



INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

Control Interno

Bogotá

2013-11-12

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

1. Introducción

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9° de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 el cual modificó el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, “el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave”. Así, el presente documento tiene como fin establecer el estado de implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI 1000:2005) mostrando cada uno de los subsistemas, componentes y elementos que lo conforman.

Las recomendaciones expresadas se basan en los lineamientos establecidos en las guías, cartillas y lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), dando cumplimiento al artículo 5 del Decreto 1537 de 2001, que establece:

“ARTÍCULO 5. POLITICAS DE CONTROL INTERNO DISEÑADAS POR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Las guías, circulares, instructivos y demás documentos técnicos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, constituirán directrices generales a través de las cuales se diseñan las políticas en materia de control interno, las cuales **deberán ser implementadas al interior de cada organismo y entidad del Estado.**

El Departamento Administrativo de la Función Pública elaborara prioritariamente guías e instructivos sobre elaboración de manuales de procedimientos, y sobre diseño de indicadores para evaluar la gestión institucional, los cuales se constituirán en herramientas básicas de eficiencia y transparencia de las organizaciones”. (Negrilla fuera de texto).

2. Alcance

Se realiza un recorrido por cada uno de los veintinueve elementos del Modelo Estándar de Control Interno. Cobija el periodo julio a octubre de 2013.

3. Descripción metodológica

Se utiliza la encuesta MECI del Departamento Administrativo de la Función Pública, y se evalúa el avance de cada uno de los aspectos allí contemplados con una interpretación y valoración, así:

Tabla de valoración	
1	No se cumple
2	Se cumple insatisfactoriamente
3	Se cumple aceptablemente
4	Se cumple en alto grado
5	Se cumple plenamente

Rangos de interpretación del diagnóstico del sistema de control interno	
	Rango 1.0 – 1.9: Insuficiencia Crítica
	Rango 2.0 – 2.9: Insuficiente
	Rango 3.0 – 3.9: Adecuado
	Rango 4.0 – 5.0: Satisfactorio

4. Resultados

El resumen de esta interpretación y valoración es el siguiente:

Penalaje del Sistema	Interpretación	SUBSISTEMA	Penalaje Subsistema	Interpretación	COMPONENTE	Penalaje por componente	Interpretación	ELEMENTO	Penalaje por elemento	Interpretación
3,83	ADECUADO	SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	3,71	ADECUADO	AMBIENTE DE CONTROL	4,47	SATISFACTORIO	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	4,14	SATISFACTORIO
								DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	4,70	SATISFACTORIO
								ESTILO DE DIRECCIÓN	4,56	SATISFACTORIO
					DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	4,67	SATISFACTORIO	PLANES Y PROGRAMAS	4,14	SATISFACTORIO
								MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	5,00	SATISFACTORIO
								ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	4,86	SATISFACTORIO
					ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	2,00	INSUFICIENTE	CONTEXTO ESTRATÉGICO	2,00	INSUFICIENTE
								IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	2,00	INSUFICIENTE
								ANÁLISIS DEL RIESGO	2,00	INSUFICIENTE
		VALORACIÓN DEL RIESGO	2,00	INSUFICIENTE						
		POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	2,00	INSUFICIENTE						
		POLÍTICAS DE OPERACIÓN	2,67	INSUFICIENTE						
		ACTIVIDADES DE CONTROL	3,03	ADECUADO	PROCEDIMIENTOS	4,00	SATISFACTORIO			
					CONTROLES	3,50	ADECUADO			
					INDICADORES	1,00	INSUFICIENCIA CRÍTICA			
					MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	4,00	SATISFACTORIO			
		INFORMACIÓN	4,34	SATISFACTORIO	INFORMACIÓN PRIMARIA	4,50	SATISFACTORIO			
					INFORMACIÓN SECUNDARIA	4,20	SATISFACTORIO			
					SISTEMAS DE INFORMACIÓN	4,33	SATISFACTORIO			
		COMUNICACIÓN PÚBLICA	3,70	ADECUADO	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	4,25	SATISFACTORIO			
					COMUNICACIÓN INFORMATIVA	4,00	SATISFACTORIO			
		SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACIÓN	4,10	SATISFACTORIO	AUTOEVALUACIÓN	3,88	ADECUADO			
					EVALUACIÓN DEL CONTROL	4,50	SATISFACTORIO			
EVALUACIÓN DE GESTIÓN	3,25				ADECUADO					
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	4,25				SATISFACTORIO					
AUDITORÍA INTERNA	4,33				SATISFACTORIO					
PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	5,00				SATISFACTORIO					
PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	4,40				SATISFACTORIO					
PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	3,00	ADECUADO								

ANÁLISIS POR SUBSISTEMAS:

El Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Metrología se encuentra en un nivel de desarrollo del **3,83** sobre 5 de implementación.

4.1. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO:

4.1.1 COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL:

Este componente está conformado por los siguientes elementos:

4.1.1.1 Acuerdos, compromisos o protocolos éticos: Elemento de control que define el estándar de conducta de la entidad. Establece las declaraciones explícitas que en relación con las conductas de los Servidores públicos, son acordados en forma participativa para la consecución de los propósitos de la entidad, manteniendo la coherencia de la gestión con los principios consagrados en la Constitución y la Ley.

Avances:

La Entidad adopto el código de ética y buen gobierno a través de resolución 236 de 2013 del 5 de julio y fue cargada a la intranet en el mes de agosto. En el mes de octubre se socializó a los servidores públicos de la entidad el contenido del código.

De igual modo, durante el mes de septiembre y octubre se han venido publicando a través de escritos en la intranet los valores corporativos.

Recomendaciones:

Continuar con la socialización y ser siempre dado a conocer el código de ética en la inducción y reinducción a los servidores públicos.

4.1.1.2 Desarrollo de talento humano :

Este elemento contempla el compromiso en las entidades con el desarrollo de competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los servidores, competencia con base en la educación, formación, habilidades y experiencias apropiadas. Adicionalmente contempla la capacitación a los servidores públicos, por lo que la alta dirección debe tener compromiso de dirigir la política institucional.

Avances:

En términos generales se da cumplimiento a las políticas de talento humano. Se desarrolló diplomado Gestión Integral de la Calidad en coordinación con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Escuela Superior de Administración Pública.-ESAP. (De mayo a agosto de 2013).

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

En materia de control interno se han programado capacitaciones. Está documentado el PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN 2013 – PIC y se realiza su respectivo seguimiento. De igual manera ya se solicitó información para la planeación PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN del 2014. }

En el tercer trimestre del año se realizaron actividades como: celebración de cumpleaños, pausas activas saludables, celebración de amor y amistad (juego amigo secreto) y concurso de disfraces de Halloween. Se cuenta con mecanismos como el correo corporativo a través del cual se remite información en forma permanente de talento humano. Las carteleras institucionales son actualizadas periódicamente con información de cumpleaños, capacitaciones e información de interés a los servidores públicos que laboran en el Instituto Nacional de Metrología.

Recomendaciones:

Implementar el procedimiento de exámenes médicos de ingreso y retiro a los funcionarios. Socializar a todos los funcionarios el comité de convivencia laboral. Como ya se encuentran elaborados los acuerdos de gestión se debe iniciar el seguimiento al cumplimiento de los acuerdos de gestión por parte de la Dirección y sus gerentes públicos e incluir acciones correctivas, preventivas o de mejora tras la realización de estos seguimientos en los formatos ya diseñados para tal fin.

4.1.1.3. Elemento: Estilo de Dirección: Este contempla la filosofía o modo de administrar del Director. Es la competencia, la integridad, la transparencia, la responsabilidad y el estilo de gerencia de quienes administra los intereses del Estado.

Avance:

La alta dirección suscribió acta No. 1 de compromiso de adopción del MECI el día 27 de febrero de 2013, al igual que se expidió la Resolución 101 de 2013, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en el Instituto Nacional de Metrología. Se expidió Resolución 157 de 2013, por el cual se implementa de manera integrada la planeación estratégica y las políticas de desarrollo administrativo y se crea el Comité Institucional de desarrollo Administrativo del INM. El Director General y los subdirectores respaldan a cabalidad el proceso de implementación de sistemas. Se han realizado dos comités MECI; uno en julio y el otro en noviembre.

La alta dirección realiza seguimiento a la ejecución del presupuesto y al uso racional del gasto.

El compromiso es evidente por parte de los directivos, pero aún no se han establecido las políticas de desarrollo de talento humano, en ocasiones se percibe un ambiente laboral tenso.

El área de Control Interno elaborará una evaluación independiente para percibir el ambiente laboral en el Instituto Nacional de Metrología.

Recomendación:

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

El responsable de control interno recomienda mantener la dinámica, la voluntad y el entusiasmo con que se ha venido ejecutando el proceso de implementación del MECI, mantener el apoyo de la Dirección y de los miembros del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, que sustentan el proceso de implementación en decisiones oportunas y congruentes con el devenir de la entidad.

4.1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.

Este componente está conformado por los siguientes elementos:

4. 1.2.1 Planes y programas: este elemento busca materializar las estrategias establecidas por la entidad para cumplir su direccionamiento estratégico, a través del plan de acción institucional que incorpore responsabilidad y recursos necesarios.

Avances:

La entidad cuenta con documentos adoptados y divulgados que contienen misión, visión y objetivos institucionales. Se ha formulado el Plan Estratégico Institucional el cual fue socializado a todos los funcionarios del INM. De igual manera, se realizó el plan anticorrupción y de atención al ciudadano, del cual se han realizado dos seguimientos por parte de la Asesora con funciones de Jefe de Control Interno dando cumplimiento al Decreto No. 2641 de 2012; dichos seguimientos fueron publicados en la página Web el 30 de abril y 31 de agosto de 2013, este último se evidencia a continuación:

The screenshot shows the INM website interface. At the top, there are logos for INM, MinCIT (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo), and 'PROSPERIDAD PARA TODOS'. A search bar is present on the right. Below the logos is a navigation menu with items like 'Inicio', 'Acercas del INM', 'Convenios', 'Servicios', 'Atención al Ciudadano', 'Sala de prensa', and 'Normatividad'. The main content area displays a 'Reportes' section with the following information:

- Usted está aquí: Inicio > Control interno > Reportes
- Última actualización en Viernes, 30 Agosto 2013 17:28
- Publicado el Lunes, 12 Noviembre 2012 19:17
- INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN (21 de agosto de 2013) - Ver Documento
- INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (12 de julio de 2013) - Ver Documento
- INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (12 de marzo de 2013) - Ver Documento

At the bottom left, there is a digital clock widget titled 'LA HORA LEGAL PARA COLOMBIA' showing the time 16:54:47. A 'Previo' link is visible below the reports.

Se actualizo el plan de compras tras aprobación de traslado de recursos presupuestales. Quincenalmente se realiza seguimiento a la ejecución presupuestal como cumplimiento a evaluación de desempeño presupuestal suscrito con el MINCIT.

4.1.2.2 Modelo de Operación por Procesos: Enfoque basado en procesos. El control interno es en gran medida temas de cultura institucional cuyo propósito institucional está orientado a mejorar la gestión y la

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

capacidad de proporcionar bienes o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de los ciudadanos¹.

Avance:

La entidad cuenta con un mapa de operación por procesos construido y actualizado al dos de octubre de 2013. El vigente es el siguiente:

ESTRUCTURA DE LOS PROCESOS			
ACTUALIZADO A:		2013-10-02	
MACRO PROCESO	CONSECUTIVO	PROCESO	
PROCESOS ESTRATÉGICOS			
E1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	E1-01	Planeación institucional
		E1-02	Administración del SIG
		E1-03	Proyectos
E2	RELACIONAMIENTO NACIONAL E INTERNACIONAL	E2-01	Cooperación Técnica
		E2-02	Reconocimiento Internacional
E3	GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES	E3-01	Comunicación pública (interna y externa)
E4	GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO	E4-01	Interacción con el ciudadano
PROCESOS MISIONALES			
M1	GESTIÓN DE SERVICIOS TECNOLÓGICOS	M1-01	Prestación de Servicios de Calibración y Ensayos
		M1-02	Cursos de Capacitación
		M1-03	Producción, Certificación y Comercialización de Materiales de Referencia
		M1-04	Asistencia técnica
		M1-05	Pruebas de Aptitud y Comparaciones Interlaboratorios
M2	GESTIÓN DE PATRONES NACIONALES DE MEDIDA	M2-01	Trazabilidad de Patrones
		M2-02	Aseguramiento Metroológico
		M2-03	Presentación y Publicación de CMC's
M3	GESTIÓN DE LA RED COLOMBIANA DE METROLOGÍA	M3-01	Coordinación de la RCM
M4	INVESTIGACIÓN DESARROLLO E INNOVACIÓN (ID+I)	M4-01	Investigación, Desarrollo e Innovación de Productos y Servicios Metroológicos
		M4-02	Automatización de Procesos de Medición
PROCESOS DE APOYO			
A1	GESTIÓN FINANCIERA	A1-01	Administración de Recursos Financieros
A2	GESTIÓN JURÍDICA	A2-01	Apoyo y Asesoría Jurídica
A3	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	A3-01	Gestión Documental
		A3-02	Administración de sistemas de información
A4	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	A4-01	Ingreso, desarrollo y retiro de personal
A5	GESTIÓN LOGÍSTICA Y ADMINISTRATIVA	A5-01	Contratación y Adquisición de Bienes y Servicios
		A5-02	Administración de Recursos Físicos
PROCESOS DE CONTROL			
C1	CONTROL Y EVALUACIÓN	C1-01	Control Interno

Recomendación:

¹ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Es necesario que el mapa de procesos cuente con los indicadores de los procesos para realizar la respectiva medición, para esto se recomienda utilizar la guía No. 22 - Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión - Versión 2 del DAFP. Octubre de 2012, dando cumplimiento al artículo 5 del Decreto 1537 de 2001.

Aunque se presentó socialización del mapa de procesos inicial, es importante que cada vez que se actualice sea dado a conocer a cada funcionario y que entienda su participación en los procesos en el ejercicio de las funciones de su cargo y de su nivel jerárquico.

4.1.2.3 Estructura organizacional: La estructura organizacional debe permitirle a la Entidad responder a los cambios del entorno político, económico y social que le es propio, haciendo más flexible su organización y estableciendo niveles jerárquicos mínimos, a fin de permitir un flujo de decisiones y comunicación más directo entre los ciudadanos y los servidores públicos.”

Avance:

Se expidió la Resolución 237 de 2013 por la cual se actualiza el manual de funciones del Instituto Nacional de Metrología, el cual fue notificado en octubre. De igual manera, se cuenta con niveles de autoridad y responsabilidad en la ejecución de los procesos, para facilitar la toma de decisiones asignando coordinaciones, como lo es en el proceso financiero y en la gestión logística y administrativa.

Recomendación:

Las notificaciones deben realizarse tan pronto se realizan las modificaciones.

4.1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: es una función que debe partir del más alto nivel de la entidad y busca auto controlar tanto aquellos eventos que pueden afectar de manera negativa los resultados de los procesos, al impedir el logro de los objetivos de la entidad, como aquellos sucesos positivos que pueden generar una oportunidad de mejora para el INM, a lo que se debe dar tratamiento oportuno y adecuado².

4.1.3.1 Contexto Estratégico: Se asigna a la alta dirección, la responsabilidad de fijar lineamientos que blinden a la entidad en eventos presentes o futuros que pueden obstaculizar el logro de los objetivos institucionales:

Avance:

Se realizó mapa de riesgo anticorrupción, al cual se le hace seguimiento mensual de cumplimiento de las acciones y controles implantados en este por parte de la OAP. Se elaboró documento de administración del riesgo el cual se encuentra en revisión.

Recomendación:

² Armonización Modelo estándar de Control Interno MECI 1000: 2005 y Sistema de Gestión de Calidad NTCGP 1000:2004 Entidades Públicas. DAFP. 2007.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Adoptar de manera **inmediata y prioritaria**, el documento de administración del riesgo. Para lograr la identificación, valoración y la realización del mapa de riesgos por procesos bajo los lineamientos del DAFP.

El mapa de riesgos debe orientar a la entidad pública frente a los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de circunstancias internas y externas que pueden generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su función, misión y objetivos institucionales.

Se recuerda que corresponde al equipo operativo del MECI capacitar a los servidores de la entidad en el Modelo y el Componente de la Administración del Riesgo, asesorar a las áreas de la entidad en el diseño e implementación del Componente de la Administración del Riesgo, revisar, analizar y consolidar la información³.

La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces cumple dentro de la metodología de Administración del Riesgo una función de asesoría y evaluación, en ningún momento de ejecución a no ser que sean los riesgos de su área⁴.

De igual manera, después de implementado este componente deberá el INM revisar periódicamente el documento soporte de contexto estratégico para determinar nuevos factores de riesgo, divulgar los mapas de riesgos por proceso e institucional elaborados, siempre deberán los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo contribuir para la identificación de nuevos factores de riesgo, facilitando la actualización de los mapas por proceso, socializar permanentemente las actualizaciones sobre los mapas de riesgos por proceso, realizar seguimiento a la efectividad de los controles de los riesgos identificados y a todo el componente para cuando se presenten auditorias de la Contraloría se disminuyan los número de hallazgos.

Este componente debe involucrar:

4.1.3.2 Identificación de riesgos: se recomienda realizar un interrogatorio sobre eventos generados en el entorno y al interior del INM que puedan afectar el logro de los objetivos de los diferentes procesos⁵.

4.1.3.3 Análisis de riesgos: establecidos los riesgos es necesario establecer la probabilidad de ocurrencia e impacto, al calificarlos y evaluarlos para calificar la capacidad del INM en su aceptación y manejo⁶.

4.1.3.4 Valoración del Riesgo: Se busca que el INM priorice el tratamiento de los riesgos de acuerdo con el impacto que estos puedan tener en el cumplimiento de los objetivos, y emprenda acciones de respuesta a través de acciones que permitan evitarlos, reducirlos, dispersarlos o transferirlos, realizando por parte de la dirección revisiones periódicas⁷. La priorización en la actualidad se encuentra en los anticorrupción, sin embargo es necesario establecer los riesgos que no son anticorrupción para cada proceso.

³ Cartillas de Administración Pública: Compilación de Conceptos Frente a la Importancia del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el Estado Colombiano. DAFP. Julio de 2010.

⁴ *Ibíd.*

⁵ *Ibíd.*

⁶ *Ibíd.*

⁷ *Ibíd.*

4.1.3.5 Políticas de administración del riesgo: Se deberán estructurar criterios orientadores y directrices respecto al tratamiento de riesgos.

4.2 SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION:

Se basa en la operación de la entidad, se deben seguir dos principios básicos: la operación debe ser consistente con la realidad y tener una mirada crítica que le permita cambiar en el tiempo, pero siempre mejorando la gestión de la entidad⁸.

4.2.1 COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL: es el conjunto de actividades que son adelantadas por la alta dirección para evaluar cómo se encuentra frente a unas metas u objetivos establecidos previamente, de tal modo que se puedan adelantar acciones que reduzcan la brecha entre la situación actual y situación propuesta. Este componente no debe ser ejecutado por la oficina de control interno o quien haga sus veces, ya que esta última deberá evaluar este componente⁹.

Los elementos de este componente son:

4.2.2.1 Políticas de operación: son las guías de acción a fin de implementar las estrategias de ejecución del INM.

Avances:

Se realizan seguimiento al plan de acción y plan anticorrupción de manera mensual donde cada responsable de las diferentes actividades debe rendir la información correspondiente, esta información es consolidada por la OAP para posteriormente ser presentada a la dirección general y adoptar medidas de mejoramiento en caso de incumplimiento.

En la política de operación resulta de trascendental importancia conocer las necesidades y expectativa de los usuarios con el fin de definir cuáles serán los requisitos de los servicios a prestar siempre bajo la normatividad vigente, situación en la que se avanza ya que sean realizado encuestas de satisfacción a los clientes externos¹⁰.

Sin embargo, en la política de operación no se han establecido acciones y mecanismos asociados a sus procesos que permitan prever riesgos que no permitan el cumplimiento de los objetivos de sus procesos.

Recomendación:

⁸ Cartilla: armonización.

⁹ *Ibíd.*

¹⁰ *Ibíd.*

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Se recomienda que el INM establezca acciones y mecanismos asociados a sus procesos que permitan prevenir riesgos que no permitan el cumplimiento de los objetivos de sus procesos, en articulación con los diferentes planes y programas.

4.2.2.2 Procedimientos: es el elemento conformado por el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir las actividades de un proceso, es decir, los métodos o formas más eficientes de realizar las actividades de los procesos.¹¹

Avance:

Se ha realizado una tarea fuerte en la elaboración de los diferentes procedimientos, aún se encuentran en elaboración por parte de las áreas y de aprobación por parte de la Oficina Asesora de Planeación OAP.

El diagnóstico de la Oficina Asesora de Planeación OAP es la siguiente:

Seguimiento SIG - GP 1000

Porcentaje por encima o debajo para indicar:

50%

Macroproceso	Proceso	Codificación	Documentación	Implementación	Ponderación	
ESTRATEGICOS	Direccionamiento Estratégico y Planeación	Planeación institucional	E1-01	10%	20%	13%
		Administración del SIG	E1-02	85%	70%	81%
		Proyectos	E1-03	0%	10%	3%
	Relacionamiento nacional e internacional	Cooperación técnica	E2-01	0%	0%	0%
		Reconocimiento internacional	E2-02	0%	0%	0%
	Gestión de las Comunicaciones	Comunicación pública	E3-01	100%	70%	91%
Gestión del servicio al ciudadano	Interacción con el ciudadano	E4-01	100%	80%	94%	
			42%	36%	40%	
Macroproceso	Proceso	Codificación	Documentación	Implementación	Ponderación real	
MISIONALES	Gestión de servicios tecnológicos	Prestación de servicios de calibración y/o ensayos	M1-01	70%	40%	61%
		Cursos de capacitación	M1-02	20%	40%	26%
		Producción, certificación y comercialización de MR	M1-03	30%	10%	24%
		Asistencia técnica	M1-04	0%	0%	0%
		Pruebas de aptitud y comparaciones interlaboratorios	M1-05	0%	0%	0%
	Gestión de patrones nacionales de medida	Trazabilidad de patrones	M2-01	70%	70%	70%
		Aseguramiento metrológico	M2-02	70%	30%	58%
		Presentación de CMC	M2-03	0%	0%	0%
	Gestión de la Red Colombiana de Metrología	Coordinación de la RCM	M3-01	0%	0%	0%
	Investigación, desarrollo e innovación	Investigación en metrología	M4-01	0%	0%	0%
Automatización de procesos de medición		M4-02	0%	0%	0%	
			24%	17%	22%	
Macroproceso	Proceso	Codificación	Documentación	Implementación	Ponderación real	
APOYO	Gestión financiera	Administración de recursos financieros	A1-01	90%	100%	93%
		Apoyo y asesoría jurídica	A2-01	20%	20%	20%
	Gestión de la información	Gestión documental	A3-01	100%	100%	100%
		Administración de sistemas de información	A3-02	70%	70%	70%
	Gestión del Talento Humano	Ingreso, desarrollo y retiro de personal	A4-01	70%	70%	70%
	Gestión logística y administrativa	Contratación y adquisición de bienes y servicios	A5-01	100%	100%	100%
		Administración de recursos físicos	A5-02	80%	80%	80%
			76%	77%	76%	
Macroproceso	Proceso	Codificación	Documentación	Implementación	Ponderación real	
Control y evaluación	Control interno	C1-01	70%	50%	64%	

Nivel de implementación del SIG

51%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

¹¹ Ibid.

Recomendación

Continuar en la identificación, elaboración y aprobación de los diferentes procedimientos.

4.2.2.3 Controles: debe ser un elemento inherente a la operación de los procesos de la entidad, debe ser aplicado a todos los niveles de la organización de acuerdo con las responsabilidades asignadas. Se puede definir el control como las acciones o mecanismos definidos para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la ejecución de los procesos requeridos para el logro de los objetivos de la institución¹².

Avance:

Dentro del diseño de los procedimientos se identifican los productos que resultan ser los controles de las diferentes actividades de cada uno de los procedimientos, se evidencia controles como: lista de chequeo, verificación de tiempo, verificación de requisitos, análisis documental, informes de gestión, vistos buenos, reuniones de comité, entre otros¹³.

En el mapa de riesgos anticorrupción se evidencia los controles y la metodología del DAFP en su elaboración y adopción.

Recomendación:

Identificar y elaborar el mapa de riesgos institucional, enfatizando que los controles son absoluta responsabilidad de los servidores que ejecutan los procesos, quienes deben determinar cuáles son los parámetros de control y aplicar acciones de mejora, las cuales pueden ser correctivas o preventivas. Los controles que se implementen deben estar directamente relacionados con el cumplimiento de los objetivos; es necesario que cumplan atributos como:

Objetividad: centrados estrictamente en garantizar el cumplimiento del objetivo.

Suficiencia: deben ser necesariamente necesarios si llegar a fallar por exceso o por defecto para no entorpecer el desarrollo de los procesos.

Claridad: deben ser entendibles, que el responsable de cada actividad del proceso pueda interpretarlos e implementarlos.

Economía: el beneficio debe ser superior al costo, se recomienda un análisis integral del riesgo.

Eficacia: deben ser diseñados para reducir o detectar el riesgo.

Eficiencia: la implementación de controles no debe generar costos ni demandar recursos adicionales a que normalmente se manejan en cada uno de los procesos¹⁴.

De igual manera, se deben identificar tipos de controles como:

¹² Ibíd.

¹³ Ibíd.

¹⁴ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

“Control organizacional: proceso que se lleva a cabo para cerrar la brecha entre el estado actual que observamos y el estado futuro que deseamos.

Control intrínseco (de primer grado): es el que se encuentra inmerso en los procesos y las actividades que desarrolla una organización y que permite asegurar el control de los mismos, es decir el control del proceso hace parte del mismo y puede estar asociado al individuo, al cargo de este el individuo o al proceso que ejecuta.

Control de segundo grado: es el que se adelanta sobre el control ejercido por un ente especializado, previamente para el efecto. Un ejemplo de este es que la Secretaria general contrata una auditoria sobre el pago de nómina y el control de segundo grado es el que se ejerce sobre la efectividad de esta gestión (supervisión).

Control de segundo orden: este se adelanta sobre el sistema de control de la entidad y se refiere al examen de su grado de implementación y de la efectividad del mismo, un ejemplo de esto son las auditorías internas de las oficinas de Control interno por cuanto evalúan la efectividad de los controles implementados”¹⁵.

De igual manera, tras implementar dichos controles se deberá realizar seguimiento periódico y verificar que sean efectivos y que no se materialicen o que se reduzca su impacto.

4.2.2.4 Indicadores: son medidas adecuadas para determinar cómo se ejecutan o llevan a cabo los procesos de la entidad, estos permiten observar el comportamiento actual de las metas y objetivos previstos, sus tendencias y cambios y dan elementos de juicio para proyectar acciones de mejora a fin de lograr eficiencia y eficacia de la gestión¹⁶.

Avance:

En los diferentes planes y programas siempre se utiliza un indicador de cumplimiento de las actividades. Se encuentra en revisión documento de medición y análisis de indicadores.

Recomendación:

Si bien existen indicadores por actividades, no existen por macroproceso y procesos. Se debe aprobar e implementar el documento de medición y análisis de indicadores.

Se recomienda tener presente los siguientes parámetros:

Que los indicadores se deben considerar como un medio y no como un fin, es decir, que proporcionen información sobre el desempeño de un proceso, y el responsable de este seguimiento es quien debe analizar la situación y establecer acciones que permitan corregir o mejorar.

¹⁵ Ibíd.

¹⁶ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Se definen cuatro tipos de indicador a utilizar:

Indicador de eficacia: responde a la pregunta ¿que se hizo? Mide el cumplimiento de metas.

Indicadores de eficiencia: responde a la pregunta ¿cómo se hizo? Mide que tan óptimamente se están empleando los recursos.

Indicadores de efectividad: responde a la pregunta ¿para qué se hizo? Mide el cumplimiento del propósito y su impacto frente al esperado¹⁷.

Indicador de economía: La capacidad de una institución para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros en pos del cumplimiento de sus objetivos¹⁸.

Cada uno de estos indicadores debe ser: práctico (fácil de obtener y usar), relevante, enfocado a la actividad u objetivo y objetivamente verificable.¹⁹

Se deberán diseñar estos indicadores siguiendo los lineamientos establecidos en la guía No. 22 - Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión - Versión 2. DAFP. Octubre de 2012. Dando cumplimiento al artículo 5 del decreto 1537 de 2001.

Posteriormente a un tiempo de implementación se deberá revisar la pertinencia de los indicadores para evaluar la gestión de los procesos, la evaluación de los indicadores teniendo en cuenta la oportunidad, finalidad, claridad, practicidad, confiabilidad, entre otros aspectos con el fin de mejorar su aplicación y utilidad, para permitir medir el cumplimiento de los factores críticos de los procesos y que la información reportada por los indicadores facilite la toma de decisiones y la generación de acciones tanto preventivas como correctivas.

4.2.2.5 Manual de procedimientos: Se constituye en una normativa de autorregulación interna que contiene y regula la forma de llevar a cabo las operaciones de la entidad pública y se convierte en la guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecutan las diferentes funciones administrativas, todo bajo estándares de operación aplicables por todos los funcionarios²⁰.

Avance:

El manual de procedimientos se viene conformando con la elaboración de cada procedimiento (Ver elemento: procedimientos).

Recomendación:

El manual de procedimientos debe constituirse en una herramienta para: la inducción, establecimiento de estándares de gestión, evaluación del desempeño, mejoramiento e insumos para auditorías²¹.

¹⁷ Ibíd.

¹⁸ No. 22 - Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión - Versión 2. DAFP. Octubre de 2012.

¹⁹ Armonización

²⁰ Ibíd.

²¹ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Cuando se encuentre formalmente adoptados los procedimientos deben socializados y ser de fácil acceso para todos los servidores de la entidad, utilizados como herramienta de consulta, actualizarlo cuando se presentan cambios en la operación de la entidad y comunicarlo, y finalmente deberá cumplirse por la entidad la estandarización establecida en el Manual de procedimientos u operaciones.

La herramienta de consulta debe mantenerse actualizada y no deberán reposar documentos no vigentes.

4.2.2 COMPONENTE INFORMACIÓN: la información es un elemento que afecta de manera significativa la gestión de una organización y cuya aplicación, indistintamente del sistema, guarda un propósito estratégico al ser el factor que hace posible que las personas puedan asociarse para lograr unos objetivos comunes, en tanto que involucra a todos los niveles y procesos de la organización²².

Está compuesto por los siguientes elementos:

4.2.2.1 Información primaria: son aquellos datos que se obtienen de fuentes externas, provenientes de las instancias con las cuales la organización y guarda un propósito estratégico ser el factor que hace posible que las personas puedan asociarse para lograr unos objetivos comunes, en tanto que involucra a todos los niveles y procesos de la organización.²³

Avance:

Se cuenta con mecanismos para recibir sugerencias, recomendaciones, peticiones, necesidades, quejas o reclamos, por parte de la ciudadanía tanto de manera electrónica como no electrónica. El INM posee un sistema de recepción de PQRS en la página WEB, estos se vienen implementando y ejecutando, unificando en un solo lugar la información proveniente de este exclusivo tema. De igual manera, se adoptó dando cumplimiento al Decreto 2641 de 2012, por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, el plan de atención al ciudadano, incluyendo políticas para una gestión transparente y participativa para mejorar el servicio al ciudadano.

Recomendación

Visualización de la página Web de forma más llamativa y que presente de manera clara y con mayor accesibilidad los link de ingreso de PQRS.

4.2.2.2. Información secundaria: es la que se produce al interior de la entidad, esta información constituye la base para establecer la comunicación a nivel interno y su proyección a clientes externos y hacia la comunidad²⁴.

Avance:

²² Ibíd.

²³ Ibíd.

²⁴ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

La entidad cuenta con mecanismos para la administración y radicación de la información que se origina y procesa en su interior llamado SURDO; se encuentra en desarrollo del Programa de Gestión Documental – PGD: ya se encuentran elaborados el manual de gestión documental y las tablas de retención (TRD) de las diferentes dependencias.

La información proveniente de las fuentes internas (manuales, informes, actas, actos administrativos) es utilizada como insumo para el desarrollo de los procesos. La entidad realiza seguimiento a los mecanismos de verificación para garantizar la oportunidad de la información.

4.2.2.3 Sistemas de información: están constituidos por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la producción de la información, soportada a la toma de decisiones de la entidad.

Avance:

La entidad ha desarrollado dos mecanismos de recepción de información, el primero de ellos es para recepcionar a través de la página Web todos los PQRS provenientes de los ciudadanos, el segundo para unificar el manejo de la correspondencia tanto interna como externa a la entidad a través del SURDO.

Recomendaciones:

Es susceptible de mejora algunos aspectos como: herramientas para administrar por ejemplo el sistema de gestión de calidad, para realizar seguimiento a planes de mejoramiento o acción a partir de una única base de datos que tenga unificada la información y disponible de manera permanente para todo el personal del Instituto.

4.2.3. COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA: apoya la construcción de visión compartida y el perfeccionamiento de las relaciones humanas de la entidad pública con sus grupos de interés, tanto interno como externo, es decir, la interacción entre las personas y la realidad organizacional, con el propósito de cumplir sus objetivos institucionales y sociales²⁵.

4.2.3.1 Comunicación organizacional:

Avance:

Se difunde información acerca de objetivos y estrategias del Instituto. Está dispuesto el plan y manual de comunicaciones, así como también el protocolo de atención al ciudadano. Los canales definidos por el Instituto permiten de manera práctica interponer PQRS. Se realizó una identificación de partes interesadas como cumplimiento de la estrategia GEL.

²⁵ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Adicionalmente, se realiza en forma periódica divulgación convocando la totalidad del personal que hace parte del Instituto, utilizan herramientas como la intranet, correo electrónico e internet. Se tienen definidos canales de comunicación: SURDO, escrito, web, etc.

Se adoptó la recomendación de Control Interno que establecía en el manual de funciones de dos personas que atiende de manera independiente lo correspondiente a atención al ciudadano del proceso de comunicaciones. De igual manera, se ha fortalecido el uso de espacios como Intranet en donde de manera didáctica se disponga de toda la información de carácter institucional y propiciar una cultura para optimizar el uso de canales como la página web y/o la intranet.

Recomendación:

Se recomienda que efectivamente se realicen de manera independiente lo correspondiente a atención al ciudadano y el proceso de comunicaciones.

4.2.3.2 Comunicación Informativa: es la difusión de información de la entidad sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés.

Avance:

Se publicó oportunamente en la página Web, la información sobre el plan institucional, identificando los programas, proyectos, metas y recursos financieros y humanos presupuestados. Se cuenta con mecanismos que permitan verificar la calidad y veracidad de la información que se reporta a los diferentes sistemas gubernamentales de información. Conoce y tiene en cuenta para sus procesos de atención a la ciudadanía los lineamientos establecidos en la Ley 962 de 2005 y el decreto 019 de 2012. (Antitrámites). Se realizó una rendición de cuentas, en el evento Simposio Nacional de Metrología.

De igual manera, el Instituto permanentemente adelanta rendición de cuentas ante instancias como el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, en donde se da cuenta tanto de las funciones encomendadas así como también de planes y programas en curso en cada trimestre.

Recomendación:

Se recomienda fortalecer la información disponible para el ciudadano y partes interesadas (Leyes, decretos, actos administrativos o documentos de interés general). Con la implementación del Sistema Único de Radicación de Documentos (SURDO), se controla la correspondencia de carácter interno y extremo, sin embargo es importante implementar mecanismos para efectuar evaluación en cuanto a la oportunidad en la entrega de la información.

Aún se presentan debilidades en la presentación interna de información entre las diferentes áreas; se deberán establecer políticas de cumplimiento en dicha presentación para estandarizar este elemento.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

4.2.3.3 Medios De Comunicación: es el conjunto de procedimientos, métodos, recursos e instrumentos utilizados por la entidad pública para garantizar la divulgación y circulación amplia y focalizada de información entendida esta no solo como una reproducción en sí, sino más bien como dispositivo de producción de sentido hacia los diferentes grupos de interés²⁶.

Avance:

Se tienen definidas políticas y el protocolo de atención al ciudadano. Se dio uso a las carteleras institucionales y mecanismos como intranet, correo electrónico e internet. El personal del Instituto durante la jornada laboral hace uso adecuado de los medios de comunicación permanentes y por parte de los directivos hay convicción del mejoramiento que ameritan algunos equipos que constituyen herramienta de trabajo (uso diario).

Se utilizan redes sociales de Facebook y twitter para llegar a público externo e interno.

Recomendación:

Se recomienda crear medios de medición de la efectividad de los medios de comunicación establecidos en el Instituto sobre los públicos externos e internos.

4.3. **SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN:**

4.3.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN: debe permitir a cada área de la organización, medir la efectividad de los controles de los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para cumplir metas y resultados a cargo y para tomar medidas correctivas necesarias. Basados en la cultura del autocontrol, que es la capacidad que tiene cada servidor público de la entidad para efectuar su propia evaluación²⁷.

4.3.1.1 Autoevaluación del control: es un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación que determinan la participación de los servidores que dirigen y ejecutan procesos, la calidad y efectividad de sus controles internos y de cada área organizacional²⁸.

Avance:

Hay receptividad por parte del personal y de la Alta dirección para verificar el cumplimiento de planes y metas, al igual del seguimiento que se hace mensualmente a las diferentes actividades de los diferentes planes y programas. Se diseñó una herramienta y metodología para realizar la autoevaluación, por parte de C.I en el mes de febrero de cada año.

²⁶ *Ibíd.*

²⁷ *Ibíd.*

²⁸ *Ibíd.*

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

4.3.1.2 Autoevaluación a la gestión: Basado en el conjunto de indicadores de gestión diseñados en planes, programas y procesos de la entidad, permiten una visión clara e integral de su comportamiento, el cumplimiento de metas y el cumplimiento de los objetivos propuestos²⁹.

Avance:

Se cuenta con indicadores por actividades adoptadas en los diferentes planes y programas. Se implementó la figura de coordinación para tener una visión integral de los procesos y la obtención de las metas al interior de los mismos. Se da tratamiento a las acciones correctivas.

Recomendación:

Implementar una herramienta que facilite la consulta, el seguimiento y control a las acciones emprendidas a partir de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora. Adoptar indicadores por proceso, para permitir monitorear el cumplimiento de los objetivos de los diferentes procesos, el cumplimiento frente a las metas de gobierno, y contribuir a la toma de decisiones con base en la evaluación a la gestión realizada.

4.3.2 COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE: es el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la entidad, por parte de la Oficina de Control interno o quien haga sus veces, su característica radica en su independencia, neutralidad y objetividad de quien la realiza y debe corresponder a un plan detallado y a un conjunto de programas que establecen objetivos específicos de evaluación, al control, a la gestión, a los resultados y el seguimiento a los planes de mejoramiento³⁰.

4.3.2.1. Evaluación del sistema de control interno: tiene como objetivo verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno y asigna la responsabilidad a las oficinas de control interno. Se realiza a través del Informe pormenorizado de Control interno que establece la Ley 1474 de 2011 Art 9.

Avance:

Se elaboraron los informes requeridos por Entes de Control (Contraloría General de la República y Contaduría) y el DAFP (informe ejecutivo Anual) al igual que el informe pormenorizado de Control Interno en los meses de marzo, julio y noviembre, el informe trimestral de austeridad del gasto por parte de la Asesora de Control Interno. Con ocasión del informe ejecutivo anual y el pormenorizado de control interno, se efectuaron recomendaciones, que han sido acogidas gradualmente durante la presente vigencia. De igual manera se realizó seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano en los meses de abril y agosto.

4.3.2.2. Auditoria Interna: permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la entidad y se constituye en una herramienta de

²⁹ Ibíd.

³⁰ Ibíd.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

retroalimentación del sistema de control interno, porque analiza debilidades y fortalezas del control, así como desvió de metas y objetivos trazados.

Avance:

Se cuenta con un Programa Anual de Auditoría; se tienen procedimientos documentados para aprobación tanto para el Programa Anual de Auditorías, las auditorías de calidad y las de gestión. Este último procedimiento incluye: la verificación de la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos y el manejo de recursos, la evidencia documental como soporte fundamental para su desarrollo, la realización del seguimiento correspondiente para verificar el logro y efectividad de las acciones correctivas o preventivas establecidas, los procedimientos dispuestos cuentan con ciclos que comprenden: preparación de la auditoría, ejecución e informe de la auditoría y plan de mejoramiento y dentro del Programa Anual se Incluye el desarrollo de auditorías de calidad.

Se ejecutaron auditorías a los siguientes procesos:

Secretaría General

Macroproceso	Proceso	Programación	Ejecutada
Gestión financiera	Administración de recursos financieros	Del 1 al 31 de agosto de 2013	Del 1 al 31 de agosto de 2013
Gestión de la información	Gestión documental	Del 18 de agosto al 30 de septiembre de 2013	Del 18 de agosto al 30 de septiembre de 2013
Gestión logística y administrativa	Contratación		
Gestión del Talento Humano	Hojas de vida- SIGEP		
Gestión logística y administrativa	Administración de recursos físicos		

En el mes de octubre se tenía programada

Macroproceso	Proceso	Programación	Ejecutada
Investigación, desarrollo e innovación	Automatización de procesos de medición	1 al 30 de octubre de 2013	No se ejecutó debido a que no existen procedimientos.

No se ejecutó dicha auditoría ya que dando cumplimiento al código de ética del THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS, establecido en la cartilla del DAFP denominado "Rol de las oficinas de Control Interno" se establece en el numeral 4. Competencia que "Los jefes de las Oficinas de Control Interno:

4.1. Participarán solo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitud y experiencia.

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Se solicitaron los procedimientos dado que no se tiene el suficiente conocimiento de los procesos y el procedimiento constituiría una herramienta para estar al tanto del proceso objeto de auditoría, al no existir la Asesora con funciones de Jefe de Control Interno no realizó la respectiva auditoría.

4.3.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO:

Este componente contempla los siguientes elementos:

4.3.3.1 Plan de mejoramiento institucional: aún la entidad no presenta auditorías de la Contraloría, por lo tanto este elemento no se ha desarrollado, se deberá seguir según los parámetros y formatos establecidos por la CGR.

Avance:

Se cuenta con las claves y la instalación del programa para rendir dicha información, que será ejecutada en el momento que se realice la primera auditoría por parte de la CGR.

4.3.3.2 Planes de mejoramiento por procesos: Elemento de Control, que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la Organización Pública, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la Entidad en su conjunto.

Avance:

Se cuenta con planes de mejoramiento de las diferentes auditorías realizadas, tanto de calidad como de gestión. Las herramientas diseñadas (formato) para acciones correctivas, preventivas y de mejora contemplan fechas para la realización y/o ejecución de actividades relacionadas.

Se han suscrito planes de mejoramiento tras auditorías de gestión a caja menor y proceso de gestión financiera. Se encuentran para aprobación los planes de mejoramiento de los procesos de talento humano, contratación, gestión documental y servicios administrativos.

De igual manera, se realizó plan de mejoramiento tras informe emitido de por Control interno sobre PQRSD.

Recomendación:

Unificación de todos los planes en una misma herramienta que permita el control y seguimiento, se espera que esta se encuentre desarrollada al culminar el mes de noviembre.

4.3.3.1. Planes de mejoramiento individual: Elemento de Control, que contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los Servidores Públicos para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece, en un marco de tiempo y espacio definidos, para una mayor

productividad de las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad.

Avance:

Se cuenta con los formatos de planes de mejoramiento individual que se empezarán a ejecutar tan pronto se cumpla el tiempo de evaluación.

Recomendación:

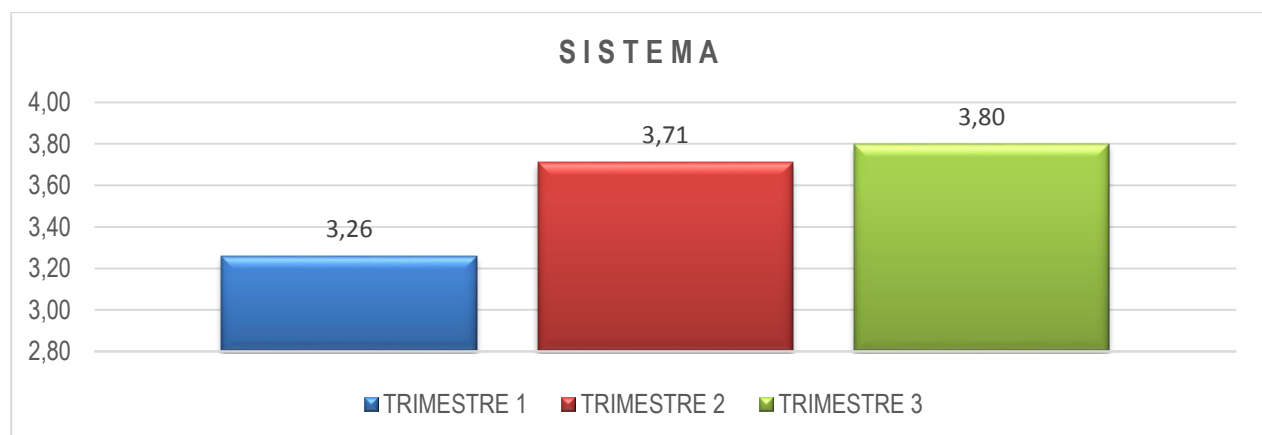
Deberá establecer el criterio de evaluación del desempeño dependiendo de la calidad del servidor, al igual que implementarlos de acuerdo al diagnóstico de necesidades de capacitación realizada por parte del proceso de talento humano. Los jefes deberán realizar seguimiento programado a los planes de mejoramiento de los servidores a su cargo y verificar que las acciones contempladas en los planes de mejoramiento individual son las adecuadas para minimizar o eliminar las desviaciones encontradas. Se debe evidenciar mejoras en el desempeño de los servidores producto del Plan de Mejoramiento Individual.

4.4. COMPARATIVO PRIMER, SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE.

Control Interno realizó una evaluación comparativa del primer, segundo y tercer trimestre y el resultado en términos generales es el siguiente:

4.4.1 Sistema:

SISTEMA	TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3
SISTEMA	3,26	3,71	3,80



La entidad presenta un aumento gradual de implementación del MECI.

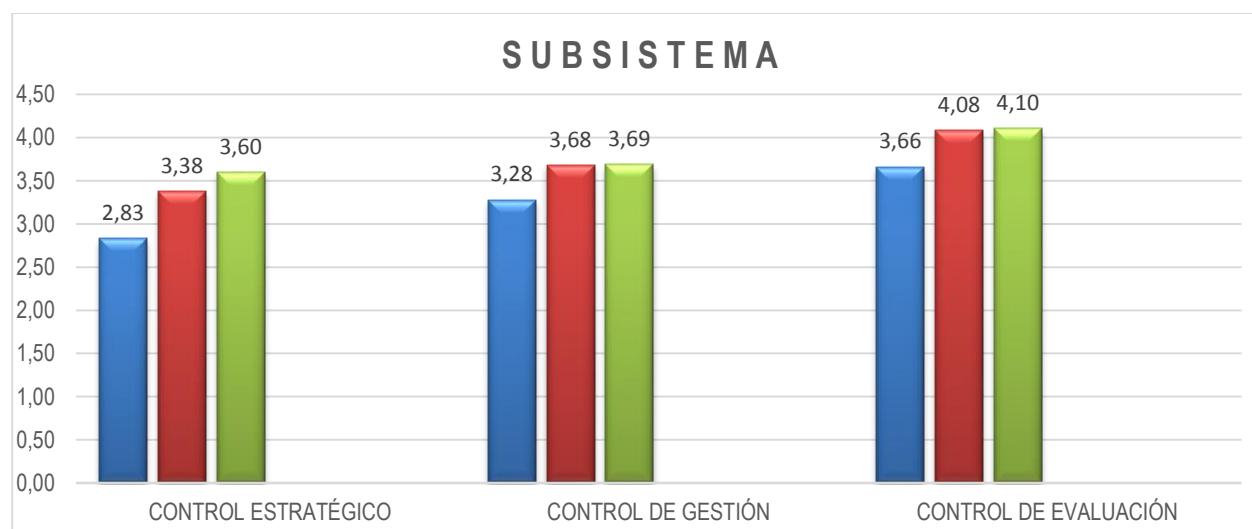
4.4.2 Subsistema:

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

Todos los subsistemas mejoraron su implementación:

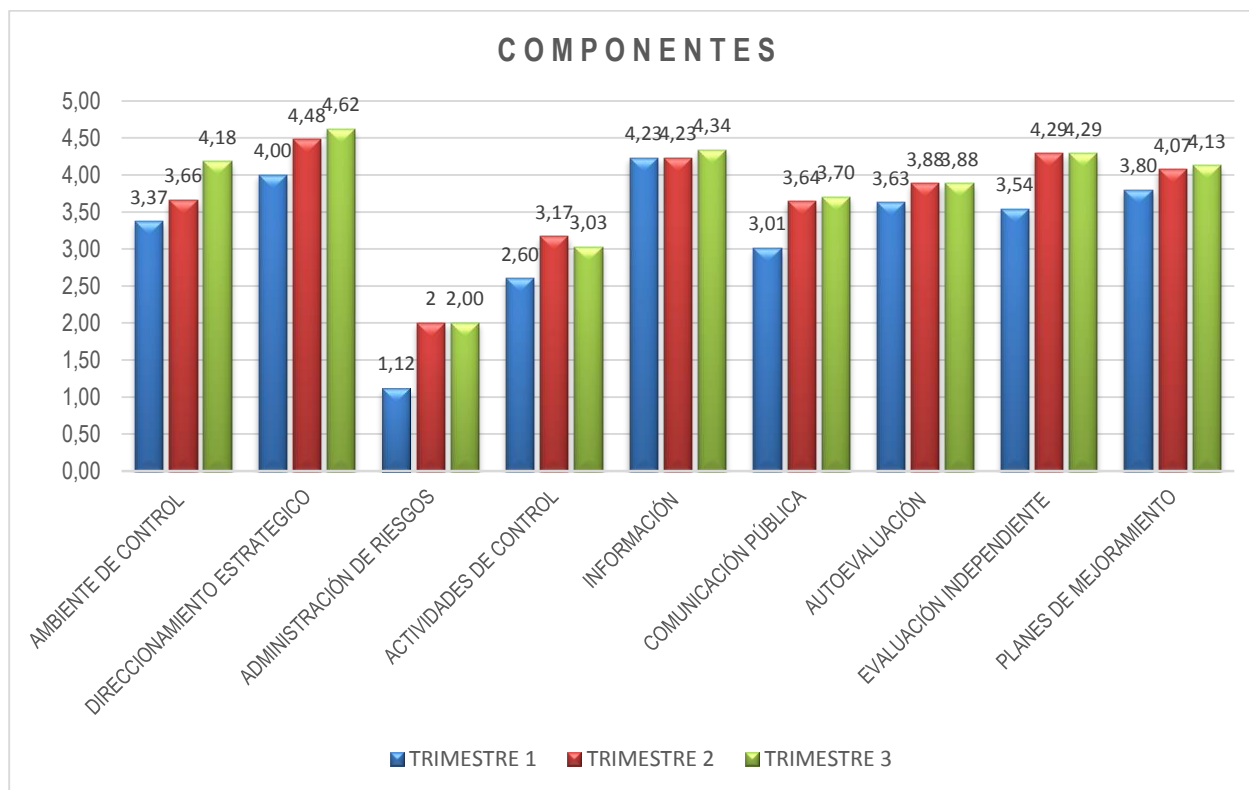
SUBSISTEMA	TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3
CONTROL ESTRATÉGICO	2,83	3,38	3,60
CONTROL DE GESTIÓN	3,28	3,68	3,69
CONTROL DE EVALUACIÓN	3,66	4,08	4,10



4.4.2 Componente:

Todos los componentes aumentaron su nivel de desarrollo:

Componente	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3
Ambiente de control	3,37	3,66	4,18
Direccionamiento estratégico	4,00	4,48	4,62
Administración de riesgos	1,12	2,00	2,00
Actividades de control	2,60	3,17	3,03
Información	4,23	4,23	4,34
Comunicación pública	3,01	3,64	3,70
Autoevaluación	3,63	3,88	3,88
Evaluación independiente	3,54	4,29	4,29
Planes de mejoramiento	3,80	4,07	4,13



4.4.3 Elementos:

La mayoría de elementos presentaron un desarrollo:

ELEMENTO	TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3
Acuerdos, compromisos o protocolos éticos	1,29	1,71	4,14
Desarrollo de talento humano	4,50	4,7	4,70
Estilo de Dirección	4,33	4,56	4,56
Planes y programas	3,29	3,71	4,14
Modelo de operación por procesos	4,00	5	5,00
Estructura organizacional	4,71	4,71	4,86
Contexto estratégico	1,00	2	2,00
Identificación de riesgos	1,00	2	2,00
Análisis de riesgos	1,00	2	2,00
Valoración de riesgos	1,00	2	2,00
Políticas de administración de riesgos	1,60	2	2,00
Políticas de Operación	1,33	2,33	2,67

Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

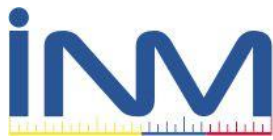
Procedimientos	3,50	4	4,00
Controles	3,50	3,5	3,50
Indicadores	1,00	2	1,00
Manual de procedimientos	3,67	4	4,00
Información Primaria	4,17	4,17	4,50
Información Secundaria	4,20	4,2	4,20
Sistemas de Información	4,33	4,33	4,33
Comunicación Organizacional	3,25	4,25	4,25
Comunicación informativa	3,20	3,8	4,00
Medios de comunicación	2,57	2,86	2,86
Autoevaluación del control	4,25	4,5	4,50
Autoevaluación de gestión	3,00	3,25	3,25
Evaluación independiente al Sistema de Control Interno	2,75	4,25	4,25
Auditoria Interna	4,33	4,33	4,33
Planes de Mejoramiento Institucional	5,00	5	5,00
Planes de mejoramiento por Procesos	3,40	4,2	4,40
Plan de Mejoramiento Individual	3,00	3	3,00

5 Conclusiones

El Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Metrología se encuentra en un nivel de desarrollo del **3,80** de implementación.

Los siguientes elementos se encuentran en un desarrollo bajo en el tercer trimestre.

ELEMENTO	TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3
Contexto estratégico	1,00	2	2,00
Identificación de riesgos	1,00	2	2,00
Análisis de riesgos	1,00	2	2,00
Valoración de riesgos	1,00	2	2,00
Políticas de administración de riesgos	1,60	2	2,00
Políticas de Operación	1,33	2,33	2,67
Indicadores	1,00	2	1,00
Medios de comunicación	2,57	2,86	2,86



Informe pormenorizado del estado del control interno

Control Interno

La Alta Dirección, los servidores y contratistas del INM están comprometidos con la adopción del MECI en su integridad, apoyado en lo pertinente por la NTCGP 1000:2009. El Modelo de Control Interno en el INM continúa con su dinámica y ya comienza a ver resultados por la implementación de los Subsistemas, componentes y elementos.

Las dificultades que se han presentado están asociadas directamente con lo nueva que es la entidad. Se ha requerido de mayor cantidad y calidad de tiempo para comprender el alcance de los componentes y elementos, situación que redundo en la adopción de todos los elementos con la rigurosidad que se desea, se encuentra en camino de lograr este horizonte.

Se recomienda mantener la dinámica, la voluntad y el entusiasmo con que se ha venido ejecutando el proceso de implementación del MECI, mantener el apoyo de la Dirección y de los miembros del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.

6 Anexos

Reposan en la Oficina de la Asesora de Control Interno

Original firmado

Sandra Lucía López Pedreros.

Asesora con funciones de Jefe de Control Interno

Fecha: 2013-11-12