

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, quien haga sus veces:	SAIRA ADELINA GUZMAN MARMOLEJO	Período evaluado: NOVIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014 Y DE ENERO A MARZO DE 2015
		Fecha de elaboración: MARZO DE 2015

Teniendo en cuenta el proceso de actualización del Modelo Estándar de Control Interno, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, es evidente la actualización del modelo así:

### **Modulo de Control de Planeación y Gestión:**

#### **Componente Talento Humano:**

1. Se actualizaron los documentos que contienen los Principios y Valores, como consta en la Resolución No. 2014-130-000677-5 del 22 de diciembre de 2012 por medio de la cual se actualizo el **Código de ética y el Código de Buen Gobierno** para la Empresa de Licores de Cundinamarca. Así mismo se procedió a ratificar el compromiso de Alta Dirección con el Sistema. Se requiere continuar con la difusión.
2. En cuanto, al Desarrollo del Talento Humano, se cuenta con los Manuales de funciones y competencias laborales que definen Los perfiles de cada uno de los cargos, es así como se cuenta con la Resolución No. 2012-104-000168-5 del 30 de marzo de 2012 “ Por la cual se modifica el Manual de Funciones, requisitos mínimos y competencias laborales de los trabajadores oficiales” , Acuerdo de la Junta Directiva No. 0003 del 15 de abril de 2008 “Por el cual se modifica el Acuerdo No. 007 del 19 de junio de 2007” y el Acuerdo No. 007 del 19 de junio de 2007, “ Por el cual se adopto el Manual específico de Funciones, Requisitos y de competencias laborales para los empleos de la planta de personal de Empleados Públicos de la ELC.” Es importante mencionar que las funciones son socializadas a los servidores en el momento de su posesión y que se requiere adelantar un proceso de inducción y reinducción que garantice el empoderamiento de las mismas. Se debe señalar, que el 2 de diciembre de 2014, se expidió el Decreto 2484 que busca reglamentar el Decreto Ley 785 del año 2005, en lo relacionado con el señalamiento de los requisitos de estudio, experiencia y competencias laborales, para los empleados públicos vinculados a las instituciones públicas del orden territorial. Luego se deberá realizar la actualización pertinente.
3. Frente al Plan Institucional de Formación y Capacitación para el año 2014 de acuerdo con el Manual de Procesos y procedimientos se elaboró el

respectivo diagnóstico de necesidades, el cual arrojó como resultado el Plan Anual de Capacitación y este se desarrolló en un 98%, quedando pendiente un solo tema que no se realizó debido a que concomitantemente se está adelantando en la Empresa la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura. Así mismo; se expidió la Resolución No. 2014-130-000678-5 del 22 de diciembre de 2012 “Por la cual se fijan los lineamientos para la planificación, Ejecución, Seguimiento y Evaluación del Plan Institucional de Capacitación y Formación de la ELC”. La cual entro en vigencia en 2015, y deberá tenerse en cuenta por parte de la Subgerencia de Talento Humano para consolidar el Plan que permitirá el mejoramiento continuo de las competencias laborales de los servidores públicos.

4. Se cuenta con un Programa de Inducción y Reinducción, el cual se elabora anualmente de acuerdo a lo planteado en el Manual de Procesos y procedimientos que establece en cuanto al ingreso de nuevos servidores que se debe efectuar socialización sobre temas específicos como son: Reglamento Interno de Trabajo, Código de Ética, Plan Estratégico, Plan de Acción, Programas y proyectos de la ELC, Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Integral, Código Único Disciplinario, Sistema de Control Interno. Se elabora registro el cual reposa en la respectiva historia laboral. Con el fin de fortalecer el Programa en el proceso de actualización del MECI 1000:2014 se expidió la Resolución No. 2014-130-000679 -5 del 22 de diciembre de 2014 “Por el cual se fijan lineamientos para la Planificación, Ejecución, Seguimiento y Evaluación de la Inducción y Reinducción”. Y si bien el proceso de Reinducción no se estaba llevando a cabo, para 2015 se ha estructurado un Programa de Reinducción que se espera se adopte y socialice con el fin de lograr el empoderamiento y apropiación de las labores que se realizan.

A través del proceso de auditoría interna se evidenció la ausencia del proceso de reinducción.

5. Programa de Bienestar, se formula de acuerdo al Procedimiento planteado en el Manual de Procesos y Procedimientos, anualmente y se desarrolló al 100% con actividades como: Vacaciones recreativas, programa de acondicionamiento físico para los servidores públicos, torneos interempresas, aguinaldo navideño, etc....
6. Plan de Incentivos, no aplica para la Entidad por ser una Empresa Industrial y Comercial del Estado cuyos trabajadores en su mayoría son trabajadores oficiales.

7. Sistema de Evaluación de Desempeño, no aplica por tratarse de una Empresa Industrial y Comercial del Estado cuya planta de personal en su mayoría son trabajadores Oficiales vinculados mediante contrato de trabajo.

### **Componente Direccionamiento Estratégico**

4. Planeación, se cuenta en la Entidad con los respectivos Planes y programas, es así, como fue adoptado mediante el Acuerdo 005 del 26 de septiembre de 2012 el Plan Estratégico Institucional denominado “Néctar y Santafé compitiendo por Cundinamarca”, los líderes de los Procesos son los encargados de ejecutar los Planes y programas, que se desarrollan a través de los planes de acción que son construidos por ellos mismos y que cuentan con unas actividades, metas e indicadores cuyo cumplimiento es monitoreado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información.
2. La Visión y Misión de la Entidad, se encuentran adoptadas en la Entidad y han sido publicadas a través de diferentes medios como en la página Web, a través de la intranet, retablos que se encuentran en los diferentes despachos. Así mismo y de acuerdo con el proceso de actualización del Modelo Estándar de Control Interno 2014, se llevaron a cabo 2 reuniones con todo el personal en el casino de la Empresa, en la primera realizada el 14 de Octubre de 2014, el señor Gerente General presentó exposición sobre Informe de Gestión y Rendición de Cuentas con corte a 30 de Septiembre de 2014, y el 16 de diciembre de 2014, se expuso el estado de avance del MECI. Como se evidencia en las Planillas de asistencia.

Se requiere realizar la evaluación del proceso de Rendición de Cuentas, con el fin de tomar acciones de mejora.

3. Objetivos Institucional, dentro del Plan Estratégico Institucional se definieron los Objetivos Institucionales ampliamente difundidos en todas las áreas y a cuyo cumplimiento le apuntan sus programas, metas e indicadores. El cumplimiento de los mismos es monitoreado por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información.
4. Modelo de Operación por Procesos

El Mapa de Operación por Procesos, se socializó acorde con el Manual de Procesos y Procedimientos, y se adoptó mediante la Resolución 0046 del 23 de enero de 2008 y modificado mediante la Resolución No. 137 del 25 de marzo de 2008, por medio de la cual fue modificado el artículo 6 de la Resolución 0046 del 23 de enero del 2008, en la actualidad cuenta con 2 Procesos Estratégicos: Planeación y Comunicación e Información, 2 Procesos Misionales: Producción y Comercialización, 4 Procesos de Apoyo: Gestión del Talento Humano,

Administrativo, Financiero, Jurídico, y 3 Procesos de Evaluación y Control: Control Interno, Control de Calidad y Control Disciplinario.

Teniendo en cuenta que durante la vigencia 2014 se desarrollo la implementación del ERP- SAP, que género cambios significativos en el desarrollo de los Procesos de la Empresa por ejemplo: En los módulos Financiero, Presupuestal, Contable, logística, etc., se hizo necesario ajustar el Mapa, proyecto que ha sido socializado ante la Alta Dirección y frente a todos los servidores de la Empresa. Sin embargo, este debe ser adoptado mediante acto administrativo. Así mismo; en el proceso de actualización del MECI el Asesor Externo, hizo recomendaciones al respecto para ser tenidas en cuenta en el momento de adoptarlo mediante acto administrativo, como soporte explicativo del Modelo ajustado por el Proyecto Nectar-SAP que permita facilitar el conocimiento del mismo.

5. Divulgación de Procedimientos. Los procedimientos son conocidos por cada una de las áreas, sin embargo en su mayoría el personal de la Empresa viene desarrollando sus actividades hace mucho tiempo, y el proceso de reinducción requiere ser fortalecido, en el desarrollo de las auditorias se evidencio que algunos conocen el procedimiento, otros no o incluso al conocerlos no son tenidos en cuenta sino que desarrollan las actividades de acuerdo a la experiencia en muchos de los casos. Los líderes de procedimiento argumentan o no conocerlos ó estar desarrollando las actividades de otra manera. Durante la vigencia 2014, se llevo a cabo la implementación del ERP-SAP y de las Buenas Prácticas de Manufactura BPM, estos procedimientos se encuentran en proceso de normalización, y están pendiente la adopción a través del respectivo acto administrativo que señale los ajustes del Manual de Procesos y Procedimientos los cuales deben socializarse con el fin de lograr su empoderamiento y apropiación. Es importante, señalar que este ajuste de los Procesos y Procedimientos, así como la construcción de los nuevos, ha sido levantado en muchos de los casos por los líderes de los mismos y que cuentan con la revisión del líder del Proceso.
6. Estructura Organizacional La Empresa cuenta con una estructura flexible que permite trabajar mediante los procesos y procedimientos de acuerdo con las responsabilidades y autoridad requerida, y fue adoptada mediante el Decreto No. 00000273 de 2009 “Por el cual se modifica y se establece la organización de la Empresa de Licores de Cundinamarca”.

## 7. En cuanto a los Indicadores de Gestión:

El Plan Estratégico Institucional, cuenta con un plan de acción que es elaborado anualmente por cada Líder de Proceso que define unas metas de producto, unas actividades, indicadores de la meta para la vigencia, indicador de base meta de producto y un indicador meta de producto cuatrienio, junto con el responsable.

El seguimiento principal de los Indicadores del Plan Estratégico se realiza en los informes trimestrales de Gestión que son efectuados por cada una de las Subgerencias y Oficinas y rendidos a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información.

Mediante a la Resolución No. 2014-104-000575-5 del 22 de diciembre de 2014, se adopto el Manual de Indicadores de Gestión por Procesos para la Empresa, y se cuenta con una Metodología aplicada para la formulación de indicadores, así como de la ficha Hoja de Vida de indicadores, lo que ha implicado un proceso de mejora continua, que permitirá medir en la vigencia 2015, de acuerdo a las frecuencias establecidas por los líderes la eficiencia, eficacia y efectividad de los Procesos.

8. Políticas de Operación, la Entidad adopto en el mes de diciembre de 2014, a través de la Resolución No. 2014-130-000578-5, el Manual de Políticas de Operación de la ELC, el cual fue validado por la Alta Dirección y requiere mayor proceso de socialización para lograr el empoderamiento de las mismas.

## **Componente Administración de Riesgos:**

Se debe mencionar que la Empresa en ejecución del Plan de Trabajo para la actualización el MECI 1000:2014, contando con un Asesor Externo ejecutó el taller de Administración de Riesgos llevado a cabo los días el día 31 de Octubre y 11 de noviembre de 2014 dirigido a los líderes de cada área escogidos por los líderes de los Procesos. Taller en el cual se reviso tanto la Política de Administración de Riesgos, como los Mapas de Riesgos por Procesos. Actividades que contaron con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno. Lo anterior implica un avance significativo en materia de Riesgos, como quiera que el Mapa de Riesgos adoptado mediante la Resolución No. 123 del 7 de marzo de 2008 fue actualizado como se menciono mediante la Resolución No. 2014-130-00674-5 del 22 de diciembre de 2014. Fue así como en cuanto a:

- Políticas de Administración del Riesgo: Mediante la Resolución No. 2014-130-00674-5 del 22 de diciembre de 2014, se adoptó y reglamento la Política de Administración de Riesgos en la Empresa. La cual fue socializada, sin embargo; se requiere continuar con su socialización con el fin de que sea empoderada y apropiada por todos los servidores públicos.
- Identificación de los Riesgos: dentro de la Resolución No. 2014-130-00674-5 del 22 de diciembre de 2014, se señaló en el artículo 6, la metodología para identificar los Riesgos, esta metodología fue tenida en cuenta en el momento de realizar la identificación de los Riesgos de la Entidad que permitieron expedir el respectivo Mapa de Riesgos Institucional, el cual fue construido por un representante de cada área y validado posteriormente por los líderes de los Procesos.
- Análisis de Valoración del Riesgo: En la construcción del Mapa de Riesgos Institucional se tuvo en cuenta la valoración del riesgo de acuerdo a la metodología contemplada en la Resolución No. 2014-130-00674-5 del 22 de diciembre de 2014 artículo 7 y 8. Así mismo se realizó la respectiva valoración de los controles existente según tabla de valoración esto permitió definir el Riesgo Residual.
- Mapa de Riesgo por Proceso luego de aplicar la metodología señalada en la Resolución No. 2014-130-00674-5 del 22 de diciembre de 2014, se construyó el Mapa de Riesgos por Proceso, el cual fue validado por los líderes de los Procesos.
- Mapa de Riesgos Institucional, se adoptó mediante la Resolución No. 2014-130-00674-5 del 22 de diciembre de 2014, el cual cuenta con el capítulo No. 6, denominado Seguimiento, que implica realizar el monitoreo que contempla la Autoevaluación del indicador del proceso planteado por parte del Líder del Proceso, la evaluación Independiente por parte de la Oficina de Control Interno y una columna denominada toma de decisiones, que significa que una vez se realice la evaluación se llevarán los resultados ante el Comité Coordinador de Control Interno, con el fin de que se tomen las respectivas decisiones, frente a las acciones de mitigación a que haya lugar. Se espera que esta autoevaluación y evaluación se efectuó en la vigencia 2015, en las fechas establecidas para la realización de las mismas.

## **Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento:**

### **Componente Autoevaluación Institucional:**

- Autoevaluación del Control y Gestión
1. En cuanto a la Autoevaluación del Control, la Alta Dirección dentro de la ejecución del Plan de Trabajo para la actualización del MECI 1000:2014, y de acuerdo con la Asesoría Externa se creó un cuestionario de Autoevaluación del Control el cual será aplicado en la vigencia 2015, y se desarrollara conjuntamente con cada una de las áreas, consolidando los resultados en un informe final, con el fin de tomar las acciones de mejora a que haya lugar. Falta por definir el cronograma de trabajo para la aplicación de la encuesta, serán responsables de la aplicación los miembros del equipo MECI. Y busca :
    - La verificación y evaluación para determinar la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos.
    - Verificar la existencia de cada uno de los elementos de control del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, así como evaluar su efectividad en los procesos, áreas responsables y la entidad.
    - Verificar la efectividad del Sistema de Control Interno para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos.
  2. Frente a la Autoevaluación de la Gestión, con la Asesoría Externa y en ejecución del Plan de Trabajo para la actualización junto con la Alta Dirección se definió una metodología de Autoevaluación de la Gestión con base en Indicadores, la cual consiste en el diligenciamiento de un Formato Diseño de Indicadores, y busca Analizar los resultados obtenidos con la aplicación de cada indicador de la siguiente forma:
    - Evaluar si el comportamiento del indicador presenta desviaciones frente a la meta y los rangos de gestión definidos, o si presenta cualquier tipo de comportamiento que amerite su revisión.
    - Definir las acciones correctivas inmediatas. Si la desviación es significativa, tener en cuenta este aspecto para definir el Plan de Mejoramiento correspondiente.
    - Analizar el conjunto de controles e indicadores establecidos para la entidad para determinar la necesidad de definirlos, replantearlos o eliminarlos.
    - Elaborar un Informe de Autoevaluación de la Gestión por Área Organizacional o por Procesos.
    - Presentar el Informe de Autoevaluación de la Gestión al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.

Los anteriores instrumentos están pendientes por implementarse, lo cual se tiene programado para realizarse en la vigencia 2015.

### 3- Auditoría Interna

Dentro del Manual de Proceso y Procedimientos, se encuentra definido el Procedimiento de Auditoría interna ELC-PV-SCI01-001, versión 2008. En desarrollo del mismo se formula el Plan de Auditoría Interna proyectado anualmente por la Oficina de Control Interno y aprobado en Comité Coordinador de Control Interno. El cual se ejecuto en un 100% durante la vigencia 2014, considerando que fue necesario ajustarlo por falta de personal y por la cantidad de trabajo que desarrolla el despacho.

4- El Informe Ejecutivo Anual, es realizado por la Oficina de Control Interno y enviado al Departamento Administrativo de la Función Pública, antes del 28 de febrero de cada año.

5- Planes de Mejoramiento, Si bien dentro del Modelo Estándar de Control interno se plantean tres clases de Planes de Mejoramiento, para la ELC, se debe señalar que el Plan de Mejoramiento Individual, no aplica como quiera; que en su mayoría son trabajadores Oficiales vinculados a través de Contrato de Trabajo y el número restante son Empleados Públicos de libre nombramiento y remoción, por ser personal de confianza y manejo.

Aplican dos clases de Planes de mejoramiento:

1. Plan de Mejoramiento Institucional, se construye una vez es entregado el Informe Final de Auditoria Proveniente del respectivo Ente de Control, y es elaborado por cada uno de los líderes de los Procesos, de acuerdo a los hallazgos efectuados, el cual contempla la Estrategia, la Actividad, el tiempo de ejecución, el indicador de cumplimiento y el responsable. Se suscribe por el Representante Legal de la Entidad y el Jefe de Control Interno, y es aprobado por la Contraloría Departamental de Cundinamarca, como consta en el Oficio No. C14116000037 del 6 de marzo de 2014 el cual aprueba el Plan frente a la auditoría realizada a la vigencia 2012, cuyos avances fueron reportados en oportunidad al Ente de Control. En el año 2014, se llevo a cabo visita de la Contraloría y se efectuó auditoria a la vigencia 2013, se encuentra aprobado el Plan de Mejoramiento según Oficio C 141640089 del 27 de noviembre de 2014 y fue reportado el primer avance con corte 31 de diciembre de 2014. Se debe mencionar que una vez es aprobado el Plan de Mejoramiento para la respectiva vigencia este es remitido a cada líder de Proceso quien es el encargado de realizar las acciones propuestas y remitir a la Oficina de Control Interno los avances respectivos para consolidación del respectivo avance, y el monitoreo y seguimiento frente al cumplimiento de las acciones.



2. Plan de Mejoramiento por Procesos, es el resultado de las auditorías internas efectuadas por la Oficina de Control Interno. Una vez se practican las auditorías internas y aprobado el Plan de Mejoramiento presentado por los líderes de los procesos, las acciones contempladas por los líderes de los procesos son reportadas mediante avances a la Oficina de Control Interno, quien efectúa el seguimiento. Sin embargo, se advierte que algunos de los líderes no reportan la información en oportunidad, y no realizan las acciones de acuerdo al tiempo señalado para tal fin.

### **3. COMPONENTE EJE TRANSVERSAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

#### **Información y Comunicación interna y externa**

La Entidad administra la Información Interna y externa a través del software denominado Orfeo, sistema de gestión documental implementado por etapas. Sin embargo, se requiere la implementación al 100% de un software, que beneficie todo el proceso de Gestión Documental que involucra ventanilla única, información Interna y Externa, Peticiones, Quejas y Reclamos, etc. Que permita garantizar la trazabilidad de la documentación y la oportunidad en la respuesta.

La recepción de peticiones, se efectúa a través de la ventanilla única de correspondencia y son entregadas al área que compete dar trámite a la misma, se debe fortalecer con el fin de generar informes y que permita verificar la trazabilidad de todos los documentos.

Frente a las Quejas y Reclamos existe una línea telefónica. Sin embargo debe fortalecerse este mecanismo, generando registro de las mismas.

La empresa cuenta internamente con varios buzones de sugerencias, los cuales en varias ocasiones han sido abiertos por la Oficina de Control Interno, pero en esos momentos no se ha encontrado ninguna sugerencia, ni reclamo. Debe generarse un mecanismo de sensibilización para que estos sean utilizados y fortalecerse el procedimiento.

Se cuenta con la página WEB, en la cual se publican en cumplimiento de la Ley todos los documentos requeridos por esta, y es de fácil acceso. Sin embargo, se debe fortalecer este mecanismo. Al interior de la Entidad se cuenta con la intranet. Debe fortalecerse.

Frente a la Rendición de cuentas se diseñó por parte del Asesor externo con ocasión a la actualización del MECI 1000:2014, un instrumento para la evaluación de la misma, el cual será implementado en la vigencia 2015, se trata de una Encuesta de Evaluación que deberá ser diligenciada por los

asistentes, cuyos resultados deberán ser tabulados y analizados con el fin de tomar acciones de en pro de la mejora continua. Así mismo, se consolidó un documento denominado Lineamientos de Rendición de Cuentas en donde se relaciona toda la normatividad frente al tema.

En cuanto, a las Tablas de Retención Documental, la Entidad cuenta con ellas las cuales fueron construidas de acuerdo a la documentación que se maneja en cada área. Sin embargo, estas deben ser actualizadas y proceder a realizar el respectivo proceso de re-inducción que implique la implementación de las mismas por parte de todas las Subgerencias y Jefaturas.

La Empresa actualizó la Política de Comunicaciones con ocasión a la actualización del MECI 1000:2014, la cual debe ser socializada y apropiada por todos los servidores en la vigencia 2015.

Así mismo, se generó un Plan de Comunicaciones que será implementado en la vigencia 2015, que contiene unas Políticas, estrategias y orientaciones operativas y las respectivas actividades de comunicación.

Cuando se trata de estrategias de comunicación con los ciudadanos y grupos de interés, la comunicación es directa si son asuntos formales, cuando son generales, se cuenta con la Página WEB, publicidad en medios de comunicación.

En la actualidad no se está evaluando la medición de la efectividad de los Medios de Comunicación sobre el cliente externo. Lo anterior, implicó que se diseñará una encuesta para medir la satisfacción de los Distribuidores y Clientes externos. Esta será implementada en la vigencia 2015.

### **Sistemas de Información y Comunicación**

El Sistema de Gestión Documental fue implementado por etapas y se adquirió el Software denominado ORFEO, de acuerdo a las necesidades de la ELC. Sin embargo, se requiere la implementación al 100% de un software, que beneficie todo el proceso de Gestión Documental que involucra ventanilla única, información Interna y Externa, Peticiones, Quejas y Reclamos, etc.

En la actualidad la empresa cuenta con varias fuentes de información tales como Hardware: Datacenter, almacenamiento de información, equipos de cómputo en red, impresoras en red, planta telefónica NEC y aparatos telefónicos.

En Software:

Administración de recursos financieros y físicos: Ofimática

Administración del talento humano: SQL Server

Administración documental: ORFEO, Microsoft office, seguridad perimetral y seguridad informática. Y para la comunicación oficial, el correo institucional, el buzón de sugerencias, la intranet.

Para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con licencia, se cuenta con una política restrictiva y se realizan las respectivas visitas a los puestos de trabajo. El software se encuentra instalado en todos los equipos y estos se encuentran debidamente licenciados.

En materia de producción se cuenta con Líneas de producción, montacargas, parque automotor y laboratorio.

Se debe resaltar, que la Empresa adelanto la implementación del ERP SAP, el cual entro en vivo a partir del 1 de enero de 2015 e involucra entre otros los módulos de Inventarios, Almacén, Producción, Costos, Presupuesto, Contabilidad, Control de Calidad, Ventas, Mantenimiento, Tesorería, Contratos etc... Lo cual permite actualizar los Procesos y procedimientos. Así mismo, frente a la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura, tendiente a obtener la Certificación en BPM se evidencia el proceso de actualización de los procedimientos los cuales están en proceso de normalización.

Medios de acceso a la información con que cuenta la entidad

Los medios de acceso a la información formal, son generados a través de la Página WEB. En cuando a la publicidad en medios de comunicación, existen varias carteleras distribuidas para varios temas como comunicación de Talento Humano, Salud Ocupacional, Sindical, y Comités, Control Interno (Política de Autocontrol).