


|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|  | <b>EMPRESA DE LOTERIA Y JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES</b><br><b>DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA</b><br><b>NIT. 800.244.699-7</b> |   |  |
|   | <b>PERIODO EVALUADO:</b><br><b>PRESENTADO POR:</b>  | <b>FECHA:</b> OCTUBRE DE 2019<br><b>ESNEIDER ROSADO GALINDO JEFE DE CONTROL INTERNO (CONTRATISTA)</b> |   |

| Dimensión/Aspecto  | Dimensión Talento Humano   | Dimensión Dirección y Planeación  | Dimensión Gestión con Valores para el Resultado   | Dimensión Evaluación de Resultados  | Dimensión Información y Comunicación  | Dimensión del Conocimiento y la Innovación  | Dimensión Control Interno  |
|--|--|---|---|---|---|---|--|
| <b>Responsables asignados</b>  | Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo del profesional universitario que lleva el área de talento humano y funciones administrativas.<br>De otro modo se encuentran operando los comités de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos, Convocatoria Laboral y COPASST.<br>Políticas a cargo de esta dimensión se encuentran enmarcadas dentro del convenio normativo del DAFP, se cuenta con un programa de capacitaciones y bienestar social, se cuenta con un plan de subvenciones.  | Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo de la jefa directiva, Gerencia General, comité de gerencia, los Grupos de Gestión, Financiera, Gestión Comercial y Gestión Administrativa.<br>De otro modo se encuentran operando los comités de Comité de Gerencia.<br>Políticas a cargo de esta dimensión: plan de desarrollo de la gerencia del huila, plan de acción institucional, planes y programas, Gestión Presupuestal.   | Para el caso de esta dimensión, las actividades se encuentran a cargo de un profesional especializado que lleva el proceso financiero, el tesoro, el jefe de talento humano y recursos físicos, un ingeniero senior encargado de las TICs, Grupos de Servicio al Ciudadano, Gestión Administrativa, Defensa Jurídica, Gestión Financiera y el jefe de oficina comercial.<br>De otro modo se encuentran operando los comités de Conciliación.<br>Políticas asociadas: Fortalecimiento del control interno organizacional, Gestión Presupuestal, Gobierno Digital, Valores Jurídicos, Trámites, Servicio al Ciudadano y Participación.  | Los responsables de las actividades de esta dimensión son la Gerencia dentro del cual se encuentran contenidas las funciones del control interno: TESORERÍA, FINANCIERO, COMERCIAL, PERSONAL, SEGURIDAD Y PERSONAL.<br>De otro modo se encuentran operando los comités de COPASST.<br>Políticas asociadas: Empoderamiento del personal, principios de AUTOCONTROL, AUTO GESTIÓN, AUTOREGULACIÓN, Seguimiento y evaluación por parte de control interno.   | Como responsables de las acciones se encuentran un ingeniero senior que brinda soporte en cuanto a los TICs y la verificación única.<br>De otro modo se encuentran operando los comités de Acción.<br>Políticas asociadas: Gestión Documental, Transparencia y Acceso a la Información, y lucha contra la corrupción.   | Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo del profesional universitario que lleva el área de talento humano y 3 Funciones administrativas.<br>De otro modo se encuentran operando los comités de Programa Institucional de Capacitación.<br>Políticas a cargo de esta dimensión: se encuentran enmarcadas dentro del convenio normativo del DAFP, EL PIC, Políticas asociadas de Gestión y desarrollo y Gestión del Conocimiento y la Innovación. | Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo de la Gerencia y se lleva contrato a un profesional especializado coordinando las actividades propias como jefe de control interno.<br>Políticas asociadas: estrategias anticorrupción, auditorías internas y Administración del Riesgo.                                   |
| <b>Autodiagnóstico</b>   | Se realizó auditoría interna al proceso de talento humano.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* Se documentaron los procedimientos y formatos del proceso estandarizando las actividades.<br>* Se le dio capacitación al personal en cuanto a seguridad industrial y salud en el trabajo.<br>* No se evidenció la implementación del PINAR.<br>* Se está ejecutando el plan Anual de Adquisiciones.<br>* No se ha implementado el plan Anual de Vacantes.<br>* Se está ejecutando el PIC.<br>* Se evidencia documentado y cargado a la página WEB de la entidad el plan de incentivos institucionales.<br>* No se ha implementado la resolución 0312 de 2019 en cuanto a Seguridad y Salud en el Trabajo.<br>* No se evidenció una estructura orgánica de la entidad que refleje la realidad de la empresa, ni un acto administrativo de adopción.<br>* No se cuenta con un código de integridad. | Se realizó auditoría interna al proceso de Financiera y administrativo y se aplicó el autodiagnóstico, utilizando la herramienta del DAFP.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* Se requiere planes de contingencia que soporten una emergencia dentro del sorteo.<br>* Se requiere implementar mecanismos más efectivos con el fin de fortalecer la planeación de la entidad.<br>* No se evidencia implementado mecanismos para evaluar y desarrollar competencias directivas y gerenciales como: liderazgo, planeación, toma de decisiones, dirección y desarrollo de personal y funcionamiento del sistema, entre otros.<br>* Se tomaron algunas medidas de contingencia con el fin de garantizar el óptimo desarrollo del sorteo, se adquirió una nueva balanza con el fin de garantizar el pesaje de las bolas además se adquirió un nuevo pago de balanzas con sus bolas incluidas. | Se realizó auditoría interna al proceso de gestión tecnológica.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* No se evidenció un esquema de gobierno de TI.<br>* La Entidad no posee una arquitectura de servicios tecnológicos.<br>* Se requiere implementar una política de riesgo de gestión, anticorrupción y de seguridad digital.<br>* Se requiere tomar unas acciones contundentes para capacitar en cuanto a innovación y la implementación de nuevas estrategias.<br>* Se evidencian debilidades en el tema de atención al usuario, en cuanto a ventanilla única y seguimiento a los PQRs.<br>* No se evidenció una decisión en la página WEB que se le denomine "transparencia" acceso a la información pública" la siguiente información:<br>* No se publican datos abiertos.<br>* No se ha formado ni actualizado el Plan Estratégico de Tecnologías de Información (PETI). | Se realizó auditoría interna al proceso de comercial.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* La entidad desconoce el tiempo que se ha tomado para responder a cada uno de los PQRs, solicitudes de información y derechos de petición.<br>* Se requiere Diseñar métodos cuantitativos y cualitativos de seguimiento y evaluación de la gestión y el desempeño institucional (indicadores).<br>* Se requiere verificar que los indicadores diseñados sean comprensibles para todo tipo de usuarios, describan las situaciones que se pretenden medir, sean estimados periódicamente, puedan ser consultados de manera oportuna, cuenten con línea base para su medición, sean íntegros para la toma de decisiones y sean revisados y mejorados continuamente. | Se realizó auditoría interna.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* La entidad no facilita al ciudadano información sobre el estado de su PQRs desde su recepción hasta su respuesta.<br>* Se realizó el programa de gestión documental PDC.<br>* Se realizó el taller PINAR.<br>* La entidad no cuenta con una dependencia encargada exclusivamente de atención al ciudadano.<br>* La entidad desconoce el número de días de capacitaciones con el fin de fortalecer la respuesta de una solicitud de información. | Se realizó auditoría interna al proceso de innovación.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* El proceso del sorteo con las herramientas tecnológicas como la página WEB, redes sociales, medios de televisión y radio con el fin de generar más confianza y transparencia en el proceso.<br>* Se evidencia que se han realizado una serie de capacitaciones con el fin de fortalecer la gestión de los funcionarios.  | Se realizó auditoría interna al proceso de control interno.<br><b>OBSERVACIONES:</b><br>* Se documentaron manuales procedimientos y formatos con el fin de estandarizar los procesos.<br>* Se requiere crear la oficina de control interno con el fin de tener más independencia al momento de Auditar los procesos de la empresa. |
| <b>Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas</b>  | En la actualidad la Oficina Asesora de Control Interno aplicó el autodiagnóstico y se realizó Auditoría Interna del Área de talento humano, financiera y comercial. La información producto de estos ejercicios (aspectos a mejorar), se está diligenciando en una matriz, la cual servirá de herramienta para identificación de brechas al finalizar todos los autodiagnósticos.  |   |   |   |   |   |  |
| <b>Cronograma para la implementación o proceso de transición</b>   | Acordó con la información de la Gerencia dentro de la cual está la planeación de la entidad donde el cronograma por área del proceso de implementación del Modelo MPG, es el correspondiente a los autodiagnósticos, los cuales a la fecha se encuentran en ejecución.   |   |   |   |   |   |  |
| <b>Planes de mejora para la implementación o proceso de gestión</b>  | Por recomendar la Oficina Gerencia dentro de la cual está la planeación de la entidad en la ejecución actual de los autodiagnósticos, a la fecha no se cuenta con planes de mejora, los cuales dependerán de los resultados finales de este labor.   |   |   |   |   |   |  |
| <b>Avances acorde al cronograma y planes de mejora</b>   | Conforme a lo previsto en el renglón anterior, los planes de mejoramiento, serán elaborados a partir de la matriz de resultados de los autodiagnósticos, los cuales se ejecoraron.   |   |   |   |   |   |  |
| <b>Recomendaciones</b>   | 1. Documentar e implementar todo el Sistema de Gestión de Calidad institucional.<br>2. Documentar e implementar la resolución 0312 de 2019 la cual trata sobre el sistema gestión de seguridad y salud en el trabajo.<br>3. Adaptar e implementar todo el componente de gestión documental de la entidad.<br>4. Documentar el organograma de la entidad y actualizar los manuales de funciones de la entidad.<br>5. Capacitar al personal tanto en temas de ética y estrategias de comerciales.<br>6. Se recomienda tomar acciones contundentes en áreas de salvaguardar el activo documental de la entidad.<br>7. Implementar programas de mantenimiento preventivos de todos los equipos de la entidad.  |   |   | 1. Implementar todos los manuales, procedimientos y formatos documentados en el ambiente del Sistema de gestión de calidad.<br>2. Se requiere dar cumplimiento a todos los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MPG.<br>3. Actualizar y dar cumplimiento con la documentación requerida en el manual de distribuidor para dichos contratos.<br>4. Se requiere documentar, socializar e implementar los mapas de riesgos de gestión, anticorrupción y de seguridad digital.<br>5. Mejorar la fidelidad de la empresa con el fin de salvaguardar su debido funcionamiento.<br>6. Cumplir con la documentación del MEDICO.  |   |   |  |
| <br><b>ESNEIDER ALBERTO ROSADO GALINDO</b><br>Asesor Encargado del Control Interno<br>LOTERIA DEL HUILA |  |   |   |   |   |   |  |