

**INFORME
IMPLEMENTACION MECI- CALIDAD
A JUNIO DE 2016**

INTRODUCCION

Con la finalidad de presentar los avances en la implementación de las actividades de Calidad y del MECI (Modelo Estándar de Control Interno) la vigencia 2016, se elabora el siguiente informe donde se identifican cada una de los elementos u actividades que a la fecha se han ejecutado, aquellas que se encuentran en proceso de ejecución o las que aún no se han desarrollado en la Entidad.

DESARROLLO

Teniendo en cuenta los cambios normativos relacionados con el MECI ((Decreto 943 de 2014) y con la finalidad de seguir con la implementación de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad, la Entidad con el acompañamiento de la oficina de control interno se encuentra trabajando durante la vigencia 2016 en el ajuste y desarrollo de los nuevos cambios establecidos por el Gobierno Nacional.

La oficina de control Interno con el apoyo de la alta dirección cumple a cabalidad con el ciclo de capacitaciones y socializaciones con el ICONTEC dirigidas a personal escogido por los líderes de cada proceso, que les permita identificar las modificaciones, orientar en la realización de los ajustes a que haya lugar.

De igual forma, los procesos se encuentran trabajando de acuerdo al cronograma de actividades e informes elaborado por la oficina de control interno y aprobado por la dirección, así como, en el cierre de las acciones correctivas que permiten eliminar las no conformidades menores detectadas en la auditoria interna 2015 realizada en Agosto de 2015 y en la auditoria de seguimiento del ICONTEC realizada en Noviembre de 2015 por parte del ente certificador Icontec, así mismo, aquellas identificadas en el autocontrol de los procesos.

A continuación se relacionan las actividades y elementos más relevantes que a la fecha se han desarrollado de conformidad con la actualización del MECI (Modelo Estándar de Control Interno) y con los requisitos exigidos por la norma ISO 9001:2008 y que sirve como base para realizar un balance de la implementación de los sistemas en la Entidad.

MECI : DECRETO 943 DE 2014			NORMA ISO 9001:2008- NTCGP 1000:2009	AVANCES EN EL AMB
MODULO	COMPONENTES			
1.CONTROL Y PLANEACION	1.1 TALENTO HUMANO	1.1.1 ACUERDOS , COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS	5.3 Política de calidad 5.4.1 Objetivos de calidad 5.4.2 Planificación del sistema de Gestión de calidad	<p>Durante la vigencia 2016 la Entidad trabaja en la reingeniería de los elementos del direccionamiento estratégico (Misión, visión, Política de calidad y Objetivos).</p> <p>Durante la vigencia 2016, se programó con el ICONTEC un ciclo de capacitaciones que le permitiera a los grupos de trabajo mejorar y fortalecer las actividades para el autocontrol, autogestión de los procesos, así mismo, fortalecer la planificación del sistema de gestión y MECI.</p> <p>Durante el primer semestre la oficina de control interno realizo varias reuniones con los diferentes procesos de la entidad con el fin de motivarlos a que los cambios y ajustes requeridos para comenzar a trabajar en la reingeniería de los procesos, así como, lo relacionado con la actualización del MECI según decreto 943 de 2014, de igual forme que se establecieran responsabilidades y compromisos frente a estos temas. De acuerdo a las actas de reunión estas son las fechas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión administrativa – Abril 7 de 2016 2. Soporte Jurídico- Abril 8 de 2016 3. Gestión Financiera- Abril 13 de 2016 4. Conservación y valoración ambiental- Abril 14 de 2016 5. Gestión del Talento Humano- Abril 14 de 2016 6. Mejoramiento de la movilidad- Abril 29 de 2016 7. Control, seguimiento y mejora – Mayo 4 de 2016 8. Marqueza Romero- Junio 28 de 2016 <p>En cuanto a la ética y su reforzamiento en la Entidad, la oficina de talento humano en el mes de junio, realizo la entrega a todos los funcionarios del código de ética en miniatura, como una manera de socializarlo. Se tiene programada una sensibilización por parte de talento humano para el segundo semestre referente a este tema.</p>

				<p>La oficina de TALENTO HUMANO requirió en el mes de Abril de 2016, los acuerdos de gestión correspondientes, a la fecha LOS se encuentran establecidos los acuerdos de gestión vigencia 2016, así mismo, para los acuerdos de gestión aprobados durante vigencias pasadas (2014 y 2015) no fueron realizados los seguimientos respectivos. Para la vigencia 2016, la oficina de talento humano coordinadora el seguimiento de los acuerdos de gestión con la dirección para el segundo semestre de 2016.</p>
		<p>1.1.2 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO</p>	<p>6.2 Talento Humano 6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación</p>	<p>Durante el primer semestre de 2016, la oficina de talento humano consolido las necesidades de capacitación detectadas durante vigencia 2015, se adoptó mediante Resolución 109 de 3 de junio de 2016 el Plan de capacitación Institucional vigencia 2016, para el segundo semestre se tiene programado trabajar en la formulación y ejecución de los PAE (Proyecto de Aprendizaje en Equipo).</p> <p>En lo que respecta al Plan de bienestar y plan de incentivos, se aplicó una encuesta a los funcionarios, para detectar las necesidades en cuanto a Bienestar Social, se consolido la información, mediante Resolución N° 152 del 23 de Junio de 2016 se adopta el plan de bienestar social y de incentivos para ejecutar durante el segundo semestre de 2016.</p> <p>Se evidencia la realización de la evaluación del desempeño a los funcionarios de carrera administrativa del desempeño de conformidad con los periodos establecidos por la ley.</p> <p>A Junio de 2016, se evidencia inducción realizada a los funcionarios ingresados durante este primer semestre: Libardo García, Yesid Xiques, Jhon Jairo Mercado, Kenny Espitia, Jesús Collazos, Luis Pulido.</p>

				<p>De conformidad con la ley durante la vigencia 2015, el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo fue documentado, sin embargo, hace falta llevar a cabo la implementación de las actividades (HACER VERIFICAR Y ACTUAR) y su inclusión dentro del sistema de gestión de la calidad.</p> <p>Para el segundo semestre de 2016 se tiene programada la reinducción del personal 2016.</p> <p>Durante la vigencia 2014 se contrató una firma asesora, con el fin de que trabajara en la modernización de la estructura administrativa de la Entidad, y por ende, en la elaboración de la actualización del manual de funciones, dichas actividades fueron culminadas en la vigencia 2014. Sin embargo, a la fecha, durante la vigencia 2015, la actualización del manual de funciones no se llevó a cabo y por ende a esta actividad se le estableció una acción correctiva la cual no ha sido desarrollada por la alta dirección, evidenciando que no existe efectividad en dicha actividad. Durante el primer semestre de la vigencia 2016, aun no se han definido los correctivos frente a esta situación, la acción correctiva sigue abierta, demostrando una vez más falta de efectividad.</p>
	1.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	1.2.1 PLANES , PROGRAMAS Y PROYECTOS	<p>5.4 Planificación</p> <p>5.4.1 Objetivos de calidad</p> <p>5.4.2 Planificación del sistema de Gestión de calidad</p> <p>5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación</p> <p>6.1 Provisión de recursos</p> <p>6.3 infraestructura</p> <p>6.4 Ambiente de trabajo</p> <p>7.1 Planificación de la realización del producto y/o</p>	<p>Se han desarrollado las actividades por procesos de conformidad con lo establecido en los siguientes planes y programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presupuesto vigencia 2015 - Plan de compras - Planes de acción por proceso - Cronogramas de actividades - Plan de infraestructura - Plan de mantenimiento de equipos - Programas de Auditorías internas y externas <p>En cuanto a los planes de acción formulados por cada se siguen</p>

			prestación del servicio	<p>elaborando sin tener en cuenta los ejes estratégicos contemplados en el Plan Integral de desarrollo, sino que al momento de describir las actividades se están enfocando en las funciones propias que deben desarrollarse en la dependencia para el cumplimiento de sus funciones. Se requiere un replanteamiento de las actividades y un seguimiento más estricto por parte de la oficina de planeación.</p> <p>En reiteradas ocasiones hemos expresado que no se evidencia participación activa de la Subdirección de Planeación en la formulación y seguimiento a los distintos planes que se formulan en la Entidad y que requieren una planificación acorde a los objetivos y políticas del Entidad.</p> <p>Se encuentra conformado el Equipo MECI y CALIDAD mediante Resolución Metropolitana N° 195 de 2013. Así mismo, se cuenta con un responsable de la alta dirección al sistema de gestión. Se programa la reestructuración del equipo para el primer semestre de la vigencia 2016.</p> <p>De igual forma, se establecieron cronogramas de trabajo para realizar en el mes de Julio de 2016, mesas de trabajo con cada proceso con el fin de trabajar en la reingeniería del sistema de gestión de la calidad, estableciendo cambios en la visión y objetivos de calidad.</p>
		1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	4.2 Gestión Documental 4.2.2 Manual de calidad 4.2.3 Control de documentos 4.2.4 Control de registros 5.2 Enfoque al cliente 7.2 Procesos relacionados con el cliente	<p>Se evidencian las actas de modificación de los documentos cuando sean requeridos por los diferentes procesos un control de los documentos y registros del sistema de gestión</p> <p>Durante el mes de Junio de 2016 los procesos de mejoramiento de la movilidad y planificación Territorial se encuentran aplicando las encuestas de satisfacción respectivas.</p> <p>Durante la vigencia 2016, la oficina de control interno viene</p>

			<p>7.3 Diseño y Desarrollo</p> <p>7.4 Adquisición de bienes y servicios</p> <p>8.3 Control del producto y/o servicio no conforme</p> <p>8.4 Análisis de datos</p> <p>5.6 Revisión por la Dirección</p>	<p>adelantando reuniones con los procesos para realizar ajustes a los procedimientos, formatos, políticas establecidos para el desarrollo de sus actividades. Para el mes de Julio se tienen programadas mesas de trabajo con todos los procesos para realizar la reingeniería de los mismos.</p> <p>Durante el la vigencia 2016 el proceso de mejoramiento de movilidad y ejecución de proyectos siguen trabajando y cumpliendo a cabalidad con el tratamiento para la identificación del producto no conforme que se identifiquen dentro de sus actividades</p> <p>Durante el primer semestre de 2016, se seleccionaron los proveedores de los suministros y servicios administrativos, se tiene programado para el segundo semestre la realización de la evaluación de proveedores respectiva.</p> <p>Se tiene planeada la auditoria interna de calidad 2016 para julio de 2016 y la revisión gerencial para el mes de Septiembre de 2016.</p>
		1.2.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	5.1 Compromiso de la Dirección	<p>Debido a los cambios administrativos suscitados en la Entidad durante el segundo semestre de 2015 y primer semestre de 2016, se requiere reforzar al nivel directivo sobre la importancia de realizar seguimiento a las actividades y con su grupo de trabajo tomar decisiones que beneficien su proceso, con base a las revisiones periódicas de los indicadores, análisis de datos, control de los riesgos, autocontrol del proceso.</p> <p>Se evidencia estudio de análisis y perfiles de cargos, en donde se realiza la modernización de la planta de personal, esto con el fin de cumplir con una acción correctiva abierta desde la vigencia 2012, sin embargo, la actualización del manual de funciones realizada por la firma asesora no ha sido aprobada por la alta dirección de la Entidad, correctiva N°2, del proceso de Gestión del talento humano establecida en el año 2012 y</p>

				<p>evidenciando la ineffectividad de la misma.</p> <p>La audiencia pública correspondiente a la vigencia 2015, se tiene programada para el mes de Agosto de 2016 en el municipio de Malambo. Las oficinas correspondientes durante el primer semestre 2016 trabajaron en la elaboración del informe de gestión correspondiente a presentar durante la audiencia pública. Actualmente, la oficina de planeación, comunicaciones se encuentran coordinando los grupos focales requeridos para presentar el informe de audiencia pública, antes de la realización.</p>
		1.2.4 INDICADORES DE GESTION	<p>8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos</p> <p>8.2.4 Seguimiento y medición del producto o servicio</p> <p>8.4 Análisis de datos</p> <p>5.6 Revisión por la Dirección</p> <p>5.6.2 Información para la revisión</p>	<p>Con corte a Junio de 2016, la entidad ha trabajado en el análisis de datos realizando :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de autocontrol - Encuestas para medir la satisfacción y su tabulación correspondiente - Seguimiento a los riesgos de los procesos - Análisis de datos de los indicadores de gestión por procesos <p>Se requiere un cambio y ajuste a los indicadores de los diferentes procesos de la Entidad, ya que solo se evidencian indicadores de cumplimiento y no apuntan a medir la efectividad de las actividades. Durante la jornada de trabajo que se tiene programada para el mes de Julio de 2016, se realizara el ajuste de los indicadores por procesos.</p> <p>Así mismo, se requiere un mayor compromiso de los líderes de procesos en cuanto a la medición de los indicadores y su respectivo análisis de datos con el fin de que sirva como una herramienta para la toma de decisiones en pro de la mejora continua de las actividades y por ende de la Entidad.</p>

		1.2.5 POLITICAS DE OPERACION	5.3 Política de calidad 7.2 Procesos relacionados con el cliente	<p>Para la vigencia 2016 se tiene programada realizar la reingeniería en la cual se requiere realizar cambios en la misión, visión, política y objetivos de calidad.</p> <p>La oficina de comunicaciones presenta informe estadístico trimestral sobre la atención oportuna a las PQRS en la Entidad. La oficina de control interno envía a la Dirección informe semestral de las PQRS</p> <p>La entidad cuenta con canales de divulgación (cartelera, página web, correos electrónicos, redes sociales, boletines informativos). Se siguen utilizando los mecanismos de comunicación con el cliente (Buzón de sugerencias, ventanilla única, página web, rendición de cuentas, socialización de proyectos)</p> <p>Para esta vigencia 2016, la entidad se encuentra trabajando en la aplicación de la Ley de transparencia y acceso a la información pública (Ley 1712 de 2011- Decreto 103 de 2015) con la participación de las áreas involucradas. Para el segundo semestre 2016, tiene proyectado realizar los cambios de la plataforma de la página web, con el fin de dar cumplimiento a lo que se establece por el gobierno en materia de publicaciones institucionales y de comunicación.</p>
	1.3 ADMINISTRACION DEL RIESGO	1.3.1 POLITICAS DE ADMON DE RIESGO	4.1 Requisitos generales 8.4 Análisis de datos	<p>La oficina de control interno en el mes de junio de 2016 se encuentra trabajando en el seguimiento semestral a los riesgos de gestión y de corrupción de los procesos.</p> <p>Es reiterativo que los controles establecidos en la mayoría de los procesos para minimizar los riesgos no apunten a ser controles efectivos y a su vez que los indicadores para cada riesgo no están alineados con dichos controles. El seguimiento de los riesgos por parte de los líderes es muy deficiente y muy a pesar de las recomendaciones que ha realizado la oficina de control interno respecto al tema, no se ha generado la cultura</p>
1.3.2 IDENTIFICACION DEL RIESGO		5.6 Revisión por la Dirección 5.6.2 Información para la revisión		
1.3.3 ANALISIS Y VALORACION DEL RIESGO		7.5 Producción y prestación del servicio		

				<p>de la participación activa de los diferentes equipos de trabajo por procesos.</p> <p>Las acciones establecidas para el control de los riesgos no se han definido como políticas de riesgos.</p> <p>Se evidencia el Plan de Atención al ciudadano y Anticorrupción, en el cual se identifican los riesgo de corrupción por procesos cumpliendo con lo establecido en la ley 1474 de 2011. Sin embargo, la oficina de control interno durante el seguimiento realizado a la publicación del mismo, detectó que dicho plan se encuentra desactualizado y no en la versión 2 emitida por el DAFP. Por lo anterior, la oficina de control interno desde mayo de 2016 ha venido informando a la oficina de Planeación sobre esta situación, con el fin de que se tomen los correctivos necesarios.</p> <p>Aunque en Diciembre de 2015 se unificó el formato para la administración de los riesgos de gestión y corrupción en la entidad, es necesario trabajar las metodologías por separado ya que el DAFP emitió una guía nueva para los riesgos de Anticorrupción. La oficina de Control Interno se encuentra trabajando en los ajustes respectivos para posteriormente implementarlos. Se programaran capacitaciones durante el segundo semestre con todo el personal de la Entidad en esta materia.</p>
--	--	--	--	---

MECI : DECRETO 943 DE 2014			NORMA ISO 9001:2008	AVANCES EN EL AMB
MODULO	COMPONENTES			
2.EVALUACION Y SEGUIMIENTO	2.1 AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL	2.1.1 AUTOEVALUACION DEL CONTROL Y GESTION	<p>5.6 Revisión por la Dirección</p> <p>5.6.2 Información para la revisión</p> <p>7.5 Producción y prestación del servicio</p> <p>8.1 Generalidades</p> <p>8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos</p> <p>8.2.4 Seguimiento y medición del producto o servicio</p>	<p>La revisión por la dirección del sistema de gestión de calidad se tiene programada para el mes de septiembre de 2016.</p> <p>La oficina de control interno viene realizando socializaciones y sensibilizaciones con el equipo MECI-CALIDAD, sobre las nuevas actualizaciones de la normatividad, se evidencia registro de sensibilización de fecha 17 de mayo de 2016</p> <p>Se programó con el ICONTEC un ciclo de capacitaciones para la vigencia 2016, a junio de 2016 se realizó el curso "Actualización ISO 9001: 2015" el día 2 de Junio de 2016.</p> <p>La oficina de control interno realiza la verificación del cumplimiento a la normatividad establecida por cada proceso, cumplimiento de planes de mejoramiento. Verificación del cumplimiento a los controles establecidos para los riesgos semestralmente.</p> <p>La oficina de control interno, realizó la encuesta de autoevaluación del control y gestionen el mes de Junio de 2016 para evaluar la vigencia 2015</p> <p>La oficina de control interno viene trabajando en la evaluación y seguimiento institucional mediante la elaboración de los siguientes informes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe de gestión vigencia 2015 - Informe de control interno contable vigencia 2015 - Informe Ejecutivo Anual vigencia 2015 - Informe pormenorizado del sistema de control interno-DAFP cuatrimestralmente - Informe de autoevaluación del control - Informe sobre Derechos de Autor- SAYCO - Informe de Riesgos institucionales - Informe de Riesgos Anticorrupción

				<ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento a PQRS - Informe de Planes de mejoramiento - Informe de planes de Acción a Control Interno - Informe de Rendición de cuentas - Informe de avance MECI-CALIDAD - Informe de avance Sistema de gestión de la Calidad - Informe de seguimiento a Normogramas por procesos <p>Se evidencia el Informe Ejecutivo Anual de Control interno con fecha de envío al DAFP de 26 de febrero de 2016 y cuyo puntaje un nivel de madurez en MECI del 62.15%, es decir un nivel Intermedio, mostrando una disminución en el porcentaje de implementación con respecto al año anterior 2014 el cual arrojó un 79.1% de madurez en el MECI, es decir, nivel satisfactorio.</p> <p>Con respecto a calidad la entidad alcanzo un puntaje del 83.71% es decir un nivel de implementación satisfactorio, de conformidad con los criterios de evaluación emitidos por el DAFP.</p> <p>La oficina de Control interno trabaja por reforzar los conocimientos y los fundamentos del sistema de Control Interno como son AUTOCONTROL, AUTOREGULACION, Y AUTOGESTION, por lo cual realiza reuniones con los procesos de la Entidad periódicamente, así como, con el EQUIPO MECI-CALIDAD; Durante el mes de Junio de 2016 la oficina de control interno diseño un folleto sobre los fundamentos del sistema de control interno, el cual se distribuyó a todas las dependencias de la Entidad.</p>
	2.2 AUDITORIA INTERNA	2.2.1 AUDITORIA INTERNA	8.2.2 Auditoria Interna	<p>Durante el primer semestre de la vigencia 2016 se estableció el programa de auditoria de control interno (gestión) y el programa de auditoria de calidad. A la fecha se viene cumpliendo con los establecidos. Se realizaron las auditorias de Gestión a los proceso de Gestión Administrativa(procedimiento</p>

				<p>de viáticos) y Mejoramiento de la movilidad (Tramites de transporte)</p> <p>Para la auditoria interna de calidad por parte de los auditores internos de la entidad, se programó Auditoria interna de calidad en el mes de Agosto de 2016. Así mismo, se programó para el mes de Octubre de 2016 la auditoria externa de seguimiento por parte del Ente certificador.</p>
	2.3 PLANES DE MEJORAMIENTO	2.3.1 PLANES DE MEJORAMIENTO	<p>5.6.3 Resultados de la Revisión</p> <p>8.5.1Mejora continua</p> <p>8.5.2 Acción correctiva</p> <p>8.5.3 Acción preventiva</p>	<p>En relación con el plan de mejoramiento establecido en la revisión gerencial de 2015, encontramos los siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para la actividad de reingeniería del sistema de gestión de calidad teniendo en cuenta la actualización de la norma ISO 9001 y de los cambios que se generen de la NTCGP 1000:2009, en el mes de Julio de 2016, la oficina de control interno realizara unas mesas de trabajo con cada proceso con el fin de revisar, evaluar y aprobar los cambios a que haya lugar. - En cuanto a la alineación del sistema de gestión de calidad con el SST (Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 1443 de 2014 y el Decreto 1072 de 2015, encontramos que la oficina de talento humano en acompañamiento con la ARL SURA viene documentando de conformidad con la ley, sin embargo, se encuentran en el proceso de contratación de un profesional con licencia en Salud Ocupacional que pueda implementar las actividades en esta materia. - Con respecto a alinear los mapas de riesgos de gestión y anticorrupción teniendo en cuenta los cambios que propone la ISO 9001:2015, con el fin de generar un mapa de riesgo integral, la oficina de control interno en el mes de Junio trabaja en el informe de seguimiento de los riesgos de gestión y ha replanteado el tema de generar un mapa integral y dejar las dos

				<p>metodologías por separado, debido a que el Departamento Administrativo de la función Pública estableció una nueva metodología para la administración de los riesgos Anticorrupción.</p> <ul style="list-style-type: none">- Dinamizar y optimizar el sistema de gestión de calidad y MECI con la implementación de una herramienta ofimática que permita hacerlos más flexibles, de fácil manejo a todos los niveles de la Entidad. Una vez se realicen los cambios y ajustes a la documentación del sistema de gestión y MECI, la oficina de Control interno con el apoyo del área de sistemas trabajara en el montaje de dicha herramienta. <p>En lo referente a los planes de mejoramiento que deben suscribirse con la oficina de control interno, existe preocupación por la oficina ya que reiteradamente no se evidencia el compromiso por parte de los líderes en cuanto a la suscripción del plan dentro del término legal establecido (15 días).</p> <p>Así mismo, de las auditorías de gestión realizadas en la vigencia 2015, como son: auditoria sobre la implementación del decreto 943 de 2014 (MECI), Gestión financiera (Cuentas por pagar y rendimientos financieros), Gestión del talento Humano (Implementación del SST), informe o diagnóstico sobre manual de derecho de autor (SISTEMAS), Informe sobre Austeridad del Gasto, se encuentran pendientes planes de mejoramiento y solo se han suscrito a la fecha con la oficina de control interno los planes de mejoramiento del Informe de sistemas sobre Manual de Derechos de autor, Informe de Austeridad del gasto, auditoria de implementación MECI. No se han suscrito los planes de mejoramiento de la Auditoria de Gestión financiera (Cuentas por pagar- Rendimientos financieros), Auditoria de Gestión del talento humano Implementación SST)</p>
--	--	--	--	---

				<p>En cuanto a la auditoria e informes realizados durante el primer semestre 2016, la Entidad se encuentra trabajando en los planes de mejoramiento de las auditorias referentes a los procesos Gestión administrativa y talento humano (procedimiento de viáticos), Mejoramiento de la Movilidad (Trámites de Transporte Público), Informe de seguimiento de Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Informe de Autoevaluación del Control vigencia 2015.</p> <p>En lo referente a las acciones correctivas de las auditorías internas y externas de calidad de 2015, a la fecha se encuentran aún abiertas las siguientes acciones:</p> <p>AUTOCONTROL DEL PROCESO 2015 1 Acción de mejora continua (Control, seguimiento y mejora)</p> <p>AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD 2015 3 acción correctiva(TODOS LOS PROCESOS) 5 acciones correctivas (gestión del talento humano) 1 acción correctiva (soporte Jurídico) 1 acción de mejora (soporte jurídico) 1 acción correctiva (Gestión Financiera) 2 acción correctiva(Gestión Administrativa) 3 acciones correctivas (Conservación y valoración ambiental) 3 acciones correctivas (Ejecución de proyectos) 4 acciones correctivas(Planificación Territorial) 1 acción preventiva (Planificación Territorial) 3 acciones correctivas (Comunicación Publica) 2 acciones de mejora continua (Comunicación Publica)</p> <p>AUDITORIA EXTERNA DE SEGUIMIENTO 1 acción correctiva(TODOS LOS PROCESOS) 2 ACCIONES CORRECTIVAS (GESTION DEL TALENTO HUMANO- ADMINISTRATIVA)</p>
--	--	--	--	--

MECI : DECRETO 943 DE 2014	NORMA ISO 9001:2008	AVANCES EN EL AMB
EJE		
3. INFORMACION Y COMUNICACION	4.2 Gestión Documental	La oficina de comunicaciones elaboro el plan de comunicaciones de la Entidad vigencia 2016 y realiza el seguimiento a las actividades establecidas.
	4.2.2 Manual de calidad	
	4.2.3 Control de documentos	La entidad cuenta con instrumentos o medios para recepcionar e identificar la información externa, como son: ventanilla única documental, buzón de sugerencias, página web, SJ-P- 03 procedimientos para la atención a PQRS, Socializaciones con la comunidad, Encuestas de satisfacción, redes sociales. Medios de comunicación.
	4.2.4 Control de registros.	
	8.4 Análisis de datos	
	5.5.3 Comunicación Interna	La Entidad sigue trabajando con el apoyo del proceso de comunicación pública en la comunicación efectiva de los procesos. La oficina de comunicaciones mantiene actualizada la información de la página web de la Entidad con el apoyo de asesores externos. Así mismo, posee fuentes internas de información como son: correo electrónico, publica, redes sociales, boletín informativo, cara a cara, carteleras. Para el segundo semestre se tiene programado el cambio de plataforma de la página web de la Entidad.
5.6 Revisión por la Dirección		
5.6.2 In formación para la revisión	La entidad cuenta con tablas de retención documental por oficina, a la fecha se viene realizando las transferencias documentales de acuerdo a los tiempos establecidos de retención en los archivos de gestión, de conformidad con lo dispuesto por la ley 594 de 2000. La oficina administrativa en acompañamiento con la oficina de gestión documental de la Alcaldía de Barranquilla realizó una jornada sensibilización a los funcionarios de las diferentes dependencias sobre la importancia de la gestión de archivo. Para el segundo semestre de 2016, con el fin de cerrar la acción correctiva abierta en el 2015 en esta materia se realizara un plan de trabajo para realizar ajustes al proceso de gestión documental en cuanto a la elaboración del Programa de gestión documental, la tabla de valoración documental, y tablas de transferencia documental, tablas de información reservada y clasificada, con el fin de darle cumplimiento al control de documentos según la norma ISO 9001:2015 y a la Ley de Transparencia 1712 de 2014.	
7.2 Procesos relacionados con el cliente		
7.2.3 Comunicación con el cliente		
7.4 Adquisición de bienes y servicios		
8.2 Seguimiento y medición		
8.2.1 Satisfacción del cliente		
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos		

		<p>Como una de las actividades de la rendición de cuentas Se tiene programada la audiencia pública para el día 3 de Agosto de 2016 en el municipio de Malambo, siguiendo los lineamientos establecidos en el Manual Único de rendición de cuentas emitido por el DAFP.</p> <p>La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento a lo ordenado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, realiza seguimiento semestral a la atención a las PQRS de acuerdo con las normas legales vigentes y rinde un informe semestral al Dirección sobre el particular. La oficina de comunicaciones realiza trimestralmente el informe de las estadísticas sobre el cumplimiento de la atención oportuna a las PQRS.</p> <p>En cuanto a la medición de la satisfacción del cliente, los procesos de planificación territorial y mejoramiento de la movilidad aplico durante el mes de julio la encuesta respectiva, sin embargo, se encuentran trabajando en la recolección de la información y en la preparación del informe correspondiente.</p> <p>Durante el primer semestre de la vigencia 2016, no se han realizado socializaciones con la comunidad.</p> <p>Se vienen utilizando los canales de comunicación de manera satisfactoria (Portal WEB, buzón de sugerencias, carteleras, Boletines virtuales, correo electrónico, circulares, ventanilla única). En la página web se evidencia información relativa a: sistema de gestión de calidad, contratos, procesos licitatorios, informes de control interno, informes financieros, planes de acción, Plan de atención al ciudadano y anticorrupción, ejecuciones presupuestales (Trimestralmente) y Balance (Anual), trámites de transporte, tarifas, actos administrativos, rendición de cuentas.</p>
--	--	--

NOTA: Aunque se vienen desarrollando las actividades concernientes a MECI-CALIDAD en la Entidad , es importante, recalcar que el sistema de Control Interno requiere un mayor compromiso de la Dirección de la Entidad hacia el establecimiento y aprobación de políticas precisas y claras encaminadas a fortalecer cada uno de los procesos, así mismo, un compromiso más estricto de seguimiento y control por parte de los líderes de los mismos, situación que en reiteradas ocasiones la oficina de Control Interno ha venido comunicando y plasmando en los informes que genera.

Se requiere un análisis continuo y profundo sobre los elementos y actividades que se deben desarrollar en cumplimiento de lo establecido por la ley. Resulta preocupante para la oficina de Control interno como en los Resultados del Informe Ejecutivo Anual Vigencia 2014 Vs 2015 se evidencia una disminución significativa en el nivel de madurez del MECI, ya que de un 79.1% nivel satisfactorio en la vigencia 2014 bajamos a un 62.15% a un nivel Intermedio en la vigencia 2015. Es por esta razón, que la oficina de Control Interno reitera a la alta Dirección y a los diferentes líderes de procesos ejercer un mayor compromiso, control seguimiento frente a estos temas, que son de estricto cumplimiento legal y cuyo incumplimiento y falta de autocontrol podría generar acciones disciplinarias.

Es responsabilidad de cada uno de los funcionarios la implementación de un Sistema de Control Interno fortalecido, dinámico, auto controlado, acorde al Direccionamiento Estratégico, enmarcado dentro de la normatividad establecida para el desempeño de sus funciones. Es necesario tomar las medidas correctivas que permitan mejorar el desempeño de los procesos en esta materia.

EDILSA VEGA PEREZ

Asesor Control interno
Coordinador MECI-CALIDAD
Elaboró

MARIA CHAPMAN A

Jefe de control interno
Revisó y Aprobó