



FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Establecimiento Público adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social

MEMORANDO



Radicado No.: 20152010013633

Fecha: 27-03-2015

Bogotá, D.C.,

PARA: **FRANCISCO ÁLVARO RAMÍREZ RIVERA**
Director General

ARMANDO RICARDO DELGADO SUÁREZ
Jefe Oficina de Planeación y Sistemas

DE: **CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Informe de seguimiento al Plan Anticorrupción.

De manera atenta remito el informe del asunto, para su conocimiento y valoración de las recomendaciones efectuadas. Igualmente se requiere presentar Plan de Mejoramiento dentro de los términos establecidos.

Cordialmente,

SANDRA MILENA NEIRA SÁNCHEZ
Asesora Control Interno

Anexo: Lo anunciado en siete (7) folios.

Scd
27 MAR 2015
5:00
A
Muro 2/5
4:59 P.M.



**FORMATO INFORME DE AUDITORÍA
INTERNA**

**CODIGO:
F05-PRO-CIG-001**

VERSION: 1

Página 1 de 7

Informe de Auditoria Interna

NOMBRE DEL PROCESO O AREA	Seguimiento del Plan Anticorrupción
RESPONSABLE (S)	Dr. FRANCISCO ÁLVARO RAMÍREZ Director General Dr. ARMANDO RICARDO DELGADO Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
EQUIPO AUDITOR	SANDRA MILENA NEIRA SÁNCHEZ, Asesora Control Interno JAIRO QUINTERO CAICEDO, Profesional Control Interno
FECHA DE AUDITORIA	Marzo 27 de 2015

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar el cumplimiento de la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al Ciudadano contenida en el documento "*Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano*", adoptado mediante Decreto 2461 de 2012.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Revisar la implementación de la estrategia de lucha anticorrupción y su normatividad en la construcción del Plan Anticorrupción de Fonprecón para la vigencia 2015 y realizar seguimiento al mismo a la fecha.

CRITERIOS UTILIZADOS

Revisión documental de la Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción, del Plan Anticorrupción de Fonprecón construido para el 2015 y entrevista con el responsable del proceso.

DOCUMENTOS, ARCHIVOS REVISADOS

Nombre del Documento	Actividad
<ul style="list-style-type: none">✓ Decreto reglamentario 2641 de 2012.✓ Verificación de las etapas establecidas en el documento "<i>Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</i>".✓ Plan Anticorrupción adoptado en la entidad y publicado en la página web en enero 30 de 2015.✓ Mapa de riesgos Anticorrupción.	Constatar la adopción de elementos mínimos requeridos por la norma y etapas de ejecución y control del plan. Revisión documental.



FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CODIGO:
F05-PRO-CIG-001

VERSION: 1

Página 2 de 7

FORTALEZAS

La publicación oportuna del Plan Anticorrupción para la vigencia 2015 y la construcción participativa del plan anticorrupción.

DEBILIDADES

Inexistencia de variables de medición, control y responsabilidades en las actividades definidas en el Plan Anticorrupción. El mapa de riesgos anticorrupción no se ajusta a la metodología definida para el mismo.

HALLAZGOS

➤ Elementos introductorios del Plan Anticorrupción:

Fonprecón construyó y publicó en su página web institucional, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2641 de 2012, su Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2015, el 30 de enero de 2015.

El objetivo general del Plan Anticorrupción establece, *“Definir y hacer seguimiento a las acciones encaminadas a garantizar la transparencia, credibilidad y confianza en la gestión adelantada por el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República – FONPRECON”*. Al respecto una vez revisados y analizados los cuatro componentes del plan, se aprecia que el documento presenta una relación de actividades a desarrollar pero presenta debilidades en cuanto a los mecanismos de control y seguimiento, fechas de ejecución y responsables, que le permitan a la entidad asegurar el cumplimiento de sus objetivos.

En relación con los objetivos específicos definidos en esta vigencia, se mantienen los cinco definidos en la vigencia anterior. Es preciso anotar que no se observan acciones de promoción de participación a los usuarios y ciudadanía frente a mejoramiento en las condiciones de la prestación del servicio, para dar cumplimiento al objetivo de la *“Promover la participación de los usuarios en aquellos procesos en que la percepción ciudadana, contribuya con el mejoramiento de las condiciones de prestación del servicio que ejerce el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República”*.

➤ Primer componente: Mapa de riesgos de corrupción. Metodología para la identificación de riesgos de Corrupción y acciones para su manejo.

En relación con este componente, en la vigencia 2014 se determinaron seis actividades. Para el 2015 se establecieron tres y las restantes fueron reubicadas a otros componentes ya que no correspondían a este primero.

Este componente se refiere concretamente a la elaboración del mapa de riesgos de corrupción de la entidad, el cual se evidenció publicado en la web y no se encontró

soporte de seguimiento realizado sobre el mismo.

Durante las vigencias 2013 y 2014 se mantuvo el mismo mapa de riesgos de corrupción que contenía 34 riesgos. Para el 2015 se publicó un mapa que contiene 29 riesgos, cinco riesgos menos que el mapa anterior, sin que se observe trazabilidad que refleje los motivos de dicho cambio.

Igualmente, no se encontró documento que evidencie la administración, monitoreo, análisis y control, es decir, seguimiento a los riesgos de corrupción, elementos que permitirían la generación de alarmas oportunas, reducir la materialización de eventos y sacar el mejor provecho de lo que puede suministrar el mapa de riesgos de corrupción para la entidad.

El Decreto 2641 de 2012 en su artículo 1º señala como metodología para diseñar y hacer seguimiento al Plan Anticorrupción la establecida en el documento *“Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano”*, documento que define el modelo para la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción. Revisado el mapa de riesgos de Fonprecón frente al modelo establecido, se pudo identificar que este presenta diferencias frente a la metodología y conceptos definidos en ella, así:

Concepto según Guía	Requisito según Guía	Mapa Fonprecon	Observación
IDENTIFICACIÓN: Proceso y objetivo	Proceso y objetivo	28 riesgos registran el nombre y objetivo del proceso, el riesgo No. 10 no reporta registro	Se evidencia falta de uniformidad y control en el diligenciamiento.
IDENTIFICACIÓN: Causas	Causas	28 riesgos describen las causas, el riesgo No. 4 no reporta registro	Se observa que se describe la consecuencia de la materialización del riesgo, con el concepto de causa. Se evidencia falta de uniformidad y control en el diligenciamiento.
IDENTIFICACIÓN: Riesgo No.	Riesgo No.	Aunque son efectivamente 29 riesgos, el consecutivo registra 33 y no contiene los Nos. 17, 19, 31 y 32.	Es necesario ajustar el consecutivo del mapa. Se evidencia falta de revisión y control en la consolidación del mapa y tiene como consecuencia, la publicación de información institucional con inconsistencias.
IDENTIFICACIÓN: Descripción del riesgo	Descripción	Todos los 29 campos cuentan con la descripción del riesgo.	En este campo se dificulta diferenciar la descripción del riesgo con la causa del mismo. Al respecto es recomendable revisar y adecuarlos según la guía del DAFP.
ANALISIS: Probabilidad de materialización	1. Casi seguro 2. Posible	1. Casi posible 2. Posible. Los riesgos 7, 9,12, presentan textos que no guardan relación con el tema.	La probabilidad aceptada es <i>“casi seguro”</i> y no, <i>“casi posible”</i> como se describe en el mapa. Adicionalmente, se evidencia falta de uniformidad y control en el diligenciamiento.

MEDIDAS DE MITIGACIÓN: VALORACIÓN:	Tipo de control	Se reportan como catastróficos 17 riesgos, preventivos o correctivos 4, con textos que no guardan relación con el tema 7, en blanco 1.	El concepto de impacto registrado en el mapa no aplica. Según la guía, la materialización de los riesgos de corrupción es inaceptable. La información que se debe incluir en el tipo de control hace referencia a los controles preventivos o correctivos que se adopten. Se evidencia falta de uniformidad y control en el diligenciamiento y su consolidación.
MEDIDAS DE MITIGACIÓN: VALORACIÓN:	Administración del riesgo	Todos los campos cuentan con una descripción, 15 se ajustan a los tipos de control preventivo y/o correctivo, 14 con textos que no guardan relación con el tema.	Este campo debe describir según el tipo control establecido como se va a administrar y prevenir que el riesgo ocurra, cuál va a ser mi estrategia, para que el riesgo no se materialice. No se guarda coherencia con los datos descritos en este espacio, se evidencia falta de uniformidad y control en el diligenciamiento y su consolidación.
SEGUIMIENTO:	Acciones	28 riesgos cuentan con una descripción, el No. 29 en blanco. Ahora, los textos descritos se orientan a acciones disciplinarias, liquidación de contratos, actividades preventivas y/o correctivas, etc.	Este campo se deben determinar las acciones a realizar, están dentro del seguimiento establecido, los cuales deben estar documentados en los siguientes periodos: abril 30, agosto 31 y diciembre 31 y durante la vigencia 2014, no se observó ninguno en relación con este mapa. No se guarda coherencia con los datos descritos en este espacio, se evidencia falta de control.
SEGUIMIENTO:	Responsable	Los 29 riesgos cuentan con la identificación del responsable, sin embargo, a los riesgos 13 y 14 se les asigna su responsabilidad a "Fonprecon", pero es necesario determinar un responsable.	La responsabilidad de cada actividad debe recaer en el operador al interior de la entidad y no a la entidad en general. Es necesario corregir este aspecto.
SEGUIMIENTO:	Indicador	28 riesgos cuentan con una descripción de indicador, el No. 6 en blanco. Ahora, los indicadores están referidos a medir resultados del proceso.	El indicador debe estar orientado al seguimiento de las acciones, como lo establece la guía, no debe ser del proceso como se encuentran definidos en todos los riesgos. Esto con el fin de realizar un adecuado seguimiento al mismo.

Como se aprecia en el cuadro anterior, el mapa de riesgos de corrupción no se ajusta a lo dispuesto en la metodología dispuesta para tal fin. En relación con el diseño del mapa,

es necesario ajustar la columna del impacto que se refiere es a Tipo de Control, e incluir la Administración del Riesgo en la casilla de medidas de mitigación.

Adicionalmente, no se observa participación de la Unidad de Riesgo Operativo en la construcción y seguimiento del Plan Anticorrupción.

Finalmente, Control Interno realizó auditoria al tema de riesgos en la entidad, el 30 de septiembre de 2014, recomendando la integración del mapa de riesgos de corrupción al institucional como lo define el MECI, pero a la fecha no ha sido enviado el plan de mejoramiento solicitado y no se observa acción correctiva.

➤ **Segundo Componente: Estrategia Antitrámites**

Respecto al año 2015 se plantean las siguientes actividades, pero no determina su periodicidad y responsable de su implementación:

1. *Simplificar los requeridos para la prestación de servicios o la entrega de la información.*
2. *Implementar un mecanismo que permita la verificación, en tiempo real, del estado del trámite solicitado por el usuario.*
3. *Entrega de certificados de Ingresos y retenciones a los usuarios por vía electrónica o presencial cuando sea el mecanismo que seleccione el solicitante.*
6. *Racionalizar los requerimientos de documentos soporte de las cuentas que se presente a la entidad y las internas”.*

Es conveniente revisar lo dispuesto en la metodología señala anteriormente, que sugiere implementar acciones como la revisión del mapa de procesos, cronograma de priorización de trámites a intervenir, actividades señaladas en la fase de Gobierno en línea a implementar durante la vigencia 2015, especialmente la agilización en el intercambio de información con otras entidades, que denomina el documento como “interoperabilidad”.

➤ **Tercer Componente: Rendición de cuentas**

Para la vigencia se propusieron tres actividades, una orientada a la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas, otra la publicación del informe de la rendición de cuentas y otros informes de gestión y de organismos de control, y una tercera relacionada con un conversatorio sobre la prestación de servicios a los usuarios y el régimen de prima media con prestación definida.

Al respecto se evidencia que la entidad orienta el desarrollo de este componente a la audiencia pública y un conversatorio, actividades que se ajustan correctamente a lineamientos en la metodología establecida, sin embargo, estos se ven limitados respecto a los elementos que debe contener este componente establecido en el Manual único de rendición de cuentas, que sugiere incluir actividades relacionadas con los tres elementos fundamentales de la rendición de cuentas a saber: Información (informes de

gestión y de ejecución presupuestal, página web, canales multimedia y redes sociales, publicaciones, comunicados de prensa, medios de comunicación masiva, carteleras o avisos informativos, datos abiertos, entre otros), Dialogo (Foros, grupos focales, feria de la gestión, de la transparencia, expogestión, mesas de trabajo temáticas, encuentros regionales, asambleas comunitarias, entrevista con los actores, espacios formales de participación ciudadana, defensor del ciudadano, espacios de dialogo a través de nuevas TIC) e Incentivos (capacitación, encuestas y difusión de resultados, funcionario colaborador, participación y colaboración abierta, concurso de conocimiento de la entidad), así mismo, la definición del cronograma para la estrategia de rendición de cuentas. Al respecto, el jefe de la Oficina de Planeación expresa las limitantes presupuestales que existen para llevar a cabo otras actividades.

Finalmente, no se evidencia la incorporación de las observaciones y recomendaciones de Control Interno, efectuadas en informe de evaluación sobre la estrategia de rendición de cuentas, elaborado el 29 de diciembre de 2014

➤ **Cuarto Componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano**

En este componente la entidad planea realizar 7 acciones durante esta vigencia. Los mecanismos de atención al ciudadano se fortalecieron durante la vigencia 2014, contando con un plan de mejoramiento en curso en el área de atención al ciudadano, sin embargo, es conveniente incluir otros como definir y difundir el portafolio de servicios al ciudadano, poner a disposición de los ciudadanos información sobre sus derechos, tiempos de entrega, dependencia y nombre de la persona a quien debe dirigir una queja, procedimientos para la atención prioritaria, programas de capacitación y sensibilización, generar incentivos a los servidores públicos de áreas de atención al ciudadano, establecer protocolos de atención al ciudadano, integrar canales de atención e información para homogenizar la entrega de información al ciudadano, entre otros.

- El Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano está contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el quehacer de la entidad, mediante los lineamientos de las cinco políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión Institucional, a cargo del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo.
- Es necesario que se revise de la metodología definida para cada uno de los componentes del plan, con el fin de que se cuente con los elementos mínimos en su formulación, seguimiento y control. Esto le permitiría a la Administración conocer oportunamente los resultados y adelantar los ajustes pertinentes.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la revisión y reformulación del Plan Anticorrupción para la vigencia 2015, con la incorporación de los elementos mínimos establecidos en el documento

denominado "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", dispuesto por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la Republica, especialmente en lo relacionado con la determinación de fechas de ejecución de las actividades y responsables a cargo y con la participación de la URO.

2. Se recomienda revisar y adecuar el mapa de riesgos de corrupción para la vigencia 2015, según el documento citado en precedencia y de acuerdo con las sugerencias precisadas en el componente uno. Así como realizar los seguimientos establecidos en la norma, como quiera que durante la vigencia 2014 no se observó ninguno a este mapa.
3. Se debe incluir en el Mapa de Riesgos Institucional, los riesgos de corrupción y publicarse en la página web institucional.
4. Se recomienda incluir en la reformulación del plan otras de las actividades citadas para los componentes dos a cuatro y que propone la metodología como válidas y que enriquezcan nuestro plan para el mejoramiento continuo en la entidad.
5. Recomendamos que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano sea llevado al Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, como uno de los elementos que forman parte de la Política de Transparencia, participación y Servicio al Ciudadano, según lo dispone la Metodología para la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de acuerdo con el Decreto 2482 de 2012.
6. Reiteramos tener en cuenta las recomendaciones formuladas por Control Interno en los informes que sobre riesgos y estrategia de rendición de cuentas elaboró en la vigencia 2014.



PLAN DE MEJORAMIENTO

Es necesario elaborar un plan de mejoramiento sobre los hallazgos encontrados, el cual debe remitirse a Control Interno dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo del presente informe.

DISTRIBUCIÓN DEL INFORME

Nombre y Cargo	fecha
FRANCISCO ÁLVARO RAMÍREZ RIVERA Director General	Marzo 27 de 2015
ARMANDO RICARDO DELGADO SUAREZ Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Marzo 27 de 2015

AUDITORES
FECHA

Nombre: SANDRA MILENA NEIRA Asesora Control Interno JAIRO QUINTERO CAICEDO Profesional Especializado	Firma:  	Marzo 27 de 2015
--	---	------------------