



LOTERIA DEL QUINDIO EICE
Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno (Ley 1474 de 2011)
Marzo a Junio de 2018



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, Direcciónamiento estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Control Interno, Gestión de la Información y la Comunicación y Gestión del Conocimiento y la Innovación.

Dimensión	Dimensión Talento Humano	Dimensión Direcciónamiento 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 está en proceso de revisión de resultados y formulación del respectivo plan de acción.	Se aplicó el autodiagnóstico denominado gestión, direcciónamiento y planeación y la ficha de gestión presupuestal, obteniéndose una calificación total de 96.7, reportando el puntaje mas bajo en el componente calidad de la planeación, en la actividad formulación de planes; se esta en proceso de revisión y puesta en marcha del plan de acción para desarrollar esta dimensión.	Ya fueron aplicadas las fichas de autodiagnóstico de Gobierno digital, acceso a la información, participación ciudadana y rendición de cuentas en esta ultima se reportó una calificación total de 91.1%, reportándose el puntaje mas 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 92.8%, 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 y se está en proceso de revisión y puesta en marcha del respectivo plan de acción para desarrollar 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 está en proceso de revisión y formulación de los respectivos planes de acción para desarrollar esta dimensión.	La entidad se encuentra en revisión del contenido de los componentes o ejes que hacen parte de esta dimensión, con el fin de establecer el diagnóstico inicial y formular el respectivo plan de acción para desarrollarla.	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%, se encuentra pendiente su revisión y formulación del plan de acción necesario, para dar cumplimiento a esta dimensión.	
Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas	Analizados los resultados puede establecerse que la entidad, tiene 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%, pero muestra indica que hay elementos por mejorar por lo que se formulará el respectivo plan de acción, para fortalecer los siguientes los componentes de planeación con las actividades de 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 mejorar la gestión de la información, dentro del componente de desarrollo, revisar la actividad de meritocracia y gestión del desempeño y desarrollar el componente denominado retiro.	La calificación que fue obtenida en la aplicación del autodiagnóstico fue del 96.7%, 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 estan siendo revisadas para ser adaptadas al nuevo modelo, todos los procedimientos se encuentran documentados y a la disposición de todos los 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. Como debilidad puede evidenciarse en varios componentes el monitoreo y evaluación de las metas, indicadores y riesgos por parte de los líderes.	Analizados los resultados obtenidos en el autodiagnóstico se puede inferir, que la entidad requiere ejecutar acciones encaminadas a dar cumplimiento a esta dimensión, específicamente para cumplir con gobierno digital, tramites, transparencia y acceso a la información, rendición de cuentas y al ciudadano, entendiendo que el ciudadano es el eje fundamental de la gestión pública.	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 de presupuesto y el cumplimiento de las metas institucionales, Revisar y actualizar la utilidad de los indicadores para hacer seguimiento y evaluación de la gestión de cada dependencia y el mejoramiento en 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 92.4%, 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 diálogo implementada a través de múltiples canales y la mejora de la gestión a partir de la retroalimentación de los grupos de valor; como fortaleza para desarrollar esta dimensión se cuenta con una política de comunicaciones formulada y publicada, la pagina 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 esta dimensión aun no se han realizado los autodiagnósticos pero analizados los resultados del FURAG II se evidencia que la entidad debe mejorar en cuanto al análisis periódico de los riesgos de gestión, que la gestión documental este acorde con la normativa y las instrucciones del archivo general de la nación, frecuencia de la inducción y 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.	De acuerdo a lo anterior una vez realizado el autodiagnóstico, se formulara el plan de acción para cumplir con esta dimensión.	una vez realizado el autodiagnóstico se mostraron los siguientes resultados: en Ambiente de control una calificación 86%, Gestión de los riesgos institucionales una calificación de 97.7%, en actividades de control calificación 94.6%, en información y comunicación calificación de 98.4%, en monitoreo y supervisión continua calificación de 96.5%, 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, se encuentran programando para el tercer cuatrimestre la formulación de los planes de acción de acuerdo a los resultados de los autodiagnósticos.	la Gerencia y los líderes de los procesos se encuentran ejecutando la programación para el tercer cuatrimestre, para la formulación de los planes de acción, que se generen con los resultados de los autodiagnósticos.	los líderes de los procesos se encuentran programaron para el tercer cuatrimestre, realizar los planes de acción para mejorar los aspectos que arrojan los autodiagnósticos.	la Gerencia y los líderes de las áreas de gestión, tiene programado para el tercer cuatrimestre, la formulación de los planes de acción para 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, programaron formular los planes de acción, de acuerdo a los resultados del autodiagnóstico, en el tercer cuatrimestre del año.	la Gerencia General y los líderes de las áreas de gestión, se encuentran ejecutando la programación para en el tercer cuatrimestre aplicar diligenciar las fichas de los autodiagnósticos cuyos resultados serán objeto de mejora, en caso de obtener resultados deficientes en algun componente.	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 implantadas; 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, 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 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 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 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 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 revisión y avance 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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	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 para al culminar el tercer cuatrimestre del año, se espera contar con los planes de acción necesarios; el cual deberá contar con el detalle de las actividades a programar para lograr la transición a MIPG. Al corte de este informe, los avances de las actividades de los planes de mejora y los cronogramas aún no se han realizado teniendo en consideración que la fase de implementación esta iniciando y estos serán a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos los cuales se tienen programado para el tercer cuatrimestre de 2018.	

<p>Otros aspectos</p>	<p>La oficina de Control Interno recomienda que en la fase de transición para esta dimensión se revise y actualicen las políticas internas de Gestión de Talento Humano concordantes con la Política Pública, igual consideración para todos los instrumentos que la Dimensión de TH 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 la etapa de la formulación se tenga en cuenta el análisis del contexto de los procesos de la entidad.</p> <p>Reforzar el análisis del contexto, que permita establecer estrategias y un plan de acción de implementación de la misma, brindando la información para el mapa de riesgos y plan de acción institucional.</p>	<p>La OCI recomienda, en cuanto a la participación ciudadana se recomienda medir o evaluar acciones que conlleven a la mejora.</p> <p>Reforzar el análisis del contexto, que permita establecer estrategias y un plan de acción de implementación de la misma, brindando la información para el mapa de riesgos y plan de acción institucional.</p>	<p>La OCI recomienda, Reforzar el análisis del contexto, 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.</p>	<p>La OCI recomienda, Reforzar el análisis del contexto, 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.</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 Integrar a todo el personal de la entidad en la implementación de MIPG, ya que es una herramienta para unificar y modernizar gestión pública. * Se recomienda socializar los resultados de las fichas autodiagnósticas con todo el personal, así como los planes de acción que de ellas se deriven; con el fin de que se tenga un mayor conocimiento de la realidad de la entidad en cada una de las 7 dimensiones y las responsabilidades del personal en cada una de ellas.</p>						

ORIGINAL FIRMADO
 Adriana Lucía Cardena Valencia
 Jefe Oficina de Control Interno
 Julio 12 de 2018