



**VEEDURÍA
DISTRITAL**

Prevención • Transparencia • Incidencia

**ANÁLISIS DE INFORMACIÓN REPORTADA POR LAS
ENTIDADES DISTRITALES EN LOS INFORMES
PORMENORIZADOS DEL SISTEMA CONTROL INTERNO
(Marzo – julio 2016)**

(En cumplimiento de las funciones de control preventivo de la Veeduría
Distrital hacia el cumplimiento del ejercicio del control interno.)
Acuerdo 24 de 1993, artículo 9°

Bogotá, D.C., agosto de 2016



Tabla de contenido

Introducción	3
1. Análisis realizado a los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno	4
1.1 Marco normativo	4
1.2 Objetivo general	5
1.3 Objetivos específicos.....	5
1.4 Alcance.....	5
1.5 Metodología	6
1.6 Sobre el contenido de los informes pormenorizados	6
2. Resultados.....	6
2.1 Componente de Talento Humano.....	7
2.2 Componente de Direccionamiento Estratégico	8
2.3 Componente de Administración del Riesgo.....	9
2.4 Componente de Autoevaluación Institucional	10
2.5 Componente de Auditoría Interna	11
2.6 Componente de Planes de Mejoramiento.....	11
2.7 Eje transversal de Información y Comunicación	12
3. Conclusiones	14
Referencias.....	14
Anexo 1.....	14

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Fortalezas detectadas componente Talento Humano.....	7
<i>Figura 2.</i> Debilidades detectadas componente Talento Humano.	8
<i>Figura 3.</i> Fortalezas detectadas componente Direccionamiento Estratégico.	8
<i>Figura 4.</i> Debilidades detectadas componente Direccionamiento Estratégico.	9
<i>Figura 5.</i> Fortalezas detectadas en el componente de Administración del Riesgo.	9
<i>Figura 6.</i> Debilidades detectadas componente Administración del Riesgo.	10
<i>Figura 7.</i> Fortalezas detectadas componente Autoevaluación Institucional.	10
<i>Figura 8.</i> Debilidades detectadas componente Autoevaluación Institucional.....	10
<i>Figura 9.</i> Fortalezas detectadas componente Auditoría Interna.	11
<i>Figura 10.</i> Debilidades detectadas componente Auditoría Interna.	11
<i>Figura 11.</i> Fortalezas detectadas componente Planes de Mejoramiento.	12
<i>Figura 12.</i> Debilidades detectadas componente Planes de Mejoramiento.	12
<i>Figura 13.</i> Fortalezas detectadas eje transversal Información y Comunicación.	12
<i>Figura 14.</i> Debilidades detectadas eje transversal Información y Comunicación.....	13
<i>Figura 15.</i> Contenido de los informes pormenorizados.....	13



Introducción

La Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública” estableció para los responsables de Control Interno de las entidades públicas el requisito de elaborar cada cuatro meses un informe pormenorizado del estado del control interno, entendiéndose éste de acuerdo a la Ley 87 de 1993 como:

(...) esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una organización, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

El Sistema de Control Interno como estructura principal está compuesto por los lineamientos documentados por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) a través del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI 2014).

El presente informe a partir de una metodología de captura y análisis de información, revisa las debilidades y fortalezas documentadas en los informes pormenorizados distritales con el fin de obtener una línea base sobre el comportamiento de la ejecución de los productos mínimos a gestionar en las entidades de acuerdo con el Manual MECI 2014, así mismo, se documentarán los análisis, observaciones y conclusiones por los siguientes componentes:

- Talento Humano
- Direccionamiento Estratégico
- Administración del Riesgo
- Autoevaluación Institucional
- Auditoría Interna
- Planes de Mejoramiento
- Eje Transversal Información y Comunicación



1. Análisis realizado a los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno

El presente informe está estructurado en el marco de las funciones de control preventivo de la Veeduría Distrital hacia el cumplimiento del ejercicio del control interno en las entidades del sector central y descentralizado del Distrito Capital. A continuación se describe el marco normativo, objetivos, alcance y metodología empleada para los análisis realizados a la gestión de los componentes del Modelo MECI 2014.

1.1 Marco normativo

Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Artículo 9°. (...) 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.

Decreto 943 de 2014 “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)”.

Acuerdo 24 de 1993 “Por el cual se determina la estructura orgánica de la Veeduría Distrital, se definen sus funciones generales por dependencia; se establece su planta de personal se adopta el sistema especial de nomenclatura y clasificación de cargos; se fija la escala de remuneración para los distintos empleos y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 9°.- Corresponde a la Unidad de Apoyo para el Control Interno:

(...)

b. Verificar que las entidades del Distrito den cumplimiento al ejercicio del Control Interno previsto en la normatividad vigente, para lo cual podrá hacer as respectivas evaluaciones.

c. Preparar las recomendaciones que deba hacer la Veeduría a la administración distrital en materia de Control Interno.



1.2 Objetivo general

Analizar la información reportada por los jefes de Control Interno asociada a los componentes del MECI, en el marco de los informes pormenorizados publicados en las páginas web de las entidades distritales.

1.3 Objetivos específicos

- Identificar las fortalezas y debilidades documentadas en los informes pormenorizados.
- Analizar los resultados obtenidos a partir de la cuantificación de la información cualitativa de las debilidades y fortalezas documentadas para cada componente del MECI.

1.4 Alcance

Para este periodo se revisaron 56 informes pormenorizados correspondientes a las entidades del sector central y descentralizado. Para las siguientes entidades no se realizó análisis de información debido a que no se encontró el informe pormenorizado publicado en las respectivas páginas web:

- Hospital Usaquén.
- Caja de Vivienda Popular (CVP).
- Hospital Pablo VI.
- Hospital Engativá II.
- Hospital Nazareth.
- Secretaría Distrital de Hábitat.
- Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal (IDPAC).
- Canal Capital.
- Hospital Suba.

No se tuvieron en cuenta para el análisis las siguientes entidades debido a su condición de entidades de sociedad de economía mixta:

- Corporación para el Desarrollo y la Productividad Bogotá Región (Invest in Bogotá).
- Capital Salud EPS-S SAS.
- Terminal de Transportes S.A.
- Empresa de Energía de Bogotá S.A. - EEB – ESP.
- Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. - ETB – ES.



1.5 Metodología

Se revisaron los informes pormenorizados del periodo marzo - julio de 2016 que se encuentran publicados en las páginas web de las entidades distritales. Para el análisis de información se elaboró un instrumento de captura de información cuyas variables se documentaron a partir de los productos mínimos que deben gestionar las entidades de acuerdo con el Manual MECI para el Estado Colombiano.

Los resultados generados y presentados en el capítulo 2 del presente documento, son una aproximación de las debilidades y fortalezas que se detectan en las entidades distritales, debido a la estructura, redacción y tipo de información documentada en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior, la estandarización de la información dentro de los parámetros de evaluación depende de los análisis realizados por los profesionales de la Delegada de Eficiencia Administrativa y Presupuestal.

1.6 Sobre el contenido de los informes pormenorizados

El propósito del informe pormenorizado es realizar una evaluación puntual lo más detallada posible de las actividades que la entidad ha realizado frente a la implementación y sostenibilidad de cada uno de los módulos y elementos que componen el MECI, en el periodo de tiempo correspondiente a cada cuatrimestre para un total de tres informe al año como lo establece la ley. Los informes que se publican están elaborados bajo un formato guía que estableció el DAFP, el cual es de uso voluntario. Este formato está estructurado para que se documenten las debilidades y avances para cada componente del MECI y al final del mismo se describe el estado general del Sistema de Control Interno y las recomendaciones del jefe o asesor de Control Interno de la entidad distrital.

Por lo anterior, se espera encontrar en los reportes de los informes pormenorizados de control interno, actividades relacionadas con los productos mínimos de cada elemento de acuerdo con la descripción que se detalla en el Anexo 1 del presente documento.

2. Resultados

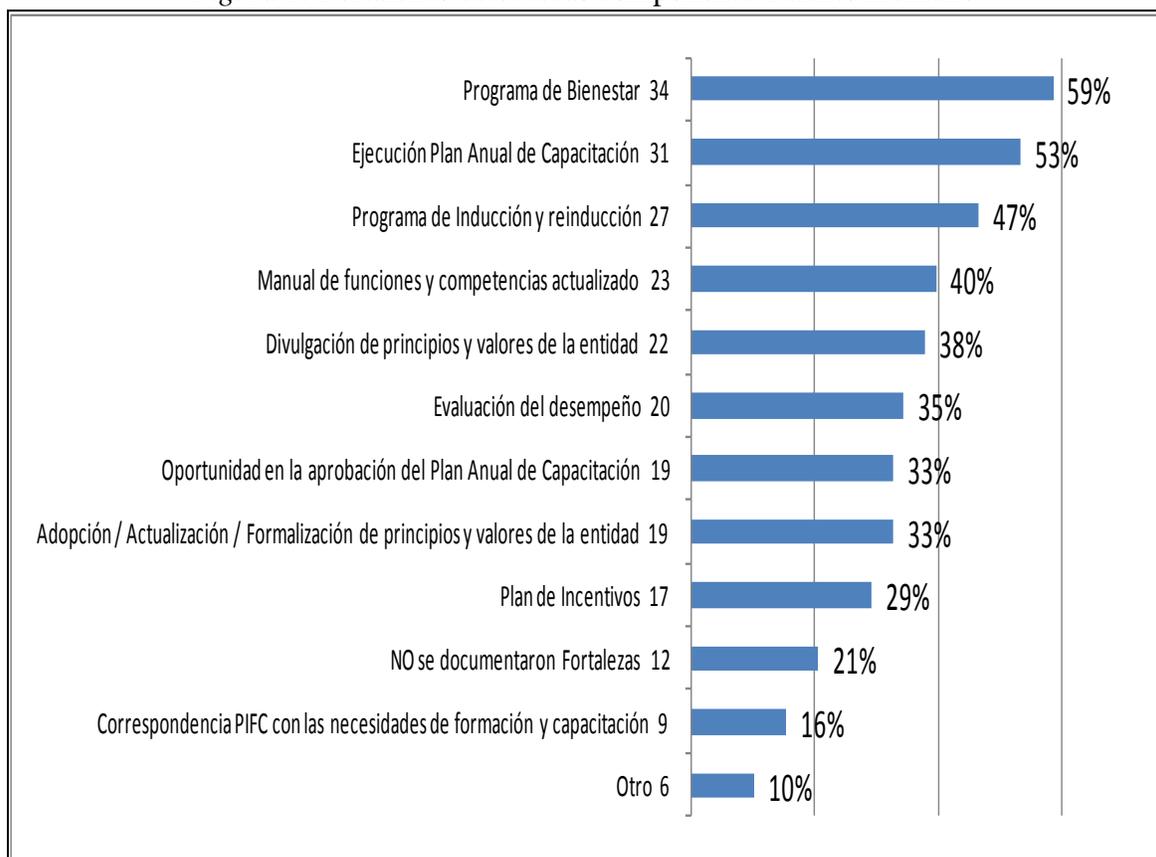
Los siguientes resultados hacen parte de la cuantificación de las debilidades y fortalezas documentadas en los informes pormenorizados del periodo marzo – julio de 2016. Los porcentajes descritos son una aproximación del estado de los productos mínimos del MECI, debido a los análisis e interpretaciones sobre los informes pormenorizados que los profesionales de la Delegada de Eficiencia Administrativa y Presupuestal revisaron.



2.1 Componente de Talento Humano

Frente al desarrollo del talento humano se observan reportes asociados al compromiso de las entidades en el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad del servidor público, a través del programa de bienestar (59%), plan anual de capacitación (53%), y programa de inducción y reinducción (47%).

Figura 1. Fortalezas detectadas componente Talento Humano.

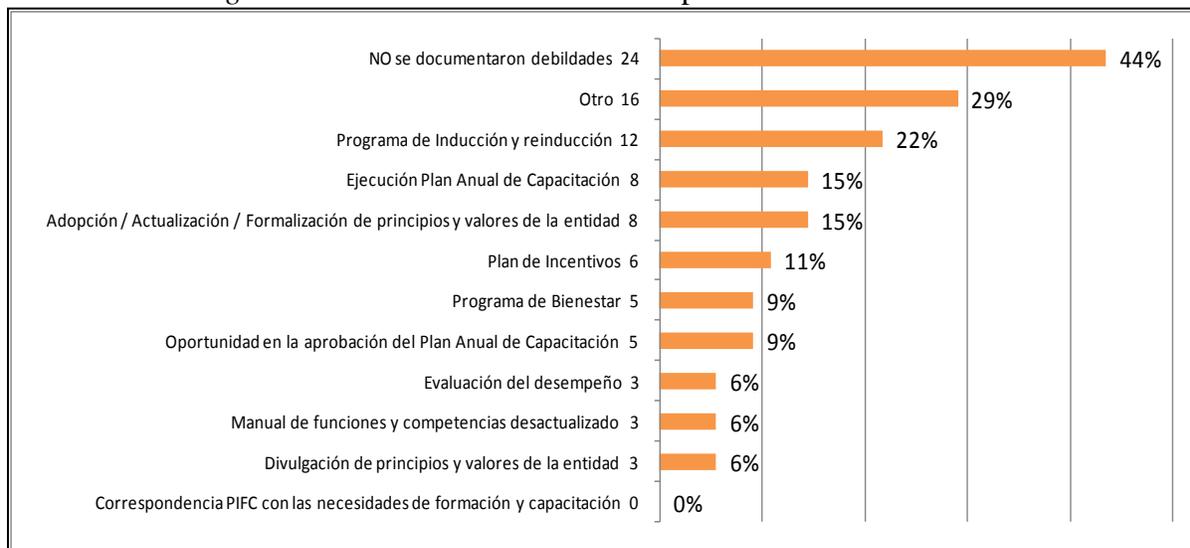


Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

Entre las debilidades documentadas en la variable “otro” (29%), se detecta que existe una problemática asociada con la limitación legal de recursos para ejecutar los planes de capacitación teniendo en cuenta que las entidades están conformadas por personal vinculado por orden de prestación de servicios y cargos provisionales a los cuales no se les puede brindar capacitación con recursos públicos.



Figura 2. Debilidades detectadas componente Talento Humano.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

2.2 Componente de Direccionamiento Estratégico

Dentro de las fortalezas más representativas se observa que los procesos, manuales, procedimientos y guías se encuentran actualizados (44%), así mismo, para este periodo se documentaron los planes operativos anuales (37%) en el marco del nuevo Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos”.

Figura 3. Fortalezas detectadas componente Direccionamiento Estratégico.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.



Para este periodo los jefes de control interno de las entidades que hacen parte del sector salud manifestaron que en cumplimiento del Acuerdo 641 de 2016 “Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”, el direccionamiento estratégico se encuentra a la espera de los lineamientos producto de la fusión de los hospitales del Distrito Capital, (variable “otro” figura 6).

Figura 4. Debilidades detectadas componente Direccionamiento Estratégico.

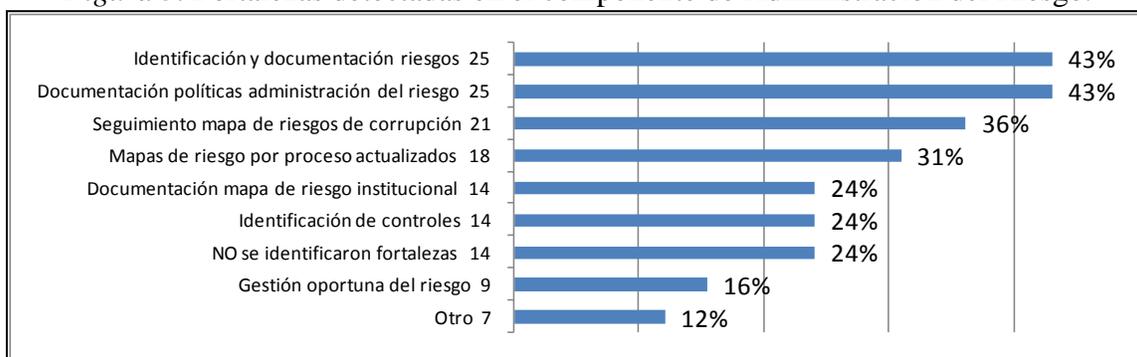


Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

2.3 Componente de Administración del Riesgo

La identificación de condiciones internas o externas que puedan generar eventos de riesgo y el seguimiento oportuno a mapas de riesgo se destaca para el periodo evaluado (Figura 7, 43%).

Figura 5. Fortalezas detectadas en el componente de Administración del Riesgo.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaboración por la Veeduría Distrital.

Teniendo en cuenta el momento de transición administrativa entre el Plan de Desarrollo Bogotá Humana y Bogotá Mejor para Todos, es necesario que las entidades ajusten los riesgos asociados



a planes, programas y proyectos, esta misma situación debe ser ejecutada por los hospitales distritales posterior a la formalización de la reorganización del sector salud (Figura 8, variable “otro”).

Figura 6. Debilidades detectadas componente Administración del Riesgo.

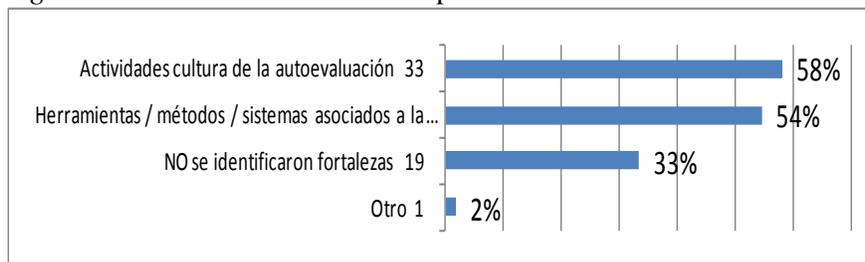


Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaboración por la Veeduría Distrital.

2.4 Componente de Autoevaluación Institucional

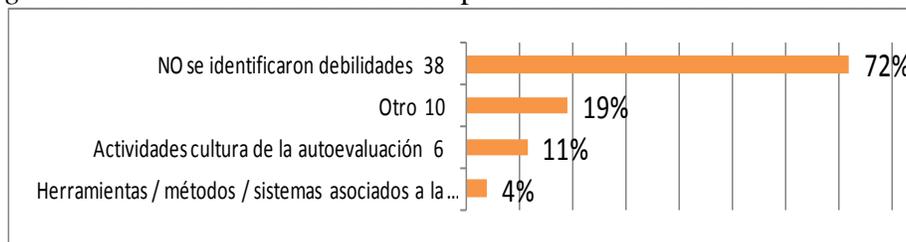
Se destaca el seguimiento a metas y resultados a través de mecanismos de verificación y autoevaluación (58%), y la realización de actividades asociadas a la cultura de la autoevaluación (54%), esta situación le permite a las entidades proveer información necesaria para establecer si están funcionando correctamente o si existen desviaciones en su operación, que afecten el cumplimiento de la misión o de los planes, programas o proyectos establecidos.

Figura 7. Fortalezas detectadas componente Autoevaluación Institucional.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaboración por la Veeduría Distrital.

Figura 8. Debilidades detectadas componente Autoevaluación Institucional.



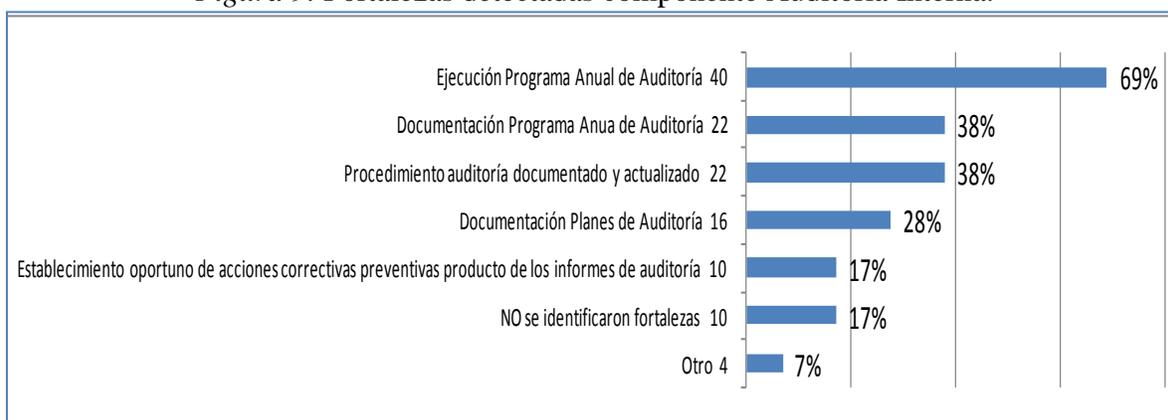
Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaboración por la Veeduría Distrital.



2.5 Componente de Auditoría Interna

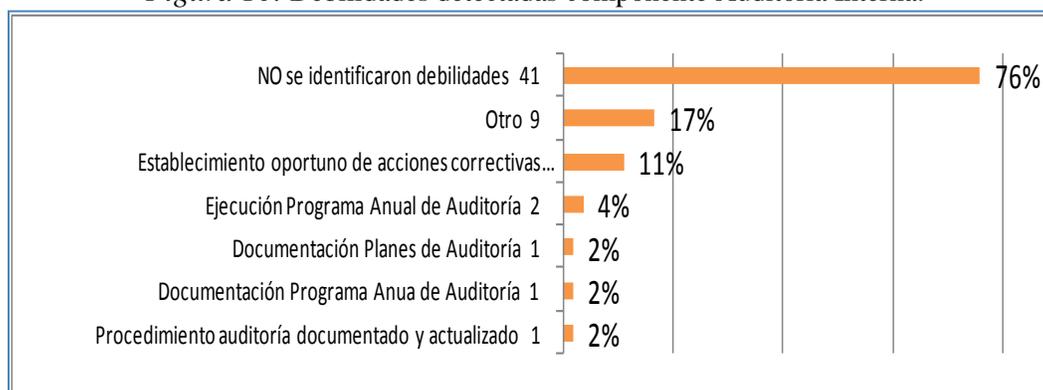
Aunque se evidencia un reporte positivo de ejecución del programa anual de auditoría (69%), para este periodo se evidenció la dificultad para ejecutar el programa de auditoría establecido para los hospitales del Distrito Capital debido al proceso de reorganización administrativa.

Figura 9. Fortalezas detectadas componente Auditoría Interna.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

Figura 10. Debilidades detectadas componente Auditoría Interna.



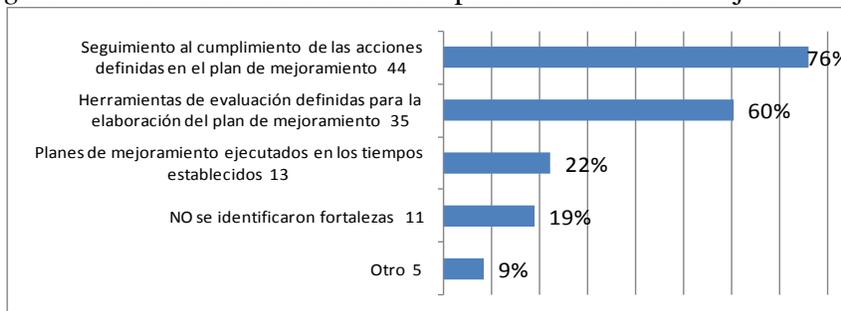
Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

2.6 Componente de Planes de Mejoramiento

Se observa la gestión realizada por las oficinas de control interno para el seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento (76%). Es necesario para el caso de hospitales analizar la situación de ejecución y cierre de los planes de mejoramiento interno y los establecidos con la Contraloría de Bogotá.

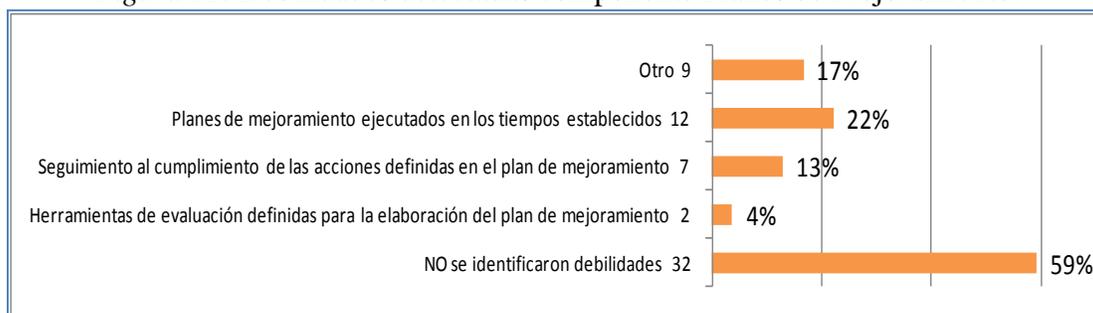


Figura 11. Fortalezas detectadas componente Planes de Mejoramiento.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

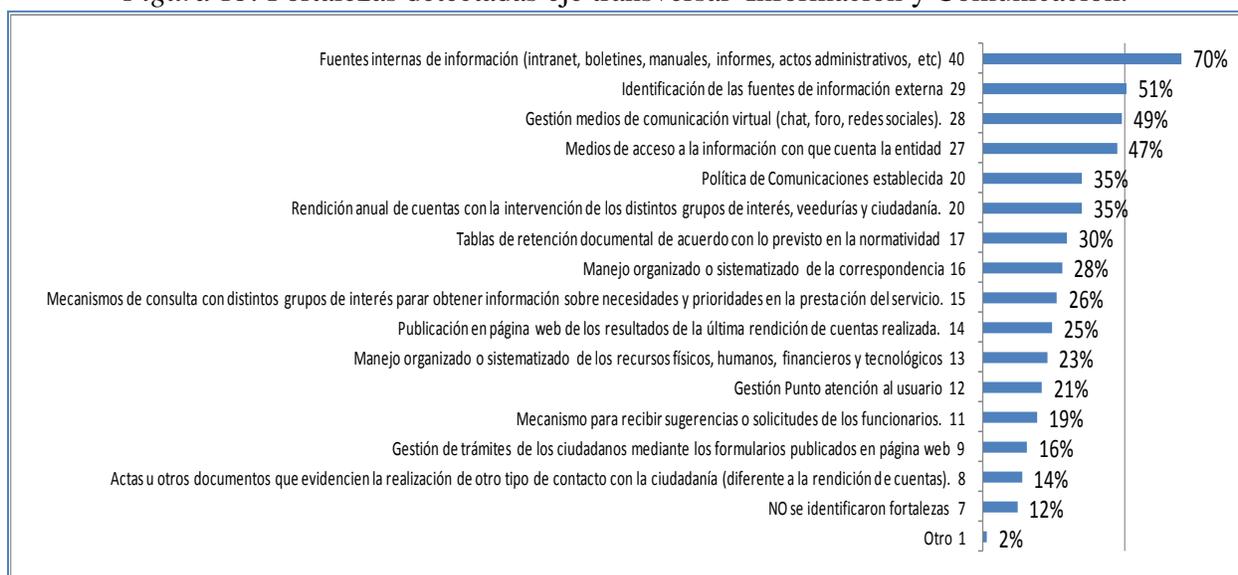
Figura 12. Debilidades detectadas componente Planes de Mejoramiento.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

2.7 Eje transversal de Información y Comunicación

Figura 13. Fortalezas detectadas eje transversal Información y Comunicación.

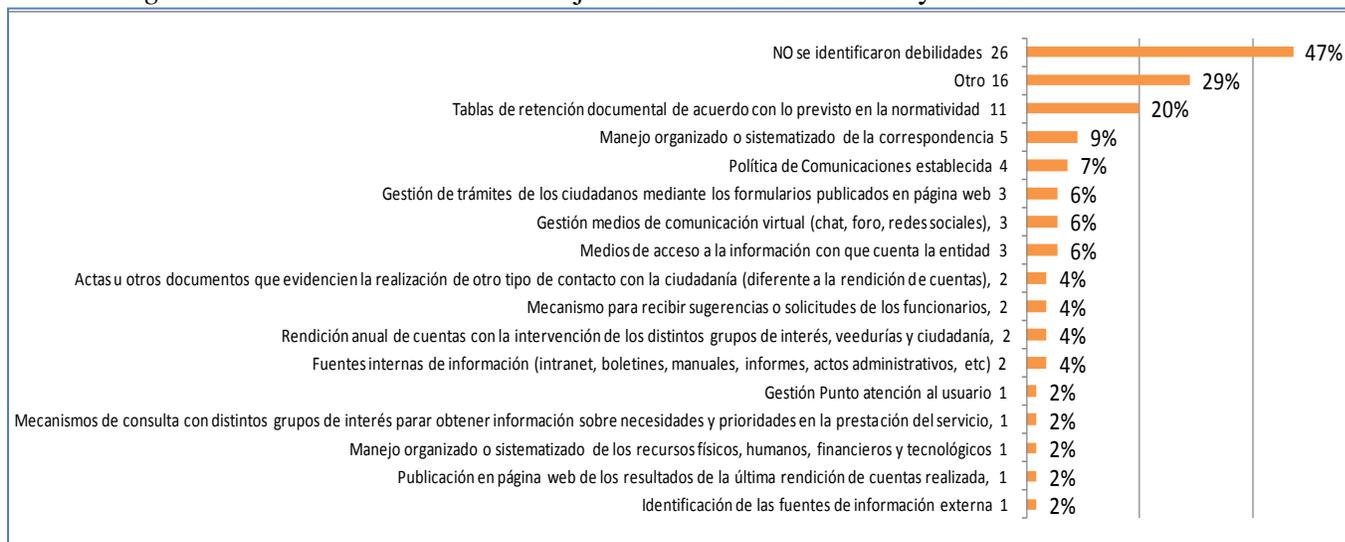


Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.



En la revisión de los informes pormenorizados de las entidades distritales se observa la importancia de los procesos de comunicación internos y externos como eje transversal para la ejecución de las operaciones internas y la interacción de los grupos de interés como actores participativos de la gestión pública distrital.

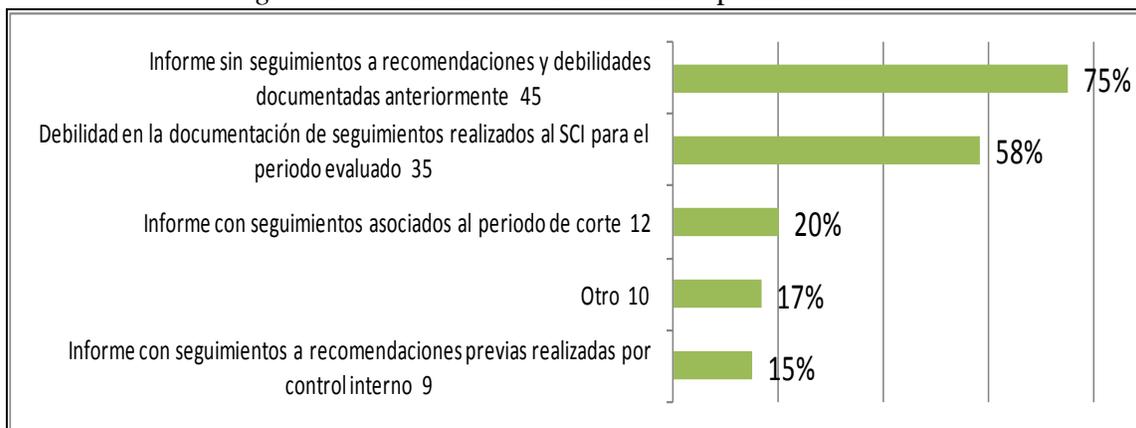
Figura 14. Debilidades detectadas eje transversal Información y Comunicación.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.

A continuación se relacionan los resultados generales detectados por el equipo de profesionales de control interno de la Delegada de Eficiencia Administrativa y Presupuestal, sobre el contenido de los informes pormenorizados del periodo marzo – julio de 2016.

Figura 15. Contenido de los informes pormenorizados.



Fuente: informes pormenorizados entidades distritales. Elaborado por la Veeduría Distrital.



3. Conclusiones

Se evidencia nuevamente que un alto porcentaje de los informes publicados (75%) carece de seguimientos a recomendaciones y debilidades documentadas en informes de periodos anteriores, por lo que dificulta realizar monitoreo a aquellas actividades que no se han cumplido o presentan problemas en su ejecución. Así mismo, se evidencia la debilidad de documentación de seguimientos al sistema de control interno correspondiente al periodo evaluado (58%).

En las diferentes figuras del capítulo 2 del presente informe se observa la no identificación de debilidades para cada componente, esta situación puede asociarse a la buena gestión que realiza la entidad durante el periodo evaluado, o que exista una oportunidad de mejora en la realización de seguimientos y evaluaciones a los componentes del MECI por parte del jefe de las oficina de control interno o quien haga sus veces.

Para la elaboración del informe del periodo marzo – julio de 2016, se realizó la búsqueda de información en las páginas web de las entidades distritales, y se evidencia dificultad para encontrar algunos informes debido a que no todas las entidades cumplen con estándares de accesibilidad a la información por parte de los usuarios y lo establecido en la Ley 1712 de 2014. Es necesario que las entidades distritales organicen la información que se publica en sus páginas web y cumplan con los requisitos del Anexo 1 de la Resolución 3564 de 2015 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en la cual se presentan los estándares para publicación y divulgación de la información.

Referencias

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2014). Recuperado el 27 de 07 de 2016, de <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/Manual+T%C3%A9cnico+del+Modelo+Est%C3%A1ndar+de+Control+Interno+para+el+Estado+Colombiano+MECI+2014/065a3838-cc9f-4eeb-a308-21b2a7a040bd>

FIN



Anexo 1

<i>Elemento</i>	<i>Productos mínimos</i>	<i>Actividades realizadas en el periodo evaluado</i>
Acuerdos Compromisos y Protocolos Éticos.	Documento con los principios y valores de la entidad.	Si y solo si, se presentó alguna modificación en el documento que fue elaborado por las entidades cuando definieron los principios, valores o la conducta ética durante el periodo evaluado.
	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.	Si y solo si, se presentó alguna modificación en el acto administrativo o se produjo un nuevo acto adoptando alguna modificación del documento original, durante el periodo evaluado y si fue oportunamente socializado en la entidad, adicionalmente es oportuno recordar que la entidad deberá revisar de manera periódica, si el documento ético adoptado se ajusta a los principios y valores dispuestos por la entidad, para ello podrá valerse de la medición del clima laboral o de otros instrumentos que permitan conocer la realidad de la entidad y el comportamiento de los servidores públicos.
	Estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad.	Actividades realizadas en el periodo orientadas a la socialización de los principios y valores a los servidores públicos, contratistas, pasantes y/o las partes interesadas.
Desarrollo del Talento Humano.	Manual de Funciones y competencias laborales.	Debe existir un manual de funciones adoptado y divulgado para cada uno de los cargos de la entidad que fue reportado en su momento, se menciona si tiene alguna modificación en el periodo evaluado, es importante recordar que se debe realizar evaluaciones o seguimientos y análisis de la idoneidad de los servidores nombrados, frente a lo establecido en el manual de funciones y competencias.
	Plan Institucional de Formación y Capacitación (Anual).	Se relaciona una vez al año cuando se formaliza el Plan y se enumeran las actividades de formación y capacitación que se hayan realizado en el cuatrimestre que se está evaluando, es importante recordar que se debe hacer un análisis del Plan Institucional de Capacitación-PIC- si responde a las necesidades de los servidores públicos, y que el desarrollo del mismo satisfaga dichas necesidades.
	Programa de Inducción y reinducción.	Se relaciona una vez al año cuando se formaliza el programa y se enumeran las actividades o jornadas de Inducción y Reinducción que se hayan realizado en el cuatrimestre que se está evaluando es importante recordar que se debe hacer seguimiento, análisis o emitir concepto sobre si los programas de inducción y reinducción fortalecen el conocimiento de los servidores públicos tanto de la entidad como de la dependencia a la cual pertenecen.
	Programa de Bienestar (Anual).	Se relaciona una vez al año cuando se formaliza el programa y se enumeran las actividades de Bienestar que se hayan realizado en el cuatrimestre que se está evaluando es importante recordar que se debe hacer seguimiento análisis o emitir concepto sobre si los programas de bienestar social e incentivos, mejoran la calidad de vida laboral y la protección y servicios sociales, además de establecer si reconocen el desempeño de los servidores públicos y los equipos de trabajo.
	Plan de Incentivos	Se relaciona una vez al año cuando se formaliza y se adopta el



<i>Elemento</i>	<i>Productos mínimos</i>	<i>Actividades realizadas en el periodo evaluado</i>
	(Anual).	Plan y se relacionan las actividades en las que se entregan los incentivos si se presentaron en el cuatrimestre que se está evaluando es importante recordar que se debe evaluar hacer seguimiento o emitir concepto sobre si los programas de bienestar social e incentivos, mejoran la calidad de vida laboral y la protección y servicios sociales, además de establecer si reconocen el desempeño de los servidores públicos y los equipos de trabajo.
	Sistema de evaluación del desempeño.	Se informa una vez al año el sistema de evaluación del desempeño que adoptó la entidad y se relacionan las actividades de evaluación que se realizaron durante el cuatrimestre que se está evaluando o si se presentaron cambios en la normatividad sobre la materia, con el fin de asegurar que se siguen y cumplen las disposiciones legales. Se debe evaluar hacer seguimiento o emitir concepto sobre la idoneidad del sistema de Evaluación del Desempeño para estimar la eficacia y eficiencia de los funcionarios en el cumplimiento de las funciones que les han sido asignadas, a fin de mejorar la ejecución de las mismas.
Planes y Programas y Proyectos.	Planeación.	Una vez al año los Planes alineados con las políticas de Desarrollo Administrativo o si se presentó alguna modificación durante el periodo evaluado.
	La misión y visión institucionales adoptadas y divulgadas.	En su momento el acto administrativo a través del cual se adoptan la misión y visión y demás documentos de la plataforma estratégica, o si se presentó en el periodo alguna modificación al mismo, Se relacionan los instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de la misión, visión y demás documentos y/o elementos de carácter institucional. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, actividades entre otros.)
	Objetivos institucionales.	Actividades realizadas durante el periodo evaluado para divulgar o socializar los objetivos estratégicos de la entidad o si se presentó alguna modificación y su respectiva socialización, es importante recordar que los objetivos son parte integral de la planeación de la entidad, dado que los programas y proyectos deben estar orientados a su cumplimiento.
	Planes, programas y proyectos.	La formulación de los planes programas y proyectos alineados con las metas de la entidad en el periodo que fueron formulados al igual que los acuerdos de gestión donde se definen las responsabilidades y metas frecuentes por parte de los gerentes públicos, o el reporte de las modificaciones que se realizaron en el periodo evaluado.
Modelo de Operación por Procesos.	Mapa de Procesos.	Se reporta si se ha presentado alguna modificación en el periodo evaluado y un concepto frente a si se evidencia la interrelación de los procesos articulados entre estratégicos, misionales, de apoyo, y de evaluación y seguimiento.
	Divulgación de los procedimientos.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión del Mapa de procesos y los procedimientos de la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la Entidad, Concursos, entre otros que se hayan realizado en el periodo evaluado o si se presentó modificación en algún procedimiento y su respectiva



<i>Elemento</i>	<i>Productos mínimos</i>	<i>Actividades realizadas en el periodo evaluado</i>
		socialización, es importante realizar una evaluación o concepto sobre si se están cumpliendo los procedimientos dentro de los procesos frente a lo que se encuentra documentado y aprobado oficialmente.
	Proceso de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas.	Se evidencia si existe procedimientos que permita evaluar permanentemente la satisfacción de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos en la organización, y si se presentó evaluación o seguimiento respectivo en el periodo evaluado.
Estructura Organizacional.	Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos.	Evaluación o concepto frente a la existencia de una estructura organizacional flexible que le permita a la entidad trabajar por procesos, donde se identifiquen niveles de responsabilidad y autoridad o si se presentó alguna modificación en el periodo evaluado.
	Manual de Funciones y Competencias laborales.	Si existe un manual de funciones adoptado y socializado para cada uno de los cargos de la entidad o si se presentó alguna modificación durante el periodo evaluado.
Indicadores de Gestión.	Definición de indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos.	Si existen indicadores definidos de eficiencia, eficacia y efectividad en cada uno de los procesos de la entidad que permitan tomar decisiones para evitar desviaciones y su respectiva ficha actualizada, si durante el periodo evaluado se modificaron o se formularon nuevos indicadores.
	Seguimiento de los indicadores.	Verificación de los seguimientos realizados a los indicadores en el periodo evaluado y registros según la periodicidad definida en la política de operación de cada entidad, la cual no podrá ser superior a seis (6) meses
	Revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores.	Verificar si se revisó la batería de indicadores con el fin de establecer que los indicadores cumplan con su propósito, determinar en el periodo evaluado si los indicadores planteados son eficientes y efectivos para la toma de decisiones.
Políticas de Operación.	Establecimiento y divulgación de las políticas de operación.	Establecer si en el periodo evaluado se modificó alguna política de operación en la entidad evidenciar Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y Difusión de las Políticas de Operación de la entidad. (Cartillas, correos electrónicos, cartelera de la entidad, concursos entre otros.)
	Manual de operaciones o su equivalente adoptado y divulgado.	Evidenciar Acto Administrativo a través del cual se adoptó el Manual de Operaciones de la entidad en su momento (Manual de procedimientos.- Manual de Calidad) si en el periodo evaluado se presentó alguna modificación o si se realizó alguna actividad de divulgación.
Política de Administración de Riesgos	Definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riesgos.	Acto Administrativo o documento a través del cual se definen y adoptan las Políticas de Administración del Riesgo en su momento y si en el periodo evaluado se presentó alguna modificación.
	Divulgación del mapa de riesgos institucional y sus políticas.	Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de los Mapas de Riesgos de la entidad en el periodo evaluado. (Cartillas,



<i>Elemento</i>	<i>Productos mínimos</i>	<i>Actividades realizadas en el periodo evaluado</i>
		correos electrónicos, cartelera de la entidad, concursos, entre otros.)
Identificación de Riesgos	Identificación de los factores internos y externos de riesgo.	Verificar si dentro del periodo evaluado se presentó alguna modificación en la identificación de las condiciones internas y externas que puedan generar eventos de riesgo para la entidad.
	Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad.	Verificar si dentro del periodo evaluado se identificaron nuevos riesgos de proceso, programas y/o proyectos que contengan las causas, descripción y las posibles consecuencias de los mismos que deban estar documentados.
Análisis y Valoración del Riesgo	Análisis del riesgo.	Evidenciar sí en el periodo evaluado se realizó análisis del riesgo teniendo en cuenta su probabilidad y factibilidad de ocurrencia y el posible impacto en caso de materialización.
	Evaluación de controles existentes.	Se realizaron actividades de evaluación de controles establecidos en los riesgos si son adecuados o no en el periodo evaluado.
	Valoración del riesgo.	Análisis de los riesgos en el periodo evaluado frente a los controles existentes para mitigar su impacto o su probabilidad de ocurrencia.
	Controles.	En el periodo evaluado se revisaron los controles correctivos y preventivos para cada proceso o actividad que permita mitigar la probabilidad e impacto de los riesgos.
	Mapa de riesgos de proceso.	En el periodo evaluado se realizó seguimiento a los mapas de riesgos de proceso o se presentó alguna modificación en el mismo.
	Mapa de riesgos institucional.	En el periodo evaluado se realizó seguimiento al mapa de riesgos Institucional o se presentó alguna modificación en el mismo.
Autoevaluación del control y gestión.	Actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación.	Evidenciar las actividades realizadas en el periodo evaluado sobre la cultura de la autoevaluación.
	Herramientas de autoevaluación.	Evidenciar Instrumentos, herramientas, y/o demás actividades que evidencien la evaluación o autoevaluación a la gestión como el aplicativo MECI (<i>Informe Ejecutivo Anual de Control Interno</i>), el Formulario Único de Reporte de avance a la Gestión entre otros, que fueron realizados en el periodo evaluado.
Auditoría Interna.	Procedimiento de auditoría Interna.	En el periodo evaluado se presentó alguna modificación al proceso de Auditoría Interna si existe.
	Programa de auditorías Plan de Auditoría.	Fue elaborado el programa de auditoría de la entidad y en qué porcentaje de cumplimiento se encuentra a la fecha del reporte y cuáles fueron las auditorías realizadas en el periodo evaluado.
	Informe Ejecutivo Anual de Control Interno.	El Informe debe ser realizado de acuerdo a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. Sirve como insumo para el fortalecimiento continuo y mejora del Sistema de Control Interno en la entidad.
Plan de mejoramiento.	Herramientas de evaluación definidas para la elaboración del plan de mejoramiento.	La entidad cuenta con herramientas para la elaboración de los planes de mejoramiento y cuales fueron utilizadas en el periodo evaluado.
	Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el	Mencionar a cuales planes de mejoramiento se realizó seguimiento durante el periodo evaluado y realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones contenidas en esos planes.



<i>Elemento</i>	<i>Productos mínimos</i>	<i>Actividades realizadas en el periodo evaluado</i>
	plan de mejoramiento.	
Información y Comunicación interna y externa.	Identificación de las fuentes de información externa.	Existen nuevas fuentes de información externas que hayan sido identificadas en el periodo evaluado, ¿cuáles?
	Fuentes internas de información (manuales, informes, actas, actos administrativos) sistematizada y de fácil acceso.	Existe un documento (electrónico, físico o como determine la entidad) que permita consultar toda la documentación y/o archivos de importancia para el funcionamiento y gestión de la entidad que haya presentado alguna modificación en el periodo evaluado.
	Rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veedurías y ciudadanía.	Durante el periodo evaluado se realizó rendición de cuentas por algún medio o se publicó algún documento informativo a la comunidad.
	Tablas de retención documental de acuerdo con lo previsto en la normatividad.	La entidad cuenta con un proceso o sistema para la gestión documental, las tablas de retención se encuentran actualizadas y formalizadas, o se realizó alguna gestión o modificación en el periodo evaluado.
	Política de Comunicaciones.	La entidad cuenta con una política de comunicaciones que durante el periodo ha sido socializada o presentó alguna modificación.
Sistemas de Información y comunicación.	Manejo organizado o sistematizado de la correspondencia.	La entidad debe establecer directrices claras para el manejo documental de tal manera que no haya contratiempos entre la correspondencia recibida y la respuesta que se genera al usuario y/o grupo de interés, durante el periodo evaluado se generó alguna directriz particular.
	Manejo organizado o sistematizado de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos.	Los recursos físicos y humanos de la organización deben tener asociados procesos, procedimientos y guías donde se establece el manejo de éstos y su adecuada utilización.
	Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.	La entidad debe identificar los usuarios y/o grupos de interés a quienes van dirigidos sus productos y/o servicios durante el periodo evaluado se realizó alguna actividad frente a la identificación de usuarios.
	Medios de acceso a la información con que cuenta la entidad.	La entidad debe poner a disposición de sus usuarios y/o grupos de interés diferentes medios de acceso a la información como página Web, cartelera comunitarias, periódico oficial, buzón de sugerencias, entre otros que crea conveniente, durante el periodo evaluado se realizó seguimiento a los medios de acceso.