ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto para la Economía Social

IPES - Correspondencia Administrativa- INTERNAS
Radicado: 00110-817-000343
Fecha: 03/02/2015 - 09:05 AM
Remitente: ANDRES PABON SALAMANCA
Dependencia: Despacho de la Oficina Asesora de
Destinatario: FREDY CAMILO GOMEZ CASTRO
Destino: Direccion General
Folios: 1 Anexos: 18

MEMORANDO

110301

Bogotá DC. 2 de febrero de 2015

PARA: Freddy Camilo Gomez Castro, Director General.

DE: Andrés Pabón Salamanca, Asesor de Control Interno

ASUNTO: Presentación Informe Ejecutivo anual de Control Interno vigencia 2014

Respectado Doctor Gómez:

En su rol de seguimiento y evaluación y dando cumplimiento al decreto 2145 de 1999 y a la ley 1474 de 2011, la Asesoría de Control Interno presenta el informe ejecutivo anual de Control Interno, realizado en conjunto con el equipo operativo encargado de cada Subsistema del SIG, en donde entre los aspectos más relevantes se establece lo siguiente:

- Se hace necesario establecer una estrategia sobre el conocimiento y la importancia del mapa de riesgos de corrupción, la identificación, el análisis y la valoración de estos riesgos en los procesos de la Entidad, para poder desarrollar acciones efectivas que prevengan o mitiguen dichos riesgos como deber legal que tiene el IPES frente al tema.

- Al componente de administración del riesgo es necesario darle una importancia alta en el desarrollo y cumplimiento de sus productos, ya que la entidad se exponen a que los eventos imprevistos se materialicen y no exista forma de manejo, lo que generaría el incumplimiento a sus objetivos institucionales.

- En relación a la implementación del MECI 2014, requiere especial énfasis el componente de autoevaluación institucional, autoevaluación del control y la gestión y la información y comunicación interna, ya que son los productos de mayor atraso.

- El grupo de funcionarios formados como auditores en el Sistema Integrado de Gestión, están en capacidad de brindar un apoyo en la evaluación, seguimiento y mejora del Sistema en la Entidad, y deben ser empleados para tal fin.

Así mismo, este informe debe ser reportado en el aplicativo MECI del DAFP de acuerdo con la circular 100-01 de 2015 y copia de este deberá ser presentado a la Contraloría de Bogotá en la cuenta anual respectiva.

Cordialmente,

Andrés Pabón Salamanca
Anexo: Informe Ejecutivo anual de C.I. y encuestas de evaluación MECI en 18 folios.
Copia: Edgar Alonso Forero Castro / Subdirector de Diseño y Análisis Estratégico.

Elaboró: Fabio Alberto Salazar M. / Profesional Control Interno
Revisó: Andrés Pabón Salamanca / Asesor de Control Interno

FO-069
V-06

Carrera 10 N° 16-82 Piso 2
Tel. 2976030 Telefax 2976054
www. ipes.gov.co

BOGOTÁ HUMANA

INSTITUTO PARA LA ECONOMIA SOCIAL - IPES

INFORME EJECUTIVO ANUAL – SISTEMA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014

COMPONENTE TALENTO HUMANO

Compromisos o protocolos éticos:

La Entidad cuenta con código de ética publicado en el archivo de compartidos del IPES. El acto administrativo que adoptó el código corresponde es la Resolución 259 de 2009, por la cual modifica el código de ética del IPES.

La Resolución 689 de 2012, nombra al grupo de gestores de ética del IPES. Al respecto se hace se hace necesario la actualización de este acto administrativo, ya que figuran en la Resolución contratistas y funcionarios que en la actualidad no se encuentran vinculados con la Entidad.

Conforme a recomendación del Comité de Ética, se está realizando entrenamiento gerencial a los subdirectores, jefes y asesor, con el fin de mejorar las habilidades de gestión de personal de los gerentes públicos. Mencionada actividad está programada para ejecutarse durante el mes de enero de 2015.

En la página web institucional del IPES, se encuentra publicado el mapa de riesgos de corrupción, del cual se ha realizado seguimiento.

En cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la Asesoría de Control Interno realizó el seguimiento a las estrategias del plan anticorrupción y de atención al ciudadano y su último corte fue en diciembre 31 de 2014, donde se observa el poco deber de cuidado para dicho plan, teniendo en cuenta que se les asigna el seguimiento e inclusive la evaluación del mismo por parte de los jefes de área a personas que no tienen conocimiento sobre las actividades a desarrollar para mitigar la corrupción. También se observa que la mayoría de los funcionarios de planta y los contratistas de la Entidad no conocen el Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano, ni el deber legal que le asiste a las Entidades públicas de desarrollar acciones que mitiguen el riesgo frente a él.

Desarrollo del talento humano:

En enero 31 de 2014 se realizó la jornada de inducción y reinducción a los servidores de la Entidad, con una participación de 91 servidores en reinducción y 304 en inducción. Durante la vigencia, no se realizaron más jornadas relacionadas con el tema.

Mediante Resolución 459 de 2014 se adopta para la Entidad el plan de bienestar e incentivos vigencia 2014, se construyó el documento estratégico "Programa de bienestar e incentivos 2014".

Adicionalmente, como parte del mejoramiento al Sistema Integrado de Gestión -SIG, la Entidad seleccionó a 30 servidores para participar en el taller de formación de auditores en sistemas de gestión integrados dictado por el ICONTEC. De estos auditores, la Asesoría de Control Interno, seleccionó a un grupo de 7 servidores, para desarrollar competencias en auditoria, participando en la auditoria interna al SIG y en el seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos, durante los meses de junio y julio de 2014.

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Planes, programas y proyectos:

La Entidad cuenta con planes de acción para la mayoría de los procesos del SIG. Se evidencia debilidad en el reporte de avances sobre los mismos.

Se realizó revisión de necesidades de usuarios por medio de la "*encuesta para medir la satisfacción beneficiarios del IPES*" aplicada a 531 beneficiarios durante el mes de junio de 2014, pero no se incluyó la evaluación de la satisfacción de las partes interesadas. Se tiene previsto en la aplicación de estas encuestas en el primer semestre de 2015, incluir la evaluación a las partes interesadas.

En cuanto a indicadores para medir el avance en la planeación, el sistema cuenta con el formato FO-101 Hoja de vida del indicador y se realiza seguimiento en el formato FO-277 seguimiento indicadores por proceso. Solo los indicadores de los proyectos de inversión son objeto de seguimiento.

Modelo de operación por procesos:

Mediante la Resolución 315 de 2014 se modificó el mapa de procesos del IPES; así mismo el equipo de trabajo del Sistema Integrado presentó y divulgó el nuevo mapa de procesos.

En cuanto a caracterizaciones, se encuentran en proceso de actualización las correspondientes a los 3 procesos misionales y en todos los procesos se observaron las políticas de operación y se evidenciaron indicadores de proceso. Sobre el particular se pudo evidenciar que los procedimientos del proceso de gestión contractual y jurídica se encuentran en borrador sin validar. Los restantes procesos cuentan con sus respectivos procedimientos.

El equipo operativo del SIG durante la vigencia 2014, se reunió en 22 ocasiones las cuales se encuentran debidamente soportadas.

En cuanto al elemento de estructura organizacional fue presentado el documento estratégico DE-009 donde se dio a conocer el organigrama de la Entidad, actividad realizada en el evento de inducción y reinducción de enero de 2014.

COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO

Políticas de Administración del Riesgo:

La política de administración del riesgo se encuentra desactualizada y debe ser construida según los lineamientos normativos correspondientes. Al respecto se observó el documento estratégico DE-002 política de riesgos de fecha 2008.

Identificación del Riesgo:

Todos los procesos del SIG cuentan con mapas de riesgos, pero solo tres procesos "planeación estratégica, evaluación integral y gestión para la formación y empleabilidad" se encuentran actualizados al 2014.

Análisis y valoración del Riesgo:

Se encuentra publicado en la página web de la entidad el mapa de riesgos de corrupción y se evidencian controles y sus seguimientos a todos los procesos relacionados en el mapa.

En la valoración de los riesgos se evidenció que se encuentran sin aprobación el reglamento de funcionamiento de alternativas comerciales y las tablas de retención y valoración documental. También se evidenció el reporte de certificación mensual, sobre la confiabilidad de la información de la guía de trámites, seguimiento de cartera en el área de emprendimiento y campañas sobre seguridad de la información.

COMPONENTE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL

La Asesoría de Control Interno de la entidad en su rol de seguimiento y evaluación realizó la evaluación a la implementación de los productos mínimos del MECI, de conformidad con el Decreto 943 de 2013, donde en términos generales, la actualización a la implementación del MECI 2014, fue eficaz, es decir, se evidenciaron en la gran mayoría de los productos a verificar según la norma, y se encuentran documentados, pero algunos desactualizados. De igual forma se hace necesario fortalecer los componentes de administración del riesgo, autoevaluación institucional, direccionamiento estratégico y talento humano.

La implementación de la actualización del MECI, presenta un resultado general del 3.1; tomando los criterios definidos de una valoración de 1 a 4 (ver cuadro Evaluación y Seguimiento a la

Implementación del MECI 2014). Por módulos establecidos en el nuevo MECI, el control de la planeación y gestión arroja un resultado de 2.9, es decir cumple parcialmente. El componente transversal de información y comunicación presenta un resultado de 3.5 y finalmente el módulo de direccionamiento estratégico da 3.5, lo que indica que estos dos módulos están en el rango de eficaz.

Por componentes, la administración del riesgo y la autoevaluación institucional presentan los resultados más bajos con 2.7, es decir cumplen parcialmente. La auditoría interna y los planes de mejoramiento se encuentran con 4.0, están dentro del rango de mejorado.

Por elementos de control las políticas de operación y de administración del riesgo arrojan los resultados más bajos de valoración con 2.0, cumplen parcialmente, al igual que la autoevaluación del control y la gestión y la información y comunicación interna con 2.7 y 2.8 respectivamente. Así mismo la estructura organizacional, la auditoría interna, el plan de mejoramiento y el sistema de información y comunicación presentan el resultado más alto de 4.0, lo que indica que estos elementos se encuentran en el rango de mejorado.

INSTITUTO PARA LA ECONOMIA SOCIAL - IPES

(Papel de Trabajo)

Evaluación y Seguimiento a la Implementación del MECI 2014

SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3,1	MODULOS / EJE		COMPONENTE		ELEMENTO DE CONTROL	
		CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2,9	COMPONENTE TALENTO HUMANO	3,1	Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos	3,0
						Desarrollo del Talento Humano	3,3
				COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	3,0	Planes, Programas y Proyectos	3,0
						Modelo de Operación por Procesos	3,0
						Estructura Organizacional	4,0
						Indicadores de Gestión	3,0
						Políticas de Operación	2,0
				COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	2,7	Políticas de Administración del Riesgo	2,0
						Identificación del Riesgo	3,0
						Análisis y Valoración del Riesgo	3,0
		COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	3,5	COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	2,5	Autoevaluación del Control y Gestión	2,5
				COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA	4,0	Auditoría Interna	4,0
				COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	4,0	Plan de Mejoramiento	4,0
		INFORMACION Y COMUNICACIÓN	3,5	INFORMACION Y COMUNICACIÓN EXTERNA			3,7
				INFORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA			2,8
				SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN			4,0

INTERPRETACIÓN	RANGO
No cumple	Menor a 2
Cumple parcialmente	Entre 2 y 2,9
Sistema Eficaz	Entre 3 y 3,9
Sistema Mejorado	Igual a 4

En cuanto a actividades de autoevaluación la ACI realizó un taller relacionado con la aplicación de herramientas administrativas, al equipo operativo del SIG el 27 de junio de 2014, con una participación de 27 personas.

COMPONENTE AUDITORIA INTERNA

El proceso Evaluación Integral, el procedimiento de auditoría interna, y registros de los mismos se actualizaron durante la vigencia 2014.

El Programa Anual de Auditorías de la vigencia 2014 fue aprobado por Comité Directivo el 21 de febrero de 2014, representado en la verificación de 14 diferentes temáticas/procesos que significó 30 informes de evaluación y/o seguimiento.

El estado del programa representa el 100% de cumplimiento, realizando las siguientes auditorías las cuales se describen a continuación:

OBJETO DE AUDITORÍA	ASPECTOS VERIFICADOS
Verificar el avance, implementación y sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión - SIG. (Decretos Distritales 334 de 2013, 652 y 651 de 2011)	• Productos del Sistema Integrado de Gestión
Verificar avances de la gestión presupuestal, contractual y fisca de las Metas Plan de Desarrollo (Decreto Distrital 334 de 2013)	• Informe Evaluación de Gestión por Dependencias - Vigencia 2013 • Proyectos de Inversión • Plan de Adquisiciones • Gestión presupuestal, contractual y física • Reservas presupuestales
Evaluar el cumplimiento de acciones en temas del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (Ley 1474 de 2011)	Seguimiento Cumplimiento Acciones Plan Anticorrupción
Seguimiento planes de mejoramiento, evaluando el cumplimiento – cierre de las acciones correctivas y preventivas (Resol. 29 de 2012 y Res. 010 de 2013 de la CB)	Procesos de la Entidad con planes de mejoramientos suscritos con la Contraloría de Bogotá e Institucionales.
Evaluar la gestión de seguridad, salud ocupacional, normas sanitarias de las plazas de mercado y puntos comerciales.	Plazas de Mercado Puntos Comerciales
Verificar la razonabilidad de los Estados financieros y determinar que la información sea oportuna, veraz y confiable. (Resolución 357 de 2008)	• Evaluación de la gestión de la Cartera de la Entidad • Inventarios. • Arqueos a las cajas menores • Análisis a las Cuentas del Balance
Seguimiento a las funciones del Comité de Conciliaciones (Ley 678 de 2001, Ley 1716 de 2009)	Cumplimiento de lineamentos distritales Verificación fichas SIPROJ
Evaluar el desarrollo del proceso contractual dentro de los postulados de las normas legales y el SIG (énfasis convenios)	Procesos relacionados con la Gestión Contractual

OBJETO DE AUDITORÍA	ASPECTOS VERIFICADOS
Verificar el cumplimiento Directiva 003 de 2013	Procesos de la Entidad relacionados con el cumplimiento de la Directiva.
Informe Derechos de Autor (Directiva Presidencial 02 de 2002, Circular 07 de 2005 del consejo Asesor del gobierno Nacional en Materia de control Interno / Circular 04 de 2006, del DAFP)	Procesos de la Entidad relacionados
Evaluar la gestión relacionada por la Entidad con los requerimientos realizados (Ley 1474 de 2011)	Procesos de la Entidad relacionados con las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos efectuados
Verificar las actividades y procedimientos relacionados con el pago de nómina en el IPES	Gestión del Talento Humano
Evaluar el proceso de recursos físicos (prueba de inventarios muestra representativa)	Bienes devolutivos, de consumo y consumo controlado
Verificar el estado y avance del Sistema de Control Interno en el IPES, conforme con el MECI 1000:2005. (Ley 1474 de 2011)	Informe Ejecutivo anual de Control Interno e Informe Pormenorizado de Control Interno y actualización MECI

Así mismo en la página Institucional de la Entidad, en link de informes / informes pormenorizados de control interno, se encuentra publicados los correspondientes a la vigencia 2014.

COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

Plan de mejoramiento Institucional:

La Asesoría de Control Interno, envió en el mes de agosto de 2014, el plan de mejoramiento institucional suscrito con la Contraloría, a todas las Subdirecciones responsables y con copia al Director, sobre el estado de cada uno de los hallazgos producto de las auditorías externas, con el fin evaluar los avances y actualizar el plan en mención. Posteriormente durante el mes de diciembre de 2014 informó a todas las Subdirecciones de la Entidad sobre el estado de los hallazgos de la Contraloría y solicitó que los planes de mejoramiento respectivos se enviaran a más tardar el 9 de enero de 2015.

Por otra parte en cumplimiento a la programación establecida en el PAD 2014, vigencia 2013, la Contraloría Distrital realizó 4 auditorías especiales y una regular las cuales arrojaron los siguientes resultados:

PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL 2014
AUDITORÍA MODALIDAD REGULAR - PERIODO AUDITADO 2013

TIPO DE OBSERVACIÓN	CANTIDAD	VALOR (En pesos)
Administrativas	55	
Con Incidencia Fiscal	10	$ 474.245.210
Con Incidencia Disciplinaria	23	

Con Incidencia Penal	1	
TOTAL	**55**	

Sobre el particular, el IPES presentó los planes de mejoramiento respectivos, con las acciones de mejora, responsables e indicadores.

Plan de mejoramiento por procesos:

Como resultado de la ejecución del programa anual de auditorías de la vigencia 2014, se presentó la verificación de 14 diferentes temáticas/procesos que significó 30 informes de evaluación y/o seguimiento. A partir de estos informes, se generó el plan de mejoramiento por procesos que presenta el siguiente estado:

PROCESO DEL IPES	No Conformidades 2014
Identificación, Caracterización y registro	
Planeación estratégica y táctica	14
Gestión de Comunicaciones	
Gestión para la formación y empleabilidad	
Fortalecimiento de la Economía Popular	7
Apoyo al sistema de seguridad y soberanía alimentaria	16
Servicio al Usuario	
Gestión Talento Humano	17
Gestión Documental	3
Gestión Contractual	
Gestión Recursos Físicos	30
Gestión Recursos Financieros	19
Gestión Jurídica	6
Gestión de seguridad de la información y Recursos Tecnológicos	1
Total No Conformidades	113

En relación al tema la ACI realizó seguimiento a la eficacia de las acciones de mejora en cada uno de los planes de mejoramiento respectivos y se cerraron 21 no conformidades, correspondientes a planes de vigencias 2012, 2013 y 2014.

INFORMACION Y COMUNICACION

Información y comunicación externa:

La Entidad cuenta con mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas y reclamos como el buzón de sugerencias y a través de los canales presencial, escrito, telefónico y virtual. Existen sistemas de información como el Sistema de Información Administrativo y Financiero - SIAFI y el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones -SDQS, que permiten la consulta de información requerida para la gestión de la Entidad. Así mismo en la página web se encuentran publicados el plan estratégico y el plan de acción institucional al igual que la guía de trámites y servicios.

En cuanto a la planificación para llevar a cabo los procesos de rendición de cuentas, en el mes de abril de 2014 se realizaron la primera de las dos planificadas para el año, aplicando la guía del DAFP sobre el particular, pero el procedimiento no se encuentra documentado.

La Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico presentó y públicó un informe general con la planificación y resultados de esta actividad. Sobre otro tipo de contactos diferentes a la rendición de cuentas, se evidencia un informe denominado "Informe proceso de formación 2014 del convenio 1132-2013 IPES- Veeduría", donde se relacionan 10 sesiones para la formación de veedores ciudadanos, beneficiarios de plazas de mercado en el mes de mayo de 2014 y para vendedores informales de puntos comerciales y víctimas del conflicto, realizada en junio de 2014. En total se formaron 179 veedores ciudadanos.

Información y Comunicación Interna:

Las tablas de retención documental de la Entidad, se encuentran en un avance para su implementación del 90%, según el informe de gestión documental del año 2014. Adicionalmente se cuenta con una carpeta de compartidos donde se encuentra toda la documentación interna del SIG, como manuales, actas, actos administrativos, entre otros, para su consulta. En relación a la política y plan de comunicación está en proceso de actualización y no han sido divulgados.

Sobre la matriz de responsabilidades, se observa la resolución 616 de 2013, por la cual se establece el Sistema Integrado de Gestión – SIG y se define los niveles de responsabilidad y autoridad en el IPES. De igual forma en las caracterizaciones de los procesos, se ven reflejadas las responsabilidades correspondientes.

En relación a necesidades internas de comunicación, por medio del correo masivo, la intranet, fondos de pantallas, carteleras se desarrollaron campañas sobre temas como la seguridad de la información, reciclaje, conocimiento de las tablas de retención documental, sistema integrado de gestión, clima laboral, socialización del portafolio de servicios entre otros. De igual forma en el l boletín virtual se informó sobre las diferentes actividades de los programas misionales que llevó a cabo la Entidad.

Sistemas de Información y Comunicación:

La Entidad maneja el denominado Sistema Administrativo y Financiero – SIAFI, el cual cuenta con un módulo para el manejo documental, otros módulos para el manejo de recursos humanos, inventarios, recursos técnicos y financieros. Así mismo cuenta con el aplicativo del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones que tiene como fin atender los requerimientos, el seguimiento y hacer más fácil las solicitudes del ciudadano. Durante el mes de diciembre de 2014, el área de Servicio al Usuario realiza el siguiente reporte:

INFORME MENSUALIZADO DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN ENTIDADES DISTRITALES CIRCULAR 018-2009		
INSTITUTO PARA LA ECONOMIA SOCIAL - IPES		
PERIODO DEL INFORME: DICIEMBRE	DEL: 1 AL: 31	2014
TIPO DE REQUERIMIENTO		
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL
Quejas	33	4,33%
Reclamos	5	0,66%
Sugerencias	0	0,00%
Derechos de Petición	189	24,80%
Solicitudes de información	1	0,13%
Denuncias por corrupción	2	0,26%
Felicitaciones	0	0,00%
Consultas	532	69,82%
Total	**762**	**100,00%**

La Entidad cuenta con página web en el link www.ipes.gov.co y es actualizada permanentemente por el área de comunicaciones. También cuenta con un espacio físico de atención al usuario debidamente señalizado en la sede principal y 9 puntos de atención en territorios.

Conclusiones:

- No se conoce el plan anticorrupción y de atención al ciudadano por parte de la mayoría de los funcionarios y contratistas de la Entidad, ni el deber legal que le asiste a la Entidad de desarrollar acciones que mitiguen el riesgo frente a él.
- Como parte del mejoramiento al Sistema Integrado de Gestión -SIG, la Entidad seleccionó a 30 servidores para participar en el taller de formación de auditores en sistemas de gestión integrados dictado por el ICONTEC. De estos auditores, la Asesoría de Control Interno, seleccionó a un grupo de 7 servidores, para desarrollar competencias en auditoria, participando en la auditoria interna al SIG y en el seguimiento a los planes de mejoramiento.
- En la "*encuesta para medir la satisfacción beneficiarios del IPES*" aplicada a 531 beneficiarios durante el mes de junio de 2014, no se incluyó la evaluación de la satisfacción de las partes interesadas.
- La política de administración del riesgo se encuentra desactualizada y debe ser construida según los lineamientos normativos correspondientes.
- La implementación de la actualización del MECI 2014, presenta un resultado general del 3.1; tomando los criterios definidos de una valoración de 1 a 4, es eficaz.

Recomendaciones :

- Se hace necesario establecer una estrategia sobre el conocimiento y la importancia del mapa de riesgos de corrupción, la identificación, el análisis y la valoración de estos riesgos en los procesos de la Entidad, para poder desarrollar acciones efectivas que prevengan o mitiguen dichos riesgos como deber legal que tiene el IPES frente al tema.
- El grupo de funcionarios formados como auditores en el Sistema Integrado de Gestión, están en capacidad de brindar un apoyo en la evaluación, seguimiento y mejora del Sistema en la Entidad.
- Al componente de administración del riesgo es necesario darle una importancia alta en el desarrollo y cumplimiento de sus productos, ya que la entidad se exponen a que los eventos imprevistos se materialicen y no exista forma de manejo, lo que generaría el incumplimiento a sus objetivos institucionales.
- En relación a la implementación del MECI 2014, requiere especial énfasis el componente de autoevaluación institucional, autoevaluación del control y la gestión y la información y comunicación interna, ya que son los productos de mayor atraso.

Elaboró: Fabio Alberto Salazar M / Profesional C.I.
Revisó: Andres Pabón Salamanca / Asesor de C.I.
Enero de 2015

ENCUESTA MECI

A. ENTORNO DE CONTROL	
A1 La entidad:	
a. ha organizado el equipo MECI.	A.SI
b. Ha identificado sus funciones acorde con la normatividad que le es aplicable.	A.SI
c. Ha identificado los objetivos institucionales a traves de los cuales contribuye al cumplimiento de los fines esenciales del Estado.	A.SI
d. Ha adoptado una misión y visión.	A.SI
e. Reconoce su cultura organizacional.	B.NO
f. Cuenta con un documento con los principios y valores .	A.SI
g. Construyo participativamente el documento con los principios y valores.	A.SI
h. Cuenta con un manual de funciones, competencias y requisitos.	A.SI
i. Cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno activo	A.SI
j. Cuenta con programa de bienestar.	A.SI
k. Ha creado programa de incentivos.	A.SI
l. Determina y proporciona los recursos necesarios para avanzar en el desarrollo de sus funciones y deberes y cumplimiento de sus objetivos institucionales.	A.SI
m. ha establecido pliegos de condiciones u otras disposiciones aplicables para proveedores, productos y/o servicios adquiridos y requisitos legales en el desarrollo de sus funciones.	A.SI
n. Cuenta con un programa de capacitación institucional basado en el diagnostico de necesidades de los funcionarios	A.SI
A2 El programa de inducción busca en el empleado:	
1. Familializarlo con la organización, el servicio público y con las funciones generales del Estado?	A.SI
2. Instruirlo acerca de las funciones de su proceso o dependencia y su contribución a los fines esenciales del Estado?	A.SI
3. Instruirlo acerca de la misión y visión de la entidad, al igual que sus responsabilidades individuales, sus deberes y derechos?	A.SI
5. El fortalecimiento de la formación ética, mediante la información sobre de las normas y las decisiones tendientes a prevenir la corrupción, así como sobre las inhabilidades e incompatibilidades relativas a los servidores públicos?	B.NO
A3 El programa de inducción es:	
1. ...revisado?	d. No se realiza
2. ...actualizado?	d. No se realiza
3. ...divulgado con las modificaciones?	d. No se realiza
A4 ¿El programa de re-inducción busca...	
1. ...Enterar a los empleados acerca de reformas en la organización del Estado y de sus funciones?	A.SI
2. ...Ajustar el proceso de integración del empleado al sistema de valores deseado por la organización, afianzar su formación ética y su contribución a los fines esenciales del Estado?	A.SI

3. ... Informar a los empleados sobre la reorientación de la misión institucional, lo mismo que sobre los cambios en las funciones de los procesos o las dependencias y de su puesto de trabajo?	A.SI
A5 El programa de re-inducción es...	
1. ...revisado?	d. No se realiza
2. ...actualizado?	d. No se realiza
3. ...divulgado con las modificaciones?	d. No se realiza
A6 Establezca el compromiso de la alta dirección frente a los siguientes aspectos...	
2. ...el cumplimiento del del documento etico?	a. Constantemente comprometida
3. ...el fortalecimiento de la misión y la visión de la entidad?	a. Constantemente comprometida
4. ...gestión del recurso humano para el cumplimiento de las funciones de la entidad?	a. Constantemente comprometida
5. ...la gestión de la infraestructura para el cumplimiento de las funciones de la entidad?	a. Constantemente comprometida
6. ...el aseguramiento de canales adecuados para la comunicación al interior de la entidad?	a. Constantemente comprometida
7. ...disposición de políticas de operación que faciliten el fortalecimiento del Sistema de Control interno?	a. Constantemente comprometida
8. ...el establecimiento de la política de Administración del Riesgo?	b. Ocasional comprometida
9. ...su participación y responsabilidad en los procesos de Autoevaluación y Auditoría Interna que se realizan?	a. Constantemente comprometida
10. ...apoyo a las actividades del Comité de Coordinación de Control Interno?	a. Constantemente comprometida
A7 Los acuerdos de gestión (de acuerdo con el Título VIII de la Ley 909 de 2004)	
1. ...se han suscrito dentro de los términos legales establecidos?	a. Sí
2. ...se les han realizado los seguimientos establecidos?	a. Sí
3. ...se han evaluado en el término establecido después de acabar el ejercicio?	b. No
B. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
B1. La entidad...	
a. ha identificado sus fuentes de información Externa.	A.SI
b. tiene definida una política y un plan de comunicaciones.	A.SI
c. cuenta con un sistema de información para la captura, procesamiento, almacenamiento y difusión de la información.	A.SI
d. cuenta con canales de comunicación externos (por ejemplo sitio Web, redes sociales, radio, televisión, entre otros)	A.SI
e. cuenta con canales de comunicación internos (por ejemplo Intranet, carteleras, correo electrónico, entre otros)	A.SI
f. cuenta con un área de atención al ciudadano.	A.SI
g. conoce y tiene en cuenta para sus procesos de atención a la ciudadanía, los lineamientos establecidosen la normatividad vigente?	A.SI

B2. La entidad cuenta con mecanismo(s) de recolección de información para...	
1. ...administrar sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros).	c. No tiene
2. ...evaluar la percepción externa de su gestión.	a. de forma permanente y continua
3. ...identificar las necesidades y prioridades en la prestación del servicio.	a. de forma permanente y continua
4. ...medir la satisfacción y la opinión de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros).	b. de forma ocasional
B3. Cómo calificaría el (los) mecanismo(s) para la recolección de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros) en cuanto a:	
1. Recepción (registro y número de radicado) de la información	b. Con deficiencias
2. Clasificación y distribución de la información	b. Con deficiencias
3. Seguimiento a la oportuna respuesta y trazabilidad del documento.	b. Con deficiencias
INFORMACIÓN INTERNA	
B4. Cómo calificaría el (Los) mecanismo(s) para recolectar las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores públicos:	c. Ineficiente
B5. Las tablas de retención documental:	a. Se encuentran diseñadas según lo dispuesto en la Ley 594 de 2000.
B6. Las tablas de retención documental se actualizan de acuerdo a:	d. No se realiza.
B7 Califique el nivel de sistematización de la información generada al interior de la entidad (manuales, informes, actas, actos administrativos) con respecto a:	
1. El sistema de registro.	b. Con dificultades superables
2. El acceso de los usuarios e interesados.	b. Con dificultades superables
3. La divulgación oportuna de la información.	b. Con dificultades superables
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	
B8 ¿Cómo calificaría el sistema de información de la entidad en cuanto a...	
1. ...robustez para mantener la integridad de la información?	b.Bueno
2. ...confiabilidad de la información disponible ?	c.Aceptable
3. ...facilidad en la consulta de información?	b.Bueno
4. ...eficiencia en la actualización de la información?	c.Aceptable
5. ...capacidad para el volumen de información que maneja la entidad?	a.Excelente
6. ...la actualización tecnológica del sistema de información?	b.Bueno
7. ...el mantenimiento de la funcionalidad del sistema de información?	a.Excelente
B9 El sistema de información le permite a la entidad administrar...	
1. ...la correspondencia de manera?	a. Eficiente
2. ...los recursos físicos de manera?	a. Eficiente

3. ...los recursos humanos de manera?	b. Con deficiencias
4. ...los recursos financieros de manera?	a. Eficiente
5. ...los recursos tecnológicos de manera?	a. Eficiente
COMUNICACIÓN INTERNA	
B10¿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
B11 ¿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
B12 ¿Se realizan mejoras y/o ajustes a lestrategia de comunicación interna una vez se detectan fallas?	A.SI
COMUNICACIÓN EXTERNA	
B13 La entidad de conformidad con el artículo 9 Ley 1712 de 2014, respecto de su estructura, publica y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con:	
1. ...La descripción de su estructura orgánica, funciones, la ubicación de sus sedes, divisiones o departamentos, y sus horas de atención al público	a. Todos de manera oportunamente
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.SI
3. ...Un directorio que incluya el cargo, correo electrónico y teléfonos del despacho de los empleados y funcionarios, las escalas salariales correspondientes a las categorías de todos los servidores que trabajan en el sujeto obligado, de conformidad con el formato de información de servidores públicos y contratistas?	B.NO
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 auditorías al ejercicio presupuestal e indicadores de desempeño?	B.NO
5. ...Su respectivo plan de compras anual, así como las contrataciones adjudicadas para la correspondiente vigencia en lo relacionado con funcionamiento e inversión?	A.SI
6. ...Las obras públicas, los bienes adquiridos, arrendados y en caso de los servicios de estudios o investigaciones su tema específico, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011?	A.SI
7. ...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 servidores públicos y contratistas?	A.SI
8. ...Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (artículo 9 Ley 1712 de 2014)?	A.SI
B14 La entidad de conformidad con el artículo 11 Ley 1712 de 2014 respecto de sus servicios, procedimientos y funcionamiento, publica y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con:	
1. ...Toda la información correspondiente a los trámites que se pueden agotar en la entidad, incluyendo la normativa relacionada, el proceso, los costos asociados y los distintos formatos o formularios requeridos (En concordancia con la Ley 962 de 2005, el Decreto Ley 019 de 2012, los lineamientos de Gobierno en Línea, entre otros)?	a. Todos de manera oportunamente
2. ...Los informes de gestión, evaluación y auditoría?	a. Todos de manera oportunamente
3. ...Informe Pormenorizado de Control Interno cada 4 meses (articulo 9 Ley 1474 de 2011)?	a. Todos de manera oportunamente

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 oportunamente
5. ...Un registro de las publicaciones con los documentos correspondientes?	b. No todos de manera oportuna
B15 ¿Qué tan eficiente es el mecanismo adoptado por la entidad para...	
1. ...La recepción y registro de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	b. Con deficiencias
2. ...La distribución de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	a. Eficiente
3. ...el seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	a. Eficiente
4. ...La oportuna respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	b. Con deficiencias
Medios de comunicación	
B16 ¿La entidad:	
1. ...le hace seguimiento o mejoras a sus canales de comunicación internos y externos?	b. Regularmente
2. ...verifica la funcionalidad y efectividad de sus canales de comunicación?	b. Regularmente
3. ...verifica que sus canales de comunicación sean consistentes y que la información que se suministra esté actualizada?	b. Regularmente
4. ...verifica que el área de atención al ciudadano sea de fácil acceso a la ciudadanía según lo dispone la Ley 962 de 2005?	b. Regularmente
5. ...verifica que el área de atención al ciudadano mantenga actualizados todos los servicios que ellos demandan?	b. Regularmente
Transparencia y Rendición de cuentas	
B17 Para el proceso de rendición de cuentas la entidad:	
1. ...Incluyó la estrategia de rendición de cuentas en el Plan de Acción Anual?	A.SI
2. ...Formuló acciones de información (calidad y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos)?	A.SI
3. ... realizó evaluaciones de cada una de las acciones de la estrategia de rendición de cuentas (información, diálogo e incentivos)?	A.SI
4. ...convocó a tres o más organizaciones sociales representativas de la comunidad, para presentar la evaluación a la gestión institucional en la audiencia pública de rendición de cuentas?	A.SI
5. ...divulgó los resultados de la rendición social de cuentas por lo menos por medio de su página web o publicaciones, comunicaciones a las organizaciones sociales, usuarios y grupos de interés que participaron en el proceso?	A.SI
6. ...formuló un plan de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas?	B.NO
7. ...realizó audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía en el último año?	A.SI
C. SEGUIMIENTO PARTE I	
Análisis de información interna y externa	
C1. ¿Qué tan a menudo es analizada la información recolectada con respecto a...	

1. ...sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas?	a. Continuamente
2. ...la percepción externa de la gestión de la entidad?	a. Continuamente
3. ...las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	a. Continuamente
4. ...satisfacción y opinión del cliente y partes interesadas?	a. Continuamente
5. ...recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores?	d. No se analiza
C2 Los mecanismos de recolección de información le permiten obtener ..	
2. ...sobre la percepción externa de su gestión	b. información no tan relevante
3. ...acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio	b. información no tan relevante
4. ...acerca de la satisfacción y la opinión del cliente y partes interesadas	b. información no tan relevante
Medición del clima laboral, programas de bienestar e incentivos, Evaluación del desempeño de los funcionarios y programas de formación y capacitación	
C3 ¿Con qué frecuencia se realiza:	
1. ...medición del clima laboral?	d. No se realiza
2. ...evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los servidores?	a. Evaluaciones parciales semestrales y la anual
C5 ¿Se analiza la información obtenida a partir de la evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) y/o los acuerdos de gestión para estructura los planes de formación y capacitación?	B.NO
D. ACTIVIDADES DE CONTROL	
Generalidades de Procesos y Procedimientos	
D1 A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones de la entidad se les ha...	
1. ...elaborado caracterizaciones?	b. A más de la mitad.
2. ...determinado sus interacciones?	b. A más de la mitad.
3. ...definido procedimientos para su ejecución?	a. A todos.
4. ...construido indicadores para medir su eficacia, eficiencia y efectividad?	b. A más de la mitad.
Validación de los procesos	
D2 ¿La entidad revisa y ajusta los procesos en respuesta a...	
1. ...sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía?	b. Revisa pero el ajuste tarda en implementarse
2. ...los resultados de la gestión de la entidad?	b. Revisa pero el ajuste tarda en implementarse
3. ...las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	c. Revisa pero no ajusta
4. ...la satisfacción y opinión de los usuarios y partes interesadas?	c. Revisa pero no ajusta
Acciones correctivas y preventivas sobre los procesos	
D3 Para los procesos que requirieron acciones correctivas, responda ¿A qué cantidad de estos procesos...	

1. ...se les han determinado acciones correctivas?	a. A todos.
2. ...se les implementan las acciones correctivas?	b. A más de la mitad.
3. ...se les ha medido la eficacia de sus acciones correctivas?	c. A menos de la mitad.
D4 Para los procesos que requirieron acciones preventivas, responda ¿A cuántos de estos procesos...	
1. ...se les han determinado acciones preventivas?	a. A todos.
2. ...se les implementan las acciones preventivas?	a. A todos.
3. ...se les ha medido la eficacia de sus acciones preventivas?	c. A menos de la mitad.
D5 Frente a las acciones correctivas y/o preventivas requeridas para los procesos, cómo es la respuesta de entidad cuando:	
1. ...detecta la necesidad de ajustar alguna acción correctiva?	a. Se analiza y aplica de manera inmediata
2. ...decide sobre la ejecución de la acción preventiva?	b. Se analiza pero tarda en aplicarla
3. ...notifica a las personas involucradas en la ejecución de los procesos, las novedades en las acciones correctivas?	a. Se analiza y aplica de manera inmediata
4. ...detecta la necesidad de ajustar alguna acción preventiva?	a. Se analiza y aplica de manera inmediata
5. ...decide sobre la ejecución una acción preventiva?	a. Se analiza y aplica de manera inmediata
6. ...notificar a las personas involucradas en la ejecución de los procesos las novedades en las acciones preventivas?	a. Se analiza y aplica de manera inmediata
Indicadores de Gestión	
D6 Teniendo en cuenta los indicadores de gestión que se ha diseñado para medir la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, ¿Qué tan a menudo...	
1. ...se utilizan y se alimentan los indicadores?	b. Regularmente
2. ...se analizan las mediciones obtenidas a partir de los indicadores?	a. Continuamente
3. ...se valida su capacidad y consistencia?	b. Regularmente
4. ..se ajustan de acuerdo con las correcciones y mejoras que presentan los procesos?	b. Regularmente
Mapas de procesos	
D7 Frente a cambios en los procesos, la entidad:	
1. ...actualiza el mapa de procesos?	b. Analiza los cambios pero tarda en aplicarlos
2. ...socializa a los servidores el mapa de procesos con las modificaciones?	a. Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata
Manual de Operaciones (o también denominado Manual de Procesos y Procedimientos o Manual de Calidad)	
D8 El manual de operaciones contiene:	
1. Los procesos caracterizados.	c. solamente documentado(s)
2. Las interrelaciones de los procesos identificadas.	b. documentado(s) pero no debidamente

	actualizado(s)
3. Los procedimientos establecidos para los procesos.	c. solamente documentado(s)
4. El mapa de los procesos.	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
5. Los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo.	c. solamente documentado(s)
6. Los indicadores de los procesos.	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
7. El mapa de riesgos.	b. documentado(s) pero no debidamente actualizado(s)
8. La estructura organizacional de la entidad.	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)
D9 ¿La Entidad actualiza el Manual de Operaciones frente a cambios en...	
1. ...los procesos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
2. ...las interrelaciones de los procesos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
3. ...los procedimientos establecidos para los procesos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
4. ...el mapa de los procesos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
5. ...los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
6. ...los indicadores de los procesos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
7. ...el mapa de riesgos?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
8. ...la estructura organizacional?	b. No en todas las ocasiones que se presentan cambios
D10 ¿Es el Manuel de Operaciones es:	
1. ...de fácil acceso para todos los servidores de la entidad?	A.SI
2. ...utilizado como herramienta de consulta?	A.SI
3. ...divulgado entre los interesados?	B.NO
Planes, Programas y Proyectos	
D11 Para la formulación de los planes, programas y proyectos institucionales, ¿La Entidad tuvo en cuenta...	

1. ...los requerimientos legales?	A.SI
2. ...los objetivos institucionales?	A.SI
3. ...los requerimientos presupuestales?	A.SI
4. ...la opinión y satisfacción de los usuarios otras partes interesadas?	B.NO
D12 Para dar cumplimiento a los planes , programas y proyectos ¿La entidad...	
1. ...ha diseñado un cronograma?	A.SI
2. ...ha definido metas?	A.SI
3. ...ha delegado responsabilidades?	A.SI
4. ...ha definido acciones de seguimiento a la planeación?	A.SI
5. ...ha construido indicadores de eficiencia eficacia y efectividad para medir y evaluar el avance en la gestión?	A.SI
D13¿Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad...	
1. ...revisa y analiza los cronogramas establecidos?	b. Casi siempre
2. ...revisa y analiza el estado del cumplimiento de las metas?	b. Casi siempre
3. ...revisa y analiza la ejecución presupuestal?	a. Siempre
4. ...revisa que el normograma se encuentre actualizado?	c. Rara vez
5. ...revisa que se alimenten y analicen los indicadores de avance a la gestión?	a. Siempre
Estructura organizacional	
D14 La estructura organizacional de la entidad:	
1. ...fue considerada para el diseño y estructuración de los procesos?	a. Si
2. ...permite determinar los niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo de los procesos?	a. Si
3. ...facilita el flujo de información entre los procesos?	a. Si
4. ...es el punto de partida para que los funcionarios entiendan su papel dentro de los procesos?	a. Si
E. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
Política de administración del riesgo	
E1 La Política de administración del riesgo...	
1. ...la formuló el Representante Legal y el equipo Directivo de la entidad en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno?	a. Sí
2. ...está basada en los planes estratégicos de la entidad?	c. No se han establecido
3. ...está basada en los objetivos institucionales?	a. Sí
4. ...establece su objetivo y alcance?	a. Sí
5. ... establece los niveles de aceptación o tolerancia al riesgo?	c. No se han establecido
6. ...establece los niveles para calificar el impacto en los procesos?	c. No se han establecido
7. ...determina los responsables del monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos?	b. No
8. ...establece la periodicidad del seguimiento de acuerdo a los niveles de riesgo	b. No

residual?	
E2 ¿Para cuál (es) de los siguientes contextos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos?	
9. Procesos	A.SI
10. Tecnología implementada	A.SI
Identificación de Riesgos	
E3 Para la identificación del riesgo se consideraron los siguientes aspectos:	
1. ...los objetivos de los procesos	c. En menos de la mitad de los casos
2. ...el alcance de los procesos	c. En menos de la mitad de los casos
3. ...los factores de riesgo analizados sobre los procesos	c. En menos de la mitad de los casos
4. ...las causas posibles asociadas a los factores analizados sobre los procesos	c. En menos de la mitad de los casos
5. ...las eventualidades posibles asociadas a la ejecución de los procesos	c. En menos de la mitad de los casos
6. ...las interacciones de los procesos	b. En más de la mitad de los casos
Análisis de Riesgo	
E4 Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, los cuales pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad, ¿A cuántos de estos procesos...	
1. ...se les ha analizado de manera completa sus causas?	b. A más de la mitad de los procesos
2. ...se les ha analizado de manera completa su probabilidad de ocurrencia?	b. A más de la mitad de los procesos
3. ...se les ha analizado de manera completa su efecto e impacto?	b. A más de la mitad de los procesos
4. ...se les ha analizado de manera completa su zona de riesgo inherente?	b. A más de la mitad de los procesos
Valoración de riesgos	
E5 Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿A cuántos de dichos procesos...	
1. ...se les han establecido controles para evitar la materialización de los riesgos?	a. A todos los procesos
2. ...se les ha establecido un responsable y una periodicidad para la aplicación y seguimiento a los controles?	a. A todos los procesos
3. ...se les ha construido indicadores para medir la efectividad de sus controles?	a. A todos los procesos
4. ...se les ha construido un mapa de riesgos?	c. A menos de la mitad de los procesos
E6 Con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿Con qué periodicidad...	
1. ...se realizan mediciones de sus indicadores?	b. Casi siempre
2. ...se analizan las mediciones de los indicadores?	b. Casi siempre

3. ...se revisan y/o ajustan los controles a partir de los análisis obtenidos?	c. Rara vez
Mapa de Riesgos por procesos	
E7 Frente a cambios en los factores de riesgo ¿Los mapas de riesgos son...	
1. ...actualizados?	c. Rara vez se hace
2. ...divulgados una vez que han sido actualizados?	b. No todos de manera oportuna
Mapa de riesgos institucional	
E8 ¿El mapa de riesgos institucional...	
1. ...contiene todos los riesgos con mayor impacto para la entidad?	c. No tiene mapa de riesgos institucional
2. ...contiene los todos los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción?	a. Sí
3. ... se realiza monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo?	a. Sí
4. ...se actualiza de acuerdo a los resultados del monitoreo o seguimiento realizado?	a. Sí
5. ...se divulga oportunamente cuando se ha actualizado?	a. Sí
C. SEGUIMIENTO PARTE II	
Auditorías Internas	
C6 Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿la entidad definió un Programa Anual de Auditorías?	a. Sí
C7. ¿El Programa Anual de Auditorías:	
1. ...Identifica metas y objetivos estratégicos para la evaluación del Sistema de Control Interno?	A.SI
2. ...incluye todas las actividades que realiza la Oficina de Control Interno, adicionales a las auditorías internas para la vigencia?	A.SI
3. ...define el objetivo y alcance alineado con la planeación de la entidad?	A.SI
4. ...define un universo de auditoría y realiza una priorización de los procesos a auditar?	A.SI
5. ...define las fechas de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (de acuerdo a la Ley 1474 de 2011)?	A.SI
C8 Determine el estado de la ejecución del Programa Anual de Auditorías.	a. Se ejecutó entre el 90% y 100% de lo planeado.
C9 ¿Por medio de las auditorías internas la entidad pudo...	
1. ...verificar el diseño y aplicación de los controles asociados a los procesos?	a. De la mayoría de los procesos
2. ...verificar 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
3. ...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
C10 Los resultados de las auditorías internas fueron...	
1. ...comunicadas al Representante Legal de la entidad?	A.SI

2. ...comunicados a cada uno de los niveles directivos responsables?	A.SI
3. ...tenidos en cuenta para la toma de acciones de mejoramiento?	A.SI
Planes de Mejoramiento	
C11 ¿La Entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional?	A.SI
C12 ¿El Plan de Mejoramiento Institucional contiene...	
1. ...acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos de la entidad?	A.SI
2. ...estrategias para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?	A.SI
C13 ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha sido eficaz para...	
1. ...mejorar sustancialmente el desempeño de la entidad?	a. En todos los procesos
2. ...resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?	a. En todos los procesos
C14 ¿Los Planes de Mejoramiento por Procesos de la entidad están definidos?	A.SI
C15 ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos contiene...	
1. ...acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno?	A.SI
2. ...acciones que permiten mejorar la ejecución de los procesos?	A.SI
3. ...mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos?	A.SI
C16 ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos ha sido eficaz para...	
1. ...mantener enfocada la gestión de la entidad hacia un funcionamiento exitoso?	b. En algunos procesos
2. ...superar las fallas que se presentan en el desarrollo de los procesos?	b. En algunos procesos
Plan de Mejoramiento Individual	
C17 ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos?	a. Sí
C18 ¿De acuerdo a qué criterios se establecieron los Planes de Mejoramiento Individual?	a. Evaluaciones de Desempeño de los funcionarios.
C19 ¿El Plan de Mejoramiento Individual ha sido eficaz para...	
1. ...mantener continuo conocimiento del desempeño individual de los servidores?	a. En todos los casos
2. ...hacerle seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento individual?	a. En todos los casos

ENCUESTA CALIDAD	
Implementación y/o Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad	
1. La Entidad ha adelantado:	
a. Una revisión con respecto a su estructura, funciones y recursos.	A.SI
b. La revisión del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad y su alineación con el direccionamiento estratégico.	A.SI
c. Campañas de sensibilización del Sistema de Gestión de la Calidad a todos los funcionarios de la entidad con una periodicidad definida.	A.SI
2. ¿Con base en los resultados de las revisiones se han efectuado ajustes a la planeación?	B.NO
3. ¿Se han adelantado acciones de socialización de la planeación al interior de la Entidad?	A.SI
Talento Humano	
1. ¿La Entidad cuenta con manual de funciones, competencias y requisitos?	A.SI
2. ¿El manual, incluye las competencias funcionales para los empleos?	A.SI
3. ¿Cada cuánto se actualiza o capacita a los funcionarios en cuanto a los cambios o mejoras al Sistema de Gestión de la Calidad?	b. En intervalos planificados
4. ¿La Entidad formuló el Plan Institucional de Capacitación para la presente vigencia?	B.NO
Auditorías internas	
1. Se contempla dentro del ejercicio de auditoría interna:	
a. Programa	A.SI
b. Procedimiento sistemático para su desarrollo	A.SI
c. Registro de las evidencias halladas y resultados	A.SI
d. Ninguna de las anteriores	B.NO
2. Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿Definió la entidad un Programa Anual de Auditorías?	A.SI
3. Para la estructuración del programa anual de auditorías la entidad:	a. Lo realizó de forma coordinada con el líder de la Oficina de Control Interno o quien hace sus veces
4. 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 100% y 90% de lo planeado
Los resultados de las auditorías internas	
a. Fueron comunicadas al Representante Legal de la entidad?	A.SI
b. Fueron comunicados a cada uno de los niveles directivos responsables?	A.SI
c. Fueron tenidos en cuenta para la toma de acciones de mejoramiento?	A.SI
Gestión documental	

1. ¿La entidad realiza de manera permanente y continua actividades de valoración documental de acuerdo con la normatividad vigente?	A.SI
2. La gestión documental contempla:	
a. Aprobación de los documentos de calidad	A.SI
b. Revisión y actualización de los documentos de calidad	A.SI
c. Acceso a las últimas versiones de los documentos de calidad	A.SI
d. Control de la distribución de los documentos de origen externo que le aportan al SGC	A.SI
e. Ninguna de las anteriores	B.NO
3. La gestión documental permite acceder y conservar los documentos y registros que contienen la información delos procesos para:	
a. El análisis de datos.	A.SI
b. La toma de decisiones.	A.SI
c. La implementación de acciones para la mejora.	A.SI
Adquisición de bienes y servicios	
1. ¿El Plan Anual de Adquisiciones fue modificado y/o actualizado durante el periodo de evaluación?	A.SI
2. ¿La entidad cuenta con actividades de verificación que le permiten determinar que el (los) producto(s) y/o servicio(s) adquirido(s) cumple(n) las especificaciones del pliego de condiciones u otras especificaciones aplicables ?	A.SI
3. Las actividades de verificación en la adquisición de bienes y/o servicios:	b. Algunas veces permiten detectar cuando un bien y/o servicios cumple con las especificaciones requeridas de antemano
Usuario, Ciudadano o Cliente	
1. ¿La Entidad ha realizado caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos?	A.SI
2. De acuerdo con el objeto misional de la Entidad, indique los tipos de ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos:	
a. Persona natural	A.SI
b. Entidad pública	A.SI
c. Empresa privada	A.SI
d. Organización social/ Instancia de participación ciudadana (veedurías, asociaciones, juntas de acción comunal, etc.)	A.SI
e. Organización no gubernamental	A.SI
f. Otro, ¿Cuál?	
3. De acuerdo con los ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos por la Entidad, ¿qué características han sido identificadas?	
a. Demográficas	A.SI
b. Geográficas	A.SI
c. De comportamiento	A.SI
d. Necesidades e intereses	A.SI

e. Otro, ¿Cuál?	0
f. Ninguno	B.NO
4. ¿Ha creado la Entidad canales que le permitan obtener la opinión del cliente con respecto a los productos y/o servicios que ésta le ofrece?	A.SI
5. Señale los temas en que la entidad adelanta acciones de promoción dirigidas a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés	
a. Servicios implementados o modificados en la entidad	A.SI
b. Los espacios de participación	A.SI
c. Información disponible en el sitio web	A.SI
d. Disponibilidad de Datos Abiertos	B.NO
e. Información no disponible en sitio web	A.SI
f. Mapa de riesgos de corrupción y medidas para mitigarlo	A.SI
g. Otro, ¿Cuál?	0
h. Ninguno de los anteriores	B.NO
6. ¿La Entidad cuenta con procesos o procedimientos de servicio al ciudadano documentados e implementados (peticiones, quejas, reclamos y denuncias, trámites y servicios)?	A.SI
7. ¿La entidad analiza los datos sobre la percepción del cliente o usuario frente a:	
a. Productos	A.SI
b. Trámites y procedimientos administrativos de cara al ciudadano	A.SI
c. Trámites y procedimientos administrativos en línea de cara al ciudadano	B.NO
d. Ninguno	B.NO
8. Los resultados que arrojan los análisis de la medición de satisfacción del cliente o la opinión del cliente impulsan a la entidad a:	
a. Definir acciones correctivas dentro del SGC para aumentar la satisfacción cliente	B.NO
b. Destinar recursos necesarios para mejorar la prestación del servicio	B.NO
c. Generar elementos de entrada a los procesos	B.NO
d. No se toma ninguna acción	A.SI
9. Indique el nivel de satisfacción reportado por los usuarios frente a la atención, trámites o servicios prestados por la entidad a través de medios electrónicos en el último año:	b. Medio
10. Indique la información que la Entidad publica en medios electrónicos (Sitio Web) relacionada con "Peticiones, denuncias, quejas y reclamos"	
a. Informe de peticiones, quejas reclamos y denuncias (incluyendo tiempos de respuesta)	A.SI
b. Responsable (dependencia o nombre o cargo) de la atención de peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias	B.NO
c. Enlace en la página web para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	A.SI

d. Información sobre los mecanismos de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos.	A.SI
e. Ninguna	B.NO
Alta Dirección	
1. La Alta Dirección ha:	
a. Designado un representante para estar al frente de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad dentro la Entidad	A.SI
b. Revisado la política de calidad	A.SI
c. Revisado los objetivos de calidad	A.SI
d. Determinado y comunicado las responsabilidades y autoridades dentro de la Entidad	A.SI
e. Divulgado la política de calidad dentro de la entidad y a los interesados	A.SI
f. Revisado el Sistema de Gestión de la Calidad y su desempeño en el último año	B.NO
g. Establecido la integridad del Sistema de Gestión de la Calidad frente a cambios surgidos en éste	A.SI
h. Asegura que se promueva la toma de conciencia de las requisitos del cliente y legales.	A.SI
i. Asegura canales adecuados para la comunicación al interior de la entidad.	A.SI
Procesos y procedimientos	
1. Para la definición de los procesos se establecieron requisitos:	
a. Legales	A.SI
b. Del cliente	A.SI
c. Del producto o servicio	A.SI
d. De la entidad	A.SI
2. La entidad realizó la caracterización de Procesos teniendo en cuenta los siguientes aspectos:	
a. Entradas	A.SI
b. Procedimientos	A.SI
c. Salidas	A.SI
d. Registros, formatos y demás documentos asociados	A.SI
e. Roles y responsables de la información	B.NO
f. Estado de automatización	B.NO
g. Trámites y servicios asociados a dichos procesos	A.SI
h. Grado en que se han remplazado los documentos en papel por electrónicos	B.NO
i. Elementos tecnológicos que intervienen en el proceso (aplicaciones, servidores, equipos de red, equipos de seguridad de red, etc.) y grado de implantación	A.SI
j. Existencia de herramientas para la gestión documental como	A.SI

Tablas de Retención (y su grado de implementación), Plan de Gestión Documental, Gestión de seguridad de la información	
k. Ninguno	B.NO
3. Cuántos procesos tiene identificados la entidad?	15
4. De los procesos identificados, cuántos requirieron:	
a. Acciones correctivas.	15
b. Acciones Preventivas	2
c. Acciones de Mejora	2
5. De los procesos que requirieron acciones correctivas, cuántos implementaron las acciones establecidas?	15
6. De las acciones implementas a cuántas se les ha medido su efectividad	Todas
7. De los procesos que requirieron acciones preventivas, cuántos implementaron las acciones establecidas?	0
8. De las acciones implementas a cuántas se les ha medido su efectividad	0
9. De los procesos que requirieron acciones de mejora, cuántos implementaron las acciones establecidas?	4
10. De las acciones implementas a cuántas se les ha medido su eficacia	Todas
11. ¿La entidad valida la eficacia de los procesos, frente a cambios en:	
a. Infraestructura disponible	A.SI
b. Satisfacción del cliente	A.SI
c. La no conformidad del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
d. Metas Institucionales	A.SI
Manual de Calidad	
1. El manual de Calidad contiene:	
a. La caracterización de los procesos	A.SI
b. Los mapas de riesgos de los procesos	A.SI
c. Los procedimientos establecidos para los procesos	A.SI
d. La matriz de funciones y responsabilidades	A.SI
e. Los requisitos legales del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
f. Los requisitos exigidos por el (los) cliente(s) del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
g. Los requisitos del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
h. Los requisitos de la entidad para (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
i. Las acciones definidas para detectar el (los) producto(s) y/o servicio(s) no conformes	A.SI
2. ¿Durante el período evaluado se presentaron cambios en:	
a. Los procesos	A.SI

b. Los mapas de riesgos de los procesos	A.SI
c. Los procedimientos establecidos para los procesos	A.SI
d. Las funciones y responsabilidades frente al Sistema de Gestión de la Calidad	A.SI
e. El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad?	A.SI
f. Los requisitos legales del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
g. Los requisitos exigidos por el (los) cliente(s) del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
h. Los requisitos del (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
i. Los requisitos de la entidad para (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
j. Los criterios para la aceptación de (los) producto(s) y/o servicio(s)	A.SI
k. Las acciones definidas para detectar el (los) producto(s) y/o servicio(s) no conformes	B.NO
l. No se presentó ningun cambio	B.NO
3. ¿Durante el período evaluado se actualizó el Manual de Calidad en relación con los últimos cambios efectuados en:	
a. Los procesos	B.NO
b. Los mapas de riesgos de los procesos	B.NO
c. Los procedimientos establecidos para los procesos	A.SI
d. Las funciones y responsabilidades frente al Sistema de Gestión de la Calidad	B.NO
e. El alcance del Sistema de Gestión de la Calidad?	B.NO
f. Los requisitos legales del (los) producto(s) y/o servicio(s)	B.NO
g. Los requisitos exigidos por el (los) cliente(s) del (los) producto(s) y/o servicio(s)	B.NO
h. Los requisitos del (los) producto(s) y/o servicio(s)	B.NO
i. Los requisitos de la entidad para (los) producto(s) y/o servicio(s)	B.NO
j. Los criterios para la aceptación de (los) producto(s) y/o servicio(s)	B.NO
4. ¿Cuántos procesos tienen mapas de riesgo?	14
Los mapas de riesgo han necesitado ajustes debido a:	
a. Subestimación o sobreestimación de la probabilidad de la ocurrencia de la falla	A.SI
b. No contemplar todas las posibles consecuencias de la ocurrencia de la falla	A.SI
c. No dimensionar adecaudamente el impacto de la falla	A.SI
d. Falta de efectividad de los controles para minimizar el riesgo	A.SI
Productos y/o servicios	
1. El (los) producto(s) y/o servicio(s) es (son) validado(s) cuando se presentan novedades en los requisitos exigidos por:	
a. La ley	A.SI
b. El cliente	B.NO

c. La Entidad	A.SI
d. El Sistema de Gestión de la Calidad -SGC-	A.SI
e. No se validan	A.SI
2. El (los) producto(s) y/o servicio(s) es (son) mejorado(s) cuando se presentan novedades en los requisitos exigidos por:	
a. La ley	A.SI
b. El cliente	B.NO
c. La Entidad	A.SI
d. El Sistema de Gestión de la Calidad -SGC-	B.NO
e. No se validan	A.SI
3. ¿La entidad ha determinado acciones para la detección del (los) producto(s) y/o servicio(s) no conforme(s)?	B.NO
A través de los mecanismos de evaluación de la satisfacción al usuario aplicados, el cliente ha manifestado haber recibido producto(s) o servicio(s) no conforme(s)?	A.SI
Indique el nivel de satisfacción reportado por los usuarios frente a la atención, trámites o servicios prestados por la entidad a través de medios electrónicos en el último año	b. Medio

ENCUESTA FASES MECI	
Pregunta	
1. De cara al proceso de actualización del MECI y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 943 de mayo 21 de 2014, su entidad fue creada:	c. Más de un año antes de la expedición del Decreto
2. Indique el tiempo utilizado por su entidad para desarrollar el proceso de actualización del MECI	a. Entre 1 y 4 meses
3. Determine el % de avance en la actualización:	d. Entre 61%-80%
4. De acuerdo al proceso de actualización, cuáles de las fases establecidas en el Decreto han sido cumplidas:	
a. Fase I- Conocimiento	A.SI
b. Fase II- Diagnóstico	A.SI
c. Fase III- Planeación para la actualización	A.SI
d. Fase IV- Ejecución y Seguimiento	B.NO
e. Fase V- Cierre	B.NO
5.Para la Fase I - Conocimiento. Cuáles de las siguientes herramientas fueron utilizadas para profundizar en los conceptos y desarrollos técnicos de la actualización:	
a.Capacitación interna (con funcionarios que conocen el tema)	B.NO
b.Capacitación contratada con un tercero (consultor)	B.NO
c.Capacitación del Departamento Adminsitrativo de la Función Pública	A.SI
d.No se realizó capacitación	B.NO
6. Cuáles de los siguientes documentos fueron consultados para conocer los aspectos técnicos de la actualización:	
a.Documentos de libre consulta en internet	A.SI
b.Documentos suministrados por un externo (consultor)	B.NO
c.Manual Técnico MECI emitido por el DAFP	A.SI
d.No se consultó ningún documento	B.NO
7. De las capacitaciones realizadas determine si se dirigió a funcionarios de:	c. El equipo MECI (u otro tipo de equipo operativo)
8. La Alta Dirección determinó las responsabilidades necesarias para llevar a cabo el proceso de actualización?	B.NO
9. De los siguientes funcionarios o roles, quién lideró el proceso de actualización en su entidad:	b. El Jefe de Planeación
10. Para la Fase II - Diagnóstico cuáles herramientas se utilizaron para realizar la autoevaluación del modelo MECI:	
a. Encuesta a los funcionarios responsables o que participan en los procesos	B.NO
b. Mesas de trabajo donde se analizaron todos los procesos	A.SI
c. Se utilizó el Anexo 4 del Manual Técnico MECI	A.SI
d. Se contrató a un consultor quien realizó el proceso de autoevaluación	B.NO
11. De acuerdo al análisis realizado mediante el Anexo 4 del Manual Técnico MECI 2014, cuántos de los trece (13) elementos establecidos en el actual modelo requirieron ser intervenidos:	b. Entre 7 y 10 elementos

12. Para la Fase III- Planeación de la actualización y de acuerdo al diagnóstico realizado, determine cuáles de los siguientes elementos fueron intervenidos:	
a. Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	A.SI
b. Desarrollo del Talento Humano	A.SI
c. Planes, Programas y Proyectos	A.SI
d. Modelo de Operación por Procesos	A.SI
e. Estructura Organizacional	A.SI
f. Indicadores de Gestión	A.SI
g. Políticas de Operación	A.SI
h. Administración de Riesgos	A.SI
i. Autoevaluación Institucional	A.SI
j. Auditoría Interna	B.NO
k. Plan de Mejoramiento	B.NO
l. Información y Comunicación Externa	A.SI
m.Información y Comunicación Interna	A.SI
n. Sistemas de Información y Comunicación	B.NO
13. De acuerdo al diagnóstico realizado, cuáles de los siguientes elementos presentan el mayor avance en la implementación y/o fortalecimiento, razón por la cual no fue necesario intervenirlos:	
a. Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	B.NO
b. Desarrollo del Talento Humano	B.NO
c. Planes, Programas y Proyectos	B.NO
d. Modelo de Operación por Procesos	B.NO
e. Estructura Organizacional	B.NO
f. Indicadores de Gestión	B.NO
g. Políticas de Operación	B.NO
h. Administración de Riesgos	B.NO
i. Autoevaluación Institucional	B.NO
j. Auditoría Interna	A.SI
k. Plan de Mejoramiento	A.SI
l. Información y Comunicación Externa	B.NO
m.Información y Comunicación Interna	B.NO
n. Sistemas de Información y Comunicación	A.SI
14. Las actividades determinadas en la planeación involucraron principalmente los siguientes funcionarios o roles:	
a. El Jefe de Control Interno	B.NO
b. El Jefe de Planeación	A.SI
c. Se contrató a un consultor para que realizara las actividades programadas	B.NO
d. Líder del proceso responsable	A.SI
e. Miembros equipo MECI (u otro equipo operativo)	A.SI
15. De las actividades listadas para poder intervenir los procesos, procedimientos u	A.SI

otros aspectos del modelo fue necesario incluir tiempos adicionales a los establecidos en el Decreto 943/14, con el fin de dar cumplimiento a las actividades propuestas?	
16. Cuáles de los siguientes elementos del modelo requirieron tal extensión de tiempo:	
a. Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	A.SI
b. Desarrollo del Talento Humano	A.SI
c. Planes, Programas y Proyectos	A.SI
d. Modelo de Operación por Procesos	A.SI
e. Estructura Organizacional	A.SI
f. Indicadores de Gestión	A.SI
g. Políticas de Operación	A.SI
h. Administración de Riesgos	A.SI
i. Autoevaluación Institucional	A.SI
j. Auditoría Interna	B.NO
k. Plan de Mejoramiento	B.NO
l. Información y Comunicación Externa	A.SI
m.Información y Comunicación Interna	A.SI
n. Sistemas de Información y Comunicación	B.NO