control Interno.









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

Informe de Control Interno Contable

Vigencia 2014: Se realizo el informe de control interno contable según directrices de la Contaduría General de la Nación a través de su Resolución 357, siendo enviado por intermedio del aplicativo CHIP Contable asignado a la entidad el día 14 de febrero del 2015. Los soportes de envió se encuentran en el oficina de control interno de la entidad.

Vigencia 2015: Se realizo el informe de control interno contable según directrices de la Contaduría General de la Nación a través de su Resolución 357, siendo enviado por intermedio del aplicativo CHIP Contable asignado a la entidad el día 11 de febrero del 2016. Los soportes de envió se encuentran en el oficina de control interno de la entidad.

Vigencia 2016: Se realizó el informe de control interno contable según directrices de la Contaduría General de la Nación a través de su Resolución 357, siendo enviado por intermedio del aplicativo CHIP Contable asignado a la entidad el día 15 de febrero del 2017. Los soportes de envió se encuentran en el oficina de control interno de la entidad.

2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

Las Herramientas de evaluación definidas para la elaboración del plan de mejoramiento se evidencian en el Procedimiento de las Planes de Mejoramiento P-CI-04 el cual fue actualizado en la vigencia 2017.

El Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento se evidencia en la evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento institucional suscrito con la contraloría general del departamento realizado en los meses de marzo y septiembre de la vigencia 2017; a los Planes de Mejoramiento de los programas académicos de Tecnología Agropecuaria, Tecnología en Gestiona Empresarial y Tecnología en Gestión de Redes y Sistemas Teleinformáticas y a los planes de mejoramiento por procesos.

Socialización del resultado del plan de mejoramiento:

Se realizo socialización a la Alta Dirección (Rectoría) y se publicó en la página Web.











"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

3.0 EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



3.1 CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA

Los Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos se evidencian en el Procedimiento atención petición, quejas, reclamos y sugerencias, publicado en la página web institucional.

Los Mecanismos de consulta para la obtención requerida para la gestión de la entidad se encuentran documentado y se evidencian en la Página web Institucional. Link trasparencia.

La Publicación de la información relacionada con la planeación institucional (página Web) se evidencia en el Link Dependencias/ Planeación y mercadeo.

La Publicación de formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos (Página Web) se encuentra Documentados.

La Publicación de trámites y servicios ofrecidos a los ciudadanos (Página Web) se evidencian en el portal principal de la página web institucional se ha dispuesto un link directo a tramites y servicios.

El Proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía está establecido, se evidencia en el Proceso de rendición de cuentas, se realizó la audiencia pública vigencia 2016 en el primer semestre de la vigencia 2017, las evidencias de realización de las rendiciones de cuentas se encuentran en la oficina de planeación.

Se evidencia la realización de la Rendición de cuentas anualmente.

La Publicación del resultado de la rendición de cuentas realizada (Página Web) se evidencia en la Página Web Institucional.











"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

Los Informes de gestión institucional se evidencian en la Página Web Institucional, Link de trasparencia los cuales se publican anualmente en el mes de enero según lo establecido el Ley 1474 de 2011.

3.1 CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA

El Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias o solicitudes de los funcionarios se evidencia en los procedimientos atención, petición, quejas, reclamos y sugerencias.

Las Tablas de retención documental se encuentran documentadas, socializadas y validadas en la institución.

La Normatividad interna u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos identificados se evidencian en las Caracterizaciones de cada uno de los procesos identificados en el SIG.

El Fácil acceso a la Normatividad interna u otros documentos (manuales, procedimientos, entre otros) necesarios para la gestión de los procesos identificados se evidencian en la Página web link nuestra institución/Normatividad interna. Página web link SIG.

La Política de comunicaciones establecida y adoptada formalmente se encuentra en la Resolución 696 del 03 de Septiembre de 2012, falta actualizarla y socializarla.

La Política de comunicaciones no se ha socializado con los funcionarios (inducción y reinducción) falta actualizarla y socializarla.

El Plan de comunicaciones está establecido y adoptado formalmente y está publicado en la página web, falta socializarlo.

3.2 CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA

El Manejo organizado y sistematizado de la correspondencia se encuentra en proceso y se evidencia en la correspondencia está organizada pero no sistematizada.

El Manejo organizado y sistematizado de los recursos (físicos, humanos, financieros y tecnológicos) se evidencian en el Proceso Infraestructura y Recursos Físicos, Proceso Gestión Financiera y Proceso Gestión de las Tics, Manual de Calidad, Resolución 303 del 15 de octubre de 2017. El Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés (Necesidades y prioridades) se encuentra documentado y se evidencia Código de Buen Gobierno.









Calle 8 # 8-155 Barrio Chapinero **Teléfono:** (7) 568-2597 **Fax:** (7) 568 1736



"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

La Identificación de los medios de acceso a la información con que cuenta la entidad se evidencia en los medios con que cuenta la entidad son: facebook, fonpage, twiter y un canal en youtube.

La Página Web actualizada y con información pertinente de acuerdo a lo establecido en Gobierno en línea se encuentra en proceso y evidenciada en la Página web e Informes de seguimiento de la Estrategia de Gobierno en Línea

El Manejo de la información bajo parámetros de un sistema de seguridad de la información No existe

Estado del Sistema de Control Interno

El sistema de control interno de la entidad ha dado las herramientas necesarias para su sostenimiento, en la cual se desarrollaron diferentes actividades que permitieron avanzar en la mejora del Sistema de cada uno de sus Módulos, componentes y elementos del modelo MECI2014, permitiéndole a la alta dirección una toma de decisiones más acertada, eficiente y eficaz; no obstante, se debe continuar fortaleciendo para el logro de actualización y sostenibilidad a largo plazo. La implementación y desarrollo del mismo, le dan a la Entidad soporte para una buena integración y adecuado manejo y control de los elementos del Modelo Estándar de Control Interno - MECI 2014 y los requisitos de la norma de calidad, para la efectividad en su gestión, cumplimiento de metas y logro de objetivos institucionales.











"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

Recomendaciones

- ❖ Realizar el diagnostico de adherencia del código de ética en los funcionarios y su respectivo informe por parte de la oficina de Talento Humano del ISER, con el fin de que el diagnóstico ético permita identificar el estado actual de las prácticas éticas y de responsabilidad social de la entidad, tanto en su proceso de adopción y vivencia de un conjunto de valores y compromisos éticos que unifiquen y guíen el quehacer de todos los servidores públicos en sus actuaciones cotidianas y en la toma de decisiones en el desempeño de la función pública, así como en el tipo de conductas que efectivamente se siguen por parte de los directivos y demás servidores públicos de la entidad, en las interacciones con los diversos grupos o sistemas con los que se relacionan.
- Seguir realizando el diagnostico de necesidades de capacitación de personal en la entidad y por ende el Plan Anual de Capacitación de la vigencia 2018 que permita establecer las necesidades de capacitación de los funcionarios y elaborar con base en ellas las acciones de capacitación para la vigencia.
- Documentar y socializar el proceso de re inducción en la institución, el cual establezca un cronograma de actividades que dé cumplimiento a un programa de reinducción de personal dentro de la entidad.
- ❖ Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1443 en su Artículo 37. Transición. Los empleadores deberán sustituir el Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST para lo cual, a partir de la publicación del presente decreto deberán dar inicio a las acciones necesarias para ajustarse a lo establecido en esta disposición y tendrán unos plazos para culminar la totalidad del proceso, contados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto, de la siguiente manera: a) Dieciocho (18) meses para las empresas de menos de diez (10) trabajadores. b) Veinticuatro (24) meses para las empresas con diez (10) a doscientos (200) trabajadores. c) Treinta (30) meses para las empresas de' doscientos uno (201) o más trabajadores.
- Realizar el procedimiento de desvinculación de personal del Instituto Superior de Educación Rural ISER ya sea por retiro voluntario (renuncia), destitución por consecuencia de un proceso disciplinario, jubilación y por defunción del servidor público; que permita a la entidad cumplir con la normatividad vigente del Ministerio de Protección Social, de una manera ágil y eficiente y dinámica tanto para el personal en proceso de desvinculación como para la institución.









"Formamos profesionales de calidad para el desarrollo social humano"

- Seguir con el proceso que se viene adelantando de la Ley 594 del 14 de Julio de 2000 con el fin de que la institución tenga un manejo adecuado de la información, facilitando el control y acceso a los documentos a través de los tiempos de retención en ella estipulados y garantizando la selección y conservación de los documentos que tienen carácter permanente.
- Cargar y publicar en la página de Gobierno en Línea todos los tramites con que cuenta la entidad con el fin de que los usuarios internos y externos del Instituto puedan acceder a ellos y encontrar información sobre requisitos, formularios, sedes, horarios y el proceso que se debe seguir para la ejecución de los mismos.
- Dar continuidad a la sostenibilidad del Modelo Estándar de Control Interno MECI en la entidad.
- Realizar el correspondiente Plan de mejoramiento de la entidad con el fin de subsanar las debilidades encontradas en cada uno de los diferentes procesos y así se pueda cumplir con el respectivo seguimiento por parte de la oficina de control interno de gestión en su rol de evaluación y seguimiento.

Pamplona. Marzo 10 de 2018.

Helber Alexander Ropero Contreras

Profesional Especializado Control Interno de Gestión

Original Firmado





