



1. Estructura

MECI

2. Modulo

PLANEACION Y GESTION

3. Modulo

EVALUACION Y SEGUIMIENTO

4. Eje Transversal

Información y Comunicación

5. RECOMENDACIONES

INFI MANIZALES

INFORME PORMENORIZADO DEL CONTROL INTERNO

Estatuto Anticorrupción –Ley 1474 de 2011

CUATRIMESTRE
Marzo 2018

1. DECRETO 1499 DE 2017

- En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 presentamos el informe pormenorizado del Estado de Control Interno, el cual contiene los avances de la Entidad en el Módulo de Planeación y Gestión, el Módulo de Evaluación y Seguimiento) y el Eje Transversal: (Información y Comunicación) del Modelo Estándar de Control Interno MECI, conforme a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017.

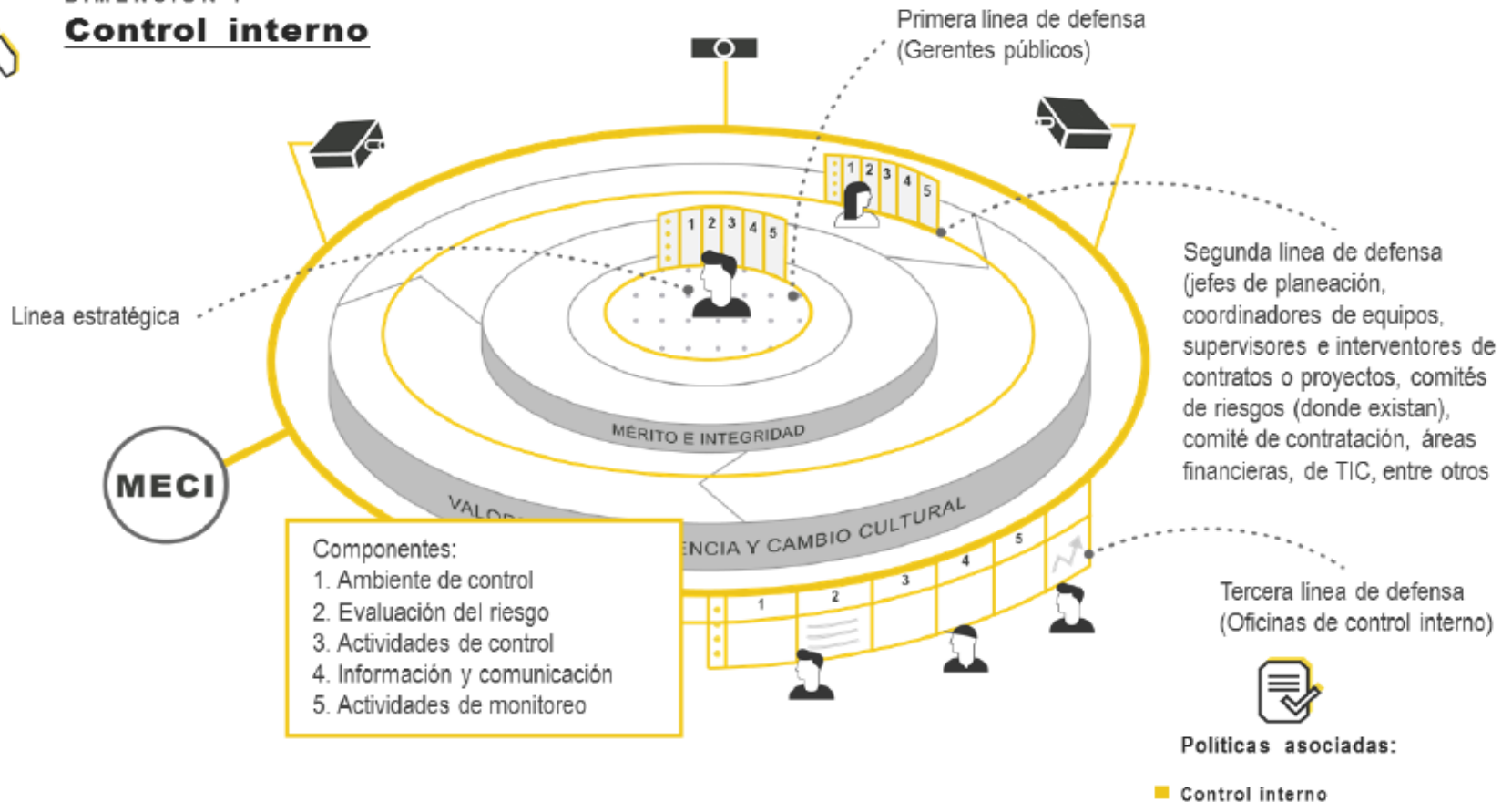
1. Estructura del MECI

Decreto 943 de 2014



DIMENSIÓN 7

Control interno



2. MODULO DE PLANEACION Y GESTION

DEBILIDADES

- Llevar el Sistema de Gestión de la Calidad a la última versión ISO 9001:2015.
- Continuar implementando el Sistema de Gestión Documental.
- Se debe actualizar el direccionamiento estratégico con el fin de que el Instituto cuente con una ruta de navegación acorde a las necesidades actuales.
- El Avance en las implementando del Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad en la Salud presenta un avance por debajo de lo que indica la normatividad vigente.

FORTALEZAS

- El Plan de Acción Institucional ha sido formulado y publicado para la vigencia 2018 en la página web de la entidad, en el cual los proyectos se han desagregado en cada una de las dimensiones.
- lograr activa implementación y ejecución con proyectos específicos. Para cada Dimensión encontramos:
- Construcción participativa del Plan Anticorrupción, y seguimiento a sus cuatro componentes
- Compromiso de la Alta Dirección: reunión permanente con todos los funcionarios para informarles sobre el avance del quehacer Institucional
- Para la Vigencia 2.017 se desarrollo el plan anual de Capacitaciones
- Se desarrollaron los seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, así mismo se desarrollaron al interior de la Entidad las Estrategias definidas en el Plan.
- Uso del aplicativo Almera (se sigue integrando los procesos, procedimientos, indicadores y riesgos)
- Se desarrollo el ciclo de Auditorias Internas de Calidad para la Vigencia 2.018, se hace seguimiento a través de los Planes de Mejoramiento.
- Se Integraron los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad con los procesos y procedimientos del manual de procedimientos Internos adoptados según Acuerdo No 009 de 2016 .
- El porcentaje de Cumplimiento del seguimiento al Plan de Acción es de 84,74 , el cumplimiento de las metas en casi el 100% de las actividades.

3. EVALUACION Y RESULTADOS

DEBILIDADES

- Empoderarse del tema indicadores para medir el comportamiento de la gestión, volviéndose una herramienta clave para mediciones oportunas y alarmas tempranas en la toma de decisiones.
- Manejo del Aplicativo Almera por parte de los funcionarios.

FORTALEZAS

LA Autoevaluación se da a través de:

- La entidad continúa manteniendo la certificación del sistema de gestión de calidad, soportada en
- auditorías internas y de gestión de calidad, adicional a la formulación de planes de acción para mejorar las no conformidades detectadas.
- Encuentra Se dispone del aplicativo Almera, en el cual se la totalidad de la documentación del sistema de gestión de calidad y resulta de fácil acceso para todos los funcionarios y de la entidad.
- acciones de mejora en dado caso.
- El Comités de Coordinación del Sistema de Control Interno se efectúan en forma trimestral con el fin de revisar el estado de ejecución de los objetivos, políticas, planes, metas. junio y octubre con corte 30 septiembre.
- Seguimiento a cada una de la Empresas que hacen parte del Holding Empresarial
- Seguimiento a las Inversiones realizadas por Infi-Manizales.
- Seguimiento a los Planes de mejoramiento Institucional de auditorías de : (Contraloría, Informe MECI, Informe a la Contaduría General de la Nación)

3. EVALUACION Y SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO CON ENTES DE CONTROL EXTERNOS y AUDITORIAS INTERNAS										
CMMM	Nº	TEMA AUDITADO	DEPENDENCIA RESPONSABLE DEL PLAN	VIGENCIA AUDITADA	Nº TOTAL DE	Nº DE HALLAZGOS	Cerrados a Dic/17	TOTAL DE %	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE VENCIMIENTO
	1	Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional	Central Interna- Líder de Contabilidad y Presupuesto	2016	2	1	1	50%	Junio 2.2.017	Diciembre 2.017
	2	Aerocafé	Toda la entidad	2.016	8	0	8	100%	Septiembre 16.2016	Cerrada
	3	Avenida Calan	Transversal	2001-2015	7	0	7	100%	Febrero 19.2016	Cerrada
	4	Proyecto Pracuena	proyectar	2001-2015	11	0	11	100%	Abril 25.2016	Cerrada
	5	Secretaría de Educación	Caloqia	2016	1	0	1	100%	Noviembre 23-16	Cerrada
	6	Institucional	Toda la entidad	2016	11	2	9	82%	Julio 5 de 2016	Diciembre de 2.017
	7	Zana Franca andina	Toda la entidad	2016	8	1	8	89%	Enero de 2.017	Diciembre de 2.017
	8	Proyecto Arqueólogo	Toda la entidad	2016	5	2	3	33%	Enero de 2.017	Diciembre de 2.017
	9	Proyecto Pracuena	Proyectar Central Interna	2017	2	2	0	0%	Agosto 2.017	Febrero de 2018
	10	Zana Franca andina	Gerente-Director Administrativa y Financiera- Líder de Contabilidad y Presupuesto	2017	2	0	2	0%	Agosto 2.017	Febrero de 2018
11	Cable Aéreo y arumar	Gerente/Director de Proyectar/Profesional Especializada en Planeación/ Arzar de Central Interna	2018	3	3	0	0%	INMEDIATO	INMEDIATO	
					60	11	48	80%		

PROCESOS	Nº	TEMA AUDITADO	DEPENDENCIA RESPONSABLE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	VIGENCIA AUDITADA	Nº TOTAL DE HALLAZGOS	Nº DE HALLAZGOS ABIERTOS	Cerrados A Diciembre 2017	TOTAL DE % CUMPLIM.	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE SEGUIMIENTO
	1	Contratación	Arzar en Contratación	2017	0	0	NA	100%	NA	NA
	2	PQR	Secretaría de Correspondencia	2017	1	0	1	100%	jun-17	Diciembre de 2017
	3	Cumplimiento ley 1712	Transversal a la Entidad	2016-2017	91	0	91	91%	jun-17	Diciembre de 2017
	4	Riesgo	Transversal a la Entidad	2017	7	0	7	100%	Junio 2015	Diciembre de 2017
	5	Riesgo	Transversal a la Entidad	2017	2	0	0	0%	Junio 2016	Diciembre de 2017
	6	Comitor	Transversal a la Entidad	2017	1	0	1	100%	nov-17	Diciembre de 2017
	7	Comitor	Transversal a la Entidad	2017	1	1	0	0%	Junio 2016	Diciembre de 2017
	9	PE Bienor	PE Bienor	2017	3	0	3	100%	Maya 2016	Diciembre de 2017
	10	Gestión Documental	Secretaría General	2017	7	2	7	100%	dic-16	Diciembre de 2017
	11	Plan de Mejorami	Transversal a la Entidad	2017	0	0	0	NA	NA	Diciembre de 2017
	12	MEC y SCIG	Transversal a la Entidad	2017	5	0	5	20%	Maya 2016	Diciembre de 2017
						118	3	115	97%	

4. EJE TRANSVERSAL

INFORMACION Y COMUNICACIÓN

DEBILIDADES

- El Instituto debe adoptar un manual de rendición de Cuentas el cual determine las estrategias de rendición de Cuentas a la Comunidad.

FORTALEZAS

- Canales de Información y medios de comunicación del Instituto: Boletines Institucionales. Cartelera, Pagina WEB, Correo interno y externo, PBX, redes sociales, reuniones internas.
- Se esta utilizando el Software que permite una adecuada Planeación, gestión y control a los procesos Misionales de proyectos de Inversión y renta variable.
- Publicación del Informe de Gestión Institucional como estrategia de Rendición de Cuentas a la ciudadanía.
- De hizo el seguimiento al Plan de Comunicaciones vigencia 2.017
- Se Incluyo la Implementación de la estrategia de GEL dentro del comité Directivo tal como lo determina el Numeral 2.2.9.1.2.4 del decreto 1078 de 2015
- De acuerdo a la entrada en vigencia del decreto 1499, se ha estado actualizando al interior de la Entidad toda la informacion que conforman los sistemas con el fin de articularla de acuerdo al MIPG

5. RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO

Frente al Sistema

Acciones de Mejora

- **Hacer el diagnostico por áreas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, elaborar el Plan de Acción de la Entidad con el fin de aplicarlo y dar cumplimiento al Decreto reglamentario 1499 de Septiembre de 2017.**
- **Integrar** los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad y llevarlos a la ultima versión ISO 9001 versión 2.015 y adaptarlos con los procesos y procedimientos del manual de procedimientos Internos adoptados según Acuerdo No 009 de 2016.
- Continuar con la implementación al interior de la Entidad del Sistema de Gestión documental, el cual asegura la protección de la información y da cumplimiento a la normatividad vigente.
- **Contar** con una metodología que permita la conciliación de la información de la oficina de bienes de la Entidad con el proceso contable
- **Actualizar** el direccionamiento estratégico de la Entidad Con el fin de que se ajuste a la realidad del Instituto.
- **Empoderarse** del tema indicadores para medir el comportamiento de la gestión, volviéndose una herramienta clave para mediciones oportunas y alarmas tempranas en la toma de decisiones.
- **Intensificar acciones** tendientes al logro de las metas trazadas en el plan de acción en aquellas dependencias cuyo avance se muestra por debajo de lo esperado.
- **Implementar acciones** de mejoramiento en cada una de las dependencia a partir del análisis de cumplimiento a términos a PQRSD con el fin de garantizar oportunidad en las respuestas.