

**MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME EJECUTIVO ANUAL DE AUDITORIA AL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO, CON BASE EN LA ENCUESTA DE
IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL MODELO ESTÁNDAR DE
CONTROL INTERNO – MECI, VIGENCIA 2016**

BOGOTÁ D.C., 28 DE FEBRERO DE 2017

OCI-INFORME-20174-029

TRD 14 – 02 Informe Ejecutivo Anual MECI

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. CLIENTES	3
4. EQUIPO DE TRABAJO	3
5. CRITERIOS DE EVALUACIÓN	4
6. METODOLOGIA	4
7. ACTUALIZACIÓN DATOS DE LA ENTIDAD	5
8. CARACTERIZACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO	6
9. ENCUESTA MECI	8
10. INFORME EJECUTIVO	8
11. CONCEPTO JEFE DE CONTROL INTERNO	10
12. ANEXO RESPUESTA ENCUESTA MECI	11

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE AUDITORIA AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, CON BASE EN LA ENCUESTA DE IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI

1. OBJETIVO

Elaborar el *Informe Ejecutivo Anual de Evaluación al Sistema de Control Interno del Ministerio de Minas y Energía con base en la Encuesta de Implementación y Desarrollo de los Elementos que Integran el Modelo Estándar de Control Interno – MECI*, del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

2. ALCANCE

Evaluar el Sistema de Control Interno del Ministerio de Minas y Energía, a través de la aplicación de la *Encuesta de MECI* por parte de la Oficina de Control Interno, la cual establece el estado de los Elementos del *Modelo Estándar de Control Interno - MECI*, para la vigencia 2016.

3. CLIENTES

Los clientes de la evaluación son el Ministro, los miembros del Comité de Coordinación, el Representante de la Alta Dirección, el Departamento Administrativo de la Función Pública, las áreas encargadas de desarrollar los elementos del MECI, y la ciudadanía en general¹.

4. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo estuvo conformado por Ingrid Cecilia Espinosa Sánchez, Jefe Oficina de Control Interno, quien supervisó la Auditoría, y Armando Calderón Salom, como Auditor Interno.

¹ Toda vez que el literal d) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, establece que se debe publicar de manera proactiva todos los informes de gestión, evaluación y auditorías del sujeto obligado.

5. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- 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.
- Decreto 1826 de 1994, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993.
- Decreto 2145 de 1999, por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1599 de 2005, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- Decreto 1027 de 2007, por el cual se modifica la fecha de entrega del Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno.
- Decreto 153 de 2007, por el cual se modifica la fecha de entrega del Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno.
- Circular Externa 100-22-2016 del 22 de diciembre de 2016, del Departamento Administrativo de la Función Pública, sobre Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno y Modelo Integrado de Planeación y Gestión Vigencia 2016.
- Cuestionarios diseñados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para determinar la implementación y desarrollo del MECI.

6. METODOLOGIA

El instrumento utilizado es la “*Encuesta MECI*”, diseñado por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, la cual fue diligenciada a través del Aplicativo MECI – FURAC.

El estado de implementación y desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno - MECI, se estableció con base en la siguiente información:

- Informes de gestión independiente, presentados por la Oficina de Control Interno.
- Informes de auditorías internas y externas de la calidad.
- Resultado de actividades de autoevaluación realizadas en la vigencia.
- Informes de gestión de los procesos.

- Resultados de indicadores.
- Información relevante relacionada con el desarrollo de cada uno de los elementos del Modelo Estándar de Control Interno –MECI, suministrada por los líderes de los procesos.
- Resultados de auditorías por parte de los entes de control, como el de la Contraloría General de la República.
- Información financiera y contable.

Algunos aspectos de la encuesta, fueron revisados y validados con el área organizacional competente de su implementación y mantenimiento.

7. ACTUALIZACIÓN DATOS DE LA ENTIDAD

La Oficina de Control Interno actualizó los datos generales del Ministerio de Minas y Energía, el 17 de enero de 2017, quedando de la siguiente manera:

**MODELO ESTANDAR DE
CONTROL INTERNO - MECI**

 MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA, [salir](#)
DATOS ENTIDAD

Nombre de la Entidad:	MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA
Orden:	Nacional
Sector Administrativo al cual está adscrita o vinculada:	Minas y Energía
Departamento:	BOGOTÁ D.C.
Municipio	BOGOTÁ
NIT:	899999022
Teléfono Entidad:	Conmutador 2200300
Dirección Entidad:	Calle 43 N° 57 - 31 Centro Administrativo Nacional - CAN. Bog

Recuerde que las entidades que no tienen Jefe de control Interno o Planeación deben colocar los datos del Representante legal

DATOS DE CONTACTO REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre del Representante Legal:	GERMÁN ARCE ZAPATA
Correo Electrónico del Representante Legal:	garce@minminas.gov.co
Teléfono Representante Legal:	2201321
Celular Representante Legal:	3153319221

DATOS DE CONTACTO JEFE DE PLANEACIÓN:

Nombre del Jefe de Planeación:	JORGE CUENCA OSORIO
Correo Electrónico del Jefe de Planeación:	jcosorio@minminas.gov.co
Teléfono Jefe de Planeación:	2201347
Celular Jefe de Planeación:	3164664702

DATOS DE CONTACTO JEFE DE CONTROL INTERNO:

Nombre del Jefe de Control Interno	INGRID CECILIA ESPINOSA SÁNCHEZ
Correo Electrónico JCI:	icespinosa@minminas.gov.co
Teléfono Jefe de Control Interno:	2201337
Celular Jefe de Control Interno:	3153771449

Por favor verificar bien los datos antes de actualizarlos.

Los datos fueron actualizados

8. CARACTERIZACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con base en las indicaciones del Aplicativo, el 11 de enero de 2017, la Oficina de Control Interno procedió a registrar la información relacionada con la Caracterización de la Oficina de Control Interno, quedando de la siguiente manera:

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA, (safir)

CARACTERIZACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre del Jefe de Control Interno: INGRID CECILIA ESPINOSA SANCHEZ

Tipo Documento: Cédula de ciudadanía

Número Documento: 34989487

Correo Electrónico Institucional: icespinosa@minminas.gov.co

Correo Electrónico Personal: ingridespinosa@hotmail.com

Teléfono Entidad: Conmutador 2200300

Número de celular: 3153771449

Estado actual de la Oficina de Control Interno: a) Se encuentra creada la dependencia y/o el cargo en la estructura

Estado actual del cargo de Control Interno: b) En propiedad

Si se encuentra en propiedad: []

No. Resolución: 18 1580

Fecha: 18/09/2009

Caracterización Jefe de Control Interno

Denominación de la dependencia responsable del control interno: a) Oficina Control Interno o Auditoría Interna

Denominación del jefe de control interno o quien haga sus veces: Jefe de Oficina

Código del cargo de jefe: 0137

Grado: 21

Indique si el jefe de control interno cumpliendo requisitos podría tener prima técnica: a) SI

% máximo de la prima Técnica al que se podría acceder cumpliendo todos los requisitos: 50

Profesión del JCI o quien haga sus veces: ABOGADA

Posgrado del JCI o quien haga sus veces: - Administrativo, - Laboral y Seguridad Social

Cuántas personas conforman su equipo de trabajo SIN incluir al jefe de control interno ni a los contratistas: 9

Cuántos contratistas hacen parte de su equipo de trabajo: 2

[ACTUALIZAR DATOS](#)

Determine la conformación total de la Oficina, de acuerdo a los siguientes datos (No. de servidores, grado, profesión y posgrado):

Denominación	código	Grado	Profesión(es)	Posgrado(s)
Seleccionar				

[Agregar](#)

Denominación	Código	Grado	Profesión	Posgrado
Prof. Especializado	2028	17	Vacante	Vacante
Prof. Especializado	2028	16	Economista	Auditoría y Control
Prof. Especializado	2028	14	Abogado	Derecho Administrativo
Prof. Especializado	2028	14	Contador Público	Planeación Tributaria
Prof. Especializado	2028	19	Administrador de Empresas Contador Público	Gestión Pública y Financiera Auditoría y Control
Prof. Especializado	2028	19	Economía en Comercio Exterior	Derecho Minero Energético
Prof. Especializado	2028	17	Administradora de Empresas	Derecho Minero Energético
Prof. Especializado	2028	13	Ingeniera Industrial	Magister en Administración - MBA
Asistencial	4210		Ninguna	Ninguno

9. ENCUESTA MECI

La “*Encuesta MECI*” fue diligenciada por la Oficina de Control Interno en el Aplicativo MECI – FURAC, entre el 17 y 28 de febrero de 2017, como producto del análisis efectuado. El resultado de la encuesta diligenciada, se muestran en documento Anexo, el cual forman parte integral del presente informe.

10. INFORME EJECUTIVO

Con base en los resultados obtenidos, se presenta el análisis de las fortalezas y debilidades del Sistema de Control Interno del Ministerio de Minas y Energía, que forma parte del *Informe Ejecutivo Anual*.

Fortalezas

Las variables que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de los elementos del Sistema de Control Interno, son:

- ✓ Mejoras al Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Minas y Energía – SIGME, que contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- ✓ Mejoramiento importante al cumplimiento de los principios de Transparencia y Publicidad.
- ✓ Se mantiene la política de formulación de los Planes de Mejoramiento Institucional, por Procesos e Individual.
- ✓ Se mantiene la ejecución del Comité de Coordinación de Control Interno, como instancia dinamizadora del Sistema de Control Interno.
- ✓ Formulación y publicidad oportuna del Programa de Auditoría Interna Independiente.
- ✓ Formulación y publicación oportuna del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
- ✓ Cumplimiento oportuno de la ejecución y publicidad de los informes de ley que le corresponden a la Oficina de Control Interno.
- ✓ Mayor atención a documentar y evidenciar las acciones y gestiones descritas en el Plan de Acción de la entidad.
- ✓ Mayor seguimiento y control en el cumplimiento de la Evaluación del Desempeño de los funcionarios, por parte de la Subdirección de Talento Humano.
- ✓ Revisión y actualización de las Tablas de Retención Documental de la entidad.
- ✓ Auditoría de Seguimiento a la Ejecución Presupuestal de la entidad, que contribuye a la toma de acciones.
- ✓ Actualización y socialización del Mapa de Procesos, Caracterización de los Procesos, Políticas y Lineamientos de Operación y Manual de Operaciones.
- ✓ Actualización de la Tabla de Gestión Documental

- ✓ Seguimiento permanente al Plan de Mejoramiento Institucional y por Procesos, por parte de la evaluación independiente
- ✓ Participación de la Oficina de Control Interno en las Auditorías Internas de Calidad
- ✓ Programa de Auditoria Interna Independiente aprobado, publicado y cumplido.
- ✓ Calificación de la materialización del riesgo, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, en las evaluaciones independientes.
- ✓ Divulgación de los resultados de las evaluaciones independientes al Representante Legal y demás miembros de la Alta Dirección
- ✓ Publicación en el Portal Web de la entidad, de los informes de Auditoría Interna de Gestión Independiente
- ✓ Las demás variables que contribuyen al fortalecimiento del sistema de control interno, contenidas en los informes de evaluación y seguimiento de la OCI.

Debilidades

Como resultado del análisis a los elementos del Sistema de Control Interno, más que debilidades, las variables susceptibles de mejoramiento son:

1. Mejorar la construcción de indicadores que miden la efectividad de los controles asociados a los riesgos identificados en los procesos.
2. En la mejora de los procesos y procedimientos, incluir los resultados del análisis de costo-beneficio.
3. Caracterizar los servidores del Ministerio de Minas y Energía².
4. Contemplar en el Plan Institucional de Capacitación – PIC de la entidad, las fases de sensibilización y formulación de los proyectos de aprendizaje.
5. Socializar a los involucrados como mecanismo de retroalimentación del proceso, la modificación o actualización del Plan Institucional de Capacitación – PIC y del Programa de Bienestar e Incentivos de la entidad.
6. Revisar, analizar y mejorar los indicadores misionales, de manera que faciliten el seguimiento y medición de su eficiencia, eficacia y efectividad (impacto), para que se tengan en cuenta en la toma de decisiones para el cumplimiento de los objetivos y metas.
7. Revisar los planes, proyectos o programas misionales, de manera que se ajusten a las metas y objetivos propuestos para el Ministerio en el Plan Nacional de Desarrollo.
8. Formular acciones de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas.
9. Incrementar el inventario de la documentación de la entidad, en el Formato Único de Inventario Documental – FUID.
10. Documentar el proceso de *Preservación* de la documentación de la entidad.

² Que identifique categorías como Madres cabeza de familia, Prepensionados, Discapacidad y Diversidad étnica, entre otros aspectos.

11. Establecer mecanismo interno para el riesgo de pérdida de información en soporte físico.
12. Considerar los contextos de “Infraestructura” y “Comunicación Interna y Externa” en la identificación de factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos.
13. Fortalecer los mecanismos formales de la entidad, que permiten caracterizar los grupos de valor y sus necesidades, para mejorar el flujo de información en doble vía.
14. Mejorar la eficiencia del Sistema de Información de Correspondencia de la entidad.

Oportunidad de Mejoramiento: La Administración, de considerarlo pertinente, dará las instrucciones para que se formulen las acciones de mejoramiento que considere necesarias, con base en las variables susceptibles de mejora descritas en “Debilidades”, de manera que aporte al mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno de la entidad, para lo cual debe remitirse al *Aplicativo SIGME*, antes del 27 de marzo de 2017.

11. CONCEPTO JEFE DE CONTROL INTERNO

En consideración de la aplicación de la Encuesta MECI, la Oficina de Control Interno conceptuó lo siguiente:

Estado General del Sistema de Control Interno

“El Sistema de Control Interno del Ministerio muestra un grado de desarrollo óptimo e importante, por cuanto los instrumentos, mecanismos y elementos de control adoptados, aportan de manera sustancial al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, lo cual contribuye al cumplimiento de las funciones legales, al logro de los objetivos y metas institucionales establecidas, lo que redunda en una adecuada gestión pública”.

INGRID CECILIA ESPINOSA SÁNCHEZ
Jefe Oficina de Control Interno

ARMANDO CALDERÓN SALOM
Profesional Oficina de Control Interno

12. ANEXO RESPUESTA ENCUESTA MECI

ANEXO
RESULTADOS DILIGENCIAMIENTO ENCUESTA
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI
FEBRERO DE 2017

1. ENTORNO DE CONTROL

1.1 REQUERIMIENTOS GENERALES

1. ¿Los directivos establecen objetivos desafiantes y realistas para la organización, coherentes con las necesidades de los grupos de valor?
 - 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?
 - a. No cuenta con un mecanismo
 - b. Está en proceso de construcción
 - c. 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?
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. 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?
 - 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:
- 5.1 Diferentes niveles jerárquicos
- a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
- 5.2 Diferentes áreas o procesos
- a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
- 5.3 La organización, sus grupos de valor y sus grupos de interés
- a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
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?
- 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?
- a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo
 - d. Totalmente de acuerdo**
8. La información necesaria para la operación de la organización:

8.1 Es actualizada continuamente

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

8.2 Es confiable

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

8.3 Es clara

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

8.4 Es objetiva

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

8.5 Es de fácil consulta

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

8.6 Es útil para la toma de decisiones

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

- 8.7 Es organizada y en lo posible sistematizada
- a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo
 - d. Totalmente de acuerdo**
9. La organización mejora sus procesos y procedimientos en respuesta a:
- 9.1 Sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía
- a. No
 - b. Está en proceso de construcción
 - c. Sí, y cuenta con las evidencias**
- 9.2 Los resultados de la gestión y desempeño institucional
- a. No
 - b. Está en proceso de construcción
 - c. Sí, y cuenta con las evidencias**
- 9.3 Requisitos legales
- a. No
 - b. Está en proceso de construcción
 - c. Sí, y cuenta con las evidencias**
- 9.4 Necesidades y prioridades en la prestación del servicio
- a. No
 - b. Está en proceso de construcción
 - c. Sí, y cuenta con las evidencias**
- 9.5 Recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores
- a. No
 - b. Está en proceso de construcción
 - c. Sí, y cuenta con las evidencias**
- 9.6 Análisis de costo-beneficio de los procesos
- a. No**

- b. Está en proceso de construcción
 - c. Sí, y cuenta con las evidencias
10. Los indicadores que la organización utiliza para hacer seguimiento y evaluación de su gestión:
- 10.1 Son comprensibles para todo tipo de usuarios
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
 - 10.2 Describen las situaciones que se pretenden medir
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
 - 10.3 Son estimados periódicamente
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
 - 10.4 Pueden ser consultados de manera oportuna por servidores y ciudadanos
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
 - 10.5 Son insumos para la toma de decisiones
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
 - 10.6 Son revisados y mejorados continuamente

- a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo**
 - d. Totalmente de acuerdo
11. ¿Los planes, proyectos o programas de la organización permiten cumplir con el objeto para el cual fue creada?
- 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?
- 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)?
- a. No
 - b. Parcialmente, y cuenta con evidencias
 - c. Si, y cuenta con las evidencias**
- * Los Proyectos son financiados con presupuesto de Inversión.
14. ¿Los niveles jerárquicos de la organización permiten fluidez en la comunicación (horizontal y vertical) y agilidad en la toma de decisiones?
- 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?
- a. Totalmente en desacuerdo

- b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo
 - d. Totalmente de acuerdo**
16. La estructura organizacional:
- 16.1 Es adaptable a las contingencias que se puedan presentar en la ejecución de la planeación institucional
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo
 - d. Totalmente de acuerdo**
 - 16.2 Facilita el desarrollo de proyectos
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo
 - d. Totalmente de acuerdo**
 - 16.3 Es coherente con los procesos y procedimientos de la organización
 - a. Totalmente en desacuerdo
 - b. En desacuerdo
 - c. De acuerdo
 - d. Totalmente de acuerdo**
17. ¿Los hallazgos identificados en las auditorías internas reflejan la realidad de los procesos auditados?
- 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?
- 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?
- 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?
- a. Si**
 - b. No
21. ¿La Entidad cuenta con una Alta Dirección comprometida con el Sistema de Control Interno (y/o sistema integrado)?
- a. Si**
 - b. No
22. ¿La Entidad ha establecido y tiene clara su misión y visión?
- a. Si**
 - b. No
23. ¿La Entidad reconoce su cultura organizacional?
- a. Si**
 - b. No
24. ¿La Entidad cuenta con un Comité Interno de Archivo (ó CIDA en Entidades del orden nacional)?
- a. Si**
 - b. No
25. ¿La Entidad cuenta con un manual de funciones, competencias y requisitos?
- a. Si**
 - b. No
26. ¿La Entidad cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno activo?

- a. Si
- b. No

27. ¿La Entidad cuenta con un plan institucional de capacitación?

- a. Si
- b. No

28. ¿La Entidad ha creado un programa de bienestar e incentivos?

- a. Si
- b. No

29. ¿La Entidad ha realizado una caracterización de sus servidores?

- a. Si
- b. No

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

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

31. ¿La Entidad cuenta con programas de inducción y re-inducción?

- a. Si
- b. No

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

- a. Si
- b. No

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

- 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?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces**
 - c. Rara vez
 - d. Nunca
35. El plan institucional de capacitación, ¿es actualizado según las observaciones analizadas?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces**
 - c. Rara vez
 - d. Nunca
36. El plan institucional de capacitación, ¿es divulgado con las modificaciones?
- 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: (Opción Múltiple)
- 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?
- 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?
- a. Si**
b. No
40. ¿El programa de bienestar e incentivos es revisado de acuerdo a las observaciones de los involucrados?
- a. Siempre
b. Algunas veces
c. Rara vez
d. Nunca
41. ¿El programa de bienestar e incentivos es actualizado según las observaciones analizadas?
- a. Siempre
b. Algunas veces
c. Rara vez
d. Nunca
42. ¿El programa de bienestar e incentivos es divulgado con las modificaciones?
- a. Siempre**
b. Algunas veces
c. Rara vez
d. Nunca

1.2 CULTURA ORGANIZACIONAL

43. La misión institucional es entendida por todos los servidores
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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?
- 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?
(No Habilitada)
- 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?
- a. Siempre
b. No en todos los casos
c. No se realiza

2. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

1.2 ASPECTOS BÁSICOS

52. ¿La Entidad tiene definida una política y un plan de comunicaciones?
- a. Si**
b. No
53. ¿La Entidad cuenta con un sistema para la captura, procesamiento, almacenamiento y difusión de la información?
- a. Si**
b. No
54. ¿La Entidad cuenta con canales de comunicación externos (por ejemplo, sitio Web, redes sociales, radio, televisión, entre otros)?
- a. Si**
b. No
55. ¿La Entidad cuenta con canales de comunicación internos (por ejemplo, Intranet, carteleras, correo electrónico, entre otros)?
- a. Si**
b. No

56. ¿La Entidad cuenta con un área específica para la atención al ciudadano?
- a. Si
 - b. No
57. ¿La Entidad cuenta con los estados, informes y reportes contables requeridos por la normatividad vigente?
- a. Si
 - b. No
58. ¿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? (Opción Múltiple)
- a. **Aprobar las TRD, TVD, PGD, PINAR y la Política de Gestión Documental**
 - b. Aprobar eliminaciones documentales
 - c. Conceptuar sobre implementación de normas
 - d. Llevar el registro de reuniones en actas
59. ¿Cómo calificaría los mecanismos para la recepción (registro y número de radicado) de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas?
- a. **Eficiencia alta**
 - b. Eficiencia media
 - c. Eficiencia baja
 - d. Ineficientes
60. ¿Cómo calificaría los mecanismos para la clasificación y distribución de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas?
- a. **Eficiencia alta**
 - b. Eficiencia media
 - c. Eficiencia baja
 - d. Ineficientes
61. ¿Cómo calificaría los mecanismos para el seguimiento a la oportuna respuesta y trazabilidad de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas?
- a. **Eficiencia alta**

- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

1.3 INFORMACIÓN INTERNA

62. ¿Qué tan eficientes son los mecanismos para recolectar las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores públicos?

a. Eficiencia alta

- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

63. ¿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?

a. Siempre

- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca

64. ¿Se garantiza la consistencia de la información financiera que la Entidad debe presentar a los distintos usuarios de la misma?

a. Siempre

- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca

65. Con respecto al balance general y al estado de la actividad financiera, económica, social y ambiental califique los siguientes aspectos:

65.1 Se publican mensualmente en un lugar visible y de fácil acceso a la comunidad

a. Siempre

- b. No en todos los casos
- c. Rara vez se realiza
- d. No se realiza

65.2 Utilizan un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera económica, social y ambiental de la Entidad

a. Siempre

- b. No en todos los casos
- c. Rara vez se realiza
- d. No se realiza

65.3 Son utilizados para cumplir propósitos de gestión

a. Siempre

- b. No en todos los casos
- c. Rara vez se realiza
- d. No se realiza

1.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

66. ¿Qué tan eficiente es el sistema de información al momento de administrar:

66.1 La correspondencia

a. Eficiencia alta

- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

66.2 Los recursos físicos

a. Eficiencia alta

- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

66.3 Los recursos humanos

a. Eficiencia alta

- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

66.4 Los recursos financieros

a. Eficiencia alta

- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

66.5 Los recursos tecnológicos

- a. Eficiencia alta**
- b. Eficiencia media
- c. Eficiencia baja
- d. Ineficientes

1.5 COMUNICACIÓN INTERNA

67. ¿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?

- a. Si**
- b. No

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

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

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

- a. Si**
- b. No

1.6 COMUNICACIÓN EXTERNA

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

70.1 La descripción de su estructura orgánica, funciones, ubicación de sus sedes y horario de atención al público?

- a. Todos de Manera Oportuna**

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

70.2 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?

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

70.3 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...

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

70.4 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...

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

70.5 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...

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

70.6 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...

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

70.7 Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (artículo 9 Ley 1712 de 2014)?.

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

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

71.1 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...

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

71.2 Los informes de gestión, evaluación y auditoría?

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

71.3 Informe pormenorizado de Control Interno cada 4 meses (artículo 9 Ley 1474 de 2011)?

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

71.4 El link de quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de fácil acceso para todos los ciudadanos (artículo 76 Ley 1474 de 2011)?

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

71.5 Registro de las publicaciones con los documentos publicados?

a. Todos de Manera Oportuna

- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se publican o rara vez se actualizan
- d. No se publican o no se actualizan

1.7 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

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

a. Siempre

- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca

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

a. Siempre

- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca

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

a. Siempre

- b. La mayoría de veces
- c. Pocas veces
- d. Nunca

1.8 TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

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

- a. Si
- b. No

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

- a. Si
- b. No

77. 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)?

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

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

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

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

- a. Si
- b. No

80. ¿Cuántas organizaciones sociales representativas de la comunidad, participaron en acciones de diálogo de rendición de cuentas?

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

81. ¿La Entidad formuló acciones de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas?

- a. Si

b. No

82. ¿Cuáles de los siguientes productos de los ejercicios de rendición de cuentas fueron divulgados directamente a la ciudadanía y organizaciones de la sociedad civil? (Opción Múltiple)

a. Observaciones de la ciudadanía frente a la gestión

- b. Memorias de los eventos de diálogo
- c. Acciones de mejoramiento en planeación institucional

1.9 GESTIÓN DOCUMENTAL

83. ¿La Entidad ha documentado los procesos de gestión documental?

a. Si

- b. No

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

a. No

- b. Si

85. ¿La Entidad cuenta con Tablas de Retención Documental?

a. Si

- b. No

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

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

87. ¿En su archivo central tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental - FUID?

- a. Más del 90%**
- b. Entre 60% y 89%
- c. Entre el 30% y 59%

- d. Menos del 30%
 - e. No tiene inventario
88. ¿La Entidad ha establecido mecanismos para el riesgo de pérdida de información en soporte físico?
- a. Si**
 - b. No
89. Determine el documento donde es posible evidenciar los procesos relacionados con la gestión documental:
- a. Programa de Gestión Documental (PGD)
 - b. Manual de procedimientos (o manual de calidad)**
90. Indique cuáles de los siguientes procesos están debidamente documentados:
- a. Planeación**
 - b. Producción**
 - c. Gestión y trámites**
 - d. Organización**
 - e. Transferencia**
 - f. Disposición de documentos**
 - g. Preservación
 - h. Valoración**
91. ¿Qué criterio se utiliza para organizar la documentación acumulada sobre estructuras orgánicas no vigentes?
- a. La Tabla de Valoración Documental (TVD)**
 - b. Inventario en su estado natural del fondo documental acumulado
 - c. No se han definido criterios
92. ¿Qué criterio se utiliza para organizar los archivos de gestión de la Entidad?
- 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
93. ¿Qué criterio se ha tenido en cuenta para la transferencia de archivos de gestión al Archivo Central en la Entidad?
- a. Aplicación de TRD o TVD**

- b. Espacio insuficiente y se entregó inventariado los archivos
 - c. No se han definido criterios
94. ¿Dónde se encuentra documentado el mecanismo para los riesgos de pérdida de información en soporte físico?
- a. Plan de conservación documental
 - b. Programa de conservación preventiva
 - c. No tiene ningún documento**
95. ¿Cuál de las siguientes técnicas aplica la Entidad para preservar la información digital?
- a. Elaboró el Plan de Preservación Digital
 - b. Migración
 - c. Emulación
 - d. Refreshing
 - e. Ha realizado backup**
 - f. Ninguna

2. SEGUIMIENTO PARTE I

2.1 ANÁLISIS DE INFORMACIÓN INTERNA Y EXTERNA

96. ¿Los mecanismos para recolección de información permiten a la Entidad obtener información completa y relevante acerca de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias?
- 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
97. ¿Se obtiene y recoge información completa y relevante acerca de la percepción externa de su gestión?
- 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

98. ¿Los mecanismos para recolección de información permiten obtener información completa y relevante acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?
- 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
99. ¿La Entidad obtiene y recoge información completa y relevante acerca de la satisfacción y opinión del usuario y partes interesadas?
- 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
100. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de los usuarios y otras partes interesadas?
- a. De forma sistemática**
b. De forma irregular
c. Nunca
101. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a la percepción externa de la gestión de la Entidad?
- a. De forma sistemática**
b. De forma irregular
c. Nunca
102. ¿Con qué frecuencia se analiza la información recolectada con respecto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?
- a. De forma sistemática
b. De forma irregular
c. Nunca

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

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

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

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

2.2 MEDICIÓN DEL CLIMA LABORAL Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

105. ¿Con qué frecuencia se realiza medición del clima laboral?

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

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

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

107. ¿Con qué frecuencia se realiza seguimiento a los Acuerdos de Gestión suscritos por los Gerentes públicos?

- a. Anualmente, tres meses después de finalizada la vigencia del acuerdo**
- b. Semestralmente
- c. No se realiza
- d. No aplica

108. La información obtenida a partir de la medición del clima laboral permitió intervenir: (Opción Múltiple)

- 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)
109. ¿El área de talento humano presentó al jefe de la Entidad informes sobre los resultados obtenidos en la evaluación de desempeño?
- a. Si**
 - b. No

3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1 GENERALIDADES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

110. ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones de la Entidad se les ha elaborado caracterizaciones?
- a. A todos**
 - b. A más de la mitad
 - c. A la mitad
 - d. A menos de la mitad
 - e. A ninguno
111. ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones se les ha identificado y gestionado sus riesgos?
- a. A todos**
 - b. A más de la mitad
 - c. A la mitad
 - d. A menos de la mitad
 - e. A ninguno

112. ¿A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones se les ha definido procedimientos para su ejecución?

- a. A todos**
- b. A más de la mitad
- c. A la mitad
- d. A menos de la mitad
- e. A ninguno

113. ¿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?

- 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

114. Con respecto al proceso contable, determine si están documentadas y actualizadas las políticas contables

- a. Debidamente documentadas y actualizadas**
- b. Documentadas pero no debidamente actualizadas
- c. Solamente documentadas
- d. Ni documentadas, ni actualizadas

115. Determine si están documentados y actualizados los procedimientos contables

- a. Debidamente documentadas y actualizadas**
- b. Documentadas pero no debidamente actualizadas
- c. Solamente documentadas
- d. Ni documentadas, ni actualizadas

116. Determine si está documentada y actualizada la caracterización del proceso contable

- a. Debidamente documentadas y actualizadas**
- b. Documentadas pero no debidamente actualizadas
- c. Solamente documentadas
- d. Ni documentadas, ni actualizadas

117. Para el desarrollo de las diferentes actividades del proceso contable la Entidad:

- 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**

118. ¿La Entidad tiene individualizados en la contabilidad los bienes, derechos y obligaciones?

- 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

119. ¿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?

- 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

120. ¿El procedimiento contable establecido permite determinar la forma como circula la información a través de la Entidad y su efecto en el proceso contable?

- 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

121. ¿La Entidad tiene identificados los procesos que generan transacciones, hechos y operaciones financieras, constituyéndose en proveedores de información del proceso contable?

- 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

122. ¿La Entidad tiene identificados los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable?

- 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

123. ¿La Entidad cuenta con los soportes documentales de los registros contables, debidamente organizados y archivados de conformidad con las normas que regulan la materia?

- 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

3.3 MAPA DE PROCESOS

124. Frente a cambios en los procesos, ¿la Entidad actualiza el mapa de procesos?

- 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
- d. No tiene mapa de procesos

125. Frente a cambios en los procesos, ¿la Entidad socializa a los servidores el mapa de procesos con las modificaciones?

- a. Si**
- b. No

3.4 MANUAL DE OPERACIONES (MANUEL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS O MANUAL DE CALIDAD)

126. ¿El manual de operaciones contiene los procesos caracterizados?

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

¿El manual de operaciones contiene las políticas de operación institucionales?

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

127. ¿El manual de operaciones contiene los procedimientos establecidos para los procesos?

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

128. ¿El manual de operaciones contiene el mapa de procesos?

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

129. ¿El manual de operaciones contiene los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo?

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

130. ¿El manual de operaciones contiene los indicadores de los procesos?

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

131. ¿El manual de operaciones contiene el mapa de riesgos?

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

132. ¿El manual de operaciones contiene la estructura organizacional de la entidad (organigrama)?
- a. Si
 - b. No
 - c. No cuenta con manual de operaciones
133. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los procesos?
- 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
134. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los mapas de riesgos de los procesos?:
- 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
135. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los procedimientos establecidos para los procesos?
- 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
136. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en el mapa de procesos?
- 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
137. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo?
- 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
138. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en los indicadores de los procesos?

- 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
139. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en las políticas de operación institucionales?
- 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
140. ¿La Entidad actualiza el manual de operaciones frente a cambios en la estructura organizacional?
- 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
141. 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**
142. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha diseñado un cronograma?
- a. Si**
b. No
143. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha definido metas?
- a. Si**
b. No
144. Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad, ¿ha delegado responsabilidades?

- a. Si**
- b. No

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

- a. Si**
- b. No

146. 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?

- a. Si**
- b. No

147. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿la Entidad revisa y analiza los cronogramas establecidos?

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

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

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

149. Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, ¿los responsables revisan y analizan la ejecución presupuestal?

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

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

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

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

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

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

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

153. 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?

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

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

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

4. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

4.1 POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

155. 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?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

156. La Política de administración del riesgo, ¿está basada en los planes estratégicos de la Entidad?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

157. La Política de administración del riesgo, ¿está basada en los objetivos institucionales?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

158. La Política de administración del riesgo, ¿establece su objetivo y alcance?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

159. La Política de administración del riesgo, ¿determina los niveles de aceptación o tolerancia al riesgo?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

160. ¿En la Política de administración del riesgo se fijan los niveles para calificar la probabilidad y el impacto en los procesos?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

161. ¿En la Política de administración del riesgo se determinan los responsables del monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

162. ¿En la Política de administración del riesgo se establece la periodicidad del seguimiento, de acuerdo a los niveles de riesgo residual?

- a. Si
- b. No
- c. No se ha establecido Política

163. ¿Para cuál (es) de los siguientes contextos, la Entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos?

- 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

164. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron los objetivos estratégicos?

- 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

165. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron los factores de riesgos prioritarios o principales para la Entidad?

- 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

166. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron los objetivos de los procesos?

- 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

167. ¿Para la identificación del riesgo se consideró el alcance de los procesos?

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

168. ¿Para la identificación del riesgo se consideraron las causas posibles asociadas a los factores priorizados por la Entidad?

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

169. ¿Para la identificación del riesgo se consideró la posibilidad de ocurrencia y el impacto de las eventualidades indentificadas?

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 RIESGOS

170. 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)

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

171. 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)

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

172. 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)

- 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

173. 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?

- 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

174. 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?

- 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

175. 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?

- 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

176. Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿a cuántos de estos procesos se les ha construido un mapa de riesgos?

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

177. Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿con qué frecuencia se realizan contrastes de información para determinar su fiabilidad?
(No Habilitada)

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

178. Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿con qué frecuencia se analiza la evidencia acorde con las actividades llevadas a cabo?
(No Habilitada)

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

179. 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?
(No Habilitada)

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

4.5 MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS

180. Frente a cambios en los factores de riesgo, ¿los mapas de riesgos son actualizados?

- a. Todos de manera oportuna**
- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se realiza
- d. No se hace

181. Frente a cambios en los factores de riesgo, ¿los mapas de riesgos son divulgados una vez que han sido actualizados?

- a. Todos de manera oportuna
- b. No todos de manera oportuna
- c. Rara vez se realiza
- d. No se hace

4.6 MAPA DE RIESGOS POR INSTITUCIONAL

182. El mapa de riesgos institucional, ¿contiene todos los riesgos de mayor impacto para la Entidad?

- a. Si
- b. No
- c. No tiene mapa de riesgos institucional

183. El mapa de riesgos institucional, ¿contiene todos los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción?

- a. Si
- b. No
- c. No tiene mapa de riesgos institucional

184. ¿Se realiza monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo?

- a. Si
- b. No
- c. No tiene mapa de riesgos institucional

185. El mapa de riesgos institucional, ¿se actualiza de acuerdo a los resultados del monitoreo o seguimiento realizado?

- a. Si
- b. No
- c. No tiene mapa de riesgos institucional

186. El mapa de riesgos institucional, ¿se divulga oportunamente cuando se ha actualizado?

- a. Si
- b. No

c. No tiene mapa de riesgos institucional

5. SEGUIMIENTO PARTE II

5.1 AUDITORÍAS INTERNAS

187. Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿la Entidad definió un Programa Anual de Auditorías?

- a. Si
- b. Se definió pero no fue aprobado
- c. No

188. El Programa Anual de Auditorías:

- a. **Identifica metas y objetivos estratégicos para la evaluación del Sistema de Control Interno**
- b. **Incluye todas las actividades que realiza la Oficina de Control Interno, adicionales a las auditorías internas para la vigencia**
- c. **Define el objetivo y alcance alineado con la planeación estratégica de la Entidad**
- d. **Define un universo de auditoría y realiza una priorización de los procesos a auditar**
- e. **Cumple con las fechas de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (de acuerdo a la Ley 1474 de 2011)?**

189. Para la priorización de las auditorías se analiza:

- a. **El nivel de riesgo inherente de los procesos o proyectos**
- b. **Los resultados de auditorías previas (tanto de la Oficina de Control Interno como de los organismos de control)**
- c. **Las solicitudes de la Alta Dirección de la Entidad**
- d. **La fecha de la última auditoría realizada por parte de la Oficina de Control Interno**

190. Determine el estado de la ejecución del Programa Anual de Auditorías.

- a. **Se ejecutó de acuerdo a lo previsto y se logró una ejecución entre 90% y 100% de lo planeado**
- b. Se ejecutó entre el 90% y 100% de lo planeado
- c. Se ejecutó entre un 60% y 89% de lo planeado
- d. La ejecución fue inferior al 60% de lo planeado

e. No se ejecutó en su totalidad pero se avanzó en ello, entre un 60% y 89% de lo planeado

191. 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

192. 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

193. 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

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

a. Si

b. No

195. ¿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

196. ¿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
197. ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha sido eficaz para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?
- a. En todos los procesos**
 - b. En algunos procesos
 - c. No ha sido eficaz
 - d. No contiene acciones de mejora
198. ¿La Entidad ha definido un Plan de Mejoramiento por Procesos?
- a. Si**
 - b. No
199. 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**
 - c. Mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos**
200. ¿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
 - d. No contiene acciones de mejora
201. ¿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
 - d. No contiene acciones de mejora

5.3 PLANES DE MEJORAMIENTO

202. ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos?

- a. Si**
- b. No
- c. No aplica

203. ¿De acuerdo a qué criterios se establecieron los Planes de Mejoramiento Individual?

- 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

204. ¿Cada cuánto se hace seguimiento a los Planes de Mejoramiento Individual?

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

205. ¿Los Planes de Mejoramiento Individual han sido eficaces para la mejora continua de los servidores?

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

206. ¿Los Planes de Mejoramiento Individual han sido eficaces para hacerle seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento individual?

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

207. ¿Se efectúa oportunamente el cierre integral de la información producida en todas las áreas o dependencias que generan hechos económicos?

- a. Siempre
- b. Normalmente**
- c. Ocasionalmente
- d. Nunca

208. ¿Se han identificado los riesgos asociados al proceso contable?

- a. **Si**
- b. No
- c. No tiene mapa de riesgo relacionado con el tema

¿Se administran los riesgos identificados al proceso contable?

- a. **Si**
- b. No
- c. No tiene mapa de riesgo relacionado con el tema

209. ¿La Entidad cuenta con una instancia asesora que permite gestionar los riesgos de índole contable?

- a. **Existe y opera en forma eficiente**
- b. Existe pero opera en forma deficiente
- c. No existe

210. De acuerdo a los seguimientos realizados a los mapas de riesgo por proceso, se ha evidenciado materialización de riesgos en:

- 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

211. 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

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

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

213. 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%

214. Determine el estado de la ejecución presupuestal en la vigencia 2016

a. Entre el 90%-100%

b. Entre 80% - 89%

c. Entre 70% - 79%

d. Entre 60% - 69%

e. Inferior al 60%

215. Sobre el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia anterior, la Entidad:

a. Lo elaboró e hizo modificaciones

b. Lo elaboró pero no hizo modificaciones

c. No lo elaboró

216. Relacione a continuación en términos de fortalezas y debilidades el estado general del Sistema de Control Interno en su entidad:

El Sistema de Control Interno del Ministerio muestra un grado de desarrollo óptimo e importante, por cuanto los instrumentos, mecanismos y elementos de control adoptados, aportan de manera sustancial al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, lo cual contribuye al cumplimiento de las funciones legales, al logro de los objetivos y metas institucionales establecidas, lo que redunda en una adecuada gestión pública.

El Ministerio como resultado del análisis a los elementos del Sistema de Control Interno, identificó algunas variables susceptibles de mejoramiento relacionadas con: Mecanismos formales para la caracterización de los grupos de valor y sus necesidades, así como la caracterización de los servidores de la entidad, formular acciones de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas. Dado que no hay suficiente espacio en este campo para incluir las fortalezas y debilidades, estas serán ampliadas en el informe que será publicado en el Portal Web del Ministerio.

TABLA DE CONTENIDO

1. ENTORNO DE CONTROL	1
1.1 REQUERIMIENTOS GENERALES	1
1.2 CULTURA ORGANIZACIONAL.....	11
2. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	13
1.2 ASPECTOS BÁSICOS	13
1.3 INFORMACIÓN INTERNA	15
1.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	16
1.5 COMUNICACIÓN INTERNA	17
1.6 COMUNICACIÓN EXTERNA	17
1.7 MEDIOS DE COMUNICACIÓN	20
1.8 TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	20
1.9 GESTIÓN DOCUMENTAL	22
2. SEGUIMIENTO PARTE I	24
2.1 ANÁLISIS DE INFORMACIÓN INTERNA Y EXTERNA	24
2.2 MEDICIÓN DEL CLIMA LABORAL Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	26
3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	27
3.1 GENERALIDADES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	27
3.2 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS AL TEMA CONTABLE	28
3.3 MAPA DE PROCESOS	30
3.4 MANUAL DE OPERACIONES (MANUEL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS O MANUAL DE CALIDAD).....	30
3.5 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	33
4. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	35
4.1 POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	35
4.2 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	37
4.3 ANÁLISIS DE RIESGOS	38
4.4 VALORACIÓN DE RIESGOS	39
4.5 MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS	40
4.6 MAPA DE RIESGOS POR INSTITUCIONAL	41
5. SEGUIMIENTO PARTE II	42
5.1 AUDITORÍAS INTERNAS	42
5.2 PLANES DE MEJORAMIENTO.....	43
5.3 PLANES DE MEJORAMIENTO.....	44