

ALCALDIA DE BARRANCABERMEJA



OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE CONTROL INTERNO

Noviembre 2015 a Febrero 2016

Cumplimiento Ley 1474 de 2011. Artículo 9.

ENCUESTA REGISTRADA AL DAFP SOBRE EL ESTADO DE ACTUALIZACION DEL MECI-2015

Pregunta	
A. ENTORNO DE CONTROL	
A1 La entidad:	
a. Cuenta con un equipo MECI (ó equipo MECI -Calidad) operando	A.SI
b. Cuenta con una Alta Dirección comprometida con el Sistema de Control Interno (y/o sistema integrado)	A.SI
c. Ha identificado los objetivos institucionales a través de los cuales la entidad cumple con su misión	A.SI
d. Ha adoptado una misión y visión.	A.SI
e. Reconoce su cultura organizacional	B.NO
f. Cuenta con un documento ético construido participativamente	A.SI
g. Cuenta con un Comité Interno de Archivo (ó CIDA en entidades del orden nacional)	A.SI
h. Cuenta con un manual de funciones, competencias y requisitos.	A.SI
i. Cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno activo	A.SI
j. Cuenta con Plan Institucional de capacitación	A.SI
k. k. Ha creado un programa de Bienestar e Incentivos	A.SI
l. Determinó de acuerdo con sus funciones las características de los ciudadanos, usuarios y otros grupos de interés	B.NO
m. Cuenta con programas de inducción y re-inducción	A.SI
n. Conoce y aplica el Régimen de Contabilidad Pública	A.SI
A2 Para formular el Plan Institucional de capacitación la entidad realizó las siguientes fases:	
1. Sensibilización	B.NO
2. Formulación de los Proyectos de Aprendizaje	B.NO
3. Consolidación del Diagnóstico de necesidades de la entidad	A.SI
4. Programación	A.SI
5. Ejecución del Plan Institucional de Capacitación	A.SI
A4 El Programa de Bienestar e Incentivos desarrollado por la Entidad se elaboró bajo los criterios de:	
a. El área de Talento Humano, en desarrollo de las funciones que le han sido asignadas	A.SI
b. La decisión de alta dirección	A.SI
c. El diagnóstico de necesidades, con base en un instrumento de recolección de información aplicado a los servidores públicos de la Entidad	A.SI
A4-1 De acuerdo al programa de Bienestar e incentivos se han determinado los recursos a utilizar (incluyendo las alianzas	A.SI

estratégicas).	
A4-2. De acuerdo al programa de Bienestar e incentivos determinado la entidad cuenta con esquemas para realizar evaluación de los programas adelantados	B.No
A5 El programa de bienestar e incentivos es:	
1. revisado?	c. Muy pocas de las veces en las que se reciben observaciones de los involucrados
2. actualizado?	c. Muy pocas de las veces en las que se reciben observaciones de los involucrados
3. divulgado con las modificaciones?	c. Muy pocas de las veces en las que se reciben observaciones de los involucrados
8. Los planes institucionales de capacitación permiten que se fortalezca el trabajo en equipo	b. Se cumple aceptablemente
A7 Con miras a mejorar la calidad de vida laboral la entidad:	
1. Realiza medición de clima laboral	B. Se realiza de forma inoportuna
2. Formula y desarrolla programas para preparar a los prepensionados para el retiro del servicio.	A. Se realiza de acuerdo a la normatividad
3. A partir de la identificación de su cultura organizacional, define acciones para la consolidación de la cultura deseada.	B. No en todos los casos
B. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
B1. La entidad	
a. SOLO SI ha establecido en su planeación estratégica una ruta de trabajo y desarrollo de las actividades de la gestión documental "indique en que documento se ve reflejado":	N/A
b. tiene definida una política y un plan de comunicaciones.	A.SI
c. cuenta con un sistema de información para la captura, procesamiento, almacenamiento y difusión	A.SI
d. cuenta con canales de comunicación externos (por ejemplo sitio Web, redes sociales, radio, televisión, entre otros)	A.SI
e. cuenta con canales de comunicación internos (por ejemplo Intranet, carteleras, correo electrónico, entre otros)	A.SI
f. cuenta con un área de atención al ciudadano.	B.NO
g. Cuenta con los estados, informes y reportes contables requeridos por la normatividad vigente	A.SI
B2. El Comité Interno de Archivo o CIDA (en entidades del orden nacional) ha realizado las siguientes acciones con relación a la gestión documental:	
1. Aprobación TRD, TVD, PGD, PINAR, Política de Gestión Documental	A.SI
2. Aprobación de eliminaciones documentales	A.SI

3. Conceptuar sobre implementación de normas archivísticas	A.SI
4. Registro de reuniones en actas	A.SI
INFORMACIÓN INTERNA	
B4. Cómo calificaría el (Los) mecanismo(s) para recolectar las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores públicos:	b. Con deficiencias
B5. Los estados, informes y reportes contables que deben presentarse ante el Representante Legal, a la Contaduría General de la Nación, a los organismos de inspección, vigilancia y control, y a los demás usuarios de la información se realiza:	a. Siempre de manera oportuna
B6. Acerca de la información financiera que la entidad debe presentar a los distintos usuarios de la misma:	a. Se garantiza siempre su consistencia
B7. Determine respecto del balance general y el estado de la actividad financiera, económica, social y ambiental los siguientes aspectos:	
1. Se publica mensualmente en un lugar visible y de fácil acceso a la comunidad	b. No en todos los casos
2. Utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera económica, social y ambiental de la entidad	b. No en todos los casos
3. Es utilizada para cumplir propósitos de gestión	c. Rara vez se realiza
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	
B8. ¿Cómo calificaría el sistema de información de la entidad en cuanto a:	
1. robustez para mantener la integridad de la información?	b. Bueno
2. confiabilidad de la información disponible ?	b. Bueno
3. facilidad en la consulta de información?	b. Bueno
4. eficiencia en la actualización de la información?	b. Bueno
5. capacidad para el volumen de información que maneja la entidad?	b. Bueno
6. la actualización tecnológica del sistema de información?	a. Excelente
7. el mantenimiento de la funcionalidad del sistema de información?	b. Bueno
B9 El sistema de información le permite a la entidad administrar	
1. la correspondencia de manera?	b. Con deficiencias
2. los recursos físicos de manera?	b. Con deficiencias
3. los recursos humanos de manera?	b. Con deficiencias
4. los recursos financieros de manera?	a. Eficiente
5. los recursos tecnológicos de manera?	a. Eficiente
COMUNICACIÓN INTERNA	
B10¿La entidad cuenta con una estrategia de comunicación interna (que incluye política, plan y canales de comunicación) que permite el flujo de información entre sus diferentes niveles y áreas?	A.SI
B11 ¿Con qué periodicidad se revisa la eficiencia, eficacia y efectividad de la estrategia de comunicación interna (incluyendo política, plan y canales de comunicación)?	b. Una vez al año

B12 ¿Se realizan mejoras y/o ajustes a la Estrategia de comunicación interna una vez se detectan fallas?	A.SI
COMUNICACIÓN EXTERNA	
B13 La entidad de conformidad con el artículo 9 Ley 1712 de 2014, respecto de su estructura, publica y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con:	
1. La descripción de su estructura orgánica, funciones, la ubicación de sus sedes, divisiones o departamentos, y sus horas de atención al público	a. Todos de manera oportuna
2. Su presupuesto general, ejecución presupuestal histórica anual y planes de gasto público para cada año fiscal, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011?	b. No todos de manera oportuna
3. Un directorio que incluya el cargo, correo electrónico y teléfonos del despacho de los empleados y funcionarios, las escalas salariales correspondientes a las categorías de todos los servidores que trabajan en el sujeto obligado, de conformidad con el formato de información de servidores públicos y contratistas?	a. Todos de manera oportuna
4. Todas las normas generales y reglamentarias, políticas; lineamientos o manuales; las metas y objetivos de las unidades administrativas con sus programas operativos y los resultados de las auditorías al ejercicio presupuestal e indicadores de desempeño?	b. No todos de manera oportuna
5. Su respectivo plan de compras anual, así como las contrataciones adjudicadas para la correspondiente vigencia en lo relacionado con funcionamiento e inversión?	a. Todos de manera oportuna
6. Las obras públicas, los bienes adquiridos, arrendados y en caso de los servicios de estudios o investigaciones su tema específico, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011?	a. Todos de manera oportuna
7. Los contratos de prestación de servicios (incluyendo objeto, monto de los honorarios, direcciones de correo electrónico y plazos de cumplimiento), de conformidad con el formato de información de servidores públicos y contratistas?	a. Todos de manera oportuna
8. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (artículo 9 Ley 1712 de 2014)?	a. Todos de manera oportuna
B14 La entidad de conformidad con el artículo 11 Ley 1712 de 2014 respecto de sus servicios, procedimientos y funcionamiento, publica y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con:	
1. Toda la información correspondiente a los trámites que se pueden agotar en la entidad, incluyendo la normativa relacionada, el proceso, los costos asociados y los distintos formatos o formularios requeridos (En concordancia con la Ley 962 de 2005, el Decreto Ley 019 de 2012, los lineamientos de Gobierno en Línea, entre otros)?	b. No todos de manera oportuna
2. Los informes de gestión, evaluación y auditoría?	a. Todos de manera oportuna
3. Informe Pormenorizado de Control Interno cada 4 meses (artículo 9 Ley 1474 de 2011)?	a. Todos de manera oportuna
4. El link de quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de fácil acceso para todos los ciudadanos (artículo 76 Ley 1474 de 2011)?	a. Todos de manera oportuna
5. Un registro de las publicaciones con los documentos correspondientes?	b. No todos de manera oportuna

B15 ¿Qué tan eficiente es el mecanismo adoptado por la entidad para:	
1. La recepción y registro de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	b. Con deficiencias
2. La distribución de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	a. Eficiente
3. el seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	b. Con deficiencias
4. La oportuna respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	b. Con deficiencias
Medios de comunicación	
B16 ¿La entidad:	
1. le hace seguimiento o mejoras a sus canales de comunicación internos y externos?	b. De forma Irregular
2. verifica la funcionalidad y efectividad de sus canales de comunicación?	a. Continuamente
3. verifica que sus canales de comunicación sean consistentes y que la información que se suministra	b. De forma Irregular
Transparencia y Rendición de cuentas	
B17 Para el proceso de rendición de cuentas la entidad:	
1. Incluyó la estrategia de rendición de cuentas en el Plan de Acción Anual y/o plan anticorrupción y de atención al ciudadano?	A.SI
2. Formuló acciones de información (calidad y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos)?	b. Se realizó solamente para Información
3. realizó evaluaciones de cada una de las acciones de la estrategia de rendición de cuentas (información, diálogo e incentivos)?	b. Se realizó solamente para Información
4. convocó a tres o más organizaciones sociales representativas de la comunidad, para presentar la evaluación a la gestión institucional en la audiencia pública de rendición de cuentas?	A.SI
5. divulgó los resultados de la rendición social de cuentas por lo menos por medio de su página web o publicaciones, comunicaciones a las organizaciones sociales, usuarios y grupos de interés que participaron en el proceso?	A.SI
6. formuló acciones de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas?	B.NO
7. realizó audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía en el último año?	A.SI
Gestión Documental	
B18 La entidad:	
1. ha documentado los procesos de gestión documental?	A.SI
2. tiene documentos acumulados correspondientes a periodos anteriores con estructuras orgánicas no vigentes?	A.SI

3. cuenta con Tablas de Retención Documental?	A.SI
4. en sus archivos de gestión tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental - FUID?	A.SI
5. en su archivo central tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental - FUID?	B.NO
6. ha determinado criterios para la realización de transferencia de archivos?	A.SI
7. ha determinado mecanismos para realizar la disposición de documentos?	A.SI
8. cuenta con un mecanismo establecido para los riesgos de pérdida de información en soporte físico	B.NO
B19 determine el documento donde es posible evidenciar los procesos relacionados con la gestión documental:	b. Manual de procedimientos (o manual de calidad)
B20 determine qué criterio se utilizó para la documentación acumulada sobre estructuras orgánicas no vigentes:	a. La Tabla de Valoración Documental (TVD)
B21 Los archivos de gestión de la entidad están clasificados teniendo en cuenta:	a. La TRD actualizada y vigente
B22 Qué criterios se han tenido en cuenta para la transferencia de archivos en la entidad:	a. Aplicación de TRD o TVD
B23. Cuáles de los siguientes mecanismos la entidad ha utilizado para la disposición de documentos:	d. Selección
B25 Cual de las siguientes técnicas aplica la entidad para preservar la información digital:	d. Ninguna
C. SEGUIMIENTO PARTE I	
Análisis de información interna y externa	
C1. ¿Qué tan a menudo es analizada la información recolectada con respecto a:	
1. sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas?	a. Continuamente
2. la percepción externa de la gestión de la entidad?	b. Regularmente
3. las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	b. Regularmente
4. satisfacción y opinión del cliente y partes interesadas?	c. Rara vez
5. recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores?	b. Regularmente
C2 Los mecanismos de recolección de información le permiten obtener información:	
1. acerca de sugerencias, quejas, peticiones o reclamos o denuncias de las partes interesadas?	b. información no tan relevante
2. sobre la percepción externa de su gestión	a. información relevante y completa
3. acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio	b. información no tan relevante
4. acerca de la satisfacción y la opinión del cliente y partes interesadas	b. información no tan relevante
Medición del clima laboral y Evaluación del desempeño de los servidores	

C3 ¿Con qué frecuencia se realiza:	
2. Evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los servidores?	a. Evaluaciones parciales semestrales y la anual
C5 ¿Se analiza la información obtenida a partir de la evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) y/o los acuerdos de gestión como insumo para estructurar los planes de mejoramiento del servidor ?	B.NO
D. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Generalidades de Procesos y Procedimientos	
D1 A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones de la entidad se les ha...	
1. elaborado caracterizaciones?	a. A todos.
2. identificado y gestionado sus riesgos?	a. A todos.
3. definido procedimientos para su ejecución?	a. A todos.
4. construido indicadores para medir su eficacia, eficiencia y efectividad?	b. A más de la mitad.
Validación de los procesos	
D2 ¿La entidad revisa y ajusta los procesos en respuesta a	
1. sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía?	b. Revisa pero el ajuste tarda en implementarse
2. los resultados de la gestión de la entidad?	b. Revisa pero el ajuste tarda en implementarse
3. las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	b. Revisa pero el ajuste tarda en implementarse
4. la satisfacción y opinión de los usuarios y partes interesadas?	c. Revisa pero no ajusta
5. recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores?	c. Revisa pero no ajusta
Procesos y procedimientos asociados al tema contable	
D3 Frente al proceso contable determine si la entidad:	
1. cuenta con políticas contables:	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
2. cuenta con procedimientos contables:	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
3. ha estructurado el proceso contable (creado caracterización del proceso):	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
D4 Para el desarrollo de las diferentes actividades del proceso contable la entidad:	
1. ha establecido niveles de autoridad y responsabilidad para su ejecución	A.SI
2. ejecuta la política de depuración contable permanente y de sostenibilidad de la calidad de la información	A.SI

3. ejecuta la política contable mediante la cual las transacciones, hechos y operaciones realizados en cualquier dependencia de la entidad son debidamente informados al área contable.	A.SI
D5 Frente al proceso contable la entidad:	
1. tiene individualizados en la contabilidad los bienes, derechos y obligaciones	b. Se cumple aceptablemente
2. realiza periodicamente conciliaciones y cruces de saldos entre las áreas de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería, así como con las demás áreas y/o procesos?	b. Se cumple aceptablemente
3. El procedimiento contable establecido permite determinar la forma como circula la información a través de la entidad y su efecto en el proceso contable	b. Se cumple aceptablemente
4. tiene identificados los procesos que generan transacciones, hechos y operaciones financieras, constituyéndose en proveedores de información del proceso contable	a. Se cumple en alto grado
5. tiene identificados los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable	b. Se cumple aceptablemente
6. cuenta con los soportes documentales de los registros contables, debidamente organizados y archivados de conformidad con las normas que regulan la materia?	b. Se cumple aceptablemente
Indicadores de Gestión	
D6 Teniendo en cuenta los indicadores de gestión que se ha diseñado para medir la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, ¿Qué tan a menudo	
1. se utilizan y se alimentan los indicadores?	b. De forma irregular
2. se analizan las mediciones obtenidas a partir de los indicadores?	b. De forma irregular
3. se valida su capacidad y consistencia?	b. De forma irregular
4. se ajustan de acuerdo con las correcciones y mejoras que presentan los procesos?	b. De forma irregular
Mapas de procesos	
D7 Frente a cambios en los procesos, la entidad:	
1. actualiza el mapa de procesos?	b. Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos
2. socializa a los servidores el mapa de procesos con las modificaciones?	A.SI
Manual de Operaciones (o también denominado Manual de Procesos y Procedimientos o Manual de Calidad)	
D8 El manual de operaciones contiene:	
1. Los procesos caracterizados.	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
2. Las políticas de operación institucionales	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
3. Los procedimientos establecidos para los procesos.	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
4. El mapa de procesos	b. documentado(s) pero no

	debidamente actualizado(s)
5. Los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo.	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
6. Los indicadores de los procesos.	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
7. El mapa de riesgos.	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
8. La estructura organizacional de la entidad (organigrama)	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
D9 ¿La Entidad actualiza el Manual de Operaciones frente a cambios en:	
2. los mapas de riesgos de los procesos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
5. los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
8. la estructura organizacional?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
D10 ¿ El Manual de Operaciones es:	
1. de fácil acceso para todos los servidores de la entidad?	A.SI
2. utilizado como herramienta de consulta?	A.SI
3. divulgado entre los interesados?	A.SI
Planes, Programas y Proyectos	
D11 Para la formulación de los planes, programas y proyectos institucionales, ¿La Entidad tuvo en cuenta:	
1. los requerimientos legales?	A.SI
2. los objetivos institucionales?	A.SI
3. los requerimientos presupuestales?	A.SI
D12 Para dar cumplimiento a los planes , programas y proyectos ¿La entidad:	
1. ha diseñado un cronograma?	A.SI
2. ha definido metas?	A.SI
3. ha delegado responsabilidades?	A.SI
4. ha definido acciones de seguimiento a la planeación?	B.NO
5. ha construido indicadores de eficiencia eficacia y efectividad para medir y evaluar el avance en la gestión?	B.NO
D13¿Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad:	
1. revisa y analiza los cronogramas establecidos?	b. Casi siempre
2. revisa y analiza el estado del cumplimiento de las metas?	b. Casi siempre
3. los responsables revisan y analiza la ejecución presupuestal?	b. Casi siempre
Estructura organizacional	

D14 La estructura organizacional de la entidad:	
1. fue considerada para el diseño y estructuración de los procesos?	b. No
2. permite determinar los niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo de los procesos?	b. No
3. facilita el flujo de información entre los procesos?	a. Sí
4. es el punto de partida para que los funcionarios entiendan su papel dentro de los procesos?	a. Sí
E. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
Política de administración del riesgo	
E1 La Política de administración del riesgo...	
1. la formuló el Representante Legal y el equipo Directivo de la entidad en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno?	b. No
2. está basada en los planes estratégicos de la entidad?	a. Sí
3. está basada en los objetivos institucionales?	a. Sí
4. establece su objetivo y alcance?	a. Sí
5. establece los niveles de aceptación o tolerancia al riesgo?	a. Sí
6. establece los niveles para calificar la probabilidad y el impacto en los procesos?	a. Sí
7. determina los responsables del monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos?	a. Sí
8. establece la periodicidad del seguimiento, de acuerdo a los niveles de riesgo residual?	a. Sí
E2 ¿Para cuál (es) de los siguientes contextos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos?	
1. Económico	A.SI
2. Político	A.SI
3. Social	B.NO
4. Contable y Financiero	B.NO
5. Tecnológico	A.SI
6. Legal	A.SI
7. Infraestructura	A.SI
8. Recurso Humano	A.SI
9. Procesos	A.SI
10. Tecnología implementada	A.SI
11. Comunicación interna y externa	B.NO
12. Posibles actos de corrupción	A.SI
Identificación de Riesgos	
E3 Para la identificación del riesgo se consideraron los siguientes aspectos:	

1. los objetivos de los procesos	a. En todos los casos
2. el alcance de los procesos	a. En todos los casos
3. los factores de riesgo analizados sobre los procesos	a. En todos los casos
4. las causas posibles asociadas a los factores analizados sobre los procesos	a. En todos los casos
5. las eventualidades posibles asociadas a la ejecución de los procesos	a. En todos los casos
6. la posibilidad de ocurrencia y el impacto de las eventualidades identificadas	a. En todos los casos
Análisis de Riesgo	
E4 Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, los cuales pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad, ¿A cuántos de estos procesos	
1. se les ha analizado de manera completa sus causas?	a. A todos los procesos
2. se les ha analizado de manera completa su probabilidad de ocurrencia?	a. A todos los procesos
3. se les ha analizado de manera completa su efecto o impacto?	a. A todos los procesos
4. se les ha establecido su zona de riesgo inherente?	a. A todos los procesos
Valoración de riesgos	
E5 Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿A cuántos de estos procesos	
1. se les han establecido controles para evitar la materialización de los riesgos?	a. A todos los procesos
2. se les ha establecido un responsable y una periodicidad para la aplicación y seguimiento a los controles?	a. A todos los procesos
3. se les ha construido indicadores para medir la efectividad de sus controles?	a. A todos los procesos
4. se les ha construido un mapa de riesgos?	a. A todos los procesos
E6 Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿Con qué periodicidad	
1. se realizan mediciones de sus indicadores?	b. Casi siempre
2. se analizan las mediciones de los indicadores?	c. Rara vez
3. se revisan y/o ajustan los controles a partir de los análisis obtenidos?	c. Rara vez
Mapa de Riesgos por procesos	
E7 Frente a cambios en los factores de riesgo ¿Los mapas de riesgos son:	
1. actualizados?	b. No todos de manera oportuna
2. divulgados una vez que han sido actualizados?	a. Todos de manera oportuna
Mapa de riesgos institucional	
E8 ¿El mapa de riesgos institucional:	
1. contiene todos los riesgos con mayor impacto para la entidad?	a. Sí

2. contiene todos los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción?	a. Sí
3. se realiza monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo?	a. Sí
4. se actualiza de acuerdo a los resultados del monitoreo o seguimiento realizado?	a. Sí
5. se divulga oportunamente cuando se ha actualizado?	a. Sí
C. SEGUIMIENTO PARTE II	
Auditorías Internas	
C6 Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿la entidad definió un Programa Anual de Auditorías?	a. Sí
C7. ¿El Programa Anual de Auditorías:	
1. I dentifica metas y objetivos estratégicos para la evaluación del Sistema de Control Interno?	A.SI
2. incluye todas las actividades que realiza la Oficina de Control Interno, adicionales a las auditorías internas para la vigencia?	A.SI
3. define el objetivo y alcance alineado con la planeación de la entidad?	A.SI
4. define un universo de auditoría y realiza una priorización de los procesos a auditar?	A.SI
5. define las fechas de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (de acuerdo a la Ley 1474 de 2011)?	A.SI
C8 Determine el estado de la ejecución del Programa Anual de Auditorías.	a. Se ejecutó entre el 90% y 100% de lo planeado.
C9 ¿Por medio de las auditorías internas la entidad pudo	
1. verificar el diseño y aplicación de los controles asociados a los procesos?	a. De la mayoría de los procesos
2. verificar la efectividad de los controles frente a la materialización de los riesgos (si han sido efectivos para evitar su materialización)?	b. De algunos procesos
3. realizar seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos (incluyendo el seguimiento a los riesgos de corrupción)?	a. De la mayoría de los procesos
C10 De acuerdo a los resultados de las auditorías internas ejecutadas durante la vigencia evaluada confirme:	
1. A partir de los resultados comunicados al Representante Legal de la entidad y a cada uno de los niveles directivos responsables, es posible afirmar que:	a. Se analiza la información y se toman las acciones de mejora correspondientes de forma inmediata
2. los resultados alcanzados de forma global por parte de los procesos, proyectos y/o programas evaluados fue:	b. Eficiente en más de la mitad de los procesos
3. se evidencia que los planes de mejoramiento producto de auditorías internas de vigencias anteriores fueron:	b. Implementadas las acciones pero no fueron efectivas y no fue posible hacer cierre
Planes de Mejoramiento	
C11 ¿La Entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional?	A.SI

C12 ¿El Plan de Mejoramiento Institucional contiene:	
1. acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos de la entidad?	A.SI
2. estrategias para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?	A.SI
C13 ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha sido eficaz para:	
1. mejorar sustancialmente el desempeño de la entidad?	b. En algunos procesos
2. resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?	b. En algunos procesos
C14 ¿Los Planes de Mejoramiento por Procesos de la entidad están definidos?	A.SI
C15 ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos contiene:	
1. acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno?	A.SI
2. acciones que permiten mejorar la ejecución de los procesos?	A.SI
3. mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos?	A.SI
C16 ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos ha sido eficaz para:	
1. mantener enfocada la gestión de la entidad hacia un funcionamiento exitoso?	b. En algunos procesos
2. superar las fallas que se presentan en el desarrollo de los procesos?	b. En algunos procesos
Plan de Mejoramiento Individual	
C17 ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos?	a. Si.
C18 ¿De acuerdo a qué criterios se establecieron los Planes de Mejoramiento Individual?	a. Evaluaciones de Desempeño de los funcionarios.
C19 ¿El Plan de Mejoramiento Individual ha sido eficaz para:	
1. mantener continuo conocimiento del desempeño individual de los servidores?	c. No ha sido eficaz
2. hacerle seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento individual?	c. No ha sido eficaz
C20. ¿Se efectúa el cierre integral de la información producida en todas las áreas o dependencias que generan hechos económicos?	b. No en todos los casos de manera oportuna
C24. De acuerdo a los seguimientos realizados a los mapas de riesgo por proceso, se ha evidenciado materialización de riesgos en:	c. En menos de la mitad de los procesos
C25 De los riesgos materializados, determine su carácter o categoría:	
1. Legal	A.SI
2. Contable y Financiero	A.SI
3. Tecnológico	B.NO
4. Recurso Humano	A.SI
5. Operativo o de Infraestructura	B.NO

6. Comunicación interna y externa	B.NO
7. Posibles actos de corrupción	B.NO
C26. De los riesgos materializados alguno de ellos tuvo alcance:	
a. Administrativo	A.SI
b. Disciplinario	B.NO
c. Penal	B.NO
d. Fiscal	B.NO
C30. El cargo de Jefe de Control Interno se encuentra creado en la planta de personal de la entidad:	A.SI
C31. El cambio de nominación del cargo de Jefe de Control Interno ha permitido:	
1. mejorar la comunicación con la Alta Dirección?	A.SI
2. contar con mayor independencia en el desarrollo de sus roles?	A.SI
3. mejorar los resultados en los planes y metas de la Oficina de Control Interno?	A.SI
4. mejorar el equipo de trabajo con que cuenta para el desarrollo de sus roles?	A.SI
A8. Indique el número de cargos por nivel jerárquico de acuerdo a las normas que determinan la planta de personal de la entidad:	
a. Directivo (máximo nivel decisorio)	11
b. Asesor (otro nivel decisorio)	10
c. Profesional	159
d. Técnico	88
e. Asistencial	134
Plan Anual de Vacantes	
A9. Indique cuántos servidores tienen derechos de carrera:	
a. Asesor	0
b. Profesional	90
c. Técnico	61
d. Asistencial	61
A9-1 Indique el número de servidores públicos que se encuentran nombrados en provisionalidad en vacantes definitivas de cargos de carrera:	
b. Profesional	48
c. Técnico	17
d. Asistencial	60
A9-2 Indique el número de servidores públicos que se encuentran nombrados en encargo en vacantes definitivas:	
b. Profesional	38
c. Técnico	36

d. Asistencial	28
A2-2. Indique el número de funcionarios que asistieron a los programas de capacitación:	
a. Directivo	10
b. Asesor	10
c. Profesional	120
d. Técnico	75
e. Asistencial	59
A4-3. La Entidad otorgó incentivos para:	
a. Equipos de trabajo (pecuniarios)	a. Si
b. Empleados de carrera y de libre nombramiento y remoción (No pecuniarios)	a. Si
Planeación Estratégica de Recursos Humanos	
A10. Identifique el porcentaje de cumplimiento de los temas incluidos en el Plan Estratégico de Recursos:	
a. Acuerdos de Gestión	f. No aplica
b. Capacitación	b. 70 - 89%
c. Bienestar	b. 70 - 89%
d. Incentivos	b. 70 - 89%
e. Inducción	c. 50 - 69%
f. Evaluación del desempeño	b. 70 - 89%
g. Plan anual de vacantes	c. 50 - 69%
h. Plan de Previsión del Recurso Humano	d. Menos del 50 %
A10-3 En el Plan Anual de Adquisiciones se incluyó la contratación para la provisión, por concurso, de empleos de carrera administrativa?	B.NO
A10-4 Reporte el número de Contratos de prestación de servicios persona natural y el valor total en la vigencia:	
a. Número de contratos por Funcionamiento	2133
b. Valor total por funcionamiento	28562444098
c. Número de contratos por Inversión	32
d. Valor total por inversión	55278667234
Ley de Cuotas	
A11. Teniendo en cuenta la cifra reportada en la pregunta A8 literal a), indique cuántas mujeres están ocupando a la fecha cargos del máximo nivel decisorio.	6
A12 Teniendo en cuenta la cifra reportada en la pregunta A8 literal a), indique cuántos cargos a la fecha del máximo nivel decisorio están vacantes y/o no provistos.	0
A13 Teniendo en cuenta la cifra reportada en la pregunta A8 literal b), indique cuántas mujeres están ocupando a la fecha cargos del otro nivel decisorio.	2
A14 Teniendo en cuenta la cifra reportada en la pregunta A8 literal b)	0

indique cuántos cargos a la fecha del otro nivel decisorio están vacantes y/o no provistos.	
A15 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A11 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del máximo nivel decisorio, seleccione a qué grupos étnicos pertenecen:	
a. Afrocolombiano	b. No
b. Comunidad Negra	b. No
c. Palenquero	b. No
d. Indígena	b. No
e. Rrom/Gitano	b. No
f. Raizal Del Archipiélago De San Andres, Providencia Y Santa Catalina	b. No
A16 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A11 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del máximo nivel decisorio, indique cuáles de las siguientes condiciones de discapacidad se han identificado:	
a. Mental psiquiátrica	c. No se presenta ninguna condición
b. Mental psicológica	c. No se presenta ninguna condición
e. Visual	c. No se presenta ninguna condición
f. Motora	c. No se presenta ninguna condición
g. Múltiples	c. No se presenta ninguna condición
A17 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A11 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del máximo nivel decisorio, indique los niveles máximos educativos alcanzados:	
a. Bachiller	A.SI
b. Técnico y/o tecnólogo	B.NO
c. Profesional	A.SI
d. Especialización	A.SI
e. Maestría	A.SI
f. Doctorado	B.NO
A18 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A11 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del máximo nivel decisorio, indique cuántas mujeres entienden, escriben y hablan correctamente el idioma inglés:	0
A19 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A13 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del otro nivel decisorio, seleccione a qué grupos étnicos pertenecen:	
a. Afrocolombiano	d. No Aplica
b. Comunidad Negra	d. No Aplica
c. Palenquero	d. No Aplica
d. Indígena	d. No Aplica

e. Rrom/Gitano	d. No Aplica
f. Raizal Del Archiplielago De San Andres, Providencia Y Santa Catalina	d. No Aplica
A20 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A13 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del otro nivel decisorio, indique cuáles de las siguientes condiciones de discapacidad se han identificado:	
a. Mental psiquiátrica	c. No se presenta ninguna condición
b. Mental psicológica	c. No se presenta ninguna condición
c. Cognitiva	c. No se presenta ninguna condición
d. Auditiva	c. No se presenta ninguna condición
e. Visual	c. No se presenta ninguna condición
f. Motora	c. No se presenta ninguna condición
g. Múltiples	c. No se presenta ninguna condición
A21 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A13 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del otro nivel decisorio, indique los niveles máximos educativos alcanzados:	
a. Bachiller	B.NO
b. Técnicoy/o tecnólogo	B.NO
c. Profesional	A.SI
d. Especialización	A.SI
e. Maestría	A.SI
f. Doctorado	B.NO
A22 De acuerdo a la cifra reportada en la pregunta A13 respecto de las mujeres que están ocupando a la fecha cargos del otro nivel decisorio, indique cuántas mujeres entienden, escriben y hablan correctamente el idioma inglés:	0
Gerencia Pública	
A23 ¿Con cuántos cargos de Gerencia Pública contaba la Entidad a 31 de diciembre de 2015?	11
A24 ¿Cuántos cargos de Gerencia Pública se encontraban provistos a diciembre 31 de 2015?	11
A25. Con respecto a la vigencia anterior, indique el número de Acuerdos de Gestión:	
a. Concertados	B.NO
b. Formalizados	B.NO
c. Con seguimiento	B.NO
d. Evaluados	B.NO

A26 ¿Cuál (es) de los siguientes aspectos tuvo en cuenta para definir la capacitación de los Gerentes Públicos de su Entidad?	
a. Oferta de las instituciones de formación	a. Si
b. Solicitud del Gerente Público	a. Si
c. Diagnóstico de necesidades de la entidad y los Gerentes Públicos	b. No
d. Orientaciones de la Alta Dirección	a. Si
e. Oferta del sector Función Pública	a. Si
A27. ¿La Entidad otorgó incentivos a los Gerentes Públicos?	B.NO
A28 ¿La Entidad aplicó un proceso meritocrático abierto para la selección de sus Gerentes Públicos durante la vigencia anterior?	B.NO

INFORME DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

VIGENCIA 2015

Estado general del Sistema de Control Interno
Fortalezas

La Alcaldía de Barrancabermeja identificó los cambios más relevantes luego del proceso de actualización del año 2014 y con el fin de conocer el estado del Sistema de Control Interno, para lo cual dio aplicación nuevamente en el año 2015 de una autoevaluación, esto permitió valorar nuevamente para el año anterior el estado en que se encuentra cada uno.

De acuerdo con la escala de valoración, el estado de maduración del MECI en el Municipio de Barrancabermeja obtuvo un puntaje de 73% que lo ubica en la categoría de "implementación parcial, pero luego de una auditoría practicada por la Contraloría Municipal de Barrancabermeja del arrojo un resultado de avance del 83% con nivel Satisfactorio.

Dentro de las fortalezas tenemos la realización de las actividades estuvo a cargo de los líderes de los procesos y sus colaboradores, para lo cual se dispuso del recurso humano, técnico y físico necesario para la implementación de las acciones definidas en la fase de planeación de la actualización y seguimiento. La información referente a la implementación y seguimiento se consolidó en una hoja de cálculo, lo que permitió almacenar las evidencias de la ejecución y las dificultades surgidas durante el proceso.

Cada uno de los elementos mínimos del MECI se encuentra documentados, que significa que el elemento de control o componente ha sido validado en las instancias del Municipio y que además se tiene la evidencia que soporta esta validación. Adicionalmente los elementos de control han sido evaluado y revisado, lo cual indica que para estos casos se ha cumplido el ciclo PHVA así como también existe la evidencia de la evaluación y revisión.

En el aspecto de personal se vienen realizando las capacitaciones de acuerdo a lo planeado en el PIC de la entidad, es así que se vienen adelantando capacitaciones a los diferentes niveles de la administración, tanto en temas técnicos, administrativos, jurídicos y financieros como a nivel personal que impactan en el trabajo.

Se vienen actualizando los mapas de riesgos de cada uno de los procesos definidos, tanto por procesos, como el mapa institucional. Se tiene las capacitaciones y las actualizaciones de las políticas de administración del riesgo con cada una de las secretarías responsables de los procesos.

El programa anual de auditorías se realizó con personal interno de la organización utilizándose el procedimiento estandarizado del Sistema de Gestión de Calidad con todos los registros especificados para cada una de las actividades hechas de acuerdo a la naturaleza de la Auditoría. Estas auditorías tienen como resultado sus respectivos Planes de mejoramiento suscritos con los responsables de los procesos o áreas auditadas. El Plan de Auditorías se cumplió en un 100% durante la vigencia 2015.

Los informes de Planes de Mejoramiento Institucional se han venido realizando los respectivos seguimiento a cada uno de ellos de acuerdo a las metas trazadas en cada una de las acciones correctivas y enviados los informes a las Contralorías competentes y a través de los sistemas de Información SIRECI para la Contraloría General de la Republica y el SIA para la Contraloría Municipal de Barrancabermeja.

Estado General del Sistema de Control Interno

Debilidades

Se observa que el eje transversal de información y comunicación obtuvo el porcentaje de avance más bajo en la implementación, debido principalmente a que no se tenía para el momento del diagnóstico la totalidad de los

productos mínimos del eje ya que de los 26 productos, 8 se encuentran en proceso, 9 están documentados y solo 9 han sido evaluados y revisados.

En el componente de Autoevaluación institucional presenta un nivel básico de implementación porque no se han cumplido los requerimientos de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación, aplicación de las herramientas de autoevaluación y definición de indicadores de procesos, los cuales se encuentran en proceso, demostrando un bajo desarrollo de este componente.

Así mismo, el Direccionamiento estratégico, también mostró un bajo nivel de desarrollo, debido a que no se había implementada los productos de: indicadores para medir el avance de planes, programas y proyectos; medición de satisfacción del usuario y partes interesadas; divulgación de los procedimientos; fichas de indicadores y su revisión; divulgación de las políticas de operación, los cuales mostraron una calificación de "en proceso" y no se ha realizado la sensibilización sobre la relación de la estructura organizacional y los procesos.

EL 9% de los productos mínimos no existe, que para el caso concreto se refiere a la sensibilización sobre la relación de la estructura organizacional y los procesos y solo el 19% se encuentra en proceso, lo que indica que la entidad está realizando actividades relacionadas con el desarrollo de los elementos correspondientes.

No se aplicó encuesta de autoevaluación de los procesos ni tampoco talleres para retroalimentar los resultados y hacer los correctivos necesarios.

No existe un mecanismo para controlar que la información publicada en intranet, página web y demás medios, este actualizada y disponible a los diferentes grupos de interés y ciudadanos en general.

Falta realizar un monitoreo permanente a la implementación de los productos de la actualización del MECI, así como la socialización de los mismos que puede hacerse a través de las herramientas de comunicación interna.

La estructura administrativa sigue siendo transitoria, el gobierno que finalizó no realizó este proyecto, aunque se tiene el proyecto aprobado por el Banco de Proyectos, existió poca celeridad por parte de la Secretaria General en la ejecución de este proyecto de vital importancia para la entidad.

El Plan Anticorrupción del municipio viene presentando dificultades en su avance es así que el porcentaje de cumplimiento de componentes es del 63%

INFORME DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Vigencia 2015

VALORACION CUANTITATIVA

La valoración se realizó teniendo en cuenta el análisis realizado a cada uno de los hechos y situaciones solicitadas en el informe de control interno contable y en las fuentes generadoras de estas actividades y de la información.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	INTERPRETACIÓN
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	3.65	SATISFACTORIO
1.1	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	3.86	SATISFACTORIO
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	4.00	SATISFACTORIO
1.1.2	CLASIFICACIÓN	4.00	SATISFACTORIO
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	3.58	SATISFACTORIO
1.2	ETAPA DE REVELACIÓN	3.58	SATISFACTORIO
1.2.1	ELABORACIÓN ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	4.00	SATISFACTORIO
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	3.17	SATISFACTORIO
1.3	OTROS ELEMENTOS DE CONTROL	3.50	SATISFACTORIO
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS	3.50	SATISFACTORIO

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DE LAS CALIFICACIONES O RESULTADOS OBTENIDOS	
RANGO	CRITERIO
1.0 – 2.0	INADECUADO
2.0 – 3.0 (no incluye 2.0)	DEFICIENTE
3.0 – 4.0 (no incluye 3.0)	SATISFACTORIO
4.0 – 5.0 (no incluye 4.0)	ADECUADO

VALORACION CUALITATIVA

--

CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2015

FORTALEZAS

1. Las cifras reflejadas en los estados contables están soportadas con el documento idóneo correspondiente.
2. Las cuentas utilizadas para clasificar las transacciones, hechos u operaciones realizadas por la Alcaldía son adecuadas.
3. Los registros contables se realizan en forma cronológica y guardando el consecutivo de los hechos, transacciones y operaciones.
4. Para el registro de las transacciones, hechos y operaciones se elaboran los respectivos comprobantes de contabilidad.
5. Se presentan oportunamente los estados contables a la Contaduría General de la Nación y a los organismos de inspección, vigilancia y control.

DEBILIDADES

1. El Régimen de Contabilidad Pública no es conocido suficientemente por los funcionarios que son fuentes de información del proceso contable.
2. Las conciliaciones bancarias se elaboran oportunamente; sin embargo, se presentan dificultades en la identificación y registro de muchas partidas consignadas en cuentas bancarias debido al desconociendo de su concepto. La División de Tesorería realizó verificación a los libros auxiliares de los años 2012, 2013, 2014 y 2015 y estos resultados fueron enviados al área de Contabilidad para su revisión y ajustes respectivos.
3. En esta vigencia se realizó el 80% de la toma física de bienes muebles y se alimentó una base de datos en Excel para migrar al nuevo sistema de información financiero, por lo tanto, no se confrontaron con los registros contables.
4. El 24 de diciembre de 2014 se dio inicio al contrato de diseño, desarrollo e implementación del nuevo sistema de información financiero, a la fecha aun no se han integrado los módulos de nómina y almacén e inventarios.
5. No se publicó mensualmente el balance general y el estado de actividad financiera, económica, social y ambiental; sin embargo, sí se publicaron trimestralmente en la página web de la entidad.
6. No se utilizó un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera, económica, social y ambiental.
7. Actualmente está en revisión en la Oficina Jurídica el proyecto de Decreto por el cual se crea el Comité de Sostenibilidad Contable, ya que el Decreto No. 459 de 2008 no está vigente.

AVANCES OBTENIDOS RESPECTO DE LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES REALIZADAS

1. Teniendo en cuenta los inconvenientes presentados en el proceso de información del software PCT, la Administración Municipal contrató el diseño, desarrollo e implementación de un nuevo sistema de información financiero, que se ajuste a las necesidades de la Entidad.

RECOMENDACIONES

1. Continuar con las capacitaciones a los funcionarios que son fuentes de información contable en el Régimen de Contabilidad Pública y las políticas, procesos y procedimientos contables adoptados.
2. En relación a las consignaciones no identificadas, se sugiere adelantar las acciones pertinentes para establecer la plena identificación de estos conceptos, que permitan el registro contable respectivo. Así mismo, tener en cuenta el concepto 20113-152882 del 11 de mayo de 2011 expedido por la Contaduría General de la Nación.
3. Realizar periódicamente tomas físicas de los bienes, derechos u obligaciones que tiene la Entidad y efectuar conciliación de saldos con los registros contables.
4. Continuar con la actualización y soporte del sistema de información contable, que permitan su adecuado funcionamiento e integración de los módulos de nomina y almacén e inventarios.
5. Implementar una estrategia que permita identificar e individualizar en la contabilidad los bienes muebles, inmuebles, los derechos y obligaciones que posee la entidad; esto permitirá realizar adecuadamente las depreciaciones, provisiones, amortizaciones, valorizaciones y agotamiento.
6. Publicar mensualmente en lugar visible y de fácil acceso la información contable para que sea fácilmente consultada por los ciudadanos y demás usuarios.
7. Aplicar oportunamente los indicadores pertinentes, con el fin de realizar los análisis e informar adecuadamente la situación, los resultados y tendencias de la entidad apoyándose en el proceso contable.
8. Establecer como política la presentación oportuna de la información contable debidamente analizada, con el fin de ser utilizada en la toma de decisiones del nivel directivo.
9. Identificar y aplicar un tratamiento adecuado a los riesgos del proceso contable.
10. Continuar con las acciones de depuración contable para mantener la calidad de la información.
11. Continuar con la aplicación de las tablas de retención documental a los soportes y registros contables.

RAFAEL JAVIER CANTILLO PEDROZO

Jefe Oficina Asesora de Control Interno