

Bogotá, D.C., 21-02-2019

MEMORANDO
IPSE-20191200023333



PARA: PEDRO ANTONIO BEJARANO SILVA
Director General

DE: BELEN CACERES FORERO

ASUNTO: INFORME DE EVALUACION POR DEPENDENCIAS

Dando respuesta a su memorando 20191320022143 del 19 de febrero del presente año, nos permitimos los profesionales de control interno, adjuntar en diecisiete (17) folios para su conocimiento y fines pertinentes el informe de evaluación por dependencias, no sin antes advertir que el mismo tuvo como fuente de información la reportada por los líderes de catorce (14) procesos a través de correos electrónicos y un memorando.

Como resultado de la información recibida, se diligenció en el formato, las recomendaciones de mejoramiento por parte de Control Interno, que fue socializada a los mismos líderes de cada proceso (se adjuntan soportes)

Atentamente,


BELEN CACERES FORERO
Profesionales de Control Interno.


WILLIAN HUMBERO ROA BARRAGAN

Anexo 17 folios

Proyecto: Belen Caeres Forero

Expediente:2010120520200004E



Libertad y Orden

**CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL
INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL**

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: El área de control Interno presenta a continuación el promedio aritmético simple de cumplimiento por cada dependencia que nos suministró la información así:

- 1) **Coordinación de Recursos Financieros:** En la vigencia 2018 presentaron cuatro (4) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 100% en el 2014; 100% en 2015, 100% en el 2016, 100% en el 2017 y 100% en 2018.
Cumplimiento 100%.
- 2) **Infraestructura y gestión documental y recursos físicos:** En la vigencia 2018 presentaron cuatro (4) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 82% en 2014; 87.22% en 2015, 100% de 2016; 91.8% en 2017 y 78.8% en 2018.
- 3) **Coordinación de Talento Humano:** En el 2018 presentó cuatro (4) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 99.3% en el 2014; 97.09% en el 2015; 100% en el 2016; 100% en 2017 y 100% en 2018.
Cumplimiento 100%.
- 4) **Subdirección de Planificación Energética:** En el 2018 presentaron tres (3) compromisos, cinco indicadores. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia en los cinco (5) indicadores fue de 100% en el 2014; 50% de 2015 97.2% en 2016; 100% en el 2017 y 100% en 2018.
Cumplimiento 100%.
- 5) **Centro Nacional de Monitoreo-CNM:** En el 2018 presentó cinco (5) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 94.5% en el 2014, 100% en 2015, 100% en 2016; 100% en el 2017 y 100% en 2018.
Cumplimiento 100%.
- 6) **Coordinación SGSST y bienestar social:** En el 2018 presentó seis (6) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 100% en el 2014; 100% en el 2015; 100% en 2016; 100% en 2017 y 100% en 2018
Cumplimiento 100%.
- 7) **Subdirección de Contratos y Seguimiento:** En la vigencia 2018 se presentaron tres (3) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 97.1% en 2014; 98.4% en 2015, 100% en 2016; 100% en 2017 y 100% en 2018. Cumplimiento 100%.
- 8) **Oficina Jurídica:** En la vigencia 2018 se presentaron seis (6) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 100% en el 2014; 100% en 2015, 100% en el 2016; 91.7% en el 2017 y 100% en 2018.
Cumplimiento 100%.
- 9) **Grupo de Planeación Institucional:**
-Planeación Institucional. En la vigencia 2018 presentó seis (6) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 96.7% en el 2014; 87.46% en 2015, 100% en 2016; 88% en el 2017 y 93% en 2018.

-Gestión de Mejoramiento. En la vigencia 2018 se presentaron dos (2) compromisos y el promedio aritmético fue del 95%. No se cuenta con los promedios de vigencias anteriores para este informe.

Gestión Documental. En la vigencia 2018 se presentaron tres (3) compromisos y el promedio aritmético fue del 86%. No se cuenta con los promedios de vigencias anteriores para este informe.

10) **Centro de gestión social y ambiental-CEGAS:** En el 2018 se presentaron seis (6) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 98.6% en el 2014; 100% en 2015, 96% en 2016; 98.3% en 2017 y 98% en 2018. Disminuyo en 0.3%.

11) **Gestión de TICs:** En el 2018 se presentaron tres (3) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 100% en el 2014; 100% de 2015, 100% de 2016; 100% en 2017 y 92% en 2018.

12) **Grupo de Contratación:** En el 2108 se presentaron cinco (5) compromisos. El promedio aritmético simple de cumplimiento de la dependencia fue de 100% en el 2014; 100% en 2015, 100% en el 2016; 100% en el 2017 y 100% en 2018. Cumplimiento 100%.

7. OBSERVACIONES DEL AREA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo a la información recibida por cada una de las doce (12) áreas mediante la cual se analizó la información de catorce (14) procesos se pudo concluir:

- En 8 procesos equivalente al 57% del total se ejecutaron los compromisos adquiridos en un 100%, estos fueron:
 - Coordinación de Recursos Financieros
 - Coordinación de Talento Humano.
 - Subdirección de Planificación Energética.
 - Centro Nacional de Monitoreo-CNM.
 - Coordinación SGSST y bienestar social.
 - Subdirección de Contratos y Seguimiento.
 - Oficina Jurídica.
 - Grupo de Contratación
- En cuatro (4) se ejecutó más de un 92% estas son:
 - Planeación Institucional 93%
 - Gestión de Mejoramiento 95%.
 - Centro de gestión social y ambiental-CEGAS 98%.
 - Gestión de TICs 92%
- En dos (2) la ejecución fue por debajo del 87% estas fueron:
 - Infraestructura y gestión documental y recursos físicos con 79%.
 - Gestión Documental con 86%.

8.CONCLUSIONES:

Basados en la información suministrada por los líderes de los procesos los cuales no ejecutaron al 100% los compromisos adquiridos; se pudo concluir que éste hecho obedeció básicamente a la carencia de recursos lo cual no permitió que se ejecutaran los planes en forma normal.

De otro lado los líderes manifestaron que con ocasión del desarrollo del concurso de méritos 428 el cual modificó considerablemente el clima organizacional, se desarticuló la interacción de los procesos lo cual ocasionó retrasos en los procesos.

RECOMENDACIONES:

- Continuar con el fortalecimiento de una cultura de Planeación Institucional donde se implemente la metodología del Modelo Integrado de planeación y gestión-MIPYG v2, acorde con el Plan Nacional de Desarrollo-PND y con las directrices del Ministerio de Energía.
- Diseñar estrategias de control y seguimiento que permitan evidenciar en oportunidad un atraso o incumplimiento en la ejecución de los planes de acción para la toma de medidas correctivas al igual que para minimizar los riesgos y garantizar la mejora continua.
- Capacitar a todos los funcionarios y contratistas sobre estructuración de Planes de Acción y de Mejoramiento, con el fin de unificar criterios y manejo de INDICADORES.
- Para todas las dependencias tomar acciones correctivas para aquellos compromisos que no cumplieron en un 100%.



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. CENTRO NACIONAL DE MONITOREO:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Realizar monitoreo y seguimiento a la prestación de servicios energéticos en las ZNI suministrando la información técnica correspondiente.

Se suscribieron en la vigencia 2018 cinco (5) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

- . Planear, programar, implementar y hacer seguimiento a los proyectos de telemetría de variables energéticas en las ZNI.
- . Realizar monitoreo y seguimiento a la prestación del servicio de energía en localidades ZNI que disponen de sistemas de telemetría.
- . Administrar el Sistema de Información Geográfico del IPSE – SIGIPSE.
- . Seguimiento a la prestación del servicio de energía en las localidades sin telemetría
- . Seguimiento y monitoreo a las estaciones de medición de potenciales energéticos

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 17 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Gestión de Telemetría y Monitoreo a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 1-02-2019

9. FIRMA:



Libertad y Orden

CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. COORDINACION DE CONTRATACION:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto.

Se suscribio en la vigencia 2018 un (1) compromiso que registro un porcentaje de cumplimiento del 100%

El compromiso fue:

. Fortalecer las actividades del proceso de contratación Institucional, cumpliendo la normatividad y procedimiento legal aplicable, mediante actividades efectivas de asesoría, seguimiento y control que garantice procesos de contratación óptimos a 31 de diciembre de 2018

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 17 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Gestión de la Contratación fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 1-02-2019

9. FIRMA:



Libertad y Orden

CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. SUBDIRECCION DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Estructurar, promover, implementar y hacer seguimiento a los proyectos energéticos sostenibles con el fin de contribuir al acceso y mejoramiento de la calidad y continuidad de la prestación de servicios energéticos en las ZNI. 4. Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto.

Se suscribieron en la vigencia 2018 tres (3) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

- . Realizar supervisión o interventoría a los proyectos relacionados con infraestructura energética o de prestación del servicio de energía eléctrica verificando que las obligaciones contractuales se cumplan.
- . Liquidación de contratos ejecutados y pendientes por liquidar.
- . Elaborar y mantener actualizado un inventario de los activos de generación y distribución, dentro de las zonas no interconectadas.

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 22 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Gestión de Supervisión, Interventoría y Seguimiento a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 31-01-2019

9. FIRMA:



Libertad y Orden

CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. OFICINA ASESORA JURIDICA:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

. Mejorar la satisfacción de las partes interesadas (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) del IPSE.

Se suscribieron en la vigencia 2018 seis (6) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

Realizar seguimiento a los procesos judiciales.

Revisión de los actos administrativos emitidos por el IPSE aplicando la normatividad acorde y vigente.

Emisión de conceptos jurídicos.

Socialización de los normogramas actualizados.

Mantener actualizados el e-kogui (cada apoderado)

Actualización de la bitácora de acuerdo a las diferentes fuentes de información.

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 22 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Gestión Jurídica a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 31-01-2019

9. FIRMA:



Libertad y Orden

CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. Coordinación de Talento Humano:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

. Gestionar las actividades requeridas para la permanencia, compensación y desarrollo del talento humano desde su vinculación hasta su retiro, seleccionando al personal de acuerdo con sus competencias y buscando mejorarlas para lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Se suscribieron en la vigencia 2018 cuatro (4) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

Incentivos en el marco de la carrera administrativa.
Implementación de la carrera administrativa.
Fortalecimiento de competencias.
Gestión administración de personal.

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 23 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Gestión de Talento Humano a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 30-01-2019

9. FIRMA:

COORDINADORA CLUS TALENTO HUMANO.



**CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL
INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL**

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

**1. Coordinación de Recursos Financieros:
OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA**

- . Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto.
- . Fomentar el mejoramiento continuo de los procesos del IPSE basado en criterios de eficacia, eficiencia y efectividad, con el fin de procurar la satisfacción de las necesidades energéticas de las Zonas No Interconectadas.
- . Prevenir y reducir la contaminación a través del control de los aspectos ambientales significativos del IPSE, para la protección del medio ambiente.

Se suscribieron en la vigencia 2018 cuatro (4) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

- Realizar la planificación y seguimiento a la ejecución presupuestal.
- Elaboración del Anteproyecto.
- Programación y seguimiento al plan anualizado mesualizado de caja.
- Elaboración, registro y presentación de los estados financieros del IPSE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidencio ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 18 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Gestión Financiera a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejorar continua.

8. FECHA: 30-01-2019

9. FIRMA:



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y BIENESTAR SOCIAL:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto.

Mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos, previniendo y mitigando los impactos ambientales, sociales, previniendo los peligros y controlando los riesgos de seguridad y salud en el trabajo con un equipo humano altamente calificado.

Se suscribieron en la vigencia 2018 seis (6) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

Interventoría ASES Amazonas.

Convivencia Laboral

Bienestar social, Clima Organizacional y Gestión del Cambio.

Higiene, Seguridad Industrial y Gestión de Emergencias.

Medicina Preventiva

Seguimiento SGSST a la Contratación del IPSE.

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 17 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan e fortaleciendo del proceso de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Bienestar Social a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 1-02-2019

9. FIRMA:

Delhoro Pedraza Roza



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. RECURSOS FISICOS:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

- Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto.
- Gestionar la documentación institucional a través del Sistema de Gestión Documental, desarrollando eficientemente las actividades de creación, recepción, ubicación, acceso, custodia, trazabilidad, recuperación y preservación de los documentos, cumpliendo la legislación vigente y las normas técnicas correspondientes.

Se suscribieron en la vigencia 2018 cuatro (4) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 79%

Los compromisos fueron:

- . Plan Anual de Adquisiciones.
- . Saneamiento de Bienes e inventarios.
- . Mantenimiento y logística del IPSE.
- . Gestión Documental.

COMENTARIOS DEL LIDER:

En relación con el segundo compromiso: "Se cumplió en un 75% en razón a dificultades en el funcionamiento del aplicativo de Almacén e Inventarios". **Porcentaje de cumplimiento 75%.**

En relación con el tercer compromiso: "El cumplimiento fue del 70% debido a inconvenientes en la Adjudicación del Programa de Seguros IPSE, no se contó con la póliza de manejo para la Caja menor y por consiguiente no hubo recursos para la compra de suministros para realizar lo mantenimientos menores." **Porcentaje de cumplimiento 70%.**

En relación con el cuarto compromiso: "El cumplimiento fue del 70% dado que las actividades 5- Digitalización de documentos, no fue autorizada la apertura del proceso dado que no tendría el tiempo suficiente en la vigencia 2018 para su ejecución y la actividad 6- Elaboración e implementación del sistema de conservación y preservación

documental , los recursos fueron aplazados por el Gobierno Nacional “ **El Porcentaje de cumplimiento 70%**

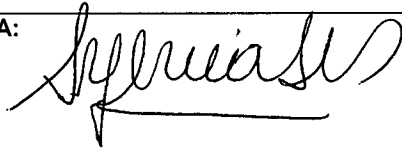
ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 no se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción del proceso Gestión de Infraestructura tal como lo evidenció ésta dependencia a través de memorando interno No. 20191330006873 de fecha 18 de enero del 2019 enviado por el líder del proceso.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias de control y seguimiento que permitan evidenciar en oportunidad un atraso o incumplimiento en la ejecución de los planes de acción para la toma de medidas correctivas al igual que minimizar los riesgos que garanticen una mejora continua.

8. FECHA: 30-01-2019

9. FIRMA:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'S. G. S.', written over a horizontal line. The signature is cursive and somewhat stylized.



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. GESTION DE GESTION SOCIAL Y AMBIENTAL-CEGAS:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

- Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto.
- Prevenir y reducir la contaminación a través del control de los aspectos ambientales significativos del IPSE, para la protección del medio ambiente.
- Fomentar el mejoramiento continuo de los procesos del IPSE basado en criterios de eficacia, eficiencia y efectividad, con el fin de procurar la satisfacción de las necesidades energéticas de las Zonas No Interconectadas.

Se suscribieron en la vigencia 2018 seis (6) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 98%

Los compromisos fueron:

- . Acompañamiento y seguimiento ambiental en proyectos energéticos.
- . Fortalecimiento de la comunicación interna y externa.
- . Implementación del componente social en proyectos energéticos, participación e información comunitaria.
- . Control operacional ambiental en las oficinas del IPSE.
- . Participación Ciudadana.
- . Gestión de las solicitudes, peticiones, quejas y reclamos – SPQR.

COMENTARIOS DEL LIDER:

En relación con el segundo compromiso: “Elaboración e implementación del plan de medios y plan de comunicaciones. Se realizó en el primer semestre de 2018 la elaboración y aplicación de una encuesta de satisfacción, la cual se encuentra tabulada y formalizada en un informe técnico, que servirá de insumo para la propuesta del plan de comunicaciones de 2019. Dado que no se realizó una nueva encuesta en el segundo semestre de 2018, el avance de esta actividad fue del 10% sobre una meta del 15 %, quedando pendiente su aplicación en la segunda semana del mes de enero, como una acción correctiva”. **Porcentaje de cumplimiento 95%.**

En relación con el tercer compromiso: “Implementación de estrategias y actividades de participación, socialización de proyectos, formación comunitaria. El Grupo de Gestión Ambiental y Social – CEGAS, evidencia que la actividad 6 reporta un avance del 2 % en

su porcentaje de ejecución, sobre una meta del 10 % para esta actividad, teniendo en cuenta la apropiación de recursos para la vigencia 2018 y las restricciones en materia de gastos de comisiones no permitieron dar cumplimiento al cronograma de visitas establecido para el grupo en el inicio de la vigencia" **Porcentaje de cumplimiento 92**".

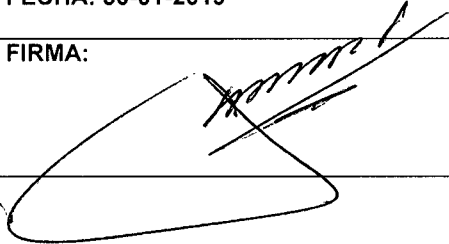
ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 no se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción del proceso Gestión Social y Ambiental tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 14 de enero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias de control y seguimiento que permitan evidenciar en oportunidad un atraso o incumplimiento en la ejecución de los planes de acción para la toma de medidas correctivas al igual que minimizar los riesgos que garanticen una mejora continua.

8. FECHA: 30-01-2019

9. FIRMA:

A handwritten signature in black ink is written over the signature line. Below the signature, there is a large, dark, irregular scribble that partially obscures the signature and extends downwards into the white space of the page.



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. SUBDIRECCION DE PLANIFICACION ENERGETICA:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Estructurar y promover, implementar y hacer seguimiento a los proyectos energéticos sostenibles con el fin de contribuir al acceso y mejoramiento de la calidad y continuidad de la prestación de servicios energéticos en las ZNI.

Se suscribieron en la vigencia 2018 tres (3) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 100%

Los compromisos fueron:

- . Estructurar proyectos de energéticos sostenibles para ampliar la cobertura y mejorar la infraestructura eléctrica en la prestación del servicio de energía eléctrica en las ZNI.
- . Implementar nuevas soluciones energéticas en las ZNI.
- . Evaluar proyectos de energización en las ZNI para su financiación con recursos de Fondos públicos. (FAZNI-SGR).

ANALISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 1 de febrero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias que permitan el fortalecimiento del proceso Subdirección de Planificación Energética a fin de continuar cumpliendo con la normatividad vigente, minimizar los riesgos y mejora continua.

8. FECHA: 1-02-2019

9. FIRMA:



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. GESTIÓN DE TICs:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

- Mejorar la percepción de las partes interesadas del IPSE (clientes, proveedores, contratistas, comunidades, funcionarios y organismos de control) con respecto a los productos y servicios que ofrece el instituto
- Fomentar el mejoramiento continuo de los procesos del IPSE basado en criterios de eficacia, eficiencia y efectividad, con el fin de procurar la satisfacción de las necesidades energéticas de las Zonas No Interconectadas.

Se suscribieron en la vigencia 2018 tres (3) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento total del 92%.

Los compromisos fueron:

- . Arquitectura Empresarial TI.
- . Sistema de Gestión Documental ORFEO.
- . Transferencia de Conocimiento en Tecnología de Información.

COMENTARIOS DEL LIDER:

En relación con el primer compromiso: "Se cumplió en un 85% el plan de acción, debido a que algunas actividades del proyecto de Arquitectura no se ejecutaron, así mismo no se realizó la medición del nivel de percepción de los usuarios respecto de la implementación de la misma.

". **Porcentaje de cumplimiento 85%**.

En relación con el tercer compromiso: "El cumplimiento fue del 90% debido a que no se ejecutaron dos capacitaciones de las cuatro inicialmente programadas" **Porcentaje de cumplimiento 90%**".

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En el transcurso del 2018 no se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción del proceso Gestión de TICs tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado de fecha 25 de enero del 2019

en archivo adjunto. Se precisa que el contenido del formato fue realizado por el líder del proceso Carlos Raul Muñoz Sosa para ésta época.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias de control y seguimiento que permitan evidenciar en oportunidad un atraso o incumplimiento en la ejecución de los planes de acción para la toma de medidas correctivas al igual que minimizar los riesgos que garanticen una mejora continua.

8. FECHA: 25-01-2019

9. FIRMA:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlos Raul Muñoz Sosa', is written over a horizontal line. The signature is stylized and includes a large 'X' at the beginning.



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

1. PLANEACION INSTITUCIONAL, GESTION DOCUMENTAL Y GESTION DE MEJORAMIENTO:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Planeación Institucional: Establecer los lineamientos de la planificación institucional a partir del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Sectorial, para dar cumplimiento a la misión, visión y objetivos de la entidad, siguiendo las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, orientado en la programación y el seguimiento de la ejecución del presupuesto.

Gestión Documental: Gestionar la documentación institucional a través del Sistema de Gestión Documental, desarrollando eficientemente las actividades de creación, recepción, ubicación, acceso, custodia, trazabilidad, recuperación y preservación de los documentos, cumpliendo la legislación vigente y las normas técnicas correspondientes.

Gestión de Mejoramiento: Identificar oportunidades de mejora y realizar seguimiento a los Planes de Acción establecidos por los procesos, con el fin de generar mejoramiento continuo en el Sistema de Gestión Integrado (SGI).

La Planeación se estructuró teniendo en cuenta los tres (3) procesos asociados al Grupo de Planeación así:

- El proceso Planeación Institucional estructuró en la vigencia 2018 seis (6) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 93%.

Los compromisos fueron:

- . Planes de acción institucionales
- . Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- . Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- . Proyectos de Inversión.
- . Riesgos Administrativos.
- . Mejoramiento del proceso

COMENTARIOS DEL LIDER: El incumplimiento de los compromisos al 100% de los planes de acción de éstos procesos, obedeció entre otras causas a que no se contó con el total del equipo de personal asignados al Grupo de Planeación y además, durante el último trimestre como consecuencia del concurso de méritos, quedaron vinculados a la dependencia un funcionario de carrera y otro recientemente nombrado, lo que dificultó la normal ejecución de los planes de acción y su seguimiento.

“Se realizó el debido apoyo en la estructuración, consolidación y publicación de los Planes de Acción para la vigencia 2018.

En ese sentido, los Planes de Acción Institucionales, fueron estructurados conforme a los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Estratégico Sectorial y el Plan Estratégico Institucional. Con base en esta alineación, el instituto concreta el horizonte de su hoja de ruta, permitiéndole el cumplimiento de las metas y compromisos asumidos ante el gobierno nacional y el nivel sectorial.

También se realizó el seguimiento de la ejecución de los planes de acción, generando informes trimestrales, que fueron elaborados, revisados, aprobados y publicados de acuerdo a los protocolos establecidos en el proceso, se publicaron en la vigencia 2018 el primero y segundo trimestre”. **Porcentaje de cumplimiento 90%**

“En cuanto al diligenciamiento del FURAG se manifiesta que de acuerdo a la planificación de Gestión Pública el diligenciamiento del FURAG, quedo programado para febrero de 2019.

Se consolido y publicó en la página Web Institucional el informe de gestión 2017.

Mediante Acta 20181300029083 se hace un preámbulo sobre el Autodiagnóstico para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Se realizó jornada de Planificación Institucional, y se lograron como productos los objetivos estratégicos, estrategias y metas institucionales.

Se reportaron los avances de los indicadores y metas de gobierno con corte a 30 de noviembre en el aplicativo SINERGIA.

Está pendiente Implementar el componente de Direccionamiento Estratégico y Planeación de MIPG y Preparar el Plan Estratégico Institucional del cuatrienio.

Es pertinente resaltar que se asistió a las reuniones del Comité de Desarrollo Administrativo Sectorial, representado al instituto, para validar que la información reportada por los líderes de cada política corresponda a la remitida e igualmente retransmitir las alertas correspondientes al IPSE cuando se presentan incumplimiento en las metas mediante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño”. **Porcentaje de cumplimiento 70%.**

- El proceso de Gestión Documental estructuro en la vigencia 2018 tres (3) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 86%

Los compromisos fueron:

- . Actualización del Archivo Documental
- . Sistema de Gestión Documental ORFEO
- . GESTION Documental del Sistema de Gestión Integrado.

COMENTARIOS DEL LIDER “Durante la vigencia 2018, se realizó la labor de organización, administración y depuración del archivo central, igualmente se continuo con la recepción, organización, distribución, registro y actualización de expedientes, archivos de gestión y procesos judiciales

Quedó pendientes la actividad de digitalización de la documentación del archivo central, Proyecto de Archivo, teniendo en cuenta que no se autorizó la apertura del proceso IPSE-SECRETARIA-LP-008-2018, igualmente quedo pendiente elaborar e implementar el sistema integrado de conservación y preservación documental porque los recursos fueron aplazados por el Gobierno Nacional para la vigencia 2019”. **Porcentaje de cumplimiento 77%.**

“De acuerdo con la reunión de Revisión por la Dirección, se actualizó el manual del SGI de acuerdo con los cambios en las últimas versiones de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.

Se realizó la revisión documental de (Creación, modificación, y anulación de documentos) y se publicaron en el listado maestro de documentos, de acuerdo con las solicitudes en un 75%.

Se revisó y actualizó el proceso de gestión documental con actualización de la DOFA, Riesgos, salidas no conformes, partes interesadas, roles y responsabilidades, se genera un avance del 75%". **Porcentaje de cumplimiento 80%.**

- El proceso de Gestión Mejoramiento estructuro en la vigencia 2018 dos (2) compromisos que registran un porcentaje de cumplimiento del 95%.

Los compromisos fueron:

- . Medición análisis y mejora.
- . Auditorías Internas al Sistema de Gestión Integrado SGI.

COMENTARIOS DEL LIDER: "Se adelantó el proceso contractual con la firma SGS, quien realizó las capacitaciones teórico prácticas al personal delegado para la transición de las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 en cada uno de los procesos del SGI a cargo.

Se desarrolló el plan de cierre de brecha en las 4 etapas planificadas: socialización, diagnóstico, ejecución, evaluación y ajustes al SGI, el cual se validó ante el ente certificador.

Con lo anterior se dio cumplimiento a los requisitos de las normas ISO 9001 e ISO 14001 en sus versiones 2015

Icontec realizó la Auditoria Externa a los procesos del IPSE, de la cual se obtuvo la certificación del SGI en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007.

Se realizó la revisión por la dirección en dos sesiones; en la primera se adelantó el componente estratégico: se ajustaron y aprobaron la visión, política y objetivos del SGI alineados a la estrategia Institucional, lo anterior se ajustó a las necesidades actuales de la Entidad. Así mismo se definió como responsables del SGI a la Alta Dirección compuesta el Director General, Subdirector de Planificación Energética, Subdirector de Contratos y Seguimientos, Secretaria General y Jefe Oficina Asesora Jurídica.

Se puso a consideración mantener el manual del SGI lo cual fue aprobado por los participantes de esta Revisión.

Además, se revisó el estado de hallazgo de Auditoria Externa vigencia 2017, estos fueron cerrados.

En la segunda sesión se realizó la revisión en los componentes operativos y de seguimiento de cada uno de los sistemas: Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo.

De los hallazgos de la Auditoria Interna vigencia 2016 y de las acciones preventivas de la vigencia 2016 y 2017 se han cerrado en un 100%.

Se realizó el seguimiento a los compromisos de revisión por la Dirección, se solicitó el avance a cada proceso y se actualizó la matriz de seguimiento de los cuales se encuentran cumplidos 90.5% de la vigencia 2016, así mismo se actualizó el avance de cumplimiento al 80% de los compromisos vigencia 2017". **Porcentaje de cumplimiento 90%.**

ANALISIS DE RESULTADOS PLANEACION INSTITUCIONAL:

En el transcurso del 2018 no se dio cumplimiento a todas las actividades planeadas y consignadas en los planes de acción de los procesos relacionados tal como lo evidenció ésta dependencia a través de correo electrónico enviado por el líder del proceso, con fecha 19 de febrero del 2019 en archivo adjunto.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Diseñar estrategias de control y seguimiento que permitan evidenciar en oportunidad un atraso o incumplimiento en la ejecución de los planes de acción para la toma de medidas correctivas al igual que minimizar los riesgos que garanticen una mejora continua.

8. FECHA: 21-02-2019

9. FIRMA:

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher but appears to be a personal name.