

**Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales
de la Protección Social – UGPP
Auditoría Interna**

Actividad reportada:	Informe Pormenorizado de Control Interno corte 12 de julio al 11 de noviembre de 2016
Objetivo:	Cumplir con lo dispuesto en el artículo 9° de Ley 1474 de 2011 que define: “Reportes del responsable de Control Interno. (...) El Jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.”
Fecha	11 de noviembre 2016

Fortalezas

1. Se identificó el fortalecimiento del ambiente de control de la Unidad a través del compromiso de la Alta Dirección, en el fomento de los principios y valores de la Entidad, la actualización y socialización de los objetivos estratégicos y el código de ética; mediante la divulgación vía correo electrónico de la circular mensual preventiva con temas específicos de carácter disciplinario, proceso de inducción y reinducción al personal de la Unidad.
2. La Entidad ha fortalecido el componente de desarrollo del talento humano a través de la ejecución del plan institucional de capacitación, programas de bienestar e incentivos, programas de inducción y reinducción, evaluación del desempeño, acuerdos de gestión y modificaciones al manual de funciones.
3. La Entidad, durante el período reportado ha dado continuidad a los proyectos formulados para apoyar el mejoramiento y automatización de los servicios que presta la Unidad.
4. La Entidad ha realizado actualización permanente a las políticas y procedimientos establecidos, de acuerdo a las necesidades de la Unidad, ha realizado mejoras a los procesos que hacen parte integral del Sistema de Gestión de Calidad de la Unidad, permitiendo que los funcionarios dispongan de orientación adecuada para el desarrollo sus actividades y funciones.
5. La Entidad tiene una estructura organizacional definida, que se encuentra publicada en la página web de la Unidad, la cual cuenta en primera línea con la Dirección General, Asesores, Direcciones, Subdirecciones, Coordinaciones y equipo de trabajo que tienen un nivel de autoridad y responsabilidad formalizada en cada una de las caracterizaciones de los procesos y subprocesos, contribuyendo a la comunicación en doble vía.
6. La Entidad a fin de verificar el cumplimiento de sus metas y objetivos, realiza mediciones a través de indicadores a nivel estratégico y táctico que se gestionan utilizando la metodología de Balance Score Card, y es administrada por los líderes de los procesos a través del aplicativo Suite Visión Empresarial.
7. Referente a la autoevaluación, mensualmente se realizan reuniones de Alineación Estratégica - RAE en las cuales se analiza, discute y se toman decisiones sobre la estrategia de la organización, teniendo como base el comportamiento de los indicadores según los registros que realizan los líderes de los procesos en el aplicativo Suite Visión Empresarial.

Fortalezas

8. Con respecto a la administración de los riesgos, para el año 2016 se actualizó el mapa de riesgos operativos Institucional versión 6.0 de febrero de 2016 y mapa de riesgos de corrupción Institucional versión 7.0 de octubre de 2016.
9. La Entidad cuenta con una política de comunicaciones como elemento de información orientado al fortalecimiento de la gestión de la Unidad, atendiendo las necesidades de los grupos de interés a través de estrategias. Así mismo, tiene establecido un plan de comunicaciones, que contempla los canales de atención disponibles para los Clientes Internos, externos, medios de Comunicación y generadores de opinión.
10. La Entidad dispone y actualiza permanentemente la información de la página web de la Unidad, cumpliendo lo dispuesto en la ley 1712 de 2014 (Ley de transparencia y del derecho de acceso a la Información Pública Nacional), información de interés para los ciudadanos relacionada con los servicios prestados, plan de acción, canales de atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y recomendaciones, estados financieros, informes de gestión, directorio de funcionarios, rendición de cuentas entre otros.
11. El programa de auditoría se ejecuta de acuerdo con lo planeado, el resultado de los informes es entregado a los procesos, quienes a su vez formulan planes de acción para mejorar las deficiencias y mitigar los riesgos.

Debilidades

1. Inoportuna respuesta al ciudadano para las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSDF).
2. Se identificó una desviación en la ejecución del cronograma para la elaboración e implementación del Programa de Gestión Documental – PGD, lo que incrementa el riesgo al no cumplir el objetivo para la fecha estimada (11 de noviembre de 2016).
3. Se identificó la materialización de 20 riesgos relacionados con la Dirección de Pensiones, Parafiscales, Jurídica, Servicios Integrados de Atención al Ciudadano y Gestión Administrativa.
4. No se inició la ejecución del proyecto BPM Cartera definido para la vigencia 2016, debido a que su desarrollo depende de la ejecución de los Proyectos Core Jurídica y Optimización de RUA, los cuales se encuentran en la fase de formulación del proyecto.

Recomendaciones

1. Monitorear y gestionar el avance de los proyectos del período reportado, a fin de asegurar el cumplimiento oportuno de los mismos a través del fortalecimiento de las funciones y responsabilidades de la Gerencia de Proyectos, siguiendo los lineamientos de las mejores prácticas que sugieren lo siguiente:
 - Realizar seguimientos periódicos en los que se revisen los diferentes aspectos que afectan la ejecución de proyecto (cronograma, tiempo, alcance, costos, presupuesto, calidad, ejecución de actividades, acciones de mejora).
 - Identificar y controlar los riesgos.
 - Tomar decisiones oportunas para la solución de problemas.

Recomendaciones

2. Definir e implementar actividades que contribuyan a la oportunidad de respuesta de las PQRSDF, fomentando mecanismos de control interno que permitan validar la trazabilidad de las mismas y tomar decisiones de forma oportuna.
3. Establecer e implementar acciones que contribuyan a la administración, identificación, evaluación, tratamiento, monitoreo y revisión de los riesgos que impidan su materialización e impacto.
4. Actualizar la versión publicada del código de ética en la página web de la Unidad que actualmente se encuentra en versión 2.0 y la versión aprobada y publicada en SITES, es la 3.0.

Estado General del Sistema de Control Interno

La UGPP ha definido e implementado acciones para establecer en la Entidad los Módulos, Componentes y Elementos que conforman el MECI - Modelo Estándar de Control Interno, para la Entidad, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014.