

## INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

### Resultado FURAG\_MECI

Marzo-Junio de 2017

Dando cumplimiento al Artículo 9 de Ley 1474 de 2011, Se presenta el informe Pormenorizado, que refleja la medición del Modelo Estándar de Control Interno, efectuado en el aplicativo FURAG\_MECI (Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión) del Departamento de la Función pública.

La Oficina de Control Interno aplicó el instrumento sugerido en el mes de Febrero de 2017 y cuyos resultados se dieron a conocer en el mes de Abril del año en curso, los cuales se presentan a continuación:

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
Entorno de Control	3.65	Intermedio
Información y Comunicación	4.24	Satisfactorio
Direccionamiento Estratégico	3.81	Satisfactorio
Administración del Riesgo	4.85	Avanzado
Seguimiento	4.67	Satisfactorio
Indicador de Madurez MECI	81.05	Satisfactorio

### METODOLOGIA

Para esta medición formularon 217 preguntas arrojadas por el Aplicativo FURAG\_MECI, distribuidas así:

FACTOR	Subcomponente	Preguntas	Responsables Específicos	Puntaje
ENTORNO Y CONTROL	1.1 Requerimientos Generales	51 Preguntas	*Oficina de Control Interno *Oficina de Comunicaciones *Oficina Asesora de Planeación *Talento humano *Subdirección Financiera y administrativa	INTERMEDIO 3.65
	1.2 Cultura Organizacional			
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	2.1 Aspectos básicos	43 Preguntas	*Oficina de Comunicaciones y Atención al ciudadano. *Oficina de Sistemas, *Oficina de Control interno * Subdirección Financiera y administrativa *Oficina Asesora de Planeación *Subdirección Financiera y administrativa (gestión documental)	SATISFACTORIO 4.24
	2.2 Información interna			
	2.3 Sistemas de información y comunicación			
	2.4 Comunicación interna			
	2.5 Comunicación externa			
	2.6 Medios de comunicación			
	2.7 Transparencia y rendición de cuentas			
	2.8 Gestión Documental			



SEGUIMIENTO PARTE 1	2.9 Análisis de información interna y externa	14 preguntas	*Talento Humano *Control interno	
	2.10 Medición del clima laboral y evaluación del desempeño de los servidores			
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	3.1 Generalidades de procesos y procedimientos	46 preguntas	*Oficina Asesora de Planeación. *Subdirección Financiera y administrativa (Contable)	SATISFACTORIO 3.81
	3.2 Procesos y procedimientos asociados al tema contable			
	3.3 Mapas de procesos			
	3.4 Manual de Operaciones (o también denominado Manual de Procesos y Procedimientos o Manual de Calidad)			
	3.5 Planes, programas y proyectos			
ADMINISTRACION DE RIESGO	4.1 Política de administración del riesgo	32 preguntas	*Oficina Asesora de Planeación	AVANZADO 4.85
	4.2 Identificación de riesgos			
	4.3 Análisis de riesgo			
	4.4 Valoración de riesgos			
	4.5 Mapa de riesgos por proceso			
	4.6 Mapa de riesgo institucional			
SEGUIMIENTO PARTE 2	5.1 Auditorías internas	31preguntas	*Oficina de control interno *Subdirección Financiera y administrativa *Jurídica	SATISFACTORIO 4.67
	5.2 Planes de mejoramiento			
	5.3 Plan de mejoramiento individual.			

### 217 preguntas

Se tomaron las 217 preguntas y se clasificaron en tres (3) grupos:

**1. Preguntas direccionadas a áreas específicas:** se entrevistó con los equipos responsables para que contestaran las preguntas.

**2. Preguntas direccionadas a Nivel Directivo**

**3. Preguntas direccionadas a los servidores Públicos y Contratistas**

Para las preguntas de los puntos 2 y 3 se creó un instrumento en google drive para que los directivos, servidores públicos y Contratistas, contestaran las preguntas correspondientes. Como resultado, siete (7) Directivos y Cincuenta (50) servidores Públicos y contratista respondieron a los instrumentos correspondientes.

A continuación se presentan las respuestas a las preguntas relacionada con el **MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO (MECI)**, lo que generó los resultados anteriores.

## MODULO DE CONTROL DE PLANEACION GESTION

Nivel de Madurez	PUNTAJE ENTRE 1 Y 5
INICIAL	1 – 1,4
BASICO	1,5 – 2,4
INTERMEDIO	2,5 – 3,6
SATISFACTORIO	3,7 -4,6
AVANZADO	4,7 – 5

### ENTORNO Y CONTROL

3.65

#### 1.1 Requerimientos Generales

1. ¿Los directivos establecen objetivos desafiantes y realistas para la organización, coherentes con las necesidades de los grupos de valor? (directivos).
  - a. Totalmente en desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. De acuerdo
  - d. **Totalmente de acuerdo**
  
2. ¿La organización cuenta con mecanismos formales que permitan identificar a los grupos de valor y sus necesidades? (Comunicaciones)
  - a. No cuenta con un mecanismo
  - b. Está en proceso de construcción
  - e. **Si, y cuenta con las evidencias**
  
3. ¿Los documentos relacionados con los valores y principios éticos fueron elaborados mediante el diálogo y la participación de los directivos y demás servidores? (servidores y Contratistas)
  - a. Totalmente en desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - f. **De acuerdo**
  - c. Totalmente de acuerdo
  
4. ¿Las prácticas internas reales en materia de valores y principios generan un clima de confianza adecuado para el cumplimiento del propósito fundamental y el logro de sus resultados? (servidores y Contratistas)
  - a. Totalmente en desacuerdo
  - b. En desacuerdo



**c. De acuerdo**

d. Totalmente de acuerdo

5. La comunicación de la organización se caracteriza por permitir el flujo de información en doble vía entre: (Directivos)

	Totalmente en desacuerdo	en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Diferentes niveles jerárquicos				
Diferentes áreas o procesos				
La organización, sus grupos de valor y sus grupos de interés				

6. ¿Las acciones implementadas para promover y mantener la calidad de vida laboral, motivan a los servidores a comprometerse con el logro de los objetivos de la organización? (Directivos)

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. De acuerdo

**d. Totalmente de acuerdo**

7. ¿Los directivos promueven y mantienen un diálogo permanente con sus equipos de trabajo, y toman en cuenta sus opiniones y sugerencias para la toma de decisiones? (Servidores y Contratistas)

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. De acuerdo**
- d. Totalmente de acuerdo

8. La información necesaria para la operación de la organización: ( Directivos)

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Es actualizada continuamente				
Es confiable				
Es objetiva				
Es de fácil consulta				
Es útil para la toma de decisiones				
Está organizada y en lo posible sistematizada				



**9. La organización mejora sus procesos y procedimientos en respuesta a: ( Directivos)**

	No	Está en proceso de construcción	Si, y cuenta con las evidencias
Sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía			
Los resultados de la gestión y desempeño institucional			
Requisitos legales			
Necesidades y prioridades en la prestación del servicio			
Recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores			
Análisis de costo-beneficio de los procesos			

**10. Los indicadores que la organización utiliza para hacer seguimiento y evaluación de su gestión: (Control Interno)**

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Son comprensibles para todo tipo de usuarios				
Describen las situaciones que se pretenden medir				
Son estimados periódicamente				
Pueden ser consultados de manera oportuna por servidores y ciudadanos				
Son insumos para la toma de decisiones				
Son revisados y mejorados continuamente				

**11. ¿Los planes, proyectos o programas de la organización permiten cumplir con el objeto para el cual fue creada? (Planeación)**

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. De acuerdo
- d. **Totalmente de acuerdo**

**12. ¿Los planes, proyectos o programas de la organización contribuyen al cumplimiento de las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo/de Gobierno? (Planeación).**

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. De acuerdo
- d. **Totalmente de acuerdo**

**13. ¿Los planes, proyectos o programas de la organización cuentan con recursos presupuestados (independientemente de su fuente)? (Planeación).**

- a. No



b. Parcialmente, y cuenta con evidencias

**c. Si, y cuenta con las evidencias**

**14.** ¿Los niveles jerárquicos de la organización permiten fluidez en la comunicación (horizontal y vertical) y agilidad en la toma de decisiones? (Directivos)

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. De acuerdo

**d. Totalmente de acuerdo**

**15.** ¿Las áreas o unidades (y los empleos asignados a ellas) tienen claramente asignadas sus responsabilidades frente al cumplimiento de los objetivos de la organización? (Talento humano)

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. De acuerdo

**e. Totalmente de acuerdo**

**16.** La estructura organizacional: (Directivos)

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Es adaptable a las contingencias que se puedan presentar en la ejecución de la planeación institucional				
Facilita el desarrollo de proyectos				
Es coherente con los procesos y procedimientos de la organización				

**17.** Los hallazgos identificados en las auditorías internas reflejan la realidad de los procesos auditados? (Control Interno)

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

**c. De acuerdo**

d. Totalmente de acuerdo

**18.** ¿Las recomendaciones que se realizan en las auditorías internas a través de sus informes son aplicadas para mejorar los procesos? (Control Interno)

a. Totalmente en desacuerdo

b. En desacuerdo

c. De acuerdo

**d. Totalmente de acuerdo**

**19.** ¿La aplicación de las recomendaciones de las auditorías internas ha contribuido a mejorar los



procesos? (Control Interno)

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. De acuerdo**
- d. Totalmente de acuerdo

**20.** ¿La Entidad cuenta con un equipo MECI (o equipo MECI- calidad) operando activamente? (Control Interno)

- a. Si**
- b. No

**21.** ¿La Entidad cuenta con una Alta Dirección comprometida con el Sistema de Control Interno (y/o sistema integrado)? (Directivos)

- a. Si**
- b. No

**22.** ¿La Entidad ha establecido y tiene clara su misión y visión? (Servidores)

- a. Si**
- b. No

**23.** ¿La Entidad reconoce su cultura organizacional? (Servidores)

- a. Si**
- b. No

**24.** ¿La Entidad cuenta con un Comité Interno de Archivo (ó CIDA en Entidades del orden nacional)? SFA

- a. Si**
- b. No

**25.** ¿La Entidad cuenta con un manual de funciones, competencias y requisitos? (talento Humano)

- a. Si**
- b. No

**26.** ¿La Entidad cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno activo? (control Interno)

- a. Si**
- b. No

**27.** ¿La Entidad cuenta con un plan institucional de capacitación? (Talento Humano)

- a. Si**
- b. No

**28.** ¿La Entidad ha creado un programa de bienestar e incentivos? (Talento Humano)



- a. Si
- b. No

29. ¿La Entidad ha realizado una caracterización de sus servidores? (Talento Humano)

- a. Si
- b. No

30. Para cuáles de las siguientes categorías la Entidad ha realizado la caracterización de sus servidores (Talento Humano)

- a. **Madres cabeza de familia**
- b. **Prepensionados**
- c. **Discapacidad**
- d. **Diversidad étnica**

31. ¿La Entidad cuenta con programas de inducción y re-inducción? (Talento Humano)

- a. Si
- b. No

32. ¿La Entidad conoce y aplica el Régimen de Contabilidad Pública? SFA

- a. Si
- b. No

33. Con respecto al plan institucional de capacitación, ¿la Entidad realizó las siguientes fases? (Talento Humano)

- a. **Sensibilización**
- b. Formulación de los Proyectos de Aprendizaje
- c. **Consolidación del diagnóstico de necesidades**
- d. **Programación**
- e. **Ejecución**

34. El plan institucional de capacitación, ¿es revisado de acuerdo a las observaciones de los involucrados? (Talento Humano)

- a. **Siempre**
- b. Algunas veces
- c. Rara vez
- d. Nunca

35. El plan institucional de capacitación, ¿es actualizado según las observaciones analizadas? (Talento Humano)

- a. **Siempre**





- b. Algunas veces
- c. Rara vez
- d. Nunca

36. El plan institucional de capacitación, ¿es divulgado con las modificaciones? (Talento Humano)

- a. Siempre
- b. Algunas veces**
- c. Rara vez
- d. Nunca

37. Para el diseño y ejecución de los programas de bienestar social la Entidad tuvo en cuenta: (Talento Humano)

- a. Estudio de las necesidades de los empleados y de sus familias**
- b. Lineamientos señalados en las estrategias de desarrollo institucional**
- c. Las políticas del Gobierno Nacional**

38. ¿Qué tipo de recursos se utilizan para adelantar el Programa de bienestar e incentivos? (Talento Humano)

- a. Recursos asignados en el presupuesto de la Entidad**
- b. Alianzas estratégicas
- c. Aprovechamiento de los recursos internos no financieros (físicos, humanos, tecnológicos)
- d. Recursos interinstitucionales
- e. No fue posible ejecutar el programa por falta de recursos

39. ¿La Entidad cuenta con mecanismos para realizar la evaluación de los programas adelantados según el programa de bienestar e incentivos? (Talento Humano)

- a. Si**
- b. No

40. ¿El programa de bienestar e incentivos es revisado de acuerdo a las observaciones de los involucrados? (Talento Humano)

- a. Siempre**
- b. Algunas veces
- c. Rara vez
- d. Nunca

41. ¿El programa de bienestar e incentivos es actualizado según las observaciones analizadas? (Talento Humano)

- a. Siempre**
- b. Algunas veces
- c. Rara vez**
- d. Nunca



42. ¿El programa de bienestar e incentivos es divulgado con las modificaciones? (Talento Humano)

- a. Siempre
- b. Algunas veces**
- c. Rara vez
- d. Nunca

## 1.2 Cultura Organizacional

43. La misión institucional es entendida por todos los servidores (Servidores y Contratistas)

- a. Se cumple en grado muy alto
- b. Se cumple en grado alto**
- c. Se cumple en grado medio
- d. Se cumple en grado bajo
- e. No se cumple

44. La visión institucional es entendida por todos los servidores (Servidores y Contratistas).

- a. Se cumple en grado muy alto
- b. Se cumple en grado alto**
- c. Se cumple en grado medio
- d. Se cumple en grado bajo
- e. No se cumple

45. Los objetivos institucionales son entendidos por todos los servidores (Servidores y Contratistas)

- a. Se cumple en grado muy alto
- b. Se cumple en grado alto**
- c. Se cumple en grado medio
- d. Se cumple en grado bajo
- e. No se cumple

46. Cada servidor desde su cargo comprende su aporte a la misión, visión y objetivos institucionales (Servidores y Contratistas)

- a. Se cumple en grado muy alto
- b. Se cumple en grado alto
- c. Se cumple en grado medio**
- d. Se cumple en grado bajo
- e. No se cumple

47. Los programas de estímulos promueven la eficiencia y productividad de todos los servidores (talento Humano)

- a. Se cumple en grado muy alto
- b. Se cumple en grado alto



**c. Se cumple en grado medio**

- d. Se cumple en grado bajo
- e. No se cumple

48. El plan institucional de capacitación permite que se fortalezca el trabajo en equipo (Directivos)

- a. Se cumple en grado muy alto
- b. Se cumple en grado alto**
- c. Se cumple en grado medio
- d. Se cumple en grado bajo
- e. No se cumple

49. Con miras a mejorar la calidad de vida laboral, ¿la Entidad realiza medición de clima laboral? (Talento Humano)

- a. Se realiza de acuerdo a la normatividad**
- b. Se realiza de forma inoportuna
- c. No se realiza

50. ¿Con miras a mejorar la calidad de vida laboral, la Entidad formula y desarrolla programas para preparar a los prepensionados para el retiro del servicio? (Talento Humano)

- a. Se realiza de acuerdo a la normatividad**
- b. No se realiza

51. ¿A partir de la identificación de su cultura organizacional, la Entidad define acciones para consolidación la cultura deseada? (Talento Humano).

- a. Siempre
- b. No en todos los casos
- c. No se realiza**

## MODULO DE CONTROL DE PLANEACION GESTION

### EJE TRANSVERSAL: INFORMACION Y COMUNICACIÓN

	PUNTAJE ENTRE 1 Y 5
BASICO	1,5 – 2,4
INTERMEDIO	2,5 – 3,6
SATISFACTORIO	3,7 -4,6
AVANZADO	4,7 - 5

## 2. INFORMACION Y COMUNICACION

4.24

### 2.1 Aspectos Básicos

1. ¿La Entidad tiene definida una política y un plan de comunicaciones? (Comunicaciones)
  - a. **Si**
  - b. No
  
2. ¿La Entidad cuenta con un sistema para la captura, procesamiento, almacenamiento y difusión de la información? (Comunicaciones y Sistemas).
  - a. **Si**
  - b. No
  
3. ¿La Entidad cuenta con canales de comunicación externos (por ejemplo, sitio Web, redes sociales, radio, televisión, entre otros)? (Comunicaciones)
  - a. **Si**
  - b. No
  
4. ¿La Entidad cuenta con canales de comunicación internos (por ejemplo, Intranet, carteleras, correo electrónico, entre otros)? (Comunicaciones)
  - a. **Si**
  - b. No
  
5. ¿La Entidad cuenta con un área específica para la atención al ciudadano? (Control interno)
  - a. **Si**
  - b. No
  
6. ¿La Entidad cuenta con los estados, informes y reportes contables requeridos por la normatividad vigente? (SAF)
  - a. **Si**
  - b. No



7. ¿Cuáles de las siguientes acciones ha realizado el Comité Interno de Archivo o CIDA (en entidades del orden nacional) con relación a la gestión documental? (SAF).
- Aprobar las TRD, TVD, PGD, PINAR y la Política de Gestión Documental**
  - Aprobar eliminaciones documentales**
  - Conceptuar sobre implementación de normas**
  - Llevar el registro de reuniones en actas**
8. ¿Cómo calificaría los mecanismos para la recepción (registro y número de radicado) de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas? (Directivos).
- Eficiencia alta**
  - Eficiencia media
  - Eficiencia baja
  - Ineficientes
9. ¿Cómo calificaría los mecanismos para la clasificación y distribución de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas? (Directivos)
- Eficiencia alta**
  - Eficiencia media
  - Eficiencia baja
  - Ineficientes
10. ¿Cómo calificaría los mecanismos para el seguimiento a la oportuna respuesta y trazabilidad de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas? (Directivos)
- Eficiencia alta**
  - Eficiencia media
  - Eficiencia baja
  - Ineficientes

## 2.2 Información Interna

11. ¿Qué tan eficientes son los mecanismos para recolectar las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores públicos? (SAF).
- Eficiencia alta
  - Eficiencia media**
  - Eficiencia baja
  - Ineficiente
12. ¿Se entregan oportunamente los informes y reportes contables que deben presentarse ante el Representante Legal, a la Contaduría General de la Nación, a los organismos de inspección, vigilancia y control y a los demás usuarios de la información? (Control Interno)
- Siempre**
  - La mayoría de veces



- c. Pocas veces
- d. Nunca

13. ¿Se garantiza la consistencia de la información financiera que la Entidad debe presentar a los distintos usuarios de la misma? (Control Interno).

- a. Siempre
- b. **La mayoría de veces**
- c. Pocas veces
- d. Nunca

14. Con respecto al balance general y al estado de la actividad financiera, económica, social y ambiental califique los siguientes aspectos: : (Control Interno)

	Siempre	No en todos los casos	Rara vez se realiza	No se realiza
Se publican mensualmente en un lugar visible y de fácil acceso a la comunidad				
Utilizan un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera económica, social y ambiental de la Entidad				
Son utilizados para cumplir propósitos de gestión				

### 2.3. Sistemas de Información y Comunicación

15. ¿Qué tan eficiente es el sistema de información al momento de administrar: (Directivos)

	Eficiencia alta	Eficiencia media	Eficiencia baja	Ineficientes
La correspondencia				
Los recursos físicos				
Los recursos humanos				
Los recursos financieros				
Los recursos tecnológicos				

### 2.4 Comunicación Interna

16. ¿La Entidad cuenta con una estrategia de comunicación interna (que incluye política, plan y canales de comunicación) que permite el flujo de información entre sus diferentes niveles y áreas? (Comunicaciones).

- a. **Si**
- b. No

17. ¿Con qué periodicidad se revisa la eficiencia, eficacia y efectividad de la estrategia de comunicación interna (incluyendo política, plan y canales de comunicación)? (Comunicaciones)



- a. Semestralmente
- b. **Una vez al año**
- c. Cada dos años
- d. No se revisa

18. ¿Las fallas detectadas han permitido realizar mejoras y ajustes a la estrategia de comunicación, para hacerla más eficiente? (Comunicaciones)

- a. **Si**
- b. No

## 2.5 Comunicación Externa

19. De conformidad con el artículo 9 Ley 1712 de 2014, ¿la Entidad pública y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con: : (Comunicaciones)

	Todos de manera oportuna	No todos de manera oportuna	Rara vez se publican o rara vez se actualizan	No se publican o no se actualizan
La descripción de su estructura orgánica, funciones, ubicación de sus sedes y horario de atención al público?				
Su presupuesto general, ejecución presupuestal histórica anual y planes de gasto público para cada año fiscal, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011?				
Directorio que incluya cargo, correo electrónico y teléfonos del despacho de los funcionarios y las escalas salariales correspondientes a las categorías de todos los servidores, de conformidad con ...				
Todas las normas generales y reglamentarias; políticas, lineamientos o manuales; las metas y objetivos de las unidades administrativas con sus programas operativos y los resultados de las auditoría...				
Plan de compras anual, así como las contrataciones adjudicadas para la correspondiente vigencia en lo relacionado con funcionamiento e inversión, las obras públicas, los bienes adquiridos, arrendad...				
Los contratos de prestación de servicios (incluyendo objeto, monto de los honorarios, direcciones de correo electrónico y plazos de cumplimiento), de conformidad con el formato de información de s...				

20. De conformidad con el artículo 11 Ley 1712 de 2014, ¿la Entidad pública y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con: (Comunicaciones)



	Todos de manera oportuna	No todos de manera oportuna	Rara vez se publican o rara vez se actualizan	No se publican o no se actualizan
Información correspondiente a los trámites que se pueden realizar en la Entidad, incluyendo: la normativa relacionada, el proceso, los costos asociados y los distintos formatos o formularios requer...				
Los informes de gestión, evaluación y auditoría?				
Informe pormenorizado de Control Interno cada 4 meses (artículo 9 Ley 1474 de 2011)?				
El link de quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de fácil acceso para todos los ciudadanos (artículo 76 Ley 1474 de 2011)?				
Registro de las publicaciones con los documentos publicados?				

## 2.6 Medios de comunicación

21. ¿La Entidad verifica que sus canales de comunicación sean consistentes y que la información que se suministra esté actualizada? (Comunicaciones).

- a. **Siempre**
- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca

22. ¿La Entidad verifica que el área de atención al ciudadano sea de fácil acceso, según lo dispone la Ley 962 de 2005? (Atención al ciudadano)

- a. Siempre
- b. **La mayoría de veces**
- c. Pocas veces
- d. Nunca

23. ¿La Entidad garantiza que el área de atención al ciudadano mantenga actualizados todos los servicios que ellos demandan? (Atención al ciudadano)

- a. **Siempre**
- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca





## 2.7 Transparencia y rendición de cuentas

24. De acuerdo con la Ley 1757 de 2015, ¿su Entidad está obligada a cumplir con el manual de rendición de cuentas? (Planeación).

- a. **Si**
- b. No

25. ¿La Entidad incluyó la estrategia de rendición de cuentas en el Plan de Acción Anual o plan anticorrupción y de atención al ciudadano? (Planeación)

- a. **Si**
- b. No

26. Para el proceso de rendición de cuentas, ¿la Entidad formuló acciones de información (difusión de informes en lenguaje claro sobre avances y resultados de la gestión), diálogo (eventos con ciudadanía) e incentivos (promoción de la cultura de rendición de cuentas)? (Planeación)

- a. **Se realizó para Información, Diálogo e Incentivos**
- b. Se realizó parcialmente (no para las tres acciones de la estrategia)
- c. No se realizó

27. ¿La Entidad evaluó cada una de las acciones de la estrategia de rendición de cuentas (información, diálogo e incentivos)? (Planeación)

- a. **Se realizó para Información, Diálogo e Incentivos**
- b. Se realizó parcialmente (no para las tres acciones de la estrategia)
- c. No se realizó

28. ¿La Entidad realizó audiencia pública u otras acciones de diálogo para la rendición de cuentas a la ciudadanía en el último año? (Planeación)

- a. **Si**
- b. No

29. ¿Cuántas organizaciones sociales representativas de la comunidad, participaron en acciones de diálogo de rendición de cuentas? (Planeación)

- a. **Más de 6**
- b. De 3 a 5
- c. 1 o 2
- d. Ninguna

30. ¿La Entidad formuló acciones de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas? (Planeación)

- a. **Si**
- b. No



31. ¿Cuáles de los siguientes productos de los ejercicios de rendición de cuentas fueron divulgados directamente a la ciudadanía y organizaciones de la sociedad civil? (Planeación)
- a. Observaciones de la ciudadanía frente a la gestión
  - b. **Memorias de los eventos de diálogo**
  - c. Acciones de mejoramiento en planeación institucional

## 2.8 Gestión Documental

32. ¿La Entidad ha documentado los procesos de gestión documental? (SAF)

- a. **Si**
- b. No

33. ¿La Entidad tiene documentos acumulados sin ninguna organización correspondiente a periodos anteriores con estructuras orgánicas no vigentes? (SAF)

- a. No
- b. **Si**

34. ¿La Entidad cuenta con Tablas de Retención Documental? (SAF)

- c. **Si**
- a. No

35. ¿En sus archivos de gestión tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental - FUID? (SAF)

- a. **Más del 90%**
- b. Entre 60% y 89%
- c. Entre el 30% y 59%
- d. Menos del 30%
- e. No tiene inventario

36. ¿La Entidad ha establecido mecanismos para el riesgo de pérdida de información en soporte físico? (SAF)

- a. **Si**
- b. No

37. Determine el documento donde es posible evidenciar los procesos relacionados con la gestión documental: (SAF)

- a. Programa de Gestión Documental (PGD)
- b. **Manual de procedimientos (o manual de calidad)**



38. Indique cuáles de los siguientes procesos están debidamente documentados: (Planeación)

- a. **Planeación**
- b. Producción
- c. Gestión y trámites
- d. **Organización**
- e. **Transferencia**
- f. Disposición de documentos
- g. Preservación
- h. Valoración

39. ¿Qué criterio se utiliza para organizar la documentación acumulada sobre estructuras orgánicas no vigentes? (SAF)

- a. **La Tabla de Valoración Documental (TVD)**
- b. Inventario en su estado natural del fondo documental acumulado
- c. No se han definido criterios

40. ¿Qué criterio se utiliza para organizar los archivos de gestión de la Entidad? (Directivos)

- a. **La TRD actualizada y vigente**
- b. Tiene en cuenta la estructura orgánica y las funciones de la dependencia
- c. No se han definido criterios

41. ¿Qué criterio se ha tenido en cuenta para la transferencia de archivos de gestión al Archivo Central en la Entidad? (Directivos)

- a. **Aplicación de TRD o TVD**
- b. Espacio insuficiente y se entregó inventariado los archivos
- c. No se han definido criterios

42. ¿Dónde se encuentra documentado el mecanismo para los riesgos de pérdida de información en soporte físico? (SAF)

- a. **Plan de conservación documental**
- b. Programa de conservación preventiva
- c. No tiene ningún documento

43. Cuál de las siguientes técnicas aplica la Entidad para preservar la información digital? (Directivos)

- a. Elaboró el Plan de Preservación Digital
- b. Migración
- c. Emulación
- d. Refreshing
- e. **Ha realizado backup**



## 1. SEGUIMIENTO PARTE I

### 2.9 Análisis de información interna y externa

1. ¿Los mecanismos para recolección de información permiten a la Entidad obtener información completa y relevante acerca de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias? (Directivos)
  - a. **Es Información pertinente y se aplica para la mejora de los procesos**
  - b. Es información pertinente pero no se toma en cuenta para la mejora de los procesos
  - c. Es información irrelevante
  - d. No se recolecta esa información
  
2. ¿Se obtiene y recoge información completa y relevante acerca de la percepción externa de su gestión? (Directivos)
  - a. **Es Información pertinente y se aplica para la mejora de los procesos**
  - b. Es información pertinente pero no se toma en cuenta para la mejora de los procesos
  - c. Es información irrelevante
  - d. No se recolecta esa información
  
3. ¿Los mecanismos para recolección de información permiten obtener información completa y relevante acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio? (Directivos)
  - a. **Es Información pertinente y se aplica para la mejora de los procesos**
  - b. Es información pertinente pero no se toma en cuenta para la mejora de los procesos
  - c. Es información irrelevante
  - d. No se recolecta esa información
  
4. ¿La Entidad obtiene y recoge información completa y relevante acerca de la satisfacción y opinión del usuario y partes interesadas? (Directivos)
  - a. **Es Información pertinente y se aplica para la mejora de los procesos**
  - b. Es información pertinente pero no se toma en cuenta para la mejora de los procesos
  - c. Es información irrelevante
  - d. No se recolecta esa información
  
5. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de los usuarios y otras partes interesadas? (Directivos)
  - a. **De forma sistemática**
  - b. De forma irregular
  - c. Nunca
  
6. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a la percepción externa



de la gestión de la Entidad? (Directivos)

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular
- c. Nunca

7. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio? (Directivos)

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular
- c. Nunca

8. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a la satisfacción y opinión del cliente y partes interesadas? (Directivos).

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular
- c. Nunca

9. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a las recomendaciones y sugerencias por parte de los servidores? (Directivos)

- a. De forma sistemática
- b. **De forma irregular**
- c. Nunca

## 2.10 Medición del clima laboral y evaluación del desempeño de los servidores

10. ¿Con qué frecuencia se realiza medición del clima laboral? (Talento Humano)

- a. **Cada dos años**
- b. Cada tres años
- c. Cada cinco años

11. ¿Con qué frecuencia se realiza evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los servidores? (Directivos)

- a. **Evaluaciones parciales semestrales y la anual**
- b. Anualmente
- c. Solo cuando se presentan necesidades del servicio
- d. No se realiza

12. ¿Con qué frecuencia se realiza seguimiento a los Acuerdos de Gestión suscritos por los Gerentes públicos? (Directivos)

- a. **Anualmente, tres meses después de finalizada la vigencia del acuerdo**



- b. Semestralmente
  - c. No se realiza
13. La información obtenida a partir de la medición del clima laboral permitió intervenir: (Talento Humano)
- a. La orientación Organizacional (conocimiento por parte de los servidores de: misión, visión, lineamientos éticos, políticas, procesos, planeación)
  - b. **Administración del Talento Humano (Percepción de los servidores sobre los procesos organizacionales como:** ubicación de cargos, capacitación, bienestar y satisfacción en el trabajo)
  - c. **Estilo de Dirección** (Conocimientos y habilidades gerenciales de los empleados con personas a cargo)
  - d. **Comunicación e integración** (Intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos entre 2 o más personas)
  - e. **Trabajo en equipo** (Realizado por un número determinado de personas que trabajan de manera interdependiente)
  - f. **Capacidad profesional** (conjunto de conocimientos, habilidades, motivaciones, comportamientos de los servidores)
  - g. Medio ambiente físico (Iluminación, ventilación, estímulos visuales, aseo, seguridad y mantenimiento locativo)
14. ¿El área de talento humano presentó al jefe de la Entidad informes sobre los resultados obtenidos en la evaluación de desempeño? (Control interno).
- a. **Si**
  - b. No

## MODULO DE CONTROL DE PLANEACION GESTION

### DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

	PUNTAJE ENTRE 1 Y 5
BASICO	1,5 – 2,4
INTERMEDIO	2,5 – 3,6
SATISFACTORIO	3,7 -4,6
AVANZADO	4,7 – 5

### 3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

3.81

#### 3.1 Generalidades de procesos y procedimientos

- ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones de la Entidad se les ha elaborado caracterizaciones? (Planeación)
  - A todos
  - A más de la mitad**
  - A la mitad
  - A menos de la mitad
  - A ninguno
- ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones se les ha identificado y gestionado sus riesgos? (Planeación)
  - A todos**
  - más de la mitad
  - A la mitad
  - A menos de la mitad
  - A ninguno
- ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones se les ha definido procedimientos para su ejecución? (Planeación)
  - A todos**
  - A más de la mitad
  - A la mitad
  - A menos de la mitad
  - A ninguno



4. ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones se les ha construido indicadores (eficacia, eficiencia o efectividad) acorde con sus características? (Planeación)
- a. A todos
  - b. A más de la mitad
  - c. A la mitad
  - d. **A menos de la mitad**
  - e. A ninguno

### 3.2 Procesos y procedimientos asociados al tema contable.

5. Con respecto al proceso contable, determine si están documentadas y actualizadas las políticas contables (SAF)
- a. Debidamente documentadas y actualizadas
  - b. Documentadas pero no debidamente actualizadas
  - c. **Solamente documentadas**
  - d. Ni documentadas, ni actualizadas
6. Determine si están documentados y actualizados los procedimientos contables (SAF)
- a. **Debidamente documentadas y actualizadas**
  - b. Documentadas pero no debidamente actualizadas
  - c. Solamente documentadas
  - d. Ni documentadas, ni actualizadas
7. Determine si está documentada y actualizada la caracterización del proceso contable (SAF)
- a. **Debidamente documentadas y actualizadas**
  - b. Documentadas pero no debidamente actualizadas
  - c. Solamente documentadas
  - d. Ni documentadas, ni actualizadas
8. Para el desarrollo de las diferentes actividades del proceso contable la Entidad: (SAF)
- a. **Ha establecido niveles de autoridad y responsabilidad para su ejecución**
  - b. **Ejecuta la política de depuración contable permanente y de sostenibilidad de la calidad de la información**
  - c. Ejecuta la política contable mediante la cual las transacciones, hechos y operaciones realizados en cualquier dependencia de la entidad son debidamente informados al área contable
9. ¿La Entidad tiene individualizados en la contabilidad los bienes, derechos y obligaciones? (SAF)
- a. Se cumple en grado muy alto
  - b. Se cumple en grado alto
  - c. **Se cumple en grado medio**
  - d. Se cumple en grado bajo
  - e. No se cumple





10. ¿La Entidad realiza periódicamente conciliaciones y cruces de saldos entre las áreas de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería, así como con las demás áreas y/o procesos? (SAF)
- Se cumple en grado muy alto
  - Se cumple en grado alto**
  - Se cumple en grado medio
  - Se cumple en grado bajo
  - No se cumple
11. ¿El procedimiento contable establecido permite determinar la forma como circula la información a través de la Entidad y su efecto en el proceso contable? (SAF)
- Se cumple en grado muy alto**
  - Se cumple en grado alto
  - Se cumple en grado medio
  - Se cumple en grado bajo
  - No se cumple
12. ¿La Entidad tiene identificados los procesos que generan transacciones, hechos y operaciones financieras, constituyéndose en proveedores de información del proceso contable? (SAF)
- Se cumple en grado muy alto**
  - Se cumple en grado alto
  - Se cumple en grado medio
  - Se cumple en grado bajo
  - No se cumple
13. ¿La Entidad tiene identificados los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable? (SAF)
- Se cumple en grado muy alto**
  - Se cumple en grado alto
  - Se cumple en grado medio
  - Se cumple en grado bajo
  - No se cumple
14. ¿La Entidad cuenta con los soportes documentales de los registros contables, debidamente organizados y archivados de conformidad con las normas que regulan la materia? (SAF)
- Se cumple en grado muy alto**
  - Se cumple en grado alto
  - Se cumple en grado medio
  - Se cumple en grado bajo
  - No se cumple



### 3.3 Mapas de procesos

15. Frente a cambios en los procesos, ¿la Entidad actualiza el mapa de procesos? (Planeación)
- Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
  - Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
  - Analiza los cambios pero no los aplica
  - No tiene mapa de procesos
16. Frente a cambios en los procesos, ¿la Entidad socializa a los servidores el mapa de procesos con las modificaciones? (Servidores y contratistas).
- Si**
  - No

### 3.4 Manual de Operaciones (o también denominado Manual de Procesos y Procedimientos o Manual de Calidad)

17. ¿El manual de operaciones contiene los procesos caracterizados? (Planeación)
- Si
  - No**
  - No cuenta con manual de operaciones
18. ¿El manual de operaciones contiene las políticas de operación (Planeación) institucionales?
- Si
  - No**
  - No cuenta con manual de operaciones
19. ¿El manual de operaciones contiene los procedimientos establecidos para los procesos? (Planeación)
- Si
  - No**
  - No cuenta con manual de operaciones
20. ¿El manual de operaciones contiene el mapa de procesos? (Planeación)
- Si**
  - No
  - No cuenta con manual de operaciones
21. ¿El manual de operaciones contiene los roles y las responsabilidades de las personas con



procesos a cargo? (Planeación)

- a. **Si**
- b. No
- c. No cuenta con manual de operaciones

22. ¿El manual de operaciones contiene los indicadores de los procesos? (Planeación)

- a. Si
- b. **No**
- c. No cuenta con manual de operaciones

23. ¿El manual de operaciones contiene el mapa de riesgos? (Planeación)

- a. Si
- b. **No**
- c. No cuenta con manual de operaciones

24. ¿El manual de operaciones contiene la estructura organizacional de la entidad (organigrama)? (Planeación)

- a. **Si**
- b. No
- c. No cuenta con manual de operaciones

25. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los procesos? (Planeación).

- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
- b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
- c. Analiza los cambios pero no los aplica

26. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los mapas de riesgos de los procesos?: (Planeación)

- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
- b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
- c. Analiza los cambios pero no los aplica

27. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los procedimientos establecidos para los procesos? (Planeación)

- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
- b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
- c. Analiza los cambios pero no los aplica

28. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en el mapa de procesos? (Planeación)



- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
  - b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
  - c. Analiza los cambios pero no los aplica
29. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo? (Planeación)
- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
  - b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
  - c. Analiza los cambios pero no los aplica
30. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los indicadores de los procesos? (Planeación)
- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
  - b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
  - c. Analiza los cambios pero no los aplica
31. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en las políticas de operación institucionales? (Planeación)
- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
  - b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
  - c. Analiza los cambios pero no los aplica
32. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en la estructura organizacional? (Planeación)
- a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
  - b. **Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos**
  - c. Analiza los cambios pero no los aplica
33. El manual de operaciones es:
- a. **De fácil acceso para todos los servidores de la Entidad**
  - b. **Utilizado como herramienta de consulta**
  - c. **Es utilizado para los procesos de inducción a nuevos servidores**
  - d. **Divulgado entre los interesados de forma permanente**

### 3.5 Planes, programas y proyectos

34. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha diseñado un cronograma? (Directivos)
- a. **Si**
  - b. No
35. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha definido metas? (Directivos).



- a. **Si**
- b. No

36. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha delegado responsabilidades? (Directivos)

- a. **Si**
- b. No

37. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha definido acciones de seguimiento a la planeación? (Directivos)

- a. **Si**
- b. No

38. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha construido indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad para medir y evaluar el avance en la gestión? (Directivos).

- a. **Si**
- b. No

39. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad revisa y analiza los cronogramas establecidos? (Directivos)

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular
- c. Nunca

40. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad revisa y analiza el estado del cumplimiento de las metas? (Directivos)

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular
- c. Nunca

41. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿los responsables revisan y analizan la ejecución presupuestal? (Directivos)

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular
- c. Nunca

42. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad analiza la coherencia entre el cumplimiento de las metas y el ejercicio financiero? (Directivos)

- a. **De forma sistemática**
- b. De forma irregular



c. Nunca

43. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad realiza un seguimiento periódico a todos los aspectos incluidos en la planeación? (Directivos).

a. **De forma sistemática**

b. De forma irregular

c. Nunca

44. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad revisa que se alimenten y analicen los indicadores de avance a la gestión? (Directivos)

a. **De forma sistemática**

b. De forma irregular

c. Nunca

45. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad analiza los resultados de los indicadores de gestión comparándolos con las metas establecidas en la planeación? (Directivos)

a. **De forma sistemática**

b. De forma irregular

c. Nunca

46. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿se analizan las brechas entre lo planeado y lo ejecutado? (Directivos)

a. **De forma sistemática**

b. De forma irregular

c. Nunca



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
HACIENDA  
Fondo de Prestaciones Económicas  
Cesantías y Pensiones

## MODULO DE CONTROL DE PLANEACION GESTION

	PUNTAJE ENTRE 1 Y 5
BASICO	1,5 – 2,4
INTERMEDIO	2,5 – 3,6
SATISFACTORIO	3,7 -4,6
AVANZADO	4,7 - 5

### 4 ADMINISTRACION DE RIESGO

4.85

#### 4.1 Política de administración del riesgo

1. La Política de administración del riesgo, ¿la formuló el Representante Legal y el equipo Directivo de la Entidad en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno? (Planeación)
  - a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
2. La Política de administración del riesgo, ¿está basada en los planes estratégicos de la Entidad? (Planeación)
  - a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
3. La Política de administración del riesgo, ¿está basada en los objetivos institucionales? (Planeación)
  - a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
4. La Política de administración del riesgo, ¿establece su objetivo y alcance? (Planeación)
  - a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
5. La Política de administración del riesgo, ¿determina los niveles de aceptación o tolerancia al riesgo? (Planeación)
  - a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
6. ¿En la Política de administración del riesgo se fijan los niveles para calificar la probabilidad y



el impacto en los procesos? (Planeación)

- a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
7. ¿En la Política de administración del riesgo se determinan los responsables del monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos? (Servidores y Contratistas)
- a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
8. ¿En la Política de administración del riesgo se establece la periodicidad del seguimiento, de acuerdo a los niveles de riesgo residual? (Servidores y Contratistas)
- a. **Si**
  - b. No
  - c. No se ha establecido Política
9. ¿Para cuál (es) de los siguientes contextos, la Entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos? (Servidores y Contratistas).
- a. **Económico**
  - b. **Político**
  - c. **Social**
  - d. **Contable y financiero**
  - e. **Tecnológico**
  - f. **Legal**
  - g. **Infraestructura**
  - h. **Recurso humano**
  - i. **Procesos**
  - j. **Tecnología implementada**
  - k. **Comunicación interna y externa**
  - l. **Posibles actos de corrupción**

## 4.2 Identificación de riesgos

10. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron los objetivos estratégicos? (Directivos)
- a. **En todos los casos**
  - b. En más de la mitad de los casos
  - c. En menos de la mitad de los casos
  - d. En ningún caso
11. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron los factores de riesgos prioritarios o principales para la Entidad? (Directivos)
- a. **En todos los casos**
  - b. En más de la mitad de los casos
  - c. En menos de la mitad de los casos





- d. En ningún caso
12. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron los objetivos de los procesos? (Servidores y Contratistas)
- a. **En todos los casos**
  - b. En más de la mitad de los casos
  - c. En menos de la mitad de los casos
  - d. En ningún caso
13. ¿Para la identificación del riesgo se consideró el alcance de los procesos? (Servidores y Contratistas)
- a. **En todos los casos**
  - b. En más de la mitad de los casos
  - c. En menos de la mitad de los casos
  - d. En ningún caso
14. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron las causas posibles asociadas a los factores priorizados por la Entidad? (Servidores y Contratistas).
- a. **En todos los casos**
  - b. En más de la mitad de los casos
  - c. En menos de la mitad de los casos
  - d. En ningún caso
15. ¿Para la identificación del riesgo se consideró la posibilidad de ocurrencia y el impacto de las eventualidades identificadas? (Servidores y Contratistas)
- a. **En todos los casos**
  - b. En más de la mitad de los casos
  - c. En menos de la mitad de los casos
  - d. En ningún caso

### 4.3 Análisis de riesgo

16. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha analizado de manera completa su probabilidad de ocurrencia? (aplicando la tabla de probabilidad sugerida en la Guía Función Pública) (Planeación)
- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos
  - d. A ninguno de los procesos
17. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha analizado de manera completa su efecto o impacto? (aplicando la tabla de impactos sugerida en la Guía Función Pública) (Planeación).



- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos
  - d. A ninguno de los procesos
18. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha establecido su zona de riesgo inherente? (aplicando la matriz de calificación sugerida en la Guía Función Pública) (Planeación)
- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos
  - d. A ninguno de los procesos

#### 4.4 Valoración de riesgos

19. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha establecido controles para evitar la materialización de los riesgos? (Servidores y contratistas)
- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos
  - d. A ninguno de los procesos
20. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha establecido un responsable y una periodicidad para la aplicación y seguimiento a los controles? (Directivos)
- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos
  - d. A ninguno de los procesos
21. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha construido indicadores para medir la efectividad de sus controles? (Directivos)
- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos
  - d. A ninguno de los procesos
22. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha construido un mapa de riesgos? (Directivos)
- a. **A todos los procesos**
  - b. A más de la mitad de los procesos
  - c. A menos de la mitad de los procesos



- d. A ninguno de los procesos
23. Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿con qué frecuencia se realizan contrastes de información para determinar su fiabilidad? (Planeación)
- a. Siempre
  - b. **Algunas veces**
  - c. Rara vez
  - d. Nunca
24. Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿con qué frecuencia se analiza la evidencia acorde con las actividades llevadas a cabo? (Directivos)
- a. **Siempre**
  - b. Algunas veces
  - c. Rara vez
  - d. Nunca
25. Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿con qué frecuencia se revisan y ajustan los controles a partir de los análisis obtenidos? (Directivos)
- a. **Siempre**
  - b. Algunas veces
  - c. Rara vez
  - d. Nunca

#### 4.5 Mapa de riesgos por proceso

26. Frente a cambios en los factores de riesgo, ¿los mapas de riesgos son actualizados? (Directivos)
- a. **Todos de manera oportuna**
  - b. No todos de manera oportuna
  - c. Rara vez se realiza
  - d. No se hace
27. Frente a cambios en los factores de riesgo, ¿los mapas de riesgos son divulgados una vez que han sido actualizados? (Directivos)
- a. **Todos de manera oportuna**
  - b. No todos de manera oportuna
  - c. Rara vez se realiza
  - d. No se hace



## 4.6 Mapa de riesgo institucional

28. El mapa de riesgos institucional, ¿contiene todos los riesgos de mayor impacto para la Entidad? (Planeación)
- Si**
  - No
  - No tiene mapa de riesgos institucional
29. El mapa de riesgos institucional, ¿contiene todos los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción? (Planeación)
- Si**
  - No
  - No tiene mapa de riesgos institucional
30. ¿Se realiza monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo? (Directivos)
- Si**
  - No
  - No tiene mapa de riesgos institucional
31. El mapa de riesgos institucional, ¿se actualiza de acuerdo a los resultados del monitoreo o seguimiento realizado? (Directivos)
- Si**
  - No
  - No tiene mapa de riesgos institucional
32. El mapa de riesgos institucional, ¿se divulga oportunamente cuando se ha actualizado? (Servidores y Contratistas).
- Si**
  - No
  - No tiene mapa de riesgos institucional

## MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

	PUNTAJE ENTRE 1 Y 5
BASICO	1,5 – 2,4
INTERMEDIO	2,5 – 3,6
SATISFACTORIO	3,7 -4,6
AVANZADO	4,7 - 5

5. SEGUIMIENTO PARTE II	4.67
<b>5.1 Auditorías Internas</b>	
<p>1. Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿la Entidad definió un Programa Anual de Auditorías? (Control interno)</p> <p>a. <b>Si</b>  b. Se definió pero no fue aprobado  c. No</p> <p>2. El Programa Anual de Auditorías: (Control interno)</p> <p>a. <b>Identifica metas y objetivos estratégicos para la evaluación del Sistema de Control Interno</b>  b. <b>Incluye todas las actividades que realiza la Oficina de Control Interno, adicionales a las auditorías internas para la vigencia</b>  c. <b>Define el objetivo y alcance alineado con la planeación estratégica de la Entidad</b>  d. <b>Define un universo de auditoría y realiza una priorización de los procesos a auditar</b>  e. <b>Cumple con las fechas de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (de acuerdo a la Ley 1474 de 2011) ?</b></p> <p>3. Para la priorización de las auditorías se analiza:</p> <p>a. <b>El nivel de riesgo inherente de los procesos o proyectos</b>  b. <b>Los resultados de auditorías previas (tanto de la Oficina de Control Interno como de los organismos de control)</b>  c. <b>Las solicitudes de la Alta Dirección de la Entidad</b>  d. <b>La fecha de la última auditoría realizada por parte de la Oficina de Control Interno</b></p> <p>4. Determine el estado de la ejecución del Programa Anual de Auditorías.</p> <p>a. <b>Se ejecutó de acuerdo a lo previsto y se logró una ejecución entre 100% y 90% de lo planeado</b>  b. No se ejecutó en su totalidad pero se avanzó en ello, entre un 60% y 89% de lo planeado  c. La ejecución fue inferior al 60% de lo planeado</p>	



5. Por medio de las auditorías internas, ¿la Entidad pudo verificar el diseño y aplicación de los controles asociados a los procesos?

**a. De la mayoría de los procesos**

**b.** De algunos procesos

6. Por medio de las auditorías internas, ¿la Entidad verificó la efectividad de los controles frente a la materialización de los riesgos (si han sido efectivos para evitar su materialización)?

**a. De la mayoría de los procesos**

**b.** De algunos procesos

7. Por medio de las auditorías internas, ¿la Entidad pudo realizar seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos (incluyendo el seguimiento a los riesgos de corrupción)?

**a. De la mayoría de los procesos**

**b.** De algunos procesos

## 5.2 Planes de mejoramiento

8. ¿La Entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional?

**a. Si**

**b.** No

9. ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha contribuido al cumplimiento de los objetivos, a partir de las acciones de mejora establecidas en este?

a. En todos los procesos

**b. En algunos procesos**

c. No ha sido eficaz

d. No contiene acciones de mejora

10. ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha contribuido a mejorar el desempeño de la Entidad, a partir de las acciones de mejora establecidas en este?

**a. En todos los procesos**

b. En algunos procesos

c. No ha sido eficaz

d. No contiene acciones de mejora

11. ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha sido eficaz para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control? (Control interno)

a. En todos los procesos

**b. En algunos procesos**

c. No ha sido eficaz

d. No contiene estrategias para resolver los hallazgos



12. ¿La Entidad ha definido un Plan de Mejoramiento por Procesos?

- a. **Si**
- b. No

13. El Plan de Mejoramiento por Procesos contiene:

- a. **Acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno**
- b. **Acciones que permiten mejorar la ejecución de los procesos**

a. Mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos

14. ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos ha sido eficaz para mantener enfocada la gestión de la Entidad hacia el cumplimiento de los objetivos del proceso?

- a. En todos los procesos
- b. **En algunos procesos**
- c. No ha sido eficaz

15. ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos ha sido eficaz para superar las fallas que se presentan en el desarrollo de los procesos?

- a. En todos los procesos
- b. **En algunos procesos**
- c. No ha sido eficaz

### 5.3 Plan de mejoramiento individual

16. ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos? (Directivos)

- a. **Si**
- b. No

17. ¿De acuerdo a qué criterios se establecieron los Planes de Mejoramiento Individual? (Directivos)

a. **Evaluaciones de Desempeño de los funcionarios**

- b. Otros mecanismos de evaluación del desempeño
- c. De acuerdo al diagnóstico de necesidades de capacitación realizada por parte del proceso de talento humano

18. ¿Cada cuánto se hace seguimiento a los Planes de Mejoramiento Individual? (Directivos)

- a. **Entre 1 y 6 meses**
- b. Cada seis meses
- c. Cada año
- d. No hace seguimiento

19. ¿Los Planes de Mejoramiento Individual han sido eficaces para la mejora continua de los servidores? (Directivos)



- a. En todos los casos
  - b. En algunos casos**
  - c. No ha sido eficaz
20. ¿Los Planes de Mejoramiento Individual han sido eficaces para hacerle seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento individual? (Directivos).
- a. En todos los casos
  - b. En algunos casos**
  - c. No ha sido eficaz
21. ¿Se efectúa oportunamente el cierre integral de la información producida en todas las áreas o dependencias que generan hechos económicos? (SAF)
- a. Siempre
  - b. Normalmente
  - c. Ocasionalmente**
  - d. Nunca
22. ¿Se han identificado los riesgos asociados al proceso contable? (SAF).
- a. Si**
  - b. No
  - c. No tiene mapa de riesgo relacionado con el tema
23. ¿Se administran los riesgos identificados al proceso contable? (SAF)
- a. Si**
  - b. No
  - c. No tiene mapa de riesgo relacionado con el tema
24. ¿La Entidad cuenta con una instancia asesora que permite gestionar los riesgos de índole contable? (SAF)
- a. Existe y opera en forma eficiente
  - b. Existe pero opera en forma deficiente
  - c. No existe**
25. De acuerdo a los seguimientos realizados a los mapas de riesgo por proceso, se ha evidenciado materialización de riesgos en: (Control interno)
- a. En todos los procesos
  - b. En más de la mitad de los procesos
  - c. En la mitad de los procesos
  - d. En menos de la mitad de los procesos
  - e. En ninguno**





26. De los riesgos materializados, determine su carácter o categoría

- a. Legal
- b. Contable y financiero
- c. Tecnológico
- d. Recurso humano
- e. Operativo o de Infraestructura
- f. Comunicación interna y externa
- g. Posibles actos de corrupción

27. De los riesgos materializados alguno de ellos tuvo alcance:

- a. Administrativa
- b. Disciplinario
- c. Penal
- d. Fiscal

28. De acuerdo a los resultados de los indicadores, seguimientos y evaluaciones realizadas a la planeación institucional, determine el cumplimiento de las metas y objetivos para la vigencia 2016.

- a. **Entre el 90%-100%**
- b. Entre 80% - 89%
- c. Entre 70% - 79%
- d. Entre 60% - 69%
- e. Inferior al 60%

29. Determine el estado de la ejecución presupuestal en la vigencia 2016 (SAF)

- a. **Entre el 90%-100%**
- b. Entre 80% - 89%
- c. Entre 70% - 79%
- d. Entre 60% - 69%
- e. Inferior al 60%

30. Sobre el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia anterior, la Entidad: (Jurídica)

- a. **Lo elaboró e hizo modificaciones**
- b. Lo elaboró pero no hizo modificaciones
- c. No lo elaboró

## RECOMENDACIONES

1. Con estos resultados de evaluación MECI 2016, se recomienda a cada uno de los responsables identificar las debilidades y tomar las acciones pertinentes con fin de lograr mejorar el estado del Modelo Estándar de Control Interno, cuyo propósito principal es orientar la estrategia, la gestión y la evaluación hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales.
2. De igual manera se recomienda que se evalúen las preguntas direccionadas a directivos y servidores públicos, por cada uno de los Jefes (Oficina Asesora de Planeación, Oficina de Comunicaciones y Servicio al Ciudadano, Subdirección de prestaciones económicas; Gestión Documental, Contabilidad, presupuesto Talento Humano, Oficina de Control Interno) y verifiquen su responsabilidad con el fin de determinar debilidades y tomar acciones de mejora.

**Julio 10 de 2017**

**ALLAN MAURICE ALFISZ LÓPEZ**  
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Mary Luz Burgos Cuadros, Profesional / Contratista  
Revisó: Allan Maurice Alfisz López, Jefe Oficina de Control Interno.