

**PRIMER INFORME PORMENORIZADO SOBRE EL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA LOTERÍA SANTANDER.  
CORTE A MARZO DE 2016**

Elaborado por la oficina de control interno dando cumplimiento al artículo 9° de la Ley 1474 de 2011

**JUSTIFICACIÓN.**

La Ley 1474 de 2011 establece: “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”.

La estructura del presente informe contempla las directrices emanadas del Decreto 0943 del 21 de mayo de 2014 y el manual técnico MECI que es parte integral del Decreto.

**1. MODULO DE PLANEACION Y GESTION**

**1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO.**

El documento que contiene los principios y valores de la entidad fue actualizado mediante resolución 395 del 04 de Diciembre de 2014. En lo corrido de la vigencia 2016, no se han realizado aun acciones de socialización. Es importante recalcar la importancia de realizar talleres de comprensión de los principios éticos: (buena fé, honestidad, imparcialidad, transparencia, reserva y utilización de la información, lealtad, profesionalismo y cumplimiento.); Al igual que los valores: (compromiso, responsabilidad, transparencia, trabajo en equipo, solidaridad y liderazgo.); con el propósito de que los comportamientos éticos y morales se enmarquen dentro las buenas prácticas en el ejercicio de la función pública y los fines del estado.

Los acuerdos de gestión entre los actuales subgerentes de la entidad nombrados a partir de Enero de 2016 y el superior jerárquico no se han formulado, se reitera que dichos acuerdos de gestión están establecidos en la Ley 909 de 2004 y el Decreto 1227 de 2005. En estos se deben definir compromisos propios de cada cargo y compromisos de mejora gerencial, los cuales deben ser evaluados al finalizar el periodo de la vigencia 2015 por parte del superior jerárquico según lo contempla el artículo 108 del Decreto 1227 de 2005.

En cuanto a las obligaciones laborales de los trabajadores oficiales continúan desactualizadas. Se realizó una primera etapa de revisión del contenido que forma parte

de cada uno de los contratos y se pudo constatar que algunos trabajadores no están desarrollando las funciones consignadas en el contrato por ser obsoletas o en virtud de los cambios tecnológicos y de procedimientos surtidos en la entidad en los últimos años.. Se dio como explicación que se estaba a la espera de la culminación de la tarea de documentación y actualización de los procesos y procedimientos del sistema de Gestión de la Calidad SGC, labor que a la fecha se encuentra culminada y adoptada mediante resolución 475 de 2014, quedando pendiente la socialización a todos los funcionarios.

La actualización del manual de funciones y competencias laborales de los empleados públicos se realizó bajo la resolución 403 de 2013. En 2015 terminó la tarea de documentación y actualización de los manuales de procesos y procedimientos del sistema de Gestión de la Calidad SGC y adoptada mediante resolución 475 de 2015, requerimiento importante para acondicionar o actualizar las funciones y competencias laborales de los actuales funcionarios al esquema de operación por procesos adoptado por la entidad.

El procedimiento de inducción y re-inducción fue aprobado y adoptado por Resolución 475 de 2015 y se encuentra documentado en la entidad como un procedimiento del proceso de Gestión administrativa. A la fecha los funcionarios nuevos que ingresaron a la entidad en 2016 recibieron la correspondiente etapa de inducción, pero NO se evidencia un plan de reinducción tal y como está establecido en el numeral 8.2 del “procedimiento de inducción y reinducción de los servidores públicos y contratistas de la entidad.” Es importante que se socialice el procedimiento a los funcionarios de la entidad para mayor claridad de los procedimientos.

Se creó el comité de capacitación y bienestar social mediante resolución 245 del 01 de Agosto de 2014. El comité ha venido reuniéndose en la actual vigencia para construir el plan de bienestar social, capacitación e incentivos para los servidores públicos de la Lotería Santander y el correspondiente programa anual de capacitaciones y actividades de bienestar social. El plan se encuentra a la espera de la aprobación de parte de la gerencia de la entidad.

Por medio de la resolución 389 del 01 de Diciembre de 2014 se creó el comité de salud y seguridad en el trabajo. En 2016 el comité se ha venido reuniendo con la ARL y recibiendo capacitación sobre las disposiciones del Decreto 171 del 01 de Febrero de 2016 en el cual el Gobierno Nacional amplió el plazo para que las entidades implementaran el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo SSST. Igualmente la ARL presentó ante el comité la evaluación sobre requisitos que exige la norma para que dentro del comité se formule un plan de trabajo para presentarlo a la Gerencia para la aprobación.

El procedimiento para la realización de evaluaciones a las obligaciones laborales de los trabajadores oficiales de la entidad fue documentado y adoptado mediante resolución 475 de 2015, es importante socializarlo para iniciar el proceso de evaluación en la actual vigencia 2016.

## 1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

La entidad no ha formulado ni ha adoptado el plan estratégico de gestión 2016-2019, igualmente no ha adoptado, ni publicado en la página WEB el plan de acción u operativo según lo dispone la ley 1474 de 2011. Se recomienda que la carta de navegación de los 4 años siguientes sea formulada, adoptada y socializada en todos los niveles y procesos de la empresa al igual que los planes de acción anuales.

La entidad no ha formulado, ni adoptado para la vigencia 2016 el plan anticorrupción y de atención al ciudadano en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 2641 de 2012. Según el Decreto 124 de 2016 establece:

“Artículo 2.1.4.8. Publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos de corrupción. Las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgos en el enlace de "Transparencia y acceso a la información" del sitio web de cada entidad a más tardar el 31 de enero de cada año.

Parágrafo Transitorio. Para el año 2016, las entidades tendrán hasta el 31 de marzo para elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el Mapa de Riesgos de Corrupción según los lineamientos contenidos en los documentos “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2” y en la “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción.””

El presupuesto de ingresos y gastos de la entidad para la vigencia 2016 fue aprobado mediante acuerdo de junta directiva 019 del 15 de diciembre de 2015 por valor de \$52.808.785.284,00.

La ejecución presupuestal de ingresos durante el primer trimestre alcanzó \$6.183.966.527,24 que representan el 11.71% de lo presupuestado. La ejecución de gastos en el primer trimestre de 2016 alcanza \$ 9.576.775.393,00 que representan 18.13% del presupuesto de gastos.

El valor estimado del plan de compras para la vigencia 2016 de la LOTERÍA SANTANDER es de \$ \$ 4.622.508.014 millones de pesos, adoptada por resolución No. 018 del 28 de Enero de 2016, publicado en el portal WEB de contratación pública [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co).

La misión, visión, política de calidad, objetivos de calidad, objetivos estratégicos, de la LOTERIA SANTANDER se adoptaron por medio de resolución 334 del 15 de Diciembre de 2014. Esta pendiente la socialización en los procesos de re-inducción.

El manual de contratación de la entidad adoptado por acuerdo 012 de 2012 reglamenta y regula el proceder contractual de la Lotería Santander. El manual requiere ser revisado y actualizado en virtud de la última normatividad expedida principalmente el Decreto 1510 de 2013.

Las Resoluciones 327 y 432 de 2014, establecen las políticas, directrices y condiciones adoptadas por la entidad con los distribuidores de Lotería Santander.

La entidad está pendiente de adoptar políticas que le permiten tener criterios claros y definidos en el desarrollo de algunos procesos en cumplimiento de la misión y objetivos Institucionales. Tiene pendiente por documentar políticas, claras, que guíen de manera precisa el accionar de algunos procesos financieros, jurídicos, administrativos y de mercadeo en concordancia con la normatividad aplicable a la entidad.

Sobre la operatividad de los comités la entidad estableció en reunión de comité de control interno como elemento de control un cronograma que involucraba hora y fecha para la realización de las reuniones. Es importante socializarla a los presidentes, secretarios técnicos e integrantes de cada comité.

La resolución 389 del 01 de Diciembre de 2014 renovó el comité paritario de seguridad y salud en el trabajo. El comité se reunió el 15 de Febrero y el 14 de Marzo de 2016. El Gobierno nacional a través del Decreto 1443 del 31 de Julio de 2014, estableció las disposiciones para la implementación de un “Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST” en todas las entidades públicas que consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. El Decreto 171 de 2016 estableció como plazo máximo el 31 de enero de 2017.

La resolución 245 del 01 de Agosto de 2014 adoptó el comité de capacitación y bienestar social. La resolución aprobó reuniones trimestrales. La primera reunión se llevó a cabo el 08 de Febrero de 2016

La resolución 335 del 15 de Octubre de 2014 modificó la resolución 013 de 2007 y actualizó el comité de archivo. El 23 de Febrero de 2016 se realizó la primera reunión.

La resolución 390 de 2014 renovó el comité de convivencia laboral y adopto su funcionamiento. El 15 de Febrero de 2016 se realizó la primera reunión de la vigencia.

El comité de bajas adoptado por resolución 322 del 16 de Noviembre de 2010 se reunió el 10 de marzo de 2016.

El comité coordinador del sistema de control interno modificado por medio de resolución 300 del 08 de Septiembre de 2014, se reunió el 11 de marzo de la presente vigencia.

El comité de conciliaciones actualizado mediante resolución 169 del 15 de Abril de 2015, en lo corrido del primer trimestre de 2016 no se ha reunido. Es importante rescatar que el comité tiene funciones muy importantes para el desarrollo de la gestión del proceso jurídico como son: El Artículo 19° del Decreto 1716 de 2009 establece que “El comité de conciliación ejercerá las siguientes funciones:

1. Formular y ejecutar políticas de prevención del daño antijurídico.
2. Diseñar las políticas generales que orientarán la defensa de los intereses de la entidad”.

La formulación de una política de prevención del daño antijurídico es una función a cargo del Comité de Conciliación y para su formulación se deben seguir los pasos definidos por la Agencia nacional de Defensa Jurídica del Estado y que hasta el momento no ha tenido el liderazgo de la subgerencia Jurídica.

Durante el primer trimestre el comité de mercadeo y ventas no se ha reunido. Es importante recalcar la importancia del comité ya que tiene funciones específicas como órgano asesor en la formulación de políticas y estrategias que permitan garantizar el cumplimiento de los objetivos y la misión de la entidad.

El comité técnico de sostenibilidad del sistema contable no se ha reunido en el primer trimestre de 2016. Como órgano asesor de la gerencia el comité le permite definir políticas y lineamientos relacionados con el reconocimiento, revelación y control de todos los productos del proceso contable y cuyas funciones se encuentran establecidas en la Resolución No. 334 del 01 de Septiembre de 2015.

El comité de planeación estratégica de la entidad no está funcionando, a la fecha no se ha reglamentado y por lo tanto no se registran reuniones. Es importante reconocer la importancia que tiene el comité porque es desde esta instancia asesora donde se construyen y formulan el plan estratégico y los consecuentes planes de acción que permiten a través del monitoreo realizar correctivos y tomar decisiones que permitan conseguir los objetivos estratégicos con mayor facilidad.

La entidad no cuenta con un elemento de control que le permita observar la ejecución y operatividad de cada uno de los comités.

Por medio de resolución 475 de 2015 la entidad adoptó un nuevo mapa de procesos. En este nuevo esquema de operación por procesos se documentaron los manuales de procesos y procedimientos con sus correspondientes: (Matriz DOFA, caracterización, procedimientos, plan de acción, mapa de riesgos, mapa de indicadores, flujograma) y que corresponden a los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y

seguimiento versión 1.0; a la fecha estos manuales de calidad no se han socializado al interior de la entidad, no existe política de información y comunicación en la cual se plasmen lineamientos y directrices de la alta dirección.

El año anterior se consolidó una matriz de indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad de todos los procesos estratégicos, misionales, apoyo y los de evaluación y control que fortalecen la medición y el autocontrol en la planeación, gestión y control para la toma de acciones preventivas y correctivas en el mejoramiento continuo de la entidad, pero a la fecha no se han socializado ya que no existe política de información y comunicación en la cual se plasmen lineamientos y directrices de la alta dirección

La entidad no cuenta con políticas de operación indispensables para el desarrollo eficiente de los procesos y a su vez faciliten la toma de decisiones de la alta dirección. La entidad adolece de Política de talento humano, política de recursos físicos y tecnológicos, política de información y comunicación, política financiera, política de mercadeo y ventas, políticas de administración del riesgo, política de medio ambiente, política de defensa judicial y prevención del daño antijurídico etc.

La entidad cuenta con algunos manuales como el manual de contratación, manual del distribuidor, manual del supervisor, manual SIPLAF que deben ser revisados y actualizados a la luz de las últimas disposiciones normativas pero que no se han socializado ya que no existe política de información y comunicación en la cual se plasmen lineamientos y directrices de la alta dirección

La entidad carece de manuales importantes como manual de buen gobierno, manual de presupuesto, manual de contabilidad, manual de cartera, manual de calidad o de operaciones MECI-CALIDAD. Estos deben ser documentados socializados facilitando el acceso para que sirva como instrumento de consulta permanente a todos los servidores de la entidad.

La estructura organizacional de la entidad es rígida lo cual le impide responder a cambios del medio que puedan generar impactos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos a corto y mediano plazo y que requieren de la adopción y ejecución de planes, programas y proyectos inmediatos en cumplimiento de la misión y objetivos institucionales.

### 1.3 COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO

No existe un acto administrativo mediante el cual se adopte la política de administración del riesgo para la entidad.

Los mapas de riesgos de todos los procesos fueron actualizados en la vigencia 2015, en la presente vigencia no se han divulgado y socializado al interior de cada uno de los procesos. No se ha consolidado un mapa de riesgos institucional que contenga los riesgos de mayor impacto y todos los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción.

## **2. MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

### **2.1 COMPONENTE DE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL.**

La oficina de control interno de la entidad durante el primer trimestre de 2016 realizó una actividad de sensibilización y socialización sobre la importancia del autocontrol, autogestión y autorregulación como principios rectores del sistema de control interno igualmente ha capacitado a los nuevos directivos de la entidad en temas relacionados con el nuevo Modelo Estándar de Control Interno MECI y programó dentro del plan de capacitaciones una jornada de socialización a todos los funcionarios de la entidad sobre la nueva estructura MECI adoptada por medio del decreto 0943 de 2014 y su manual de implementación MECI.

Durante el primer trimestre de 2016 el equipo operativo MECI-CALIDAD, no ha tenido el liderazgo para continuar con la fase de ejecución del proyecto de actualización, este se encuentra estancado. Es importante retomar de manera urgente el plan de trabajo y comenzar a ejecutar las acciones en la actual vigencia.

### **2.2 COMPONENTE AUDITORIA INTERNA**

Para la vigencia 2016 la oficina de control interno presentó ante el comité Coordinador del Sistema de Control Interno su programa anual de auditorías que involucra los procesos estratégicos, de apoyo y misionales de la entidad. El programa inicia auditorías en el mes de abril con el proceso de gestión del direccionamiento estratégico y continúa con los procesos misionales y de apoyo de la entidad.

El presente es el primer informe pormenorizado en 2016 sobre el seguimiento al sistema de Control Interno, el cual deberá ser enviado a la gerencia, al comité coordinador del sistema de control interno y publicado en la página WEB de la entidad según lo contemplado en la Ley 1474 de 2011.

El 26 de febrero de 2016 la oficina de control interno presentó el informe ejecutivo anual sobre el estado del sistema de control interno de la vigencia 2015 ante el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, quien de acuerdo a la información



suministrada califico el MECI de la entidad con una valoración de 55.3 sobre 100%, resultado considerado con un nivel de madurez intermedio del sistema, indicando que la entidad aplicaba el modelo MECI de manera primaria. El informe fue presentado al comité coordinador del sistema de control interno para que desde allí se dieran las directrices necesarias para subsanar las debilidades presentadas en el informe.

### 2.3 COMPONENTE DE PLANES DE MEJORAMIENTO

La entidad documentó y aprobó mediante resolución 475 de 2015 un procedimiento estandarizado para la elaboración, formulación, seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento en su versión inicial 1.0.

En la vigencia 2015 la Contraloría General de Santander realizó auditoria gubernamental con enfoque integral modalidad regular No. 000157 con fecha 19 de Octubre de 2015 en la cual se formularon 26 hallazgos de tipo administrativo. El informe de avance correspondiente al primer trimestre de 2016 fue registrado en la plataforma de gestión transparente y alcanza un cumplimiento en promedio del 80%.

a la fecha se encuentran aún pendientes hallazgos por subsanar sobre los planes de mejoramiento pactados con la CGS de las vigencias 2011, 2012, 2013. En consecuencia es importante realizar las acciones y correctivos tendientes a cerrar dichos planes de mejoramiento.

Los responsables de los procesos auditados formularon en 2015 planes de mejoramiento por proceso que alcanzaron un porcentaje de ejecución superior al 60%. Dichos planes serán revisados nuevamente para establecer si esos planes han generado mejora en los procesos

En la entidad no se han formulado planes de mejoramiento individuales por cuanto no se han realizado evaluaciones de desempeño laboral a los servidores públicos.

### 3. EJE TRANSVERSAL INFORMACION Y COMUNICACIÓN.

No se ha adoptado una política de información y comunicación que permita establecer las directrices para el manejo de la información interna y externa en la entidad.

La Entidad dispone de una oficina de Atención al usuario la cual se encarga de la recepción de peticiones, quejas y reclamos presentada por la ciudadanía en general bien sea de forma directa a través de un formato establecido para tal fin o accediendo a través del link de preguntas quejas y reclamos dispuesto de la página WEB de la entidad.



La entidad dispuso de un buzón de sugerencias como mecanismo para recoger información externa de los clientes y usuarios el cual no cumple con las condiciones mínimas exigidas.

Las fuentes de información que se generan al interior de la entidad como manuales, acuerdos, actos administrativos, informes, actas, guías, formatos, protocolos, planes, programas, proyectos y que son de gran importancia para el funcionamiento y la gestión de la entidad **NO** son de fácil acceso y **NO** están disponibles para consulta permanente para los funcionarios de la entidad o clientes internos.

El sistema de información principal que tiene la entidad procesa y administra los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos además de generar informes importantes para los entes de control como: COLGUEGOS, Contraloría General de Santander CGS y Contaduría general de la nación CGN; pero no ha tenido un adecuado soporte técnico en mantenimiento y actualización.

Las tablas de retención documental se encuentran desactualizadas y no se han generado acciones gerenciales de fondo que permitan el mejoramiento del proceso de gestión documental. Se adolece de un Plan de Gestión documental que le permita detallar las actividades para cumplir eficientemente con el desarrollo de los procesos de gestión documental como: producción, recepción, distribución, trámite, organización, consulta, conservación y disposición final de los documentos.

La entidad utiliza los correos institucionales como red de comunicación interna con todos los funcionarios de la entidad, pero **NO** ha dispuesto un servicio de intranet que permita ser usada para compartir información al interior de la entidad.

La página Web de la entidad [www.loteriasantander.gov.co](http://www.loteriasantander.gov.co) es la principal herramienta comunicación con clientes externos, su diseño y estructura son obsoletos y los contenidos no reflejan información completa y actualizada según lo ordenado por la ley 1712 de 2014 y el Decreto nacional 103 de 2015 referente a la publicación y divulgación de información pública.

#### **4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El sistema de control interno de la entidad fue evaluada en 2015 con 53.3%, comparado con la vigencia anterior de 47.05% representa un avance del 6.25%. el MECI continua presentando debilidades en algunos de sus componentes y elementos, es importante formular un plan de mejoramiento del sistema tomando como base las auditorías

realizadas por la Contraloría General de Santander y la Oficina de control Interno de la Entidad en sus diferentes informes.

Sobre el proyecto de actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI ordenado mediante Decreto 943 del 21 de Mayo de 2014, se puede decir que en 2015 se ejecutaron significativos avances, pero es importante retomar el trabajo en la actual vigencia para acelerar el proceso ya que los términos de finalización del proyecto vencieron en 2014.

Las resoluciones internas 297 y 300 de 2014 y la resolución 475 de 2015 establecen directrices claras para el fortalecimiento del sistema de control interno MECI y del sistema de gestión de calidad SGC en la entidad, por tanto se recomienda a la Gerente, al Comité coordinador del sistema de control interno, a la representante de la dirección para el MECI y el SGC, al equipo operativo multidisciplinario MECI-CALIDAD ser más proactivos en el desarrollo de las acciones del proyecto para que se generen con la oportunidad que se requieren a fin de poder culminar con la fase de cierre del proceso de actualización y cumplir lo ordenado en el Decreto 943 de 2014.

Se recomienda igualmente dejar evidencias y llevar un archivo documental de todas las actuaciones y reuniones efectuadas por parte del equipo operativo MECI-CALIDAD de manera que den fé del cumplimiento del proyecto.

Es importante tener en cuenta la socialización de todos los documentos generados.

Cordialmente,

**Original firmado**

**EDGAR PEREZ PARRA**

Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno