

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO
DE JULIO A NOVIEMBRE
2016

MODULO DE CONTROL PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Dificultades:

El elemento Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos: A la fecha no se encuentra actualizado el producto código de ética y la realización del diagnóstico de la percepción ética. Este comité de Ética no se reúne con la periodicidad establecida, incumpléndose con la resolución 487 de Junio 03/08, lo que hace difícil evaluar a aplicabilidad de los principios y valores definidos al interior de la ILV. No se evidencian un cronograma de actividades de sensibilización ó capacitación para el personal. En el presente año solo se ha realizado una reunión.

En el elemento identificación del riesgo: Falta la actualización de la valoración e impacto de los riesgos institucionales y la identificación de nuevos riesgos por los líderes de proceso. Se carece de una metodología para su revisión y actualización, no se dispone de un procedimiento para la administración del riesgo.

Clima organizacional: Aun no se ha implementado la recomendación de la ARL en aplicar la batería de riesgo psicosocial al personal pendiente e Implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológico. No se ha ejecutado el programa reinducción al personal que labora en la ILV como se había acordado para el 1er semestre de 2016.

Dentro del Área de talento Humano, existe la actividad el proceso "Persuasivo Cuotas Partes Pensionales por Cobrar", el cual es de gran importancia para los intereses de la entidad, por lo que representa el derecho a reclamar el reembolso de las sumas que pague por concepto de cada mesada pensional, lo que se conoce como Cuota Parte Pensional. La ley 1066 de 2006 en su artículo 4 manifiesta ".....El derecho al recobro de las cuotas partes pensionales prescribirá a los tres (3) años siguientes al pago de la mesada pensional respectiva.....". De acuerdo a lo anterior, es necesario hacer una actualización y mejora a dicho procedimiento que permita celeridad y efectividad en el cobro de cuotas partes pensionales a las entidades concurrentes.

Gobierno En Línea (GEL): De acuerdo al seguimiento realizado al cronograma del GEL, no se evidencia un avance significativo en cada una de las etapas ni el cumplimiento en los tiempos establecidos.(Resol.100/02-0014 de Enero 02/13).

En el elemento seguridad y salud en el trabajo: Está pendiente de adquirir los implementos de altura para la certificación de alturas y sillas ergonómicas.

Transferencias documentales: Se requiere de espacio físico en el archivo central para poder hacer las transferencias de los archivos de las diferentes dependencias; está

pendiente el inventario de algunas áreas para realizar eliminación de documentos del archivo central de acuerdo con su tabla de retención y así liberar el espacio.

Existen fichas de indicadores para todos los procesos donde se registran sus resultados. Pero se continúa con la dificultad en la entrega oportuna de los indicadores por parte de algunos líderes de procesos, lo que impide una evaluación a tiempo del cumplimiento de estos y la definición de acciones de mejora en caso de detectar incumplimiento en las metas.

Avance:

Direccionamiento estratégico: El 04 de Abril del 2016 se presentó a Planeación Departamental, el Plan indicativo, el Plan de acción, evaluación cualitativa con corte a Diciembre 31 de 2016 igualmente se elaboró la evaluación y seguimiento del Plan estratégico Institucional del periodo 2012 - 2015. Con acuerdo Nro. 100.01.009 de Junio 30 de 2016, se ajustó el Plan Estratégico institucional 2020, acorde al Plan de Desarrollo del Departamento 2016 -2019 "El Valle esta en Vos". Se pueden observar que los cambios básicos son en la perspectiva financiera así: Incrementar en un 43% las transferencias al Departamento del Valle META 389,053 millones de pesos en el cuatrienio y vender un promedio 10 millones de unidades por año.

A partir del mes de Julio 2015 se divulgó el plan de actualización del MECI 2014 con los líderes de cada proceso donde se estableció un cronograma con fecha de inicio julio 2015 y fecha final diciembre 2016 se encuentra en ejecución.

Clima organizacional: En el primer semestre se realizó conjuntamente con los profesionales de la ARL el proceso de divulgación de los resultados de las encuestas del clima organizacional. Con estos resultados el área de talento humano implementará un plan de acción para la intervención y el mejoramiento de las situaciones de mayores riesgos.

Competencias: En cumplimiento del procedimiento denominado "verificación de competencias laborales" se realizó la verificación al 98% de los trabajadores oficiales. Además se certificaron los operarios de montacargas y debe continuar con las certificaciones pendiente durante la vigencia 2016.

Programa de inducción y Re inducción: La inducción se ha realizado a todos los nuevos funcionarios para garantizar la adopción a los procesos de la entidad.

Plan de Capacitación Anual: El Plan Institucional de capacitación del 2016 se viene ejecutando de acuerdo a las necesidades de los funcionarios y se han realizado convenios con el apoyo del SENA y ARL. Este plan se encuentra publicado en la página WEB.

Sistema de Gestión y seguridad y salud en el trabajo: Se revisó y se actualizó la política de seguridad y salud igualmente el reglamento de higiene y seguridad industrial. Se continúa en la ejecución de las actividades durante el periodo Julio-Octubre tendientes a la

implementación del SG- SST. El comité paritario de seguridad y salud en el trabajo está activo y sesiona periódicamente. Se contrato una fisioterapeuta para los tratamientos de las lesiones o desordenes musculo esqueléticos.

El Plan de Bienestar Social: Se continúa con las celebraciones en los días especiales y se espera hacer diferentes actividades que conlleven a incentivar al trabajador y su familia.

Manuales de funciones: Se encuentran actualizados el 98% de los manuales específicos de funciones de competencias laborales, se incluyeron las actividades relacionadas con el sistema de gestión integral y las responsabilidades por procesos y subprocesos. Se continúa con las actualizaciones de acuerdo a las necesidades que se presentan.

Se ha dado cumplimiento con el registro de hojas de vida en formato único de los funcionarios, a través del SIGEP.

Planes Programas y Proyectos:

Se dio inicio al proceso de implementación de la Normas Internacionales de Contabilidad y de información financiera para el sector público, para lo que se contrato el apoyo de un consultor externo.

A la fecha la empresa cuenta con los siguientes planes: Plan de Mercadeo, Plan de Adquisición, Plan de Capacitación, Plan Anticorrupción y atención al ciudadano, Plan de Acción 2016.

Actualmente se está desarrollando el proyecto de la destilería de San Martin para la producción de alcohol potable y sus derivados, se encuentra en la fase 1 (alistamiento de maquinaria para la destilación de alcohol) y se tiene proyectado en (3) etapas su ejecución.

A la fecha no se han terminado de realizar los acuerdos de gestión entre las subgerencias y la alta dirección toda vez que la planeación estratégica se le hizo una modificación a los objetivos estratégicos y esto implica concertar nuevamente las metas de los acuerdos de gestión.

Actualmente se continúa con la implementación de BPM para el proceso de producción de licor, se viene ejecutando un cronograma con el apoyo del SENA.

Mapa de Procesos:

Continua vigente la versión GGD-006-08 del 29 de Julio del 2014. Del 16 al 20 de mayo/2016 ICONTEC se realizo auditoria de seguimiento al Sello de Producto y al Certificado del SGC sin ningún hallazgo en esta auditoría. Durante la auditoría externa se evaluó mapa de procesos, procedimientos, proceso de seguimiento y control, evaluación de satisfacción del cliente, entre otros.

Estructura organizacional: Atendiendo las directrices gerenciales se realizó el ejercicio de alinear la estructura organizacional a la planeación estratégica 2012-2020. La planta de cargos está conformada por 10 empleados públicos de libre nombramiento y remoción y 92 trabajadores oficiales.

El plan anticorrupción y atención al ciudadano se reviso y ajusto según decreto 124 del 26 de enero de 2016. El plan anticorrupción y atención al ciudadano, se publicó en la página web con corte al 31 de Agosto del 2016.

MODULO DE CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

Dificultades:

Autoevaluación: Está pendiente documentar el proceso de autoevaluación que realizan los líderes de proceso. En el mismo sentido solo se realiza muy eventualmente una revisión por la Alta Dirección (Comités de Gerencia). Estos mecanismos de autoevaluación permiten obtener una visión integral del comportamiento en conjunto de los indicadores de gestión de los procesos, planes operativos, de adquisiciones, proyectos de inversión, la obtención de sus metas y de los resultados previstos así como la identificación de desviaciones sobre las cuales se puedan tomar correctivos necesarios que garanticen el cumplimiento de los objetivos.

Avance:

Elemento de autoevaluación y control: Se continúa con la sensibilización a través de mensajes en las pantallas de los computadores de todos los funcionarios de la ILV; haciendo los cambios de manera mensual.

Autoevaluación: Las autoevaluaciones de gestión y control del año 2016 se realizan a través de reuniones de los líderes de proceso con su equipo de trabajo y sus resultados se revisaron hasta el mes de Julio en el comité Coordinador de Control Interno (2016).

Auditoría Interna: Se hace seguimiento a la entrega oportuna de los diferentes informes que deben ser entregados a los entes de control de acuerdo a las

fechas establecidas para cada uno de ellos como son: el reporte de contratación (cada dos meses) dejando su respectiva evidencia impresa, informe de Tesorería y Presupuesto trimestralmente en el programa en línea RCL de la Contraloría Departamental. El informe Contable y Presupuestal en el programa en línea CHIP de la Contaduría y la Contraloría Nacional, se envió en el mes de Abril lo correspondiente al primer trimestre.

Se dio cumplimiento al programa de auditoría a los procesos del sistema de gestión de calidad establecidos el 04 de Marzo/2016 se ejecutaron todas las auditorias a excepción

de la auditoria de control interno disciplinario que por solicitud de la secretaria general por su grado de confidencialidad no podía realizarse.

Además se han ejecutado auditorias especiales por requerimiento de la administración y se envían por correo electrónico a la gerencia general informando los resultados obtenidos.

Igualmente se apoyo la ejecución de la Auditoria Regular vigencia fiscal 2015 por parte de la Contraloría Departamental la cual inicio en el mes de Agosto/16 y se concluyo en el mes Octubre/16. Simultáneamente se apoyo la inspección realizada por la Superintendencia de Salud a través de una empresa especializada (Auditoria Forense)

Evaluación Independiente: Este seguimiento se realiza cada 4 meses y se presenta un informe de los resultados al comité coordinador de control interno.

Planes de mejoramiento: A la fecha se tenían suscrito (2) planes de mejoramiento que corresponden a la auditoria regular vigencia 2014 con (27 hallazgos) y la auditoria especial al contrato 2016 con (9 hallazgos); estos planes de mejoramiento ya fueron evaluados por la contraloría departamental estamos a la espera de la calificación definitiva y su resultado final.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Dificultades:

Actualmente se cuenta con un software para el manejo de la gestión documental de la ILV (Powerfile) no se han realizado las actualizaciones y ajustes que requiere para el optimo funcionamiento del mismo.

Pagina WEB: Sigue pendiente contratar el mantenimiento y actualización de la página WEB. Igualmente no se tiene contratado el servicio especializado para salvaguardar los backups de sistemas fuera de las instalaciones de la ILV.

No se ejecuta el cronograma para la adaptación de la estrategia de gobierno en línea y la armonización con lo que hay en la actualidad con la pagina web de la ILV, de acuerdo al seguimiento y verificación de las actividades al cronograma del GEL, no se evidencia algún avance en cada una de las etapas ni el cumplimiento en los tiempos establecidos.

Se continua con la necesidad de realizar el mejoramiento al software de PQR, actualmente se lleva el control en Excel con el registro MER-025.

Se debe implementar una estrategia ó plan para la continuidad del negocio en el área de sistemas de tal manera que no se interrumpa las operaciones claves en los procesos de la ILV como ha sucedido en este año.

Avance:

A partir del mes de abril de 2016 se contrato la profesional de comunicación para apoyar la labor de liderar el manejo de la comunicación pública (Interna y Externa) de acuerdo a las políticas y direccionamiento estratégico de la alta dirección. Se tiene formulado el Plan Estratégico de Comunicación Pública 2016, el cual orienta las diferentes acciones comunicativas e informativas que se ejecuten hacia el interior y exterior de la Entidad.

La gerencia convoca y realiza los comités de gerencia periódicamente con el fin de transmitir las directrices y escuchar las necesidades de las diferentes áreas.

Se continúa ejecutando los comités de mercadeo, de producción, de convivencia laboral, copaso, comité de archivo y comité de compras donde se transmiten directrices por parte de la alta dirección y están soportadas con actas de cada comité.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Con base en la nueva reglamentación del MECI según Decreto 943 del 21 de mayo del 2014, se realizó la actualización al MECI 2014, pasando por cada una de las fases propuestas por la DAFP y con los lineamientos de acuerdo al manual técnico del Modelo Estándar de Control Interno 2014. A la fecha, la Industria de Licores del Valle tiene parcialmente implementado la actualización y en mejoramiento continuo.

La subgerencia de Control Interno realiza según el cronograma anual de trabajo, las auditorías integrales a los diferentes procesos de la empresa y las auditorías especiales solicitadas por la gerencia general. Además se sirvió de apoyo a la ejecución de la auditoria regular vigencia 2015 y la inspección que realizo la Superintendencia de Salud.

Por lo anterior, se puede concluir, que el Sistema de Control Interno se encuentra en un estado de aplicación y revisión permanente, que permite realizar las mejoras de sus procesos y aporta al mejoramiento de los mismos, para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales y la satisfacción de nuestros clientes.

RECOMENDACIONES

Actualizar el producto código de ética, realizar el diagnóstico de percepción ética, dar cumplimiento a la periodicidad del comité de ética y analizar los ajustes pertinentes.

En el elemento identificación del riesgo, se recomienda hacer la actualización de la valoración e impacto de los riesgos institucionales y la identificación de nuevos riesgos por los responsables y líderes de proceso.

Clima organizacional: Aplicar la batería de riesgo psicosocial al personal pendiente por realizarlo e Implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológico. Diseñar el plan de acción con la alta dirección a las situaciones de mayores riesgos.

Fortalecer el proceso de atención, quejas y reclamos, con el objetivo de mejorar la imagen de la empresa, garantizando mejor capacidad de respuesta a los distribuidores y clientes.

Continuar realizando los seguimientos periódicos a los elementos de control que están implementados en un 100%, con el fin de garantizar su constante aplicación y mejoramiento.

Analizar los resultados de los indicadores con los dueños de procesos en el comité coordinador de control interno y plantear planes de acción de acuerdo a sus resultados. Es importante también que se generen reportes del seguimiento del plan estratégico y de los planes de acción por dependencias o cuando sean requeridos por la alta dirección y presentarlos en los comités de gerencia el seguimiento al plan estratégico y a los planes anuales.

Dar cumplimiento al cronograma establecido para la armonización pagina web y GEL, para dar cumplimiento a cada una de las etapas.

Se recomienda la contratación de una empresa para custodia de las cintas del backup y para administración pagina web.

Se recomienda realizar la actualización y ajustes necesarios que presenta el software de PQR.

Se recomienda que el software para el manejo de la gestión documental de la ILV (Powerfile) se le realice las actualizaciones y ajustes que requiere para el óptimo funcionamiento del mismo.

En el elemento seguridad y salud en el trabajo: se recomienda la adquisición de las sillas ergonómicas de acuerdo a los criterios y evaluación de la ARL y los implementos para la certificación de alturas.

Documentar el mecanismo por el cual se va realizar la autoevaluación cada uno de los líderes de proceso.


Se recomienda continuar con los comités de pensiones para la depuración referente a la conmutabilidad y compartibilidad de los pensionados de la ILV. Igualmente hacer una actualización y mejora a la actividad del proceso "Persuasivo Cuotas Partes Pensionales por Cobrar" que permita celeridad y efectividad en el cobro de cuotas partes pensionales a las entidades concurrentes.

Se considera necesario terminar el proceso de los acuerdos de gestión entre la gerencia general y cada uno de los subgerentes para la vigencia 2016.

Realizar nuevamente la sensibilización para que las áreas que están pendientes de hacer la depuración documental agilicen esta labor y así liberar espacio en el archivo central y se puedan hacer las transferencias de los archivos de gestión.

Continuar Fomentando la cultura del autocontrol en forma permanente, a través de los diferentes medios de comunicación con los que cuenta la entidad.

Diligenciado por:



Julián Andrés Soto
Técnico IV



Jorge Ramos Montaña
Profesional Universitario VI

Aprobado por:



María Victoria Jiménez González
Subgerente Control Interno

Fecha de Elaboración:

Noviembre 11 de 2016