



FICHA INDICADOR DE GESTION

Codigo
FI-GC-01

Version 01

Fecha
01/06/2014

Pag 1 de 1

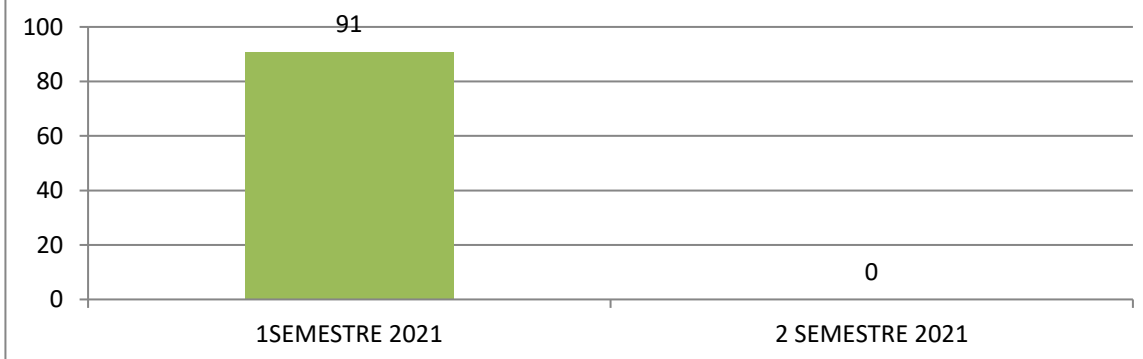
NOMBRE DEL INDICADOR: Evaluacion del Sistema de Control Interno

PROCESO AL QUE PERTENECE:	CONTROL INTERNO
FÓRMULA	$ESCI = \frac{\text{Numero de componentes con porcentaje de avance} \geq 98}{\text{Total de componentes establecidos}} \times 100$
TIPO DE INDICADOR	EFICACIA
ESTADO ACTUAL	DESCONOCIDO
META:	90%
QUIEN TOMA DATOS	CONTROL INTERNO
QUIEN GENERA INDICADOR	CONTROL INTERNO
QUIEN TOMA DECISIONES	PRESIDENCIA
PERIODICIDAD TOMA DATOS	SEMESTRAL
PERIODICIDAD ANALISIS DE DATOS	SEMESTRAL
FUENTE DE INFORMACION	Matriz totalizadora del DAFP.
INTERPRETACIÓN/OBJETIVO	Determinar el cumplimiento de los subsistemas, componentes y elementos del MECI.
CANAL DE DIVULGACION	Reuniones, informes

BASE DE DATOS

AÑO	Numero de componentes con porcentaje de avance ≥ 90	Total de componentes establecidos	Evaluacion del Sistema de Control Interno %	META ESTIPULDA
1 SEMESTRE 2021	50	55	91	90%
2 SEMESTRE 2021	0	55	0	90%

Evaluación del Sistema de Control Interno



BASE DE DATOS PREGUNTAS DAFP

MODULO : 1. CONTROL

COMPONENTES 1.1

1.1.1 ACUERDOS,

Existe un documento con los principios y valores de la Entidad?	100	CODIGO DE ETICA DE BUEN GOBIERNO
Existe un Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la Entidad?	100	RESOLUCION 201911000007052019
Existen estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la Entidad?	100	LISTADO DE CAPACITACIONES

1.1.2 DESARROLLO DEL

Existe un Manual de Funciones y competencias laborales de la Entidad, adoptado y socializado para cada uno de los cargos de la Entidad.?	100	MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES
Existe un Plan Institucional de Formación y Capacitación (Anual), formulado de acuerdo a las necesidades de los Servidores Públicos?	100	PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES
Existe un Programa de Inducción para empleados nuevos y de Reinducción en el caso de cambios organizacionales, técnicos y/o normativos?	100	Programa de Induccion y Reinduccion

Existe un Programa de Bienestar (Anual) de conformidad con los artículos 70 y 75 del Decreto 1227 de 2005?	100	Programa de Bienestar
Existe un Plan de Incentivos (Anual) adoptado por medio de un acto administrativo	100	Plan de Incentivos
Existen un sistema de evaluación del desempeño de acuerdo a la normatividad que aplica a la Entidad.	100	EVALUACION DE DESEMPEÑO (PROVEEDORES)
1. CONTROL DE		
1.2 DIRECCIONAMIENTO		
1.2.1		
Están los planes de la Entidad alineados con las Políticas de Desarrollo Administrativo?	100	Plan Estrategico Institucional 2020-2023 y el Plan Operativo Institucional 2021
La misión y visión institucional se emplearon a nivel interno y externo 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.)?	100	Plan Estrategico Institucional 2020-2023 y el Plan Operativo Institucional 2021
Los objetivos institucionales son parte integral de la planeación de la entidad y los programas y proyectos de la Entidad están orientados a su cumplimiento?	100	Plan Estrategico Institucional 2020-2023 y el Plan Operativo Institucional 2021
Existen Planes de Acción Anuales que definen las metas a cumplir con respeto al Plan de Desarrollo y Planes Anuales Mensualizados de Caja (PAC) que permiten conocer las metas planificadas por año para	100	PLAN DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS
Existen Acuerdos de Gestión donde se definen las responsabilidades y metas frecuentes por parte de los gerentes públicos y Cronogramas de los diferentes comités de trabajo?	95	Plan Estrategico Institucional 2020-2023 y el Plan Operativo Institucional 2021
1.2.2 MODELO DE		

La entidad tiene establecido un mapa de procesos donde se evidencia la interrelación de estos, articulados entre estratégicos, misionales, de apoyo, y de evaluación y seguimiento?	100	MAPA DE PROCESOS
La Entidad ha aplicado instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión del Mapa de procesos y sus procedimientos. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la Entidad, Concursos, Actividades entre otros)?	100	LISTADOS DE CAPACITACION Y COMPUTADORES Y CARTELERAS

CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS:

La entidad tiene establecidos los procedimientos que le permiten evaluar permanentemente la satisfacción de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos en la organización, y realizar el seguimiento respectivo?	50	EXISTE EL PROCEDIMIENTO PERO NO SE HA REALIZADO LA MEDICION DE SATISFACCION DEL CLIENTE
---	----	---

1.2.3 ESTRUCTURA

La entidad tiene una estructura flexible que le permite trabajar por procesos, donde se identifican niveles de responsabilidad y autoridad?	100	PROCEDIMIENTOS
La entidad tiene una estructura flexible que le permite trabajar por procesos, donde se identifican niveles de responsabilidad y autoridad?	100	PROCESOS

1.2.4 INDICADORES DE

Dentro de los planes, programas y proyectos de la entidad, están contruidos los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad que permiten tomar decisiones para evitar desviaciones?	100	CUADRO DE INDICADORES
Existen indicadores por procesos que aportan a la medición de la gestión?	100	CUADRO DE INDICADORES
Existen fichas de los indicadores que permitan consultarlos de manera fácil?	100	FICHAS DE INDICADORES

Los responsables y sus equipos de trabajo hacen seguimiento de los indicadores según la periodicidad de finida en lapolítica de operación de la entidad, la cual no puede ser superior a seis (6) meses?	80	CUADRO DE INDICADORES
La Entidad realiza revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores con el fin de establecer que cumplan con su propósito?	80	FICHAS DE INDICADORES
1. CONTROL DE		
1.2 DIRECCIONAMIENTO		
1.2.5 POLÍTICAS DE		
La Entidad estableció y divulgó las Políticas de Operación mediante instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestran la socialización y difusión de las mismas. (Cartillas, Correoselectrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)?	95	CARACTERIZACIONES
La Entidademitió el Acto Administrativo através del cual adopta su Manual de Operaciones(Manualdeprocedimientos-ManualdeCalidad)y realizóla divulgación del mismo?	90	LISTAS DE ASISTENCIAS
1.3 ADMINISTRACIÓN		
1.3.1 POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:		
LaAltaDirecciónde laEntidaddefiniól asPolíticaspara elMa nejo de los Riesgosyemitiól elActoadministrativoodocume ntoatrásdelcuallasadoptan?	98	Aprobada por medio de la Resoucion No. 20181100000915 de 2018
La Entidad divulgó el mapa de riesgos institucional y sus políticas por medio del nstrumentos, herramientas,eventosdedifusióny/odemásactividadesq uedemuestranlasocializaciónydifusióndelosMapasdeRie sgosde laentidad.(Cartillas,Correoselectrónicos,Carteler adelaentidad,Concursos, Actividades entre otros.)?	90	LISTAS DE ASISTENCIAS
1.3.2 IDENTIFICACIÓN		

La Entidad Identificó los factores internos y externos de riesgo que pueden generar eventos de riesgo para la entidad?	95	MAPA DE RIESGOS
La Entidad identificó los Riesgos por procesos que pueden afectar el cumplimiento sus objetivos?	95	MAPA DE RIESGOS
1.3.3 ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL RIESGO:		
La Entidad elaboró un Documento de análisis del riesgo teniendo en cuenta su probabilidad y factibilidad de ocurrencia y el posible impacto en caso de materialización	95	MAPA DE RIESGOS
La Entidad cuenta con un documento dónde se evalúe si los controles para valorar los riesgos son adecuados o no?	95	MAPA DE RIESGOS
La Entidad identificó controles correctivos y preventivos definidos para cada proceso o actividad para mitigar la probabilidad e impacto de los Riesgos.	95	MAPA DE RIESGOS
La Entidad estableció un Mapa de Riesgos que contiene toda la información mencionada en este elementos	100	MAPA DE RIESGOS
La Entidad tiene un Mapa de Riesgos Institucional, en el cual se elevan todos los Riesgos que afectan a la entidad su conjunto y los riesgos identificados de los procesos Institucionales, y en el mismo se incluyeron los Riesgos de Corrupción de los que trata la Ley 1474 de 2011?	100	MAPA DE RIESGOS
La Entidad tiene un documento en el cual se analizan los riesgos frente a los controles existentes para mitigar su impacto o su probabilidad de ocurrencia?	100	MAPA DE RIESGOS
2. CONTROL DE		
2.1 AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL		
2.1.1 AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y GESTIÓN:		

La Entidad realizó actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación mediante instrumentos, herramientas, eventos de difusión y /o demás actividades que demuestran la sensibilización sobre el tema en la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelería de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)	95	LISTAS DE ASISTENCIA CODIGO DE ETICA Y GOBIERNO
--	----	---

2.1.1 AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y GESTIÓN:

La Entidad determinó cómo a partir de los Riesgos, indicadores, Controles establecido y demás elementos que le permitan tomar información, puede realizar la autoevaluación de la gestión, adoptando los correctivos necesarios?		N/A
La entidad está en capacidad de alimentar el proceso de autoevaluación a partir de otros sistemas que le permitan ejercer el proceso de manera correcta? El Aplicativo MECI (Informe Ejecutivo Anual de Control Interno), el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión pueden ser, entre otros, parte de esos sistemas.	98	CERTIFICADO FURASG, INFORME DEL ESTADO CONTROL INTERNO

2.2 AUDITORÍA INTERNA

2.2.1 AUDITORÍA

La Entidad definió un procedimiento de auditorías internas basado en evidencia documental que permite ejercer control permanente a la gestión administrativa?	100	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA
La Entidad estableció el Programa de auditorías-Plan de Auditoría, en el cual se incluyen las Auditorías de Gestión y las de Calidad (En caso de que la Entidad cuente con el sistema de Gestión de Calidad), y el mismo fue aprobado por el Comité de Coordinación de Control interno?	100	PROCESO AUDITORIA INTERNA
El Informe Ejecutivo Anual de Control Interno fue realizado de acuerdo al oslineamientos de IDepartamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, y sirve como insumo para el fortalecimiento continuo y mejora del Sistema de Control Interno en la Entidad?	100	(Decreto 943 del 21 de mayo de 2014)

2.3 PLANES DE

2.3.1 PLAN DE		
La Entidad tiene definidas las Herramientas de evaluación para la elaboración del plan de mejoramiento?	100	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA
Existe en la Entidad un proceso, procedimiento o mecanismo a través del cual se trabajen recomendaciones y análisis generados en el desarrollo del Componente de Auditoría Interna	98	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAs y de mejora
Dicho proceso, procedimiento o mecanismo está documentado y permite realizar seguimiento alas acciones emprendidas por los responsables y la verificación de estas?	100	PROCEDIMIENTOS Y FORMATOS
La Entidad tiene establecido el mecanismo para el seguimiento y evaluación de las acciones definidas en los planes de mejoramiento?	100	FORMATOS DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA
3. EJE TRANSVERSAL		
NA		
3.1.1 INFORMACIÓN Y		
La Entidad estableció el mecanismo para identificar la información externa (Recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias, Buzón de sugerencias, Encuestas de satisfacción,entre otras)y lo aplicó exitosamente?	50	MEDICION DE SATISFACCION DEL CLIENTE - PQRS
La Entidad cuenta con fuentes internas de información (manuales, informes, actas, actos administrativos) sistematizadas y de fácil acceso que permita consultar toda la documentación y/oarchivos de importancia para el funcionamiento y gestión de la organización?	98	PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA
La Entidad realizó una Rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veeduríasyciudadanía,estableciendo un mecanismo donde se comunique información sobre programas, proyectos,obras, contratos y administración de los recursos?	98	BOLETINES

La Entidad tiene establecidas las Tablas de retención documental, su proceso y actividades de Gestión Documental de acuerdo con la Ley 594 de 2000 o la norma que la modifique o sustituya?	95	Las TRD implementadas y aprobadas mediante resolución No. 20191100001225 del 21-10-2019
---	----	---

3.1.2 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La Entidad tiene una política, proceso o procedimiento de Comunicaciones, establecido como un mecanismo de comunicación con lo susuario sin ternos y externos, y la misma con tiene,entre otros,los siguientes elementos: Matriz de comunicaciones, - Guía de comunicaciones, - Proceso de comunicación organizacional, - Proceso de comunicación	100	MATRIZ DE COMUNICACIÓN Y PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA
La Entidad tiene un manejo organizado o sistematizado de la correspondencia, para los documentos de tal manera que no haya contratiempos entre la correspondencia recibida y la respuesta que se genera al usuario y/o grupo de interés	90	ESTA IMPLEMENTADO
La Entidad cuenta con un manejo organizado o sistematizado de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos, mediante la asociación de procesos, procedimientos y guías donde se establece el manejo de éstos y su adecuada utilización?	98	PROCEDIMIENTO DE RECURSOS FISICOS Y TECNOLOGICOS
La Entidad ha diseñado he implementado mecanismos de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	95	SE HACE POR MEDIO DE LAS REDES SOCIALES Y PAGINA WEB
La Entidad ha puesto a disposición de sus usuarios y/o grupos de interés diferentes medios de acceso a la información de la organización,como página Web,carteleras comunitarias, periódico oficial,buzón desugerencias, entre otros?	95	MEDICION DE SATISFACCION DEL CLIENTE

PORCENTAJE	EQUIVALENCIA
------------	--------------

5	100%
4	95%-99%
3	90%-94
2	85% 89
1	Menor 84%

RESULTADOS

NUMEROS DE ITEMS	PORCENTAJE
55	94

ANALISIS

SEMESTRE	CAUSAS CUMPLIMIENTO / INCUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES DE MEJORA
PRIMER SEMESTRE	La entidad tiene establecidos los procedimientos que le permiten evaluar permanentemente la satisfacción de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos en la organización, y realizar el seguimiento respectivo?	El proceso de Gestion Documental no realiza la medicion de satisfaccion del cliente, Es necesario ejecutar y cumplir el procedimiento establecido por la entidad
	Los responsables y sus equipos de trabajo hacen seguimiento de los indicadores según la periodicidad de finida en lapolítica de operación de la entidad, la cual no puede ser superior a seis (6) meses?	Solo hasta el segundo semestre los procesos inician con los seguimientos a sus indicadores, este seguimiento se hara en el segundo semestre
	La Entidad realiza revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores con el fin de establecer que cumplan con su propósito?	Solo hasta el segundo semestre los procesos inician con los seguimientos a sus indicadores, este seguimiento se hara en el segundo semestre

	<p>La Entidad estableció el mecanismo para identificar la información externa (Recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias, Buzón de sugerencias, Encuestas de satisfacción, entre otras)y lo aplicó exitosamente?</p>	<p>Existe el procedimiento, pero este no ha desarrollado de manera eficiente y eficaz, se realizan las acciones correctivas respectivas, que serán evaluadas en el segundo semestre</p>
SEGUNDO SEMESTRE		

AYDE MILENA MELENJE
 Contratista Control Interno