

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO DE ESSMAR E.S.P.			
GERENTE GENERAL	INGRID JUVINAO	AGUIRRE	Periodo Evaluado: Desde Noviembre de 2017 hasta Marzo/2018
			Fecha de Elaboración: 12 de Marzo de 2018

Información y Comunicación – EJE TRANSVERSAL
Avances

En términos generales, en cuanto al componente de información, en la entidad viene cumpliendo con el aseguramiento de la información, para ello se cuenta con un servidor para el almacenamiento y la centralización de la información y se ha hecho una copia de seguridad. Frente a las formas de comunicación interna y externa, se actualizaron los códigos que identifican a las oficinas y dependencias en virtud de la modernización institucional que tuvo lugar el 10 de noviembre de 2017. Mediante Contrato No. 251 del 2 de octubre de 2017, se desarrolló la mejora de la imagen corporativa de la página web, suministrando el servicio de Hosting para el alojamiento de la página web, y bases de datos, con el cambio del dominio de la empresa, de ESPA a ESSMAR E.S.P, se actualizó la información de contacto, dirección, Números telefónicos, horarios de atención, Correo Electrónico y Buzón de Notificaciones Judiciales, que está en la página web, atendiendo las nuevas dependencias de la empresa. Por otra parte, la Pagina tiene una pestaña denomina "CONTACTOS", donde el ciudadano puede seguir "PREGUNTAS FRECUENTE" que aclara muchas dudas sobre la naturales y servicios de la empresa, le permite son cero tramites acceder información de su interese sobre la ESSMAR E.S.P. seguidamente si continua con dudas, pueden hacer clic y hacer su consulta respectiva.

En cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014 y del Decreto Reglamentario 103 de 2015, la ESSMAR E.S.P., en su página web, se presenta una pestaña en la barra principal, denominada TRANSPARECIA, donde se abre un vínculo denominado Transparencia y Acceso a la Información Pública, que refleja todos los ítems previsto en las normas citadas.

Sobre GESTIÓN DOCUMENTAL, es importante destacar que se creó en la planta un cargo, que asumirá la gestión misma, en la gestión, que impulse la implementación y cumplimiento al programa de gestión documental.

Información y Comunicación – EJE TRANSVERSAL
Dificultades

Es pertinente avanzar en un diagnóstico sobre este eje transversal, frente a los ajustes normativos vigentes y armonizar con MIPG.

Actualizar las publicaciones en la página web de documentación oficial conforme lo establece la Ley de Transparencia.

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Avances

Ahora bien, en cuanto al cumplimiento por procesos, una vez recibidos los informes por dependencia, cada proceso arrojó el siguiente resultado – corte de 20 de diciembre de 2017, hace referencia al último reporte del cumplimiento del Plan de Acción por procesos proyectados para la vigencia 2017. Así, es menester recordar que los porcentajes proyectados para cada proceso fueron distribuidos de la siguiente manera:

- Se determinó dar mayor valor porcentual a los procesos misionales, correspondiente a un 17% para cada uno, como son: INTERVENTORÍA, OPERACIONES COMPLEMENTARIAS y PGIRS.

- De la misma forma, se dio un valor del 17% al proceso denominado GESTIÓN ESTRATÉGICA- GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO, debido a que éstos son transversales a los procesos misionales.

- Por último, se dio un 16% a los procesos de GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA y ATENCIÓN A COMUNIDADES, obteniéndose un total del 100%, para la vigencia 2017, con corte final para el 20 de diciembre.

Ahora bien, la ejecución de las metas propuestas en el Plan para este último informe de avance, quedo de la siguiente forma:

INTERVENTORÍA: 14% ejecutado del 17% de Cumplimiento Proyectado.

OPERACIONES COMPLEMENTARIAS: 13% ejecutado del 17% de Cumplimiento Proyectado.

PGIRS: 13% ejecutado del 17% de Cumplimiento Proyectado.

ATENCIÓN A LAS COMUNIDADES: 13% ejecutado del 16% de Cumplimiento Proyectado.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA: 12% ejecutado del 16% de Cumplimiento Proyectado.

GESTIÓN ESTRATÉGICA- GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO: 17% ejecutado del 17% de Cumplimiento Proyectado.

Se observa que GESTIÓN ESTRATÉGICA- GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO, cumplió con el porcentaje proyectado de acuerdo al Plan de Acción. De igual manera, se destacan INTERVENTORIA, y ATENCIÓN A LAS COMUNIDADES, pues el porcentaje ejecutado fue el segundo mejor, lo que indica que realizaron las acciones pertinentes para lograr el cumplimiento de su objetivo y les faltó sólo el 3% para alcanzar la meta. No obstante, si se observa que, como casi todos los procesos, las acciones de mayor responsabilidad fueron dejadas para el cierre del año, que siempre acarrea mayor responsabilidad.

Por otro lado, OPERACIONES COMPLEMENTARIAS y GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, aunque el porcentaje de ejecución no fue bajo, les faltó un 4% para alcanzar la meta propuesta, lo que los dejó en el último lugar de la medición por proceso; esto debido a que, por ejemplo en el caso de GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, tuvo el porcentaje de ejecución por debajo del programado, debido a que nada dijo respecto del cumplimiento del indicador DISEÑAR Y FORMULAR EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO A LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD y en cuanto al indicador REALIZAR SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA ESSMAR E.S.P., éste le quedó por debajo de lo proyectado. Y en caso de OPERACIONES COMPLEMENTARIAS, no se logró EL PROYECTO DE ESCOMBRETA DISTRITAL IDENTIFICADO, NUEVA OFERTA DE SERVICIO DE LIMPIEZA DE LOTES IMPLEMENTADA y no se midió en el último dos cuatrimestres LA EFICACIA DEL SERVICIO PRESTADO.

Por último, se observa que en términos generales, que en comparación con el año 2016, el proceso de INTERVENTORIA y GESTIÓN ESTRATÉGICA-GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO, mejoraron en comparación con el año inmediatamente anterior.

Desde la Subgerencia Corporativa se desarrollando un Plan Anual Mensualizados de Caja (PAC).

Se estructuró y se adoptó por primera vez el ESTATUTO DE LA ESSMAR E.S.P., y en virtud de ellos se actualizó el manual de funciones, se modernizó la planta de personal.

La Secretaria General con su área - Planeación Estratégica de la ESSMAR E.S.P., estuvo muy activa, acompañando los avances de los planes de acción y anticorrupción, consolidando informes y recordando el cumplimiento de los indicadores, fue una fortaleza.

Se actualiza el Plan Anual de Adquisiciones de la ESSMAR E.S.P., que fija el marco para realizar todo tipo de compras de bienes y servicios.

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Dificultades

Aun no se cuenta con un cronograma de reunión de los distintos Comités de Trabajo de la Empresa.

Se requieren estrategias de impacto que permitan la divulgación de los procedimientos que caracterizan las distintas funciones y actividades en lo estratégico, misional, de apoyo, y de evaluación y seguimiento de la empresa.

La ESSMAR ESP, debe contar con un mecanismo de evaluación permanente de la satisfacción de los clientes en relación con los servicios ofrecidos y analizar las variables para mejorar continuamente.

Frente al Modelo de Operaciones por Procesos, teniendo en cuenta que la empresa modificó su planta de persona, se requiere una actualización del modelo de operaciones por procesos.

Se formalizó el mapa de riesgos institucional como una herramienta efectiva de seguimiento a aquellos riesgos identificados como críticos para el normal desarrollo de las operaciones de la Entidad, incluyendo los asociados a posibles actos de corrupción.

Módulo Control de Evaluación y Seguimiento

Avances

Se hizo un análisis y recomendaciones a los avances en las actividades del Plan de Acción institucional de 2017.

Realizar seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos (incluyendo el seguimiento a los riesgos de corrupción) mediante el Programa Anual de Auditorias.

Módulo Control de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

Las Oficinas reflejaron debilidad en el monitorio de los avances en los indicadores de gestión, los controles de los riesgos e indicadores por procesos, por consiguiente no se utilizaron las herramientas de autocontrol.

A la fecha, se ha visto debilidad en el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento de las Oficinas de la Empresa frente a la última auditoria Interna Realizada por Control Interno.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer el Eje transversal mediante la caracterización de procedimientos y medir los alcances logrados, para formular mejoras. Así mismo ir ajustando y actualizando la Web a la Ley de Transparencia.
2. la Planificación estratégica mediante medición de los indicadores por parte de todos líderes de los procedimientos de gestión.
3. Monitorear y hacer seguimiento en la implementación de la política de administración del riesgo en la entidad, que facilite la evaluación efectiva del sistema de control.
4. Que los responsables de procesos deban evaluar minuciosamente los elementos de MECI en sus respectivos procesos, para fortalecer los componentes de autoevaluación y autogestión.
5. Impulsar por la Alta Dirección mayor dinamismo al funcionamiento del Comité Coordinador de Control interno.
6. Impulsar la sensibilización de los Planes, programas y proyectos, mediante variado mecanismo de divulgación.
7. Impulsar desde la Alta Dirección. Mayor dinamismo del Comité de MIPG para hacerle seguimiento al Programa de Gestión Documental y las Tablas de retención.





8. Promover instrumentos de evaluación para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios prestado por la Entidad.


FIRMA

