



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No: 20191500000913

MEMORANDO

Bogotá, D.C., 2019-01-30

PARA: ANGELA MERCEDES OSPINA DE NICHOLLS
Directora General

DE Asesor con Funciones de Control Interno

ASUNTO: Informe Evaluación Institucional por Dependencias vigencia 2018

Respetada Dra. Ángela.

Acorde con lo establecido en la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor en Materia de Control Interno, la Resolución 10 de 2017 emitida por el Director del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y la Resolución 30 de APC-Colombia, remito para conocimiento y fines pertinentes, el informe de evaluación institucional por dependencias, correspondiente a la vigencia 2018.

La evaluación presentada es insumo para las evaluaciones de desempeño de los servidores públicos de APC-Colombia.

Cordialmente,

ALEX ALBERTO RODRÍGUEZ CUBIDES

Anexos:

Copia: Carlos Augusto Castaño Charry, Director DAF. Karen Elena Mendoza, Directora Demanda. Felipe J. Valencia, Director Oferta. Juan Pablo Corrador, Director DCI.

Proyectó: ALEX ALBERTO RODRÍGUEZ CUBIDES

Revisó:

**AGENCIA PRESIDENCIAL DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE COLOMBIA
APC-COLOMBIA**

INFORME EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS

CONTROL INTERNO

Bogotá, D.C. Enero de 2019

EVALUACIÓN DE DEPENDENCIAS 2018

INTRODUCCIÓN

Control Interno en cumplimiento de la Ley 87 de 1993, la circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, demás normas reglamentarias y haciendo efectivo su rol de seguimiento y evaluación procedió a realizar la evaluación anual de la gestión por dependencias.

OBJETIVO Y ALCANCE

Realizar la evaluación de la gestión 2018 para las dependencias establecidas en la estructura de la Agencia Presidencial de Cooperación internacional de Colombia.

MARCO NORMATIVO

- **Ley 87 de 1993** “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”
- **Ley 909 de 2004.**” Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
- **Circular 04 de 2005**” Evaluación Institucional por Dependencias en Cumplimiento de La Ley 909 De 2004.
- **Decreto 4152 de 2011** “Por el cual se escinden unas funciones de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación internacional– Acción Social y se crea la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC– Colombia.
- **Resolución 010 de 2017** “Por la cual se establece el Sistema Propio de Evaluación del Desempeño Laboral para las Entidades del Sector Presidencia de la República y se dictan otras disposiciones”.
- **Resolución 030 de 2017** “Por la cual se adopta el sistema propio de evaluación del desempeño del sector Presidencia para la Agencia de Cooperación Internacional APC-Colombia”.

METODOLOGIA Y ANALISIS DE INFORMACIÓN

Conforme a lo establecido en el parágrafo del artículo 9 de la Ley 87 de 1993, Control Interno utiliza mecanismos de verificación y evaluación que recogen normas de auditoría generalmente aceptadas y la aplicación de principios como integridad, presentación

imparcial, confidencialidad e independencia los cuales se encuentran sustentados en el enfoque basado en evidencias.

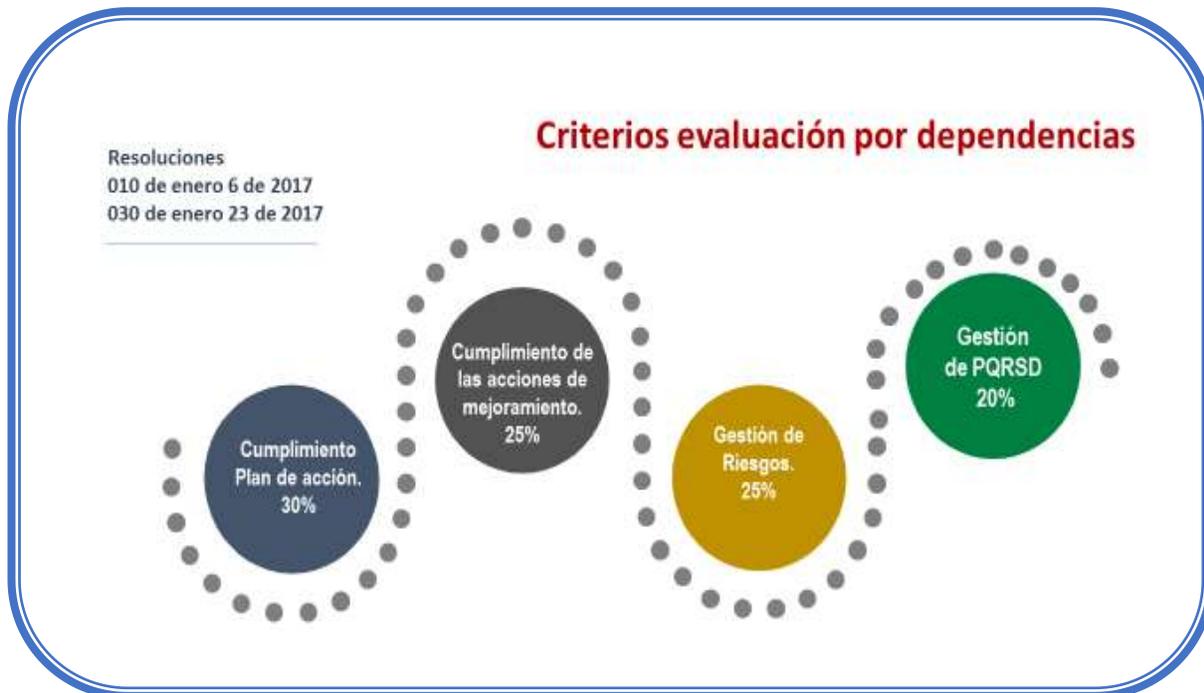
La información enviada por el equipo de Planeación, es revisada y verificada en el aplicativo oficial de registro y seguimiento a la gestión institucional Brújula, fuente de información para la verificación de Control Interno, para el cumplimiento del plan de acción, planes de mejoramiento y gestión de riesgos.

El numeral 3.7 del artículo 3° de la Resolución 010 de 2017 preceptúa sobre la evaluación de gestión por áreas, dependencias o procesos “Es aquella que realiza anualmente la Oficina de Control Interno, por medio de la cual verifica el cumplimiento de las metas institucionales por parte de las áreas, dependencias o procesos de la Entidad. Se define como fuente objetiva de información respecto al cumplimiento de las metas establecidas y es suministrada a los responsables de la evaluación por el Jefe de la Oficina de Control Interno o quién haga sus veces, constituyéndose en parte de la evaluación definitiva del empleado”.

Así mismo el artículo 5°, en el numeral 5.5 establece “El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. **a.** Dar a conocer a los responsables de la evaluación del desempeño a más tardar el 30 de enero de cada año, el resultado de la Evaluación de Gestión realizada a las áreas, dependencias o procesos, correspondiente a la vigencia inmediatamente anterior, la cual hace parte de la calificación definitiva de la Evaluación del Desempeño Laboral del servidor público, de conformidad con lo establecido en la presente Resolución. **b.** Dirimir cuando exista empate en las decisiones que se presenten en la Comisión de Personal con respecto a las reclamaciones que ésta deba conocer con relación a la concertación de los compromisos”.

El 4 de octubre de 2017 en sesión del tercer comité institucional de control interno, se presentó para aprobación la propuesta metodológica de la evaluación por dependencias, metodología que impulsa a los procesos a trabajar más en equipo y con una mirada más integral, para fortalecer una APC-Colombia cada vez más sólida.

El artículo 11 de la Resolución 010 de 2017 en el numeral 11.3 Evaluación de la gestión por áreas, dependencias o procesos por parte de la Oficina de Control Interno, indica. “Para otorgar la calificación de este componente a la evaluación del desempeño del servidor público, el evaluador deberá tener en cuenta el resultado de la evaluación a la gestión anual que realice la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces al área, a la dependencia o al proceso, la cual deberá ser entregada a más tardar el 30 de enero de cada año y aplicar la escala acorde con el modelo.



Fuente: Control Interno. Presentación al Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno.



Fuente: Control Interno. Presentación al Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno

La Escala que se aprobó sobre rangos de puntaje a tomar por los responsables de la evaluación del desempeño para el Sector Presidencia de la República y refrendada a través de la Resolución 010 de 6 de enero de 2017, establece:

Resultado de la evaluación de la dependencia o del proceso	Calificación otorgada al Evaluado
Entre el 95% y el 100%	10
Entre el 90% y 94,9%	8
Entre el 85% y el 89,9%	5
Entre el 80% y el 84,9%	3
Menor del 80%	1

Teniendo en cuenta que el resultado de la evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces corresponde a la gestión del área, de la dependencia o del proceso, esta no podrá ser modificada por el evaluador o evaluado”.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada dependencia, para el año 2018.

Evaluación por dependencias 2018 Proceso Identificación y Priorización			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	*25%	4 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 100% - 100% - 80% - 50% Promedio 82
Planes de mejoramiento	25%	25%	5211 (100%) 5263-5264 – 5265 en ejecución auditoría misionales
Gestión de riesgos	25%	25%	3116-5225 – 5226 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	95%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

*(82*30/100=25%)



Evaluación por dependencias 2018 Proceso Preparación y Formulación			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	4 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 100%
Planes de mejoramiento	25%	25%	No hubo
Gestión de riesgos	25%	25%	5220-3106 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	100%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

Evaluación por dependencias 2018 Proceso Implementación y Seguimiento			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	8 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 100% en 7 de ellos y uno en 97%. Promedio 100
Planes de mejoramiento	25%	25%	5261 -5185- 5184 (100%)
Gestión de riesgos	25%	25%	5241-3114-3115 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	100%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

Evaluación por dependencias 2018 Proceso Evaluación, Control y Mejoramiento			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	1 indicador de resultado con evidencias, cumplido al 100%
Planes de mejoramiento	25%	25%	No hubo
Gestión de riesgos	25%	25%	5221 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	100%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.



Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión de comunicaciones			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	3 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 100%.
Planes de mejoramiento	25%	25%	5182(100%) 5183 (100%)
Gestión de riesgos	25%	25%	5224 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	100%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión Jurídica			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	1 indicador de resultado con evidencias, cumplido al 100%
Planes de mejoramiento	25%	*25%	5180-5181 (100%) 5256 (Aparece cerrado con 0%, por error en el manejo del aplicativo Brújula, pero se evidencia el cumplimiento al 100%). Aparece en el aplicativo Brújula en el proceso de gestión Jurídica las siguientes acciones, pero acorde con las evidencias presentadas como la Res. 417 de 24 de octubre de 2018, las acciones son competencia del proceso de gestión administrativa y se encuentran sin ejecución. 5252 Plan formulado el 2018/06/14 sin ejecutar 5253-5254-5255 Hallazgos reportados el 2018-08-27 sin formular. Promedio 100
Gestión de riesgos	25%	25%	5237 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	100%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.



Evaluación por dependencias 2018			
Proceso Direccionamiento Estratégico y Planeación			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	*27%	2 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 90% Promedio 90
Planes de mejoramiento	25%	**21%	5210 – 5208 – 5206 -5204 -5203 – 5201 - 5200 – 5199 -5198 – 4162 -4152 (100%) 5209 (84%) Tarea con fecha de inicio en 2018/01/15 y terminada 2018/09/30 sin concluir. 5202 (50%) Tarea con fecha de inicio en 2018/03/1 y terminada 2018/10/31 sin ejecutar. 5207 (26%) Tareas con fecha de inicio en 2017/10/01 y 2018/04/30 y terminadas 2018/12/31 sin ejecutar. 5205 (15%) Tarea con fecha de inicio en 2018/01/31 y terminada 2018/12/31 sin ejecutar. Promedio 85
Gestión de riesgos	25%	***23%	5228 -3123- 3122-3121 (100%) 5229 (85%) En ejecución, tarea con fecha de inicio en 2018/03/31. 5227 (80%) En ejecución, tarea con fecha de inicio en 2018/02/01. Promedio 94
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	91%	Calificación 8

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

* $(90 \cdot 30 / 100 = 27\%)$

** $(85 \cdot 25 / 100 = 21\%)$

*** $(94 \cdot 25 / 100 = 23\%)$



Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión Contractual			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	1 indicador de resultado con evidencias, cumplido al 100%
Planes de mejoramiento	25%	*22%	5193 – 5217 – 5243 – 5244 – 5245- 5246 – 5247 – 5248 – 5249 (100%) 5195 (93%) 5194 (0%) Tareas con fecha de inicio en 2017/12/17 y 2018/03/17 Promedio 90
Gestión de riesgos	25%	25%	5222 – 5223 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	97%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019. *(90*25/100=22%)

Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión de Tecnologías de la Información			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	*27%	2 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 91% y 92% Promedio 91
Planes de mejoramiento	25%	25%	5212 – 3034 (100%)
Gestión de riesgos	25%	25%	5240 – 5239 – 5238 (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	97%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019. *(91*30/100=27%)



Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión Financiera			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	30%	1 indicador de resultado con evidencias, cumplido al 100%
Planes de mejoramiento	25%	*23%	5219 – 5215 – 5213 – 5189 – 5179 – 4165 – 3043 – 3041 – 3040- (100%) 5188 (90%) Tarea con fecha de inicio en 2018/01/02 y no se evidencia el cumplimiento del seguimiento mensual a las acciones de control en Brújula. 5216 (80%) Tarea con fecha de inicio en 2018/06/01. 5214 (50%) Tarea con fecha de inicio en 2018/01/01. No se evidencia la publicación mensual de indicadores financieros, último reporte con corte a 30 de junio de 2018. Promedio 93
Gestión de riesgos	25%	**22%	5242 – 5231 – 5230 (100%) 4153 (60%) dos tareas vencidas sin ejecución. Promedio 90
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	95%	Calificación 10

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

*(93*25/100=23%)

** (90*25/100=22%)



Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión de Talento Humano			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	*26%	3 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 75% (gestión del conocimiento), 99% (Comunicación interna) y 88% (plan estratégico de talento humano). Promedio 87
Planes de mejoramiento	25%	**23%	<p>3048 - 4133 – 4134 – 4135 – 4136 – 4137 - 4138 - 4139 - 4141 - 4142 – 4143 – 4144 – 4146 – 4147 – 4149 – 4151 – 4155 – 4156 4157-4158-4159-4160-4161-5170-5171-5172-5173-5174 -5177- 5178 – 5190 – 5192 – 5258 (100%)</p> <p>5257 (50%) Tarea con fecha de inicio en 2018/09/18 y finaliza 2019/01/30 sin ejecución.</p> <p>5191 (5%) dos tareas vencidas, una sin ejecución y la otra sin terminar.</p> <p>5218 (0%) No se formula plan de mejoramiento de acción reportada el 2018-04-10.</p> <p>5259 - 5260 En ejecución vigencia 2019</p> <p>Promedio 93</p>
Gestión de riesgos	25%	25%	3128 – 3129 – 3130 – 5232 – 5233 - (100%)
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	94%	Calificación 8

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019. *(87*30/100= 26%) - ** (93*25/100=23%)



Evaluación por dependencias 2018 Proceso Gestión Administrativa			
Criterio	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido	Evidencias en brújula
Plan de acción	30%	*26%	2 indicadores de resultado con evidencias, cumplidos al 90% y 83%. Promedio 86
Planes de mejoramiento	25%	**12%	5266-5267-5268-5269-5270-5271 en ejecución Auditoría gestión documental. 3063 – 3064 – 3097 – 4164 (100%) 5197 (67%) 5196 (33%) Aparece en el aplicativo Brújula en el proceso de gestión Jurídica las siguientes acciones, pero acorde con las evidencias presentadas como la Res. 417 de 24 de octubre de 2018, las acciones son competencia del proceso de gestión administrativa y se encuentran sin ejecución. 5252 Plan formulado el 2018/06/14 sin ejecutar 5253-5254-5255 Hallazgos reportados el 2018-08-27 sin formular. Promedio 50
Gestión de riesgos	25%	***16%	5236 (100%) 5235 (99%) 3125 (50%) 5234 (2%) Promedio 63
Gestión de PQRSD	20%	20%	Se cumple
Total	100%	74%	Calificación 1

Elaborado por Control Interno. 30/01/2019.

*(86*30/100=26%)

** (50*25/100=12%)

*** (63*25/100=16%)



Consolidado evaluación por dependencias

Proceso	Dependencia	% Cumplimiento	Puntaje total obtenido/ Resolución 30 de 2017
Identificación y Priorización	Dirección Demanda	95	10
Preparación y Formulación	Dirección de Coordinación Interinstitucional	100	10
Implementación y Seguimiento	Dirección de Oferta	100	10
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Dirección General	91	8
Gestión de comunicaciones	Dirección General	100	10
Evaluación, Control y Mejoramiento	Dirección General	100	10
Gestión Jurídica	Dirección General	100	10
Gestión Contractual	Dirección Administrativa y Financiera	97	10
Gestión Financiera	Dirección Administrativa y Financiera	95	10
Gestión de Tecnologías de la Información	Dirección Administrativa y Financiera	97	10
Gestión de Talento Humano	Dirección Administrativa y Financiera	94	8
Gestión Administrativa	Dirección Administrativa y Financiera	74	1

Fuente: Elaborado por Control Interno 30/01/2019

Observaciones

- No se da cumplimiento a los lineamientos sobre la Gestión de riesgo aprobada por APC-Colombia, en cuanto a la periodicidad del seguimiento a los controles y al reporte de ejecución de las acciones en el aplicativo Brújula.
- Adicional a lo anterior, ante el no cumplimiento con los plazos establecidos, se prolongan los tiempos de ejecución a la siguiente vigencia.
- Los líderes de proceso no evalúan las acciones culminadas de los planes de mejoramiento, ni hacen verificación a los registros soporte de cumplimiento.
- No se remite a Control Interno oportunamente solicitud de cierre de las acciones que se han cumplido al 100% de ejecución, lo que conduce a mostrar imprecisiones en la información de la gestión del proceso.

Elaboró: María del Pilar Duarte Fontecha.
Aprobó: Alex/R.