



LOTERIA DEL QUINDIO EICE

Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno (Ley 1474 de 2011) Noviembre de 2018 a febrero de 2019



PRESENTACION: En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, es responsabilidad del Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno presentar cada cuatro meses un informe que dé cuenta del estado del Sistema de Control Interno y el cual debe estructurarse bajo las siete (7) dimensiones establecidas en MIPG: Talento Humano,

Dimensión	Dimensión Talento Humano	Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación	Dimensión Gestión con Valores para el Resultado	Dimensión Evaluación de Resultados	Dimensión Información y Comunicación	Dimensión Gestión del Conocimiento	Dimensión Control Interno
Aspecto							
Responsables asignados	Gerente - Profesional especializado gestión administrativa y financiera	Gerente - Líderes de los procesos	Líderes de los procesos: Gestión administrativa y financiera - Gestión tesorería y bienes - Gestión jurídica - Gestión comercialización y sorteo - Gestión recursos tecnológicos, Gestión de seguridad y salud en el trabajo y calidad	Gestión gerencial - Gestión administrativa y financiera - Gestión tesorería y bienes - Gestión jurídica - Gestión comercialización y sorteo - Gestión recursos tecnológicos, Gestión de seguridad y salud en el trabajo y calidad	Gerencia - Gestión administrativa y financiera - Gestión de recursos tecnológicos	Gerencia - Gestión Administrativa y financiera -Gestión jurídica - Gestión de tesorería y bienes -Gestión recursos tecnológicos - Gestión comercialización y sorteo.	Jefe de la Oficina de Control Interno - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
Autodiagnóstico	Se dio aplicación a la ficha autodiagnóstica denominada Talento Humano e integridad y se formuló el respectivo plan de acción. Se hace importante acotar que la entidad dado que tiene implementado un sistema de gestión de calidad, ya cumple con muchos de los requisitos exigidos por MIPG y los que aun no se tienen ya fueron introducidos en el plan estratégico institucional de la actual vigencia.	Se aplicó el autodiagnóstico denominado gestión, direccionamiento y planeación y la ficha de gestión presupuestal, obteniéndose una calificación total de 86.7, reportando el puntaje más bajo en el componente calidad de la planeación, en la actividad formulación de planes, por lo que se iniciaron acciones para mejorar la formulación de planes y se incluyó en la plan estratégico de la entidad, la formulación de planes que requiere esta dimensión, para la implementación de MIPG.	Ya fueron aplicadas las fichas de autodiagnóstico de Gobierno digital, defensa jurídica, servicio al ciudadano, de tramites, transparencia y acceso a la información, participación ciudadana y rendición de cuentas, en esta última se aportó una calificación total de 91.1%, reportando el puntaje más bajo en el componente de diseño de la estrategia de rendición de cuentas con un 89% y en el componente de la planeación en la formulación de planes donde se obtuvo un 82.8%, todas se encuentran en proceso de revisión y puesta en marcha de los respectivos planes de acción para desarrollar esta dimensión.	Se llevo a cabo el autodiagnóstico, diligenciando la ficha denominada Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional, de acuerdo a los resultados se proyectaron actividades tendientes a la implementación de la dimensión; se considera importante acotar que la entidad tiene implementado un sistema de gestión de calidad, por lo que ya cuenta con políticas definidas orientadas a consolidar esta dimensión.	Fueron diligenciadas las fichas de autodiagnóstico de gestión documental y transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción y se realizaron actividades necesarias para lograr la implementación de esta dimensión.	La entidad en revisión del contenido de los componentes o ejes que hacen parte de esta dimensión y lo que ya tiene documentado por sistema de gestión de calidad, identificado que debe de formular políticas y procesos que apunten a esta dimensión, pues las existentes sobretodo en materia de recurso humano están mas orientadas a la dimensión de MIPG, así que se hace necesario innovar.	Se aplico la ficha autodiagnóstica de control interno de MIPG, donde se obtuvo una calificación de 96.3%, donde se evidenciaron como puntos debiles la actividad de monitoreo y evaluación de líderes dentro del componente de ambiente de control, con una calificación de 87%, la actividad de monitoreo y evaluación dentro del componente de gestión de riesgos, donde se obtuvo un 91% y la actividad de responsabilidades de gerentes de procesos y líderes de procesos en el componente de monitoreo y supervisión continua que obtuvo una calificación de 87%; por ende se establecieron acciones tendientes a mejorar dicha calificación y dar cumplimiento a esta dimensión, así como de los antecedentes de la información; es decir la información con que la entidad ya tiene documentada y en operatividad.
Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas	Analizados los resultados puede establecerse que la entidad, aunque tiene avances importantes, para dar cumplimiento a los lineamientos que hacen parte de esta dimensión, ya que obtuvo una calificación en la aplicación del autodiagnóstico del 73.1%, indica que hay elementos por mejorar por lo que en el plan de acción de la vigencia 2019, se incluyó la formulación del plan de previsión de recursos humanos y el plan estratégico de talento humano, así como las demás acciones necesarias para fortalecer los componentes de planeación, gestión de la información y actualización de manual de funciones; en el componente de ingresos, desarrollar las actividades de meritocracia, gestión del desempeño si a ello hubiere lugar y dentro del componente de desarrollo, revisar la actividad de meritocracia y gestión del desempeño y desarrollar el componente denominado retro.	La calificación que fue obtenida en la aplicación del autodiagnóstico fue del 86.7%, que puede considerarse alta, lo anterior obedece a que la entidad, cuenta con su misión, visión, objetivos institucionales y políticas de operación adoptadas mediante manual de calidad, las cuales están siendo revalidadas para ser adoptadas al nuevo modelo, todos los procedimientos se encuentran documentados y a la disposición de todos lo líderes por red interna, se cuenta con instrumentos de planeación como el plan estratégico institucional y plan de adquisiciones, se cuenta con batería de indicadores de todos los procesos, se tiene actualizado el mapa de riesgos tanto institucional como por procesos, se cuenta con herramientas de seguimiento adoptadas y actualizadas.	Esta dimensión, establece requerimientos para las entidades en materia de gobierno digital, tramites, transparencia y acceso a la información, rendición de cuentas y servicio al ciudadano, entendiendo que el ciudadano es el eje fundamental de la gestión pública, dentro de los avances de esta dimensión en el periodo informado se consolió lo siguiente: " La entidad cuenta con una política de seguridad de la información, para la debida jurídica cuenta con el comité de conciliación extrajudicial, para el servicio al ciudadano, se formuló y se efectuó el seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano, la entidad tiene definida y documentada política y procedimiento de atención de PQRs y se emite informe semestral de PQRs, en el Plan estratégico institucional del 2019, se incluyo una meta denominada transparencia, donde se estableció que al cierre de la vigencia, la entidad contará con la formulación del plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI, formulación del plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información y plan de seguridad y privacidad de la información.	Analizados los resultados obtenidos en los autodiagnósticos, se evidencia que hay actividades que requieren de una intervención para mejorar y dar cumplimiento a esta dimensión; entre los que se encuentran, los monitoreos oportunos para generar intervenciones que aseguren el cumplimiento de las metas institucionales. Monitoreo a la gestión del riesgo y control, Coherencia entre la ejecución presupuestal y el cumplimiento de las metas institucionales. Revisión y actualización de la utilidad de los indicadores para hacer seguimiento a la prestación del servicio a partir de encuestas de satisfacción de los ciudadanos.	De los autodiagnósticos, se arrojó la siguiente información: para la Dimensión de información y comunicación sacamos 30.4%, en Gestión Documental 20.3% y en la Política transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción 85.7%. Esto quiere decir que tenemos cosas por mejorar en la entidad en cuanto a la gestión documental soportada en la tabla de retención documental (TRD) y el programa de gestión documental de la entidad, la gestión de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada por la entidad, mecanismos para asegurar la trazabilidad sobre las transacciones realizadas en los sistemas de información, actualizar de manera permanente la publicación de la información de la entidad en el sitio web, acciones de dialogo implementada a través de múltiples canales y la mejora de la gestión a partir de la retroalimentación de los grupos de valor, como foros para desarrollar esta dimensión se cuenta con una política de comunicaciones formulada y publicada, la página web se encuentra estructurada, con base en los lineamientos de Gobierno digital y se da cumplimiento con el plan anticorrupción y de servicio al ciudadano cada año.	De los autodiagnósticos, se evidencia que la entidad debe mejorar en cuanto al análisis periódico de los indicadores de gestión, que el gestión documental este acorde con la normativa y las instrucciones del archivo general de la nación, frecuencia de la inducción reinducción, mejoramiento del clima laboral para fomentar una mayor productividad y generación de conocimiento y la transferencia de conocimiento de los proveedores y contratistas hacia la entidad, por lo que las actividades planeadas están orientadas a fortalecer estas instancias.	Una vez realizado el autodiagnóstico se mostraron los siguientes resultados: en Ambiente de control una calificación 95%, Gestión de los riesgos institucionales una calificación de 97.1%, en actividades de control calificación 94.5%, en información y comunicación calificación de 88.4%, en monitoreo y supervisión continua calificación de 86.9%, en términos generales se evidencia una buena calificación, pero hay aspectos susceptibles de mejora como la cultura del autocontrol y autogestión porque no todos la practican y quienes si lo hacen, presentan los resultados positivos de su gestión, aun cuando existen aspectos por mejorar.
Cronograma para la implementación o proceso de transición	la Gerencia y el proceso de gestión financiera y administrativa, incluyeron las actividades para desarrollar esta componente en la vigencia 2019	Las actividades que ya se han identificado para la implementación de esta dimensión se han estado trabajando durante el periodo noviembre 2018 - febrero 2019, cuyas acciones están dirigidas a fortalecer las áreas que salieron con baja calificación en los autodiagnósticos; lo anterior previo a la revisión de todos los componentes del sistema de gestión de calidad, a fin de determinar que la entidad ya tiene avances significativos en esta dimensión.	los líderes de los procesos durante este periodo, han dado cumplimiento a las siguientes actividades: publicación de la información mínima requerida, cumplimiento al 100% de las estrategias planteadas en el plan anticorrupción y de atención al ciudadano, formulación del mismo plan para la vigencia 2019, para la vigencia 2019, se tiene actividades programadas que apuntan a la implementación de esta dimensión.	la Gerencia y los líderes de las áreas de gestión, para la vigencia 2019 programo la ejecución de actividades, tendientes a mejorar los aspectos con calificación baja en los autodiagnósticos.	la Gerencia y los líderes de gestión del área financiera y administrativa y del área de recursos tecnológicos, durante el año 2018 avanzaron en actividades orientadas a la implementación de esta dimensión y en la vigencia 2019, se incluyeron otras metas en el plan estratégico institucional.	La entidad desde el ultimo bimestre del 2018, viene trabajando en las acciones a desarrollar para la implementación de esta dimensión y para la vigencia 2019, las actividades proyectadas propender a consolidar esta dimensión.	La Oficina de Control Interno a partir de la información del autodiagnóstico y del conocimiento de las brechas frente a las políticas que la entidad tiene implementadas; considera pertinente que para la mejora se analice, los aspectos externos que pueden afectar los resultados del sistema de control interno; como son las limitaciones de personal de apoyo y la actitud de los líderes de los procesos frente al autocontrol y el seguimiento y mejoramiento continuo.
Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	A la fecha no se han formulado planes de mejora, pues se esta en revisión y avance de las actividades necesarias para dar cumplimiento a esta dimensión.	A la fecha no se han formulado planes de mejora, puesto que los diferentes procesos avanzan en las actividades necesarias para dar cumplimiento a esta dimensión.	A la fecha no se han formulado planes de mejora, puesto que se han avanzado en la consecución de actividades y planeación de otras para ser desarrolladas en el 2019.	A la fecha no se han formulado planes de mejora, pues se esta en la etapa de avance de las actividades necesarias para dar cumplimiento a esta dimensión.	A la fecha no se han formulado planes de mejora, pues se esta en ejecución de las actividades necesarias para dar cumplimiento a esta dimensión.	A la fecha no se han formulado planes de mejora, pues se esta en revisión y avance de las actividades necesarias para dar cumplimiento a esta dimensión.	A la fecha no se han formulado planes de mejora, pues se esta en la etapa de avances de las actividades necesarias para dar cumplimiento a esta dimensión.
Avances acorde al cronograma y planes de mejora	La entidad se encuentra en la fase de implementación, la cual inicio con los autodiagnósticos, así mismo se han venido desarrollando actividades a fin de cumplir con el desarrollo de la dimensión y que al finalizar la vigencia 2019, se cuente con las actividades y documentos requeridos por MIPG; Así mismo se esta en la tarea de identificación de los documentos, instrumentos, procesos y procedimientos que la entidad tiene adoptados para su sistema de gestión de calidad; con el fin de clasificarlos en cada dimensión del modelo.	La entidad se encuentra en la fase de implementación, la cual inicio con los autodiagnósticos, así mismo se han venido desarrollando actividades a fin de cumplir con el desarrollo de la dimensión y que al finalizar la vigencia 2019, se cuente con las actividades y documentos requeridos por MIPG; Así mismo se esta en la tarea de identificación de los documentos, instrumentos, procesos y procedimientos que la entidad tiene adoptados para su sistema de gestión de calidad; con el fin de clasificarlos en cada dimensión del modelo.	La entidad se encuentra en la fase de implementación, la cual inicio con los autodiagnósticos, así mismo se han venido desarrollando actividades a fin de cumplir con el desarrollo de la dimensión y que al finalizar la vigencia 2019, se cuente con las actividades y documentos requeridos por MIPG; Así mismo se esta en la tarea de identificación de los documentos, instrumentos, procesos y procedimientos que la entidad tiene adoptados para su sistema de gestión de calidad; con el fin de clasificarlos en cada dimensión del modelo.	La entidad se encuentra en la fase de implementación, la cual inicio con los autodiagnósticos, así mismo se han venido desarrollando actividades a fin de cumplir con el desarrollo de la dimensión y que al finalizar la vigencia 2019, se cuente con las actividades y documentos requeridos por MIPG; Así mismo se esta en la tarea de identificación de los documentos, instrumentos, procesos y procedimientos que la entidad tiene adoptados para su sistema de gestión de calidad; con el fin de clasificarlos en cada dimensión del modelo.	La entidad aplico los autodiagnósticos y de allí se establecieron las actividades a desarrollar para la implementación, sin embargo y dado que la entidad tiene documentados sus procesos y procedimientos bajo un sistema de gestión de calidad, tiene insumos para el trabajo de consolidación de la dimensión, entre los que podemos relacionar: que la entidad posee un sistema de información documentado, que permite monitorear periódicamente la gestión de la entidad y realizar los ajustes necesarios, para alcanzar los resultados esperados, la entidad dentro de su plan estratégico tiene identificadas las necesidades y expectativas de los clientes y partes interesadas, la información que esta disponible en la página web, en las oficinas y otros medios de la entidad se encuentra en lenguaje claro y sencillo para ofrecer a los ciudadanos. Como productos finales contamos con lo siguiente: Política de comunicaciones formulada, en cada vigencia se da cumplimiento con la rendición del informe en audiencia pública en conjunto con la administración central, se formula y publica el plan anticorrupción y de atención al ciudadano y cada 4 meses se realiza su seguimiento, la página web se encuentra estructurada con la alta dirección del desempeño institucional, con el fin de generar lineamientos claros para la mejora, entre otras	La entidad aplico los autodiagnósticos y de allí se establecieron las actividades a desarrollar para la implementación, sin embargo y dado que la entidad tiene documentados sus procesos y procedimientos bajo un sistema de gestión de calidad, tiene insumos para el trabajo de consolidación de la dimensión, entre los que podemos relacionar: que la entidad posee un sistema de información documentado, que permite monitorear periódicamente la gestión de la entidad y realizar los ajustes necesarios, para alcanzar los resultados esperados, la entidad dentro de su plan estratégico tiene identificadas las necesidades y expectativas de los clientes y partes interesadas, la información que esta disponible en la página web, en las oficinas y otros medios de la entidad se encuentra en lenguaje claro y sencillo para ofrecer a los ciudadanos. Como productos finales contamos con lo siguiente: Política de comunicaciones formulada, en cada vigencia se da cumplimiento con la rendición del informe en audiencia pública en conjunto con la administración central, se formula y publica el plan anticorrupción y de atención al ciudadano y cada 4 meses se realiza su seguimiento, la página web se encuentra estructurada con la alta dirección del desempeño institucional, con el fin de generar lineamientos claros para la mejora, entre otras	La entidad aplico los autodiagnósticos y se encuentra en la formulación de los planes de acción necesarios para la consolidación de esta dimensión, así mismo se han venido desarrollando las actividades propias del área de control y evaluación y las cuales están orientadas al desarrollo de la dimensión. Al corte de este informe, la OCI para asegurar un ambiente de Control, durante toda la vigencia a realizado diferentes actividades y campañas de autocontrol, evaluación de cumplimiento de la gestión y los indicadores, Se llevan a cabo las auditorías internas de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas. A través del Comité Institucional de control interno se rinde informe sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de control interno, se realiza seguimiento al mapa de riesgos institucional y por procesos, se realiza supervisión continua a los diferentes procesos a través de seguimientos y cumplimiento en la rendición oportuna de informes y acompañamiento en temas que los diferentes procesos requieren, aunado a lo anterior al finalizar la vigencia 2018 esta dimensión cumple con los siguientes productos: Se formuló y adoptó el estatuto de auditoría interna y el código de ética del auditor, se integro y se dicto el reglamento del Comité Institucional de coordinación de control interno, en materia de autocontrol se institucionalizo una herramienta denominada cartelería de control visual, la cual permite calificar las mediciones y seguimientos que realizan los diferentes procesos.

<p>Otros aspectos</p>	<p>La oficina de Control Interno recomienda que de manera paralela a la ejecución de los planes de acción, se revise la información que la entidad ya tiene documentada y en aplicación, para luego proceder ya sea a actualizar o implementar las políticas internas de Gestión de Talento Humano concordantes con la Política Pública. Igual consideración para todos los instrumentos que la Dimensión de TI requiere entre otros, manual de funciones, planes, programas, modelos de evaluación y modelos de gerencia, todo dentro de un ambiente de integridad, ética y respeto.</p> <p>Los informes producto de los seguimientos generados por la Oficina de Control Interno, contienen sugerencias orientadas a la mejora continua de cada uno de los procesos de la Entidad.</p>	<p>La OCI recomienda, establecer acciones de mejora tendientes a fortalecer el liderazgo institucional, permitiendo el buen desarrollo de la gestión, el cumplimiento de las políticas y metas institucionales, de esta manera subsanar las brechas identificadas anteriormente.</p> <p>Si bien la Entidad cuenta con una metodología en la administración de Riesgos, se sugiere que en para la actualización de riesgos de la vigencia 2019, se tenga en cuenta el análisis del contexto de los procesos de la entidad.</p>	<p>La OCI identifica que la entidad tiene grandes avances para consolidar esta dimensión, pero se hace necesario identificar que elementos ya se tienen documentados, a fin de optimizar la gestión de los líderes, como primera medida la OCI identifica que en cuanto a la participación ciudadana se hace necesario medir o evaluar acciones que conlleven a la mejora.</p> <p>Reforzar el análisis del contexto, de tal manera que brinde un insumo para la actualización del mapa de riesgos y plan de acción institucional.</p>	<p>La OCI recomienda, Reforzar el análisis del contexto y analizar los antecedentes, de manera que las estrategias y acciones que se establezcan sean eficaces.</p> <p>Reforzar el análisis del contexto, de tal manera que permita establecer estrategias y un plan operativo por dependencia de la implementación de la misma, brindando la información para el mapa de riesgos y plan estratégico institucional, con previa revisión de la información que la entidad ya tiene documentada, para ser más eficaz el análisis.</p>	<p>La OCI recomienda, Fortalecer los procesos de aprendizaje, investigación y de análisis que permitan innovar en todas las actividades de la Entidad, facilitando un único acceso a la información referente a Gestión del Conocimiento para la consulta, análisis y mejora.</p> <p>Fomentar una cultura de intercambio del conocimiento entre los servidores públicos de los diferentes procesos internos.</p>	<p>La OCI recomienda, que exista el compromiso de la alta dirección con el sistema de control interno, hacer el seguimiento a la gestión del riesgo por parte de la gerencia y del comité de control interno, monitoreo a los controles de los riesgos, hacer funcional y útil la política de administración de riesgos para determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y su impacto y por último realizar la gestión de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada por la entidad.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>* Se debe concientizar al personal de la entidad sobre la importancia de la implementación de MIPG, ya que es una herramienta para unificar y modernizar gestión pública. * Se recomienda la revisión de los planes de acción de cada proceso, de tal manera que se ajusten a las necesidades del modelo.</p>					