



**INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO**

**2019**

**PRESENTADO A LA CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL DEL HUILA**

**ALVARO BOBADILLA CARVAJAL**

**Asesor de Control Interno  
Aipe - Febrero de 2020**


	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>2 de 18</b>

### TABLA DE CONTENIDO

ITEM	DESCRIPCION
1.	INTRODUCCION
1.1.	Objetivo del Informe
1.2.	Alcance del Informe
1.3.	Metodología del Informe
2.	INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO
2.1.	Fortalezas y acciones de mejoramiento
2.2.	Debilidades
2.3.	Recomendaciones
3.	HALLAZGOS RESULTANTES DEL EJERCICIO DE CONTROL INTERNO
4.	CONCEPTO SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE AUSTERIDAD
5.	CONCEPTO DEL ASESOR DE CONTROL INTERNO
6.	INFORME DE AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MIPG EN SUS DIFERENTES DIMENSIONES
7.	ENCUESTA FURAG
8.	INFORME CONTROL INTERNO CONTABLE

2

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>3 de 18</b>

## 1. INTRODUCCION

### 1.1. Objetivo del Informe de Control Interno

Evaluar y determinar las fortalezas y debilidades del Sistema de Control Interno en la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe Huila, que permita valorar la existencia y el grado de efectividad del control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la Empresa.

### 1.2. Alcance del Informe

La Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe Huila es una entidad pública descentralizada del orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993 y sus decretos reglamentarios.

La evaluación del sistema de control interno abarca las tres Áreas Básicas: Dirección, Atención al usuario (Asistencial) y Logística (Administrativa y Financiera).


El presente informe presenta los resultados obtenidos en la evaluación del Sistema de Control Interno de la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe Huila y refleja el estado en que se encontraba este sistema a 31 de diciembre de 2.019.

### 1.3. Metodología del Informe

La evaluación se realizó aplicando las técnicas de auditoría de aceptación general y de acuerdo con la siguiente metodología:

3

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>4 de 18</b>

Entrevistas con los funcionarios respectivos para la valoración de los factores y matriz de calificación a una muestra del personal que labora en la Empresa.

Aplicación de la encuesta de implementación y actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI, establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Verificación y evaluación de los principales procesos y procedimientos llevados a cabo en el cumplimiento de las actividades de la Empresa

Revisión y análisis de los informes administrativos, contables, financieros, operativos y de gestión.

4

Revisión y análisis de los manuales de Procedimientos.

Análisis documental de las normas expedidas por el Gobierno Nacional y del Sector, en especial las referidas a la normatividad y reglamentación del Sector Salud.


Para la realización de este informe se tuvo en cuenta la resolución 673 de 2019 de la Contraloría Departamental del Huila.

## 2. INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO


### 2.1. Fortalezas y Acciones de mejoramiento

- a) Implementación del sistema de información y gestión del empleo público SIGEP.
- b) Manual y ficha de inducción, adoptada y socializada, realizando inducción al personal que ingresa y reinducción del personal que labora actualmente.
- c) Programa anual de bienestar social y de capacitación, aprobado por el comité de bienestar social y de capacitación de la E.S.E.

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>5 de 18</b>


- d) Nivel de satisfacción y cultura organización del personal que labora en la E.S.E.
- e) Plan de gestión de la E.S.E. evaluado para el periodo del actual Gerente aprobado por medio de acuerdo expedido por la Junta Directiva de la Empresa.
- f) Misión, Visión y Objetivos de la empresa, interiorizados a todo el personal que labora en la empresa en charlas y talleres realizados en las jornadas de capacitación que realiza la E.S.E.
- g) Presupuesto de ingresos y gastos es aprobado por el Comfis municipal y la junta directiva de la E.S.E., el cual se revisa permanente y se realiza informes presupuestales trimestrales
- h) Implementación de procesos de seguimiento y evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, mediante la aplicación por parte de la oficina del SIAU de encuestas y recepción de sugerencias.
- i) Establecimiento y seguimiento de las metas de indicadores de gestión del plan de gestión de la E.S.E. para el periodo del Gerente.
- j) Reunión periódica de los comités de trabajo que se encuentran conformados en la E.S.E.
- k) Mapa de procesos actualizado a las características y necesidades actuales de la E.S.E., donde se evidencia la interrelación de éstos, articula entre los estratégicos, misiones, de apoyo y de evaluación.
- l) Estructura organizacional, mapa de procesos, grupos funcionales y el organigrama, socializado a todo el personal que labora en la empresa, los cuales ha sido aprobados por medio de acuerdo de la junta directiva de la E.S.E.
- m) Implementación del marco normativo contable establecido por la Contaduría General de la Nación para las Empresas Sociales del Estado, con el fin de converger la contabilidad a normas internacionales de información financiera.
- n) Seguimiento permanente a la ejecución presupuestal de ingresos y gastos y presentación análisis trimestral en comparación con vigencias anteriores.
- o) Evaluación anual de seguimiento al cumplimiento de las metas de los indicadores de gestión establecidos en el plan de gestión para

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>6 de 18</b>

- el periodo del Gerente de la E.S.E.
- p) Realización, presentación y envío del informe anual del sistema de control interno, a la Contraloría Departamental del Huila y al Departamento Administrativo de la Función Pública.
  - q) Realización, presentación y envío del informe anual de control interno contable a la Contaduría General de la Nación.
  - r) Revisión previa de la información presupuestal, contable, contratación y otros, que se envía a los diferentes entes de control.
  - s) Revisión permanente de los requisitos de calidad para la prestación de los servicios de salud.
  - t) Revisión permanente del proceso de contratación, por parte del asesor jurídico de la E.S.E.
  - u) Elaboración e implementación, monitoreo y ajuste al sistema de habilitación, sistema de calidad de información y PAMEC.
  - v) Establecimiento de directrices de cruces de información entre contabilidad y las diferentes áreas de la Empresa.
  - w) Implementación de procedimientos de Verificación y confrontación de la información reportada a los diferentes entes de control.
  - x) Seguimiento permanente de la información contable por parte del asesor contable.
  - y) Seguimiento nivel de cumplimiento del plan de desarrollo institucional y del informe de gestión.
  - z) Publicación en la página WEB de la E.S.E. del presupuesto de ingresos y gastos, el plan de desarrollo institucional, los informes de gestión, entre otros.
  - aa) Oficina de Atención al usuario y buzón de recepción de sugerencias, Manual de atención al usuario.
  - bb) Realización de audiencias públicas de rendición de cuentas y publicación en la página de la Superintendencia Nacional de Salud del acta del resultado de la audiencia.
  - cc) Presentación oportuna de respuestas de las manifestaciones, peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios de los servicios de salud.
  - dd) Implementación en la página WEB de la E.S.E. de la sección transparencia y acceso a información pública, en cumplimiento de

6


*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>7 de 18</b>

- las normas legales vigentes.
- ee) Diseño, elaboración e instalación de los elementos de señalización requeridos por la E.S.E.
  - ff) Elaboración del Plan de anticorrupción y de atención al ciudadano de la vigencia 2019, aprobado y socializado.
  - gg) Elaboración informe cuatrimestral de seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
  - hh) Elaboración y envío planes de mejoramiento de la auditorías realizadas por la contraloría departamental del huila.
  - ii) Elaboración y envío planes de mejoramiento de la auditorías realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud.
  - jj) Realización y envío vía internet del informe de derechos de autor vigencia 2018.
  - kk) Revisión, validación y envío informe personal y costos a la Contraloría General de la República por medio del aplicativo CHIP de la Contaduría General de la Nación, en cumplimiento de la Resolución nro. 07 de 2016, expedida por la CGN.
  - ll) Cargue de la información contractual al SECOP y al aplicativo SIA OBSERVA establecido por la Auditoría General de la Nación.
  - ss) Generación y reporte de la información presupuestal, contable, producción, calidad y de gestión al Ministerio de Salud y Protección Social a través del SIHO, en cumplimiento del decreto 2193 de 2004.
  - tt) Generación y reporte información a la Contraloría Departamental del Huila y la SUPERSALUD.
  - uu) Publicación en la página WEB de la E.S.E., el presupuesto vigencia 2019, el plan de desarrollo institucional, los informes de gestión, entre otros.
  - vv) Presentación oportuna de respuestas de las manifestaciones, peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios de los servicios de salud.
  - ww) Avances en la implementación de la página WEB de la E.S.E.
  - zz) Realización inventario aleatorio a las existencias en Farmacia, arqueos de caja principal, revisión trimestral de ejecuciones presupuestales y revisión de conciliaciones bancarias.

7

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>8 de 18</b>

aaa) Elaboración Informe de Auditoría vigencia 2018 y vigencia 2017 a pagos de nómina y contratistas.

bbb) Elaboración informes cuatrimestrales de control interno en 2019.

## 2.2. Debilidades

- a) Gestión de riesgos institucionales.
- b) Gestión Tablas de retención documental
- c) Actualización manual de procedimientos, de acuerdo a las actividades desarrolladas por cada funcionario.
- d) Actualización manual de funciones y de competencias laborales a las funciones que realizan actualmente los empleados de la E.S.E, para que sea socializados y notificado a cada uno.
- e) El software integral de sistemas SIHO presenta fallas e inconsistencias en la información. No es confiable la información que genera.

8

## 2.3. Recomendaciones

- a) Continuar con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Realizar capacitación a los líderes de los procesos sobre el MIPG.
- b) Continuar con las reuniones del comité institucional de gestión y desempeño y el comité institucional de coordinación de control interno.
- c) Continuar con la formulación de los planes de acción producto de los autodiagnósticos de las políticas asociadas a cada una de las dimensiones que conforman el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- d) Continuar con las estrategias de empoderamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para lo cual se recomienda que se involucre a la totalidad de los funcionarios y/o contratistas de la E.S.E.
- e) Continuar con el fortalecimiento de la dimensión de talento humano en todos sus componentes, toda vez que es el eje central del Modelo Intergrado de Planeación y Gestión


*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>9 de 18</b>

- f) Continuar con las reuniones del Comité Técnico de Sostenibilidad contable.
- g) Seguir actualizando los procedimientos administrativos y contables, para que no exista concentración de actividades en una sola persona.
- h) Informar al proveedor del software integral de sistemas SIHO, SINERGIA, para que actualice el módulo de nómina y liquide todas las prestaciones sociales, de acuerdo a sus factores prestacionales de cada una de ellas. Actualizar el módulo de nómina por las novedades de incapacidad. Actualizar el módulo de presupuestos, no se determinan las casillas de giros. El informe de giros no es real. El informe de ejecución presupuestal de gastos sale con inconsistencias, su información no sirve para toma de decisiones, lo que se hace es elaborar un ejecución en Excel. Persisten los problemas en el módulo asistencial, con la generación de RIPS, facturación, glosas, farmacia.
- i) Fortalecer el componente de riesgos en todos sus elementos, puesto que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión está basado en riesgos. En ese sentido se recomienda implementar la nueva guía de administración de riesgos emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y actualizar los mapas de riesgos.
- j) Gestionar Tablas de retención documental para que sea implementada en su totalidad en la E.S.E
- k) Actualizar el manual de funciones y de competencias laborales a las funciones que realizan actualmente los empleados de la E.S.E, para que sea socializados y notificado a cada uno.
- l) Presentación declaración de bienes y renta, declaración de renta y actualización de las hojas de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público SIGEP, de los empleados de la planta del personal, en cumplimiento de la normatividad vigente.
- m) Construcción, aprobación y socialización del plan de acción y operativo para la vigencia 2020.
- n) Realización inventario aleatorio a las existencias en almacén.
- o) Presentación y envío a la Contraloría Departamental del Huila de

9

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>10 de 18</b>

informes de seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con éste ente de control.

- p) Presentación y envío a la Supersalud de informes de seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con éste ente de control.

### 3. HALLAZGOS RESULTANTES DEL EJERCICIO DE CONTROL INTERNO

- a) Desarrollar gestión de riesgos institucionales.
- b) Desarrollar gestión Tablas de retención documental
- c) Actualización manual de procedimientos, de acuerdo a las actividades desarrolladas por cada funcionario.
- d) Actualización manual de funciones y de competencias laborales a las funciones que realizan actualmente los empleados de la E.S.E, para que sea socializados y notificado a cada uno.
- e) El software integral de sistemas SIHO presenta fallas e inconsistencias en la información. No es confiable la información que genera.
- f) Pendiente continuar registro y diligenciamiento información en el SUIT.

10


### 4. CONCEPTO DE APLICACIÓN DE NORMAS DE AUSTERIDAD

Como producto de las políticas de austeridad del gasto en la Entidad, la E.S.E obtuvo los siguientes resultados en el manejo presupuestal que le dio durante la vigencia de 2019:

- El índice entre los reconocimientos y recaudos con los compromisos en la vigencia de 2019 está por encima de 1, lo que significa que por cada peso comprometido se obtuvieron más de un peso de ingresos reconocidos; el mismo comportamiento se obtuvo entre los recaudos y los compromisos.

De acuerdo a éste análisis el presupuesto de ingresos y gastos fue ejecutado teniendo en cuenta los ingresos realmente

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>11 de 18</b>

recaudados durante la vigencia de 2019; de tal forma que los ingresos recaudados fueron superiores a los compromisos adquiridos durante la vigencia 2019.

## 5. CONCEPTO DEL ASESOR DE CONTROL INTERNO


La E.S.E. durante la vigencia del actual gerente ha fortalecido la implementación del Sistema de control Interno al interior de la Entidad, con el fin de que los recursos que obtenga sean utilizados para el cumplimiento de su MISIÓN y el logro de su VISIÓN y los Objetivos institucionales fijados.

Con la coordinación de la Dirección y el personal que labora en la Empresa coloca todo su empeño y conocimiento para cumplir con las exigencias de los entes de control y aseguradoras, y así mismo, con los recursos asignados poder satisfacer a los usuarios de los servicios de salud con altos niveles de calidad y oportunidad.

11

## 6. INFORME DE AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MIPG EN SUS DIFERENTES DIMENSIONES

*¡Calidad con Calidez!*

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>12 de 18</b>

El Informe se estructuró tomando como base el Modelo MIPG – es decir siguiendo las siete (7) dimensiones del mismo: Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Información y Comunicación, Gestión del Conocimiento y la Innovación y Control Interno.

	<b>Dimensión Talento Humano</b>	<b>Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación</b>	<b>Dimensión Gestión con Valores para el Resultado</b>	<b>Dimensión Evaluación de Resultados</b>
<b>Responsabilidades</b>	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión serán lideradas por Apoyo Logístico y Talento Humano.	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión serán lideradas por Gerencia, Gestión Estratégica y la Subgerencia	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión serán lideradas por Gerencia, Control de Gestión Apoyo Logístico, Talento Humano y Subgerencia.	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión será liderada por la Subgerencia.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>13 de 18</b>


	<b>Dimensión Talento Humano</b>	<b>Dimensión Dirección y Planeación</b>	<b>Dimensión Gestión con Valores para el Resultado</b>	<b>Dimensión Evaluación de Resultados</b>
<b>Autodiagnóstico</b>	Durante el periodo objeto de este informe se realizó el autodiagnóstico de las políticas de ésta dimensión.	Durante el periodo objeto de este informe se realizó el autodiagnóstico de las políticas de ésta dimensión.	Durante el periodo objeto de este informe se realizó el autodiagnóstico de las políticas de ésta dimensión.	Durante el periodo objeto de este informe se realizó el autodiagnóstico de las políticas de ésta dimensión.
	<b>Dimensión Información y Comunicación</b>	<b>Dimensión Gestión del Conocimiento</b>	<b>Dimensión Control Interno</b>	

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>14 de 18</b>


<b>Responsabilidades</b>	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión serán lideradas por Gerencia, Apoyo Logístico y Talento Humano.	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión serán lideradas por Apoyo Logístico y Talento Humano.	Según resolución 087 del 21 de noviembre de 2017, y el Acta No. 001 de abril 9 de 2018 del Comité Institucional de Gestión, las políticas de gestión y desempeño institucional de ésta dimensión serán lideradas por el Comité de Coordinación de Control Interno y la Asesoría de Control Interno.	
	<b>Dimensión Información y Comunicación</b>	<b>Dimensión Gestión del Conocimiento</b>	<b>Dimensión Control Interno</b>	
<b>Autodiagnóstico</b>	Durante el periodo objeto de este informe se realizó parcialmente el autodiagnóstico de las políticas de ésta dimensión.	Durante el periodo objeto de este informe se realizó parcialmente el autodiagnóstico de ésta dimensión.	Durante el periodo objeto de este informe se realizó parcialmente el autodiagnóstico de ésta dimensión.	

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>15 de 18</b>

<b>Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas</b>	A la fecha se encuentran terminando los correspondientes autodiagnósticos de las políticas asociadas a cada una de las dimensiones que conforman el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
<b>Cronograma para la implementación o proceso de transición</b>	El cronograma para la formulación de los respectivos planes de acción, se realizan producto de los autodiagnósticos que se realicen.
<b>Planes de mejora para la implementación o proceso de transición</b>	Los planes de mejoramiento son elaborados como producto de los planes de acción, para los cuales el comité de gestión y desempeño establecen el correspondiente cronograma.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>16 de 18</b>

<b>Avances del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.</b>	<p>Conocimiento del MIPG y conformación del comité institucional de gestión y desempeño. Realización del autodiagnóstico de las políticas de talento humano, servicio al ciudadano, gestión documental, integridad, plan anticorrupción, presupuesto, rendición de cuentas, transparencia y acceso a información pública, evaluación de desempeño, control interno. Seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano. Elaboración Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019, Plan de Adquisiciones 2019, Implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño Laboral SEDEL a través del aplicativo de la Comisión Nacional del Servicios Civil. Presentación informe FURAG al Departamento Administrativo de la Función Pública. Presentación de informe de control interno contable a la Contaduría General de la Nación. Presentación y aprobación del plan de Auditoría de control interno 2019. Aprobación de Estado Financieros contables por la Junta Directiva. Reporte de los informes a los entes de control, contraloría General de la Republica, Contraloría General del Departamento, Supersalud, Contaduría General de la Nación, en las fechas y términos establecidos. Actualización de la página WEB de la E.S.E. de acuerdo a la normatividad vigente. Reporte de la información Sistema de Gestión del Empleo Público SIGEP. Reporte de información al Sistema Único de Información de Trámites SUIT. Reunión del Comité de Coordinación de control interno. Actualización de los siguientes procedimientos: De causación de nómina, de pago de nómina, de causación y cancelación a contratistas. Informe de Auditoría vigencia 2018 y vigencia 2017 a pagos de nómina y contratistas.</p>
---	--

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>17 de 18</b>

<b>Recomendaciones</b>	<p>Continuar con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Realizar capacitación a los líderes de los procesos sobre el MIPG</p>
	<p>Continuar con las reuniones del comité institucional de gestión y desempeño y el comité institucional de coordinación de control interno.</p>
	<p>Continuar con la formulación de los planes de acción producto de los autodiagnósticos de las políticas asociadas a cada una de las dimensiones que conforman el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).</p>
	<p>Continuar con las estrategias de empoderamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para lo cual se recomienda que se involucre a la totalidad de los funcionarios y/o contratistas</p>
	<p>Continuar con el fortalecimiento de la dimensión de talento humano en todos sus componentes, toda vez que es el eje central del Modelo Intergrado de Planeación y Gestión</p>
	<p>Continuar con las reuniones del Comité Técnico de Sostenibilidad contable y comité de coordinación de control interno</p>
	<p>Seguir actualizando los procedimientos administrativos y contables, para que no exista concentración de actividades en una sola persona</p>
<p>Informar al proveedor del SIHO, SINERGIA, para que actualice el modulo de nomina y liquide todas las prestaciones sociales, de acuerdo a sus factores prestacionales de cada una de ellas. Actualizar el modulo de nomina por las novedades de incapacidad. Actualizar el modulo de presupuestos, no se determinan las casillas de giros. Persisten los problemas en el modulo asistencial, con la generación de RIPS, facturación, glosas, farmacia.</p>	

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS</b>	CODIGO:	<b>GCI-IF-18</b>
	AIPE – HUILA / NIT. 891.180.238-1	VERSION:	<b>3</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTROL INTERNO</b>	FECHA:	<b>24-02-2020</b>
	<b>INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO 2019</b>		<b>18 de 18</b>

	<p>Fortalecer el componente de riesgos en todos sus elementos, puesto que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión esta basado en riesgos. En ese sentido se recomienda implementar la nueva guía de administración de riesgos emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y actualizar los mapas de riesgos.</p>
--	---

**7. ENCUESTA FURAG**

Se anexa

**8. INFORME CONTROL INTERNO CONTABLE**

Se anexa

Firmado  
**ALVARO BOBADILLA CARVAJAL**  
**ASESOR DE CONTROL INTERNO**

# MECI - EVALUACIÓN INDEPENDIENTE TERRITORIO



**Institución:** 12895 - 0 HOSPITAL SAN CARLOS -AIPE  
**Orden:** Territorial  
**Vigencia:** Año 2019

## 1. Sistema de Control Interno

### 1. 1. Ambiente de Control

#### 1. 1. 1. Sección 1

#### 1. En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Se cuenta con espacios de participación para todo el personal, donde son escuchados por el representante legal y la alta dirección
- b  El representante legal y la alta dirección participan en las actividades de socialización de los valores y principios del servicio público -código de integridad
- c  El representante legal y la alta dirección evalúan el cumplimiento de los valores y principios del servicio público - código de integridad en los comités o consejos internos
- d  Se cuenta con un canal de comunicación directo, donde todos los servidores pueden dar a conocer sus opiniones y/o denuncias
- e  Como resultado de la evaluación de clima laboral, se toman las medidas para su mejora
- f  Ninguna de las anteriores

#### 2. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Evalúa el direccionamiento estratégico y alerta oportunamente sobre cambios actuales o potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad
- b  Hace seguimiento a la apropiación de los valores y principios del servicio público, por parte de los servidores públicos
- c  Hace seguimiento y evaluación a la gestión institucional teniendo en cuenta los procesos, programas y/o proyectos, que facilite consolidar el Informe Anual de Evaluación por Áreas o Dependencias establecido en la Ley 909 de 2004, artículo 39
- d  Hace seguimiento o evaluación a las políticas y estrategias de gestión del talento humano implementadas en la entidad
- e  Verifica y evalúa que la entidad haya definido una política de administración de riesgos, atendiendo los lineamientos establecidos en la metodología adoptada por la entidad (Ej. Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital)
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

#### 3. Frente al ambiente de control de la entidad, los resultados de los seguimientos y evaluaciones hechos por el jefe de control interno, han permitido:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Fortalecer el diseño y ejecución de los controles y/o generar nuevos controles según sea el caso
- b  Establecer mecanismos para fortalecer la apropiación de los valores por parte de los servidores, generando mayor compromiso
- c  Fortalecer y/o mejorar la gestión de los procesos, programas o proyectos

- d  Mejorar la política de administración del riesgo, que garantice una adecuada gestión del riesgo y control institucional
- e  Ninguna de las anteriores

**4. El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Responden a las competencias requeridas en los servidores para el logro de los objetivos
- b  Permiten atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos
- c  Son efectivas
- d  Ninguna de las anteriores
- e  No ha hecho ejercicios de verificación

**5. El jefe de control interno o quien haga sus veces:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Verifica la efectividad de los controles previstos por la entidad para el desarrollo de su gestión
- b  Verifica que los valores y principios del servicio público son apropiados por parte de los servidores y hace recomendaciones en caso de identificar debilidades
- c  Hace seguimiento a la gestión institucional en los procesos, programas o proyectos de forma periódica
- d  Verifica que la entidad haya definido una política de administración del riesgo, atendiendo los lineamientos establecidos en la metodología adoptada por la entidad
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores
- g  No hace seguimientos ni verificaciones al respecto

## 1. 2. Evaluación del Riesgo

### 1. 2. 1. Sección 1

**6. Para cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Económico
- b  Político
- c  Social
- d  Contable y financiero
- e  Tecnológico
- f  Legal
- g  Infraestructura
- h  Ambiental
- i  Talento humano
- j  Procesos
- k  Comunicación interna y externa
- l  Atención al ciudadano
- m  Posibles actos de corrupción
- n  Seguridad digital
- o  Fiscales
- p  Otro. ¿Cuál?

- q  No ha identificado factores

**7. Los supervisores e interventores realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:  
b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:  
c  No

**8. Para la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Analiza las diferentes formas de fraude y corrupción que pueden presentarse  
b  Analiza factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción  
c  Analiza situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción  
d  Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios  
e  Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad  
f  No tiene identificados riesgos de fraude y corrupción

**9. El jefe de control interno o quien haga sus veces, efectúa las siguientes actividades:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Verifica el cumplimiento de los lineamientos establecidos para el manejo de los problemas del que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgo)  
b  Verifica y evalúa a través de seguimientos o si es posible de auditorías la efectividad de la gestión del riesgo en la entidad  
c  Alerta sobre la probabilidad de riesgos de fraude  
d  Identifica y alerta a quien corresponda los cambios identificados que podrían afectar la gestión institucional  
e  No realiza ninguna actividad

**1. 3. Actividades de Control**

**1. 3. 1. Sección 1**

**10. Para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos), el jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad:C**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución  
b  Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.  
c  Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.  
d  Los problemas se materializan y no se toman acciones.

**11. El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad si el manejo que se ha hecho a los problemas que afectan el cumplimiento de sus metas y objetivos (riesgos) le ha permitido:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.  
b  Controlar los puntos críticos en los procesos.  
c  Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).  
d  Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.

- e  No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).

## 1. 4. Información y Comunicación

### 1. 4. 1. Sección 1

**12. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Evalúa la efectividad de los mecanismos de información interna y externa, así como la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la misma
- b  Recomienda mejoras a los controles en materia de información y comunicación
- c  Evalúa la oportunidad, integralidad y coherencia de la información suministrada por parte de los líderes de proceso con destino al organismo de control
- d  Comunica a la alta dirección y a los demás responsables del sistema de control interno, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación
- e  Ninguna de las anteriores

**13. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas en materia de información y comunicación**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

**14. La estrategia de comunicación de la entidad, le permite:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno
- b  Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno
- c  Tomar decisiones oportunas y soportadas en evidencias
- d  Generar espacios de participación con los servidores y la ciudadanía
- e  Promover la transparencia en su gestión y evitar la corrupción
- f  No cuenta se con una estrategia de comunicación

## 1. 5. Actividades de Monitoreo

### 1. 5. 1. Sección 1

**15. El jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Establece y ejecuta el plan anual de auditoría basado en riesgos
- b  Evalúa la efectividad de las acciones desarrolladas por la entidad frente al cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional y del sistema de control interno
- c  Evalúa la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos
- d  Evalúa la efectividad de los controles de los riesgos asociados a los procesos auditados
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  No se hace evaluación independiente a la gestión institucional

**16. El jefe de control interno o quien haga sus veces realiza las siguientes acciones:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Efectúa seguimientos, o si le es posible auditorías internas, para evaluar la pertinencia de las actividades de control
- b  Verifica el cumplimiento de las actividades de control establecidas en los diferentes procesos de la entidad
- c  Evalúa la efectividad y la aplicación de controles y actividades de monitoreo a problemas (riesgos) claves de la entidad
- d  No realizan acciones

**17. El representante legal de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad
- b  Verifica que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado
- c  Verifica que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados
- d  Ninguna de las anteriores

**1. 6. Otras caracterización**

**1. 6. 1. Sección 1**

**18. El jefe de control interno o quien haga sus veces evalúa a través de seguimientos o auditorías:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La gestión institucional
- b  El sistema de control interno
- c  Ninguna de las anteriores

**19. De las siguientes instancias de articulación del sistema de Control Interno, identifique cuales de ellas conoce y se encuentran operando**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Comités departamentales, municipales y distritales de auditoría interna
- b  Comité institucional de coordinación de control interno

**20. Para el ejercicio de evaluación independiente (auditoría interna), la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Cuenta con oficina de control interno (dependencia, jefe y equipo de trabajo)
- b  La función está asignada a un grupo interno de trabajo coordinado por un servidor público del nivel asesor o profesional adscrito al nivel jerárquico superior
- c  La función está asignada a un solo servidor público (sin equipo de trabajo)
- d  La función está asignada a un contratista
- e  No se cuenta con un responsable

**21. Indique el número total de trabajadores del área de Control Interno**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Directivo
- b  Asesor:

- c  Profesional:
- d  Técnico:
- e  Asistencial:
- f  Contratistas:
- g  Total:

**22. Del número total de trabajadores del área de Control Interno señaladas en la pregunta anterior, indique el número desagregado de acuerdo con las siguientes condiciones:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Libre nombramiento y remoción
- b  Carrera Administrativa
- c  Provisionales
- d  Planta Temporal

**23. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen doctorado?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**24. ¿Cuáles son los temas de los doctorados?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Auditoria
- b  Control Fiscal y Contable
- c  Finanzas
- d  Otro. ¿Cuál?
- e  No aplica porque ninguno tiene doctorado

**25. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen maestría?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**26. ¿Cuáles son los temas de las maestrías?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Auditoria
- b  Control Fiscal y Contable
- c  Finanzas
- d  Otro. ¿Cuál?
- e  No aplica porque ninguno tiene maestría

**27. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen especialización?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**28. ¿Cuáles son los temas de las especializaciones?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Auditoria

- b  Control Fiscal y Contable
- c  Finanzas
- d  Otro. ¿Cuál?
- e  No aplica porque ninguno tiene especialización

**29. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen pregrado?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**30. ¿Cuáles son los temas de los pregrados?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Economía
- b  Estadística
- c  Contaduría
- d  Administración de Empresas
- e  Administración Pública
- f  Ingeniería Industrial
- g  Ingeniería de Sistemas
- h  Derecho
- i  Otro. ¿Cuál?
- j  No aplica porque ninguno tiene pregrado

**1. 6. 2. Sección 2**

**31. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen formación técnica o tecnológica?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**32. ¿Cuáles son los temas de la formación técnica o tecnológica?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Economía
- b  Estadística
- c  Contaduría
- d  Administración de Empresas
- e  Administración Pública
- f  Ingeniería Industrial
- g  Ingeniería de Sistemas
- h  Otro. ¿Cuál?
- i  No aplica porque ninguno tiene formación técnica o tecnológica

**33. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen formación básica (noveno grado) o media (bachillerato)?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**34. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen experiencia**

**específica en auditoría?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

- 35. Del número total de trabajadores del área de Control Interno ¿Cuántos tienen certificación del Instituto Internacional de Auditores - IIA?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

- 36. Indique el número de trabajadores del área de Control Interno por rango de edades:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Entre 18 y 25 años
- b  Entre 26 y 35 años
- c  Entre 36 y 45 años
- d  Entre 46 y 55 años
- e  Entre 56 y 65 años
- f  Más de 66 años

- 37. Especifique el número de trabajadores del área de Control Interno por rangos de experiencia laboral:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Menor a 1 año
- b  Entre 1 - 3 años
- c  Entre 4 - 6 años
- d  Entre 7 - 10 años
- e  Entre 11 - 20 años
- f  Mayor de 21 años

- 38. Indique el número de trabajadores del área de Control Interno por rangos de experiencia específica en temas de control interno:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Menor a 1 año
- b  Entre 1 - 3 años
- c  Entre 4 - 6 años
- d  Entre 7 - 10 años
- e  Entre 11 - 20 años
- f  Mayor de 21 años

- 39. Del número total de trabajadores del área de Control Interno indique**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántas son mujeres?
- b  ¿Cuántos son hombres?

- 40. El servidor a quien se le asignó la responsabilidad por la evaluación independiente del sistema de control interno, pertenece al siguiente nivel jerárquico:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Directivo

- b  Asesor:
- c  Profesional:
- d  Técnico:
- e  Asistencial:

**41. El servidor a quien se le asignó la responsabilidad por la evaluación independiente del sistema de control interno, tiene la siguiente condición:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Es de libre nombramiento y remoción
- b  Está inscrito en la Carrera Administrativa
- c  Tienen nombramiento provisional
- d  Pertenece a la planta temporal

**42. El servidor a quien se le asignó la responsabilidad por la evaluación independiente del sistema de control interno, tiene la siguiente formación académica**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Posgrado
- b  Pregrado
- c  Formación técnica o tecnológica
- d  Formación media (bachiller)
- e  Formación básica (novenio grado)
- f  Otro. ¿Cuál?

**43. El servidor a quien se le asignó la responsabilidad por la evaluación independiente del sistema de control interno, cuenta con experiencia especifica en temas de control interno:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Menor a 1 año
- b  Entre 1 - 3 años
- c  Entre 4 - 6 años
- d  Entre 7 - 10 años
- e  Entre 11 - 20 años
- f  Mayor de 21 años

**44. El área cuenta con algún servicio tercerizado?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si
- b  No

**45. Indique:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  ¿Cuáles servicios?
- b  ¿Con qué empresa?
- c  ¿Por cuál valor?

**46. Describa de forma corta y sencilla, desde los roles que desempeña como jefe de control interno, la efectividad de la gestión de riesgo de la entidad y sustente su respuesta**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

la gestion de riesgos está en proceso de evaluación

**47. Valore el estado de implementación y efectividad del Sistema de Control Interno Institucional, a partir del resultado de su ejercicio como evaluador independiente**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

Un 80% el estado de implementación y efectividad del control interno

## 1. 7. *Finales*

### 1. 7. 1. *Sección 1*

**48. ¿La entidad certifica que todos los datos registrados en este formulario son verídicos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si
- b  No

**49. Clasificación de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Grupo 47
- b  Grupo 48
- c  Grupo 49

# SISTEMA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO TERRITORIO: MIPG -MECI



El servicio público  
es de todos

Función  
Pública

**Institución:** 12895 - 0 HOSPITAL SAN CARLOS -AIPE  
**Orden:** Territorial  
**Vigencia:** Año 2019

## 1. Evaluación Global a MIPG

### 1. 1. Evaluación Global a MIPG

#### 1. 1. 1. Sección 1

#### 1. ¿Cuál ha sido el mayor aporte que ha hecho el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a la gestión de su entidad?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Mejoró el proceso de planeación de actividades para facilitarle a la entidad enfocarse en los resultados previstos en sus planes estratégicos y de acción
- b  Mejoró la focalización de los recursos en temas estratégicos
- c  Mejoró la manera en que la entidad logró sus resultados y atender las necesidades y problemas de los ciudadanos
- d  Mejoró la manera en que la entidad se interrelacionó con los ciudadanos
- e  Promovió la simplicidad en la gestión institucional
- f  Permitió contar con una mirada integral del proceso de planeación y de toda la gestión de la entidad para ordenar la casa
- g  Otro. ¿Cuál?
- h  Ninguna de las anteriores

#### 2. Califique el valor que agrega cada una de las siguientes políticas a la gestión y el desempeño de la entidad, en términos de simplicidad y utilidad de sus requerimientos y del aporte a la eficiencia y eficacia. Uno representa el menor puntaje y cinco el mayor

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Gestión del talento humano : 5
- b  Integridad : 5
- c  Planeación institucional : 5
- d  Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público : 5
- e  Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos : 5
- f  Gobierno digital
- g  Seguridad digital
- h  Defensa jurídica
- i  Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información
- j  Participación ciudadana : 3
- k  Racionalización de trámites
- l  Servicio al ciudadano : 3
- m  Evaluación de resultados

- n  Gestión del conocimiento y la innovación : 3
- o  Gestión documental : 3
- p  Control interno : 5

**3. Seleccione una de las políticas a las que le dio menor calificación en la pregunta anterior, e indique qué le quitaría o qué le agregaría para que genere mayor valor a la gestión de una entidad pública**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

GESTION DOCUMENTAL Implementar las tablas de retención documental

**4. Seleccione una de las políticas a las que le dio mayor calificación en la pregunta anterior, e indique cuáles son esos factores que influyen para que genere valor en la gestión de una entidad Pública**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

CONTROL INTERNO. Por la evaluación de lo procesos y procedimientos

**5. ¿Cuál de las siguientes entidades líderes de política le ha brindado mejor acompañamiento o asesoría?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- b  Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- c  Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
- d  Departamento Nacional de Planeación
- e  Departamento Administrativo Nacional de Estadística
- f  Departamento Administrativo de la Función Pública
- g  Archivo General de la Nación
- h  Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente
- i  Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado
- j  Contaduría General de la Nación

**6. En su entidad, ¿cuál ha sido el mayor aporte que ha hecho el FURAG para medir su gestión institucional?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Permite identificar los puntos fuertes y los puntos débiles de las políticas de gestión y desempeño
- b  Se constituye en un tablero de control para la alta dirección, en materia de gestión institucional
- c  Permite elaborar un plan de trabajo para fortalecer la gestión institucional
- d  Otro. ¿Cuál?
- e  Ninguna de las anteriores

## **2. Direccionamiento Estratégico y Planeación**

### **2. 1. Planeación Institucional**

#### **2. 1. 1. Sección 1**

**7. Para identificar los grupos de valor y sus características (sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión), así como los grupos de interés (organizaciones sociales, academia, investigadores y las asociaciones) la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Recopiló y organizó la información

- b  Analizó la información
- c  Utilizó la información para definir sus planes, proyectos o programas
- d  Utilizó la información para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión
- e  Actualizó la información
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- g  Ninguna de las anteriores

## 8. Las decisiones en el ejercicio de planeación se toman con base en:

Tipo de Pregunta: Matricial

		Si, y cuenta con las evidencias:	Parcialmente, y cuenta con las evidencias:	No
8.1	Recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.2	La evaluación y retroalimentación ciudadana realizada en las actividades de rendición de cuentas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.3	Resultados de las auditorías internas y externas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.4	Resultados de la evaluación de la gestión de riesgos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.5	Resultados de la evaluación de la gestión financiera	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.6	Medición del desempeño en periodos anteriores	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.7	Medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9. El proceso de planeación de la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Se fundamentó en un ejercicio de direccionamiento estratégico
- b  Apuntó a atender lo previsto en el plan de desarrollo territorial
- c  Contempló objetivos institucionales
- d  Describió actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos del plan
- e  Incluyó los proyectos para cada vigencia según lo especificado en el plan indicativo cuatrienal de la respectiva entidad territorial
- f  Estableció responsables de la ejecución de las actividades

- g  Contempló tiempos de ejecución de las actividades
- h  Identificó recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- i  Incluyó indicadores de seguimiento al cumplimiento de las metas
- j  Contempló los lineamientos para la evaluación del riesgo
- k  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

**10. El plan de acción anual institucional de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Describió actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos del plan
- b  Estableció responsables de la ejecución de las actividades
- c  Contempló tiempos de ejecución de las actividades
- d  Identificó recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- e  Incluyó indicadores de seguimiento al cumplimiento de las metas
- f  Se aprobó en el Consejo de Gobierno
- g  Consideró los proyectos para cada vigencia según lo especificado en el plan indicativo cuatrienal
- h  Identificó los mecanismos a través de los cuales se facilita y promueve la participación de las personas en los asuntos de su competencia
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- j  No se ha definido

**11. ¿La planeación institucional está alineada al cumplimiento del país con los Objetivos de Desarrollo sostenible ODS?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

**12. La entidad cuenta con un acto administrativo a través del cual se crean o modifican las funciones del Comité de Gestión y Desempeño Institucional o el que haga sus veces, donde se incluyan los temas y funciones de:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Seguridad digital
- b  Participación ciudadana en la gestión
- c  Rendición de cuentas
- d  Trámites
- e  Servicio al ciudadano
- f  Transparencia y lucha contra la corrupción
- g  Comité Interno de Archivo
- h  Otros. ¿Cuáles?
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- j  Ninguno de los anteriores

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

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:

- c  No

**14. ¿Hay presencia de grupos étnicos en su territorio?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si  
b  No

**15. ¿La entidad aprobó presupuesto para la atención de grupos étnicos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:  
b  No

### 3. Talento Humano

#### 3. 1. Gestión Estratégica del Talento Humano

##### 3. 1. 1. Sección 1

**16. Para la planeación del talento humano, la entidad tiene en cuenta:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La información del direccionamiento y la planeación estratégica de la entidad  
b  La normatividad aplicable a la gestión del talento humano  
c  Los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal  
d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)  
e  Ninguna de las anteriores

**17. ¿La planeación estratégica del talento humano se construye a partir de las metas y objetivos de la entidad?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)  
b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:  
c  No

**18. La planeación estratégica del talento humano de la entidad incorpora actividades para los siguientes aspectos:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Inducción y reinducción  
b  Capacitación  
c  Bienestar  
d  Incentivos  
e  Provisión de empleos vacantes  
f  Situaciones de discapacidad de los servidores  
g  Seguridad y salud en el trabajo  
h  Evaluación de desempeño  
i  Promoción y apropiación de la integridad en el ejercicio de las funciones de los servidores

- j  Clima organizacional
- k  Actualización de la información en el SIGEP
- l  Programa de desvinculación asistida para pensionados
- m  Programa de desvinculación asistida por otras causales
- n  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- o  Ninguno de los anteriores

**19. ¿La entidad cuenta con la caracterización de todos sus servidores respecto a la información registrada en sus hojas de vida, de acuerdo con el formato único de hoja de vida de Función Pública?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

**20. ¿La entidad cuenta con información sobre las características de los empleos y está en capacidad de generar reportes sobre vacantes definitivas, vacantes temporales, perfiles de empleos, funciones de empleos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

**21. ¿De acuerdo con la Ley 1780 de 2016, al menos el 10% de los nuevos empleos del nivel profesional que se han creado desde mayo de dicho año en la planta de personal de la entidad, no exigen como requisito experiencia profesional?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No
- c  No, porque no se han creado nuevos empleos en la planta de personal

**22. ¿La entidad reportó las vacantes en la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC)?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí. Indique el número total de vacantes reportadas a la OPEC:
- b  No ha reportado

**23. Registre el nivel de avance en el diligenciamiento y actualización del SIGEP en los módulos de organizaciones y empleo**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Del 0% al 20%
- b  Del 21% al 40%
- c  Del 41% al 60%
- d  Del 61% al 80%
- e  Del 81% al 100%

**24. Si el resultado está por debajo del 60% señale las razones:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Baja conectividad a internet
- b  Personal insuficiente
- c  Sobrecarga laboral
- d  No existen actos administrativos para sustentar la información (escala salarial, estructura administrativa y planta de personal)
- e  Falta de asistencia técnica
- f  Dificultades técnicas del SIGEP (problemas de acceso, asignación de roles, fallas del sistema)
- g  No están enterados de la existencia del SIGEP
- h  Otra. ¿Cuál?

**25. Para llevar a cabo la selección de un gerente público o de un empleo de libre nombramiento y remoción, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Verifica en la planta de personal que existan servidores de carrera que puedan ocupar dichos empleos en encargo o comisión
- b  Verifica que los candidatos cumplan con los requisitos del empleo
- c  Aplica las pruebas necesarias para garantizar la idoneidad de los candidatos
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  Ninguna de las anteriores

**26. ¿Qué mecanismos emplea la entidad para seleccionar a los gerentes públicos y/o los empleos de libre nombramiento y remoción?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Grupo de meritocracia de Función Pública
- b  Empresas privadas de selección y reclutamiento de personal o cazatalentos (head-hunters)
- c  Universidades
- d  Área de talento humano de la entidad
- e  No emplea ningún mecanismo

**27. Indique el número de servidores públicos vinculados a través de procesos de selección meritocrática que llevó a cabo la entidad para:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Cargos de libre nombramiento y remoción: : 0
- b  Provisionales:
- c  Planta temporal:
- d  Total

**3. 1. 2. Sección 2**

**28. La inducción para servidores nuevos en la entidad se lleva a cabo:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  En el primer mes contado a partir de la posesión
- b  En los primeros dos meses contados a partir de la posesión
- c  En los primeros cuatro meses contados a partir de la posesión
- d  Después de 4 meses contados a partir de la posesión
- e  No se realiza inducción a servidores nuevos

**29. La inducción para gerentes públicos en la entidad se hace de manera:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Virtual
- b  Presencial con la ESAP
- c  Directamente en la entidad
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e  No hace inducción a gerentes públicos

**30. Indique el número total de servidores públicos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción con evaluación del desempeño**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Asesor:
- b  Profesional: : 1
- c  Técnico: : 2
- d  Asistencial: : 6
- e  Total: : 9

**31. La entidad analiza si los resultados de la evaluación de desempeño laboral y de los acuerdos de gestión son coherentes con el cumplimiento de las metas de la entidad**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No se hace esta medición
- d  Las metas de la entidad no tienen relación directa con la evaluación del desempeño y los acuerdos de gestión

**32. La reinducción para los servidores de la entidad se hace:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Cada año
- b  Cada 2 años
- c  Con periodicidad superior a 2 años
- d  No se hace reinducción a los servidores

**33. ¿Los recursos invertidos en capacitación se asignan con base en las necesidades priorizadas?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No, porque no se cuenta con recursos para capacitación y cuenta con las evidencias
- c  No, porque no se priorizaron las necesidades identificadas
- d  No, porque no se ha hecho un diagnóstico de necesidades de capacitación

**34. La entidad ha desarrollado jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores y contratistas sobre:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Participación ciudadana, rendición de cuentas y control social
- b  El código de integridad, con el fin de guiar el actuar de los servidores públicos.
- c  Transparencia y derecho de acceso a la información pública
- d  Política de servicio al ciudadano
- e  Temas de archivo y gestión documental

- f  Seguridad digital
- g  La generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística
- h  Otros. ¿Cuáles?
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- j  Ninguno de los anteriores

**35. De acuerdo con el nuevo plan de formación y capacitación, indique cuáles de sus ejes ha implementado en sus programas de aprendizaje institucional**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Gobernanza para la paz
- b  Gestión del conocimiento
- c  Creación de valor público
- d  No ha implementado ninguno de estos ejes
- e  No tiene conocimiento

**36. Frente a la medición del clima organizacional, realizada en los últimos dos años, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Implementó mejoras con base en los resultados y cuenta con las evidencias : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No se han realizado mediciones del clima organizacional en los últimos dos años

**37. Con respecto a la implementación en la entidad de los siguientes programas o estrategias indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántos practicantes se vincularon bajo el programa de Estado Joven en la vigencia evaluada? : 6
- b  ¿Cuántos servidores se beneficiaron del programa "Servimos" en la vigencia evaluada?
- c  ¿Cuántos servidores participaron del programa de Bilingüismo en la vigencia evaluada?
- d  ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de horarios flexibles en la vigencia evaluada?
- e  ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de teletrabajo en la vigencia evaluada?
- f  ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de Entorno Laboral Saludable en la vigencia evaluada? : 18

**38. Con respecto a los servidores que se retiran, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifica y documenta las razones del retiro
- b  Analiza las causas del retiro y las tiene en cuenta para mejorar la gestión del talento humano
- c  Propicia o promueve condiciones para la adecuación a su nueva etapa de vida
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  Ninguna de las anteriores

**39. Los mecanismos que implementa la entidad para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Son suficientes y adecuados
- b  Garantizan que quien ejecuta una actividad conoce su propósito y contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales
- c  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- d  No existen mecanismos para transferir el conocimiento

### 3. 2. Integridad

#### 3. 2. 1. Sección 1

**40. El mecanismo de la entidad para gestionar el cumplimiento de la política de integridad por parte de los servidores:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Está documentado
- b  Tiene un responsable o área encargada
- c  Permite acciones pedagógicas para su apropiación
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  Ninguna de las anteriores

**41. La entidad implementa estrategias para socializar y apropiar el Código de Integridad**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No
- d  No conoce el Código de Integridad

**42. La entidad mejora la implementación del Código de Integridad a partir de:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  El análisis de la apropiación del Código por parte de los servidores
- b  Las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores
- c  Otra. ¿Cuál?
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  Ninguna de las anteriores

**43. La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cronograma de actividades
- b  Definición de un área responsable para coordinar las acciones institucionales de prevención de conflictos de interés
- c  Jornadas de sensibilización para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público
- d  Difusión de canales adecuados para la declaración de conflictos de interés
- e  Procedimientos para prevenir la materialización de conflictos de interés
- f  Monitoreo de casos de conflictos de interés
- g  Ninguna de las anteriores

**44. Frente al control y sanción de los conflictos de interés, la entidad ha:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Implementado canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés
- b  Implementado canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés

- c  Articulado la gestión de conflictos de interés como elemento dentro de la gestión del talento humano
- d  Ninguna de las anteriores

**45. Frente a las declaraciones de bienes y rentas de los servidores públicos, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Garantiza que se presente en los plazos y condiciones de los artículos 13 al 16 de la ley 190 de 1995
- b  Las utiliza como insumo para la identificación de conflictos de interés
- c  Recopila y clasifica la información contenida en las declaraciones de bienes y rentas
- d  Ninguna de las anteriores

## 4. Gestión con Valores para Resultados

### 4. 1. Fortalecimiento Institucional

#### 4. 1. 1. Sección 1

**46. La planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad)**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cuenta con la identificación clara del número de empleos, el nivel al que pertenece (directivo, asesor, profesional, asistencial u otro), su denominación, su código y grado salarial, con base en el Sistema de Nomenclatura y Clasificación de Empleos que le aplica
- b  Establece los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos
- c  Define los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos
- d  Contempla los niveles jerárquicos ajustados a la estructura organizacional para una fácil asignación de responsabilidades
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

**47. Los perfiles de los empleos definidos en el manual de funciones contemplan:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La identificación del empleo de acuerdo con la planta de personal de la entidad (denominación, código y grado salarial)
- b  Las profesiones, artes u oficios que responden al desempeño de las funciones del empleo
- c  La experiencia específica o relacionada que responda al desempeño de las funciones del empleo
- d  Las competencias comportamentales requeridas para el desempeño de las funciones del empleo
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

**48. ¿El manual de funciones vigente en la entidad se ajustó de acuerdo con el Decreto 815 de 2018?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  Está en proceso de ajuste
- c  No
- d  No se tenía conocimiento de la norma

**49. Indique el número máximo de niveles en la cadena de mando para la toma de decisiones estratégicas de la entidad**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

**50. ¿Cuáles son los tipos de estructura organizacional establecidos por la entidad?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Unidades de negocio
- b  Territorial o geográfica
- c  Matricial o por proyectos
- d  Funcional o jerárquica

**51. ¿Cuáles son los tipos de planta organizacional establecidos por la entidad?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Planta de personal temporal
- b  Planta de personal global
- c  Planta de personal estructural

**52. La estructura organizacional de la entidad facilita:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  El trabajo por procesos
- b  La toma de decisiones oportuna
- c  El flujo de la información interna
- d  Claridad en la asignación de responsabilidades
- e  Ninguna de las anteriores

**53. El estado actual de implementación del modelo de operación por procesos de la entidad es:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Implementado, formalizado y en actualización
- b  En implementación y formalizado
- c  En implementación, pero sin formalizar
- d  En diseño y sin implementar
- e  No implementado

**54. En los últimos cinco años cuántas modificaciones realizó al modelo de operación por procesos:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  2015:
- b  2016:
- c  2017:
- d  2018:
- e  2019: : 1

**55. La documentación de los procesos de la entidad incluye:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Objetivo
- b  Alcance

- c  Responsables
- d  Actividades
- e  Indicadores
- f  Riesgos
- g  Controles
- h  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancalos.gov.co](http://www.esesancalos.gov.co)
- i  Ninguna de las anteriores

**56. ¿Se han racionalizado los procesos y procedimientos durante los últimos 5 años?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- c  No

**57. La entidad mejora sus procesos y procedimientos a partir de:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía
- b  Sugerencias por parte de los servidores
- c  Resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas con ciudadanos
- d  Análisis de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio
- e  Análisis de costo-beneficio de los procesos
- f  Los resultados de la gestión institucional
- g  Seguimiento a los indicadores de gestión
- h  Implementación y monitoreo de los controles a los riesgos
- i  Ninguno de los anteriores

**4. 1. 2. Sección 2**

**58. Los bienes y servicios contratados por la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Permiten responder adecuadamente a los planes, programa, proyectos, y metas definidas por la entidad.
- b  Tienen correspondencia con el Plan Anual de Adquisiciones y Servicios, definido en la planeación institucional
- c  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- d  Ninguna de las anteriores

**59. Para la adecuada gestión de los bienes y servicios de apoyo la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Dispone de espacios de trabajo adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo de la organización
- b  Elabora planes para la adecuación y mantenimiento de los edificios, sedes y espacios físicos
- c  Dispone de bienes, por ejemplo, impresoras, las salas de reuniones adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo
- d  Cuenta con un sistema o mecanismo de mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, para los bienes que así lo requieren
- e  Para los bienes con periodos de obsolescencia y renovación, hace un uso eficiente de los mismos
- f  Ha adoptado acciones para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, reciclaje y ahorro de agua y energía

- g  Ha adoptado acciones o planes para optimizar el uso de vehículos institucionales
- h  Ninguna de las anteriores

**60. ¿La entidad dentro de sus políticas de seguridad y salud en el trabajo, toma en cuenta la prevención de riesgos laborales asociados al uso y mantenimiento de bienes y espacios físicos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**61. Al ingresar los bienes de carácter devolutivo a la entidad estos:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Son verificados de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas
- b  Se ingresan de manera inmediata a los inventarios de la entidad, cuando estos tienen el carácter de devolutivos.
- c  Se identifican (plaquetean) antes de entregarse al servicio.
- d  Se reportan a la compañía de seguros para su ingreso a la póliza de la entidad.
- e  Se entregan al área que lo requirió, asignándole un responsable en el inventario
- f  No realiza ninguna acción

**62. Con relación a los bienes de carácter devolutivo que agotan su vida útil, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cuenta y aplica un procedimiento para darlos de baja de sus inventarios
- b  Se hace su disposición final sin que se genere afectación al medio ambiente
- c  Se actualizan los inventarios teniendo en cuenta la baja de los bienes
- d  No realiza ninguna acción

**63. Las acciones implementadas para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, el reciclaje y ahorro de agua y energía ¿han sido suficientes y efectivos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**64. Con respecto al inventario de bienes de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Hay un responsable para su elaboración y actualización
- b  Se revisa periódicamente
- c  Coincide en su totalidad con lo registrado en la contabilidad
- d  No se ha elaborado

**65. ¿La entidad cuenta con un plan de mantenimiento para asegurar el óptimo funcionamiento de la infraestructura física y de los equipos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**66. El plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas y de los equipos de la entidad cuenta con:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Recursos presupuestales para su ejecución
- b  Responsables de efectuar el mantenimiento
- c  Periodicidad del mantenimiento
- d  Fechas de ejecución del mantenimiento
- e  Ninguna de las anteriores

**67. ¿La entidad cuenta con una política ambiental?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**68. La entidad en compromiso con el medio ambiente:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Promueve el uso racional de los recursos naturales
- b  Desarrolla acciones de reciclaje
- c  Identifica los riesgos de contaminación ambiental
- d  Cuenta con política para el uso de bienes con material reciclado
- e  Promueve el no uso de elementos contaminantes al medio ambiente
- f  Adquiere bienes amigables con el medio ambiente
- g  No realiza ninguna acción

**69. El área o responsables de atención a grupos étnicos de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Asegura la implementación de las acciones definidas en plan institucional para dichos grupos
- b  Evalúa la satisfacción de los grupos étnicos
- c  Recomienda acciones orientadas a mejorar la atención a grupos étnicos
- d  Desarrolla otras funciones para fortalecer la relación con el ciudadano según resolución No. 667 de 2018 sobre competencias funcionales de las áreas o procesos transversales.
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- f  Ninguna de las anteriores

## 4. 2. Gobierno Digital

### 4. 2. 1. Sección 1

**70. Señale los criterios de accesibilidad web, de nivel A y AA de conformidad, definidos en la NTC5854 que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Contenido no textual
- b  Información y relaciones
- c  Sugerencia significativa
- d  Características sensoriales
- e  Uso del color
- f  Teclado
- g  Sin trampas para el foco del teclado

- h  Tiempo ajustable
- i  Poner en pausa, detener, ocultar
- j  Evitar bloques
- k  Titulado de páginas
- l  Orden del foco
- m  Propósito de los enlaces (en contexto)
- n  Idioma de la página
- o  Al recibir el foco
- p  Al recibir entradas
- q  Identificación de errores
- r  Etiquetas o instrucciones
- s  Procesamiento
- t  Nombre, función, valor
- u  Ninguna de las anteriores
- v  No tiene conocimiento de los criterios de accesibilidad que debe cumplir la entidad en su sitio Web

**71. Señale los criterios de usabilidad web que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  El sitio web permite conocer la ruta recorrida por el usuario en la navegación del sitio (Ruta de migas)
- b  Las URL generadas en los diferentes niveles de navegación no tienen variables o caracteres especiales y son fáciles de leer (URL limpios)
- c  El diseño gráfico del sitio web se conserva en todos los sitios de navegación (Navegación global consistente)
- d  El logo de la entidad ubicado en el encabezado, direcciona al inicio del sitio web (Vínculo a página de inicio)
- e  El sitio web de la entidad permite el ingreso a través de diferentes navegadores como Google Chrome, Internet Explorer, Mozilla, entre otros (Independencia de navegador)
- f  Los enlaces del sitio web indican claramente el contenido al cual conducen. No tienen textos como "ver más", "clic aquí", entre otros. (Enlaces bien formulados).
- g  El sitio no cuenta con ventanas emergentes en ningún nivel de navegación
- h  El sitio web hace un uso adecuado de títulos y encabezados con sus correspondientes etiquetas HTML, por ejemplo <h1>, <h2> ...
- i  El sitio web no tiene vínculos rotos
- j  Todos los contenidos del sitio web están alineados a la izquierda (Justificación del texto)
- k  El cuerpo de texto no supera los 100 caracteres por línea (Ancho del cuerpo de texto)
- l  En ningún contenido del sitio web existen textos subrayados para destacar, excepto si son enlaces a otros contenidos (Texto subrayado)
- m  El sitio web no permite desplazamiento de izquierda a derecha para consultar contenidos.
- n  El sitio web cuenta con diferentes hojas de estilo para su correcta navegación (pantalla, móvil, impresión). En caso de que el sitio web sea responsivo sólo requiere formato de impresión.
- o  El sitio web le indica al usuario cuando ha visitado contenidos de la página (Vínculos visitados)
- p  Los formularios del sitio web tienen correctamente señalizados los campos obligatorios
- q  Es clara la correspondencia entre el título del campo en los formularios y el espacio dispuesto para el ingreso de la información
- r  Ejemplos en los campos de formulario
- s  Ninguno de los anteriores
- t  No tiene conocimiento sobre las directrices de usabilidad que debe cumplir la entidad en su sitio Web

**72. Con respecto al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) para esta vigencia, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Lo formuló, está aprobado y se ha integrado al plan de acción anual
- b  Lo formuló, está aprobado, pero no se ha integrado al plan de acción anual
- c  Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Se encuentra en proceso de construcción y cuenta con una hoja de ruta definida
- e  No ha formulado el PETI o se encuentra desactualizado

**73. El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) incluye:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  El portafolio o mapa de ruta de los proyectos
- b  La proyección del presupuesto
- c  El entendimiento estratégico
- d  El análisis de la situación actual
- e  El plan de comunicaciones del PETI
- f  Tablero de indicadores para el seguimiento y control
- g  Definición de la situación objetivo y modelo de gestión de TI
- h  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- i  Ninguna de las anteriores

**74. Con respecto a los proyectos de TI definidos en el PETI para la vigencia 2019:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántos tiene definidos?
- b  ¿Cuántos están en ejecución?
- c  ¿Cuántos han finalizado?
- d  ¿Cuál es el valor en pesos del presupuesto planeado dentro del PETI para la vigencia 2019?
- e  ¿Cuál es el valor en pesos del presupuesto ejecutado para proyectos de TI para la vigencia 2019?
- f  ¿Cuál es el valor en pesos del presupuesto ejecutado de la operación de TI para la vigencia 2019?

**75. Para la gestión de tecnologías de la información (TI), la entidad cuenta con:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Un esquema de soporte con niveles de atención (primer, segundo y tercer nivel) a través de un punto único de contacto y soportado por una herramienta tecnológica, tipo mesa de servicio que incluya al menos la gestión de problemas, incidentes, requerimientos, cambios, disponibilidad y conocimiento
- b  Un proceso para atender los incidentes y requerimientos de soporte de los servicios de TI, tipo mesa de ayuda
- c  Catálogo de servicios de TI actualizado
- d  Acuerdos de Nivel de Servicios (SLA por sus siglas en inglés) con terceros y Acuerdos de Niveles de Operación (OLA por sus siglas en inglés)
- e  Ninguna de las anteriores

**76. Señale los aspectos incorporados en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Políticas de TI definidas
- b  Macroproceso o proceso (procedimientos, actividades y flujos) de gestión de TI definido, documentado y actualizado
- c  Instancias o grupos de decisión de TI definidas
- d  Estructura organizacional del área de TI
- e  Indicadores para medir el desempeño de la gestión de TI
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

- g  Ninguna de las anteriores

**77. Para la optimización de las compras de tecnologías de información (TI), la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Utilizó Acuerdos Marco de Precios para bienes y servicios de TI
- b  Utilizó mecanismos o contratos de agregación de demanda para bienes y servicios de TI
- c  Aplicó otras metodologías, casos de negocio o criterios documentados para la adquisición y/o evaluación de soluciones de TI
- d  Ninguna de las anteriores

**78. Respecto a la gestión de proyectos de tecnologías de la información (TI), la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Aplicó una metodología para la gestión de proyectos de TI que incluye seguimiento y control a las fichas de proyecto a través de indicadores
- b  Garantizó que todas las iniciativas, proyectos o planes de la entidad que incorporen componentes de TI, son liderados en conjunto entre las áreas misionales y el área de TI de la entidad
- c  Utiliza el principio de incorporar desde la planeación la visión de los usuarios y la atención de las necesidades de los grupos de valor
- d  Realizó la documentación y transferencia de conocimiento a proveedores, contratistas y/o responsables de TI, sobre los entregables o resultados de los proyectos ejecutados en la vigencia evaluada
- e  Cuenta con herramientas tecnológicas para la gestión de proyectos de TI
- f  Ninguna de las anteriores

**79. Con relación a la planeación y gestión de los componentes de información, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cuenta con el catálogo de componentes de información actualizado
- b  Cuenta con vistas de información actualizadas de la arquitectura de información para todas las fuentes de información
- c  Implementa procesos o procedimientos de calidad de los datos
- d  Implementa procesos o procedimientos que aseguren la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos
- e  Ninguna de las anteriores

**80. Con relación a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cuenta con un catálogo actualizado de todos los sistemas de información
- b  Cuenta con una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución debidamente documentadas o actualizadas para todas sus soluciones tecnológicas
- c  Incluyó características en sus sistemas de información que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura
- d  Incorporó dentro de los contratos de desarrollo de sus sistemas de información, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor
- e  Implementó para sus sistemas de información funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información
- f  Cuenta con la documentación técnica y funcional debidamente actualizada, para cada uno de los sistemas de información
- g  Cuenta con manuales de usuario y manuales técnicos y de operación debidamente actualizados, para cada uno de los sistemas de información
- h  Realiza desarrollos de software y cuenta con todos los documentos de arquitectura de software actualizados
- i  Definió e implementó una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información, indique cuál:
- j  Ninguna de las anteriores

**81. Con relación al esquema de soporte y mantenimiento de los sistemas de información, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Está aprobado, implementado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- b  Está aprobado e implementado internamente o por terceros
- c  Lo definió, documentó y está aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Lo definió y lo documentó, pero no está aprobado
- e  No lo tiene o se encuentra desactualizado

82. Con respecto al ciclo de vida de los sistemas de información, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Definió un proceso de construcción de software que incluya planeación, diseño, desarrollo, pruebas, puesta en producción y mantenimiento.
- b  Implementó un plan de aseguramiento de la calidad durante el ciclo de vida de los sistemas de información que incluya criterios funcionales y no funcionales
- c  Definió y aplicó una guía de estilo en el desarrollo de sus sistemas de información e incorpora especificaciones y lineamientos de usabilidad definidos por el MinTIC.
- d  Tienen las funcionalidades de accesibilidad que indica la Política de gobierno Digital, en los sistemas de información de acuerdo con la caracterización de usuarios.
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- f  Ninguna de las anteriores
- g  No tiene conocimiento sobre los ciclos de vida de los sistemas de información

#### 4. 2. 2. Sección 2

83. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Implementó un plan de mantenimiento preventivo y evolutivo (de mejoramiento) sobre la infraestructura de TI
- b  Implementó un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional
- c  Cuenta con un directorio actualizado de todos los elementos de infraestructura de TI
- d  Cuenta con vistas actualizadas de despliegue, conectividad y almacenamiento de la arquitectura de infraestructura de TI
- e  Hace uso de servicios de computación en la nube para mejorar los servicios que presta la entidad
- f  Documentó e implementó un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad
- g  Implementó mecanismos de disponibilidad de la infraestructura de TI de tal forma que se asegure el cumplimiento de los ANS establecidos
- h  Realiza monitoreo del consumo de recursos asociados a la infraestructura de TI
- i  Ninguna de las anteriores

84. ¿En qué fase de la adopción de IPv6 se encuentra actualmente la entidad?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Fase de planeación
- b  Fase de implementación
- c  Fase de pruebas de funcionalidad
- d  Ha adoptado en su totalidad IPV6 en la entidad
- e  No ha iniciado ninguna fase
- f  No tiene conocimiento sobre qué es IPV6

85. Con respecto a la adopción de IPV6, la entidad cuenta con:

**Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta**

- a  Plan de Diagnóstico (Fase planeación)
- b  Plan detallado del proceso de transición (Fase planeación)
- c  Plan de direccionamiento IPv6 (Fase planeación)
- d  Plan de contingencias para IPv6 (Fase planeación)
- e  Documento de diseño detallado de la implementación de IPv6 (Fase implementación)
- f  Informe de pruebas piloto realizadas (Fase implementación)
- g  Informe de activación de políticas de seguridad en IPv6 (Fase implementación)
- h  Documento de pruebas de funcionalidad en IPv6 (Pruebas de funcionalidad)
- i  Acta de cumplimiento a satisfacción de la entidad sobre el funcionamiento de los elementos intervenidos en la fase de implementación. (Pruebas de funcionalidad)
- j  Ninguna de las anteriores

**86. Frente a la estrategia para el uso y apropiación de tecnologías de la información (TI), la entidad:**

**Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta**

- a  Implementó una estrategia de uso y apropiación para todos los proyectos de TI, teniendo en cuenta estrategias de gestión del cambio
- b  Implementó una estrategia de divulgación y comunicación de los proyectos de TI
- c  Realizó la caracterización de los grupos de interés internos y externos
- d  Ejecutó un plan de formación o capacitación dirigido a servidores públicos para el desarrollo de competencias requeridas en TI
- e  Realizó seguimiento a través de indicadores sobre el uso y apropiación de TI en la entidad
- f  Ejecutó acciones de mejora a partir de los resultados obtenidos a través de los indicadores de uso y apropiación
- g  Ninguna de las anteriores

**87. ¿La entidad cuenta con un diagnóstico de seguridad y privacidad de la información para la vigencia, construido a través de la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI)?**

**Tipo de Pregunta: Unica respuesta**

- a  Sí, y cuenta con las evidencias:
- b  Está elaborado, pero no aprobado
- c  No

**88. La política de seguridad y privacidad de la información de la entidad:**

**Tipo de Pregunta: Unica respuesta**

- a  Está aprobada, implementada y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- b  Está aprobada e implementada
- c  Está aprobada por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Está formulada pero no ha sido aprobada
- e  No cuenta con una política de seguridad y privacidad de la información

**89. ¿La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información?**

**Tipo de Pregunta: Unica respuesta**

- a  Los procedimientos están aprobados, implementados y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- b  Los procedimientos están aprobados e implementados
- c  Cuenta con procedimientos aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Cuenta con procedimientos definidos y documentados, pero no aprobados

- e  No cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información o están en proceso de construcción

**90. Con respecto al inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  El inventario está aprobado, clasificado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- b  El inventario está aprobado y se clasifica de acuerdo con los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad
- c  Cuenta con el inventario y está aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Cuenta con el inventario, pero no ha sido aprobado
- e  No cuenta con el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información o está en proceso de construcción

**91. Con respecto a los riesgos de seguridad y privacidad de la información de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Identifica, valora y actualiza los riesgos mediante un proceso de mejora continua
- b  Realiza un proceso de valoración de los riesgos identificados y aprobados
- c  Los identifica y han sido aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Los identifica, pero no han sido aprobados
- e  No identifica los riesgos de seguridad y privacidad de la información

**92. ¿La entidad implementó el plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, ya lo implementó y cuenta con las evidencias
- b  Está en proceso de implementarlo
- c  No

**93. Con respecto al plan operacional de seguridad y privacidad de la información, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  El plan está aprobado, implementado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- b  El plan está aprobado y se implementa
- c  Cuenta con un plan y ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Cuenta con un plan pero no ha sido aprobado
- e  No cuenta con un plan operacional de seguridad y privacidad de la información

**94. Con respecto a los indicadores del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Los indicadores están aprobados, miden la eficiencia y eficacia del sistema y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- b  Los indicadores están aprobados y miden la eficiencia y eficacia del sistema
- c  Cuenta con indicadores y han sido aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Cuenta con indicadores pero no han sido aprobados
- e  No cuenta con indicadores del sistema

**4. 2. 3. Sección 3**

**95. Con respecto a los procesos, trámites o servicios de la entidad que requieren interoperabilidad:**

**Tipo de Pregunta: Unica respuesta**

- a  Ha hecho un proceso completo de identificación y su documentación está actualizada
- b  Ha hecho un proceso completo de identificación y está parcialmente documentado
- c  Ha hecho un proceso completo de identificación, pero no lo ha documentado
- d  Ha hecho un proceso parcial de identificación
- e  No los ha identificado

**96. Con respecto al Marco de Interoperabilidad para realizar intercambio de información con otras entidades:**

**Tipo de Pregunta: Unica respuesta**

- a  Lo utiliza y su documentación está actualizada
- b  Lo utiliza y su implementación está parcialmente documentada
- c  Lo utiliza pero no tiene documentada su implementación
- d  Lo utiliza parcialmente
- e  La entidad no utiliza el Marco de Interoperabilidad

**97. Con respecto a los servicios de intercambio de información de la entidad:**

**Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple**

- a  ¿Cuántos servicios de la entidad son susceptibles de intercambio de información con otras entidades?
- b  ¿Cuántos servicios utilizan la plataforma de interoperabilidad (PDI)?
- c  ¿Cuántos servicios de la entidad utilizan el estándar de lenguaje común de intercambio de información?
- d  De los servicios que utilizan el estándar de lenguaje común de intercambio de información, ¿Cuántos están certificados?
- e  ¿Cuántos servicios certificados (en el uso del estándar) utilizan la plataforma de interoperabilidad (PDI)?
- f  En la vigencia 2019, ¿Cuántos servicios de la entidad se certificaron en el uso del estándar de lenguaje común de intercambio de información? : 0

**98. Con respecto a los datos abiertos indique:**

**Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple**

- a  ¿Cuántos conjuntos de datos abiertos estratégicos (por ej. aquellos que contribuyen al logro de la misión institucional, de alto impacto social, más demandados) fueron identificados?
- b  ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos identificados fueron publicados en el catálogo de datos del Estado colombiano [www.datos.gov.co](http://www.datos.gov.co)?
- c  ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos fueron publicados, están actualizados y fueron difundidos?
- d  ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos de la entidad fueron desarrollados en procesos de cocreación o consulta pública?
- e  No tiene conocimiento del uso de los datos abiertos de la entidad

**99. Para el tema de datos abiertos de la entidad, especifique:**

**Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple**

- a  Número total de usuarios de los datos abiertos de la entidad contactados durante 2019:
- b  Número total de usuarios contactados y satisfechos con el uso de los datos abiertos de la entidad durante 2019:
- c  La entidad no mide la satisfacción de los usuarios con el uso de los datos abiertos

**100. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad:**

**Tipo de Pregunta: Unica respuesta**

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Lo formuló, está aprobado y se ha integrado al plan de acción anual

- b  Lo formuló, está aprobado pero no se ha integrado al plan de acción anual
- c  Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- d  Se encuentra en proceso de construcción y cuenta con una hoja de ruta definida
- e  No lo ha formulado o se encuentra desactualizado

**101. Con respecto a la ejecución del plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Número total de actividades o acciones establecidas en el plan:
- b  Número de actividades o acciones completadas a la fecha:

**102. Con respecto a los procesos de la entidad, indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántos procesos tiene la entidad?
- b  ¿Cuántos procesos se han automatizado o mejorado teniendo en cuenta las definiciones (lineamientos, guías, herramientas y mejores prácticas) del marco de referencia de arquitectura empresarial?
- c  ¿Cuántos procesos se han mejorado incorporando esquemas de manejo seguro de la información conforme a lo establecido en el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información? : 0

**103. La automatización o mejora de los procesos le ha permitido a la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Mejorar los tiempos de respuesta
- b  Reducir costos operacionales
- c  Mejorar la disponibilidad de sus servicios
- d  Mejorar la satisfacción de los ciudadanos
- e  Mejorar la satisfacción de los usuarios internos
- f  Otro. ¿Cuál?
- g  Ninguna de las anteriores

**104. ¿La entidad ha implementado iniciativas de ciudades y territorios inteligentes?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**105. En cuáles instrumentos de planeación de la entidad se contemplaron las iniciativas o proyectos de ciudad o territorio inteligente:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Plan de desarrollo territorial o plan estratégico institucional
- b  Plan de desarrollo territorial o plan estratégico institucional y planes de acción anual
- c  Planes de acción anual
- d  Otro. ¿Cuál?
- e  Ninguna de las anteriores

**106. Para el despliegue y operación de servicios relacionados con iniciativas de ciudad o territorio inteligente, la entidad utiliza algunos de los siguientes servicios de computación en la nube:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Infraestructura como servicio (IaaS) como: procesamiento, almacenamiento, servidores, backups, entre otros

- b  Plataforma como servicio (PaaS) como: servicios de administradores de bases de datos, sistemas operativos, herramientas de desarrollo, entre otros
- c  Software como servicios (SaaS) como correo electrónico, servicios de analítica de datos, entre otros
- d  Ninguna de las anteriores

**107. Con respecto al uso de internet de las cosas (IoT), la entidad ha realizado:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identificación y priorización de la infraestructura y servicios de IoT que requiere o se necesita para adelantar iniciativas de ciudad o territorio inteligente
- b  Estructuración de la arquitectura de la infraestructura de IoT a desplegar en la ciudad o territorio
- c  Instalación y despliegue de sensores y redes de IoT
- d  Analítica y explotación de datos capturados por medio de dispositivos IoT
- e  Ninguna de las anteriores

#### 4. 3. Seguridad Digital

##### 4. 3. 1. Sección 1

**108. Seleccione las acciones realizadas por la entidad para fortalecer las capacidades en seguridad digital**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Participar en las jornadas de socialización y/o promoción del uso del modelo de gestión de riesgos de seguridad digital convocadas por MINTIC
- b  Participar en las jornadas de sensibilización y/o capacitaciones del uso seguro de entorno digital o relacionadas con seguridad digital (ciberseguridad y/o ciberdefensa).
- c  Participar en los ejercicios de simulación nacional o internacional, para desarrollar habilidades y destrezas en materia de seguridad digital.
- d  Establecer convenios y o acuerdos de intercambio de información para fomentar la investigación, la innovación y el desarrollo en temas relacionados con la defensa y seguridad nacional en el entorno digital.
- e  Ninguna de las anteriores

**109. Seleccione las instancias de política de seguridad digital que la entidad conoce:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Coordinación Nacional de Seguridad Digital (Presidencia de la República)
- b  Comité de Seguridad Digital
- c  CCP (Centro Cibernético Policial)
- d  CCOC (Comando Conjunto Cibernético)
- e  ColCERT
- f  Unidades cibernéticas de las Fuerzas Militares
- g  CSIRT de Gobierno
- h  Otros CSIRT
- i  Ninguna de las anteriores

**110. Cuáles de las siguientes herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional conoce la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Política de seguridad digital CONPES 3854 de 2016.
- b  Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital
- c  Manual Carpeta Ciudadana
- d  Manual Autenticación Electrónica

- e  Manual Interoperabilidad
- f  Guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética
- g  Plan Nacional de protección de la infraestructura crítica cibernética
- h  Estudios relacionados con Seguridad Digital (por ejemplo Estudio sobre el Impacto Económico de los Incidentes, Amenazas y Ataques Cibernéticos (Encuesta OEA)
- i  Modelo seguridad y privacidad de la Información (MSPI MinTIC)
- j  Ninguna de las anteriores

**111. Indique las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional, en las cuales ha participado el personal de la entidad**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Gobierno Electrónico
- b  Posgrado en gestión TI y seguridad de la información
- c  Capacitación gestión TI y seguridad de la información
- d  Fondo para el fortalecimiento de las TI en el estado- Maestría en Ciberseguridad y Ciberdefensa de la Escuela Superior de Guerra – ESDEGUE"
- e  Convocatoria de Competencias Gerenciales
- f  Encuentros de Gestores de Incidentes Cibernéticos convocados por el CSIRT Gobierno MINTIC
- g  Desarrollo del Talento TI -Talento Digital
- h  Ninguna de las anteriores

**112. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Registrarse en el CSIRT Gobierno y/o ColCERT
- b  Adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética
- c  Realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e Informar al CCOC
- d  Participar en la construcción de los planes sectoriales de protección de la infraestructura crítica cibernética
- e  Participar en las mesas de construcción y sensibilización del Modelo Nacional de Gestión de Riesgos de Seguridad Digital
- f  Adoptar e implementar la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades públicas
- g  Ninguna de las anteriores

**113. ¿La entidad ha identificado factores externos e internos (contexto) que puedan afectar la seguridad de su información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Los factores identificados y aprobados se utilizan para la identificación y valoración de riesgos de seguridad de la información, y se actualizan de acuerdo con los cambios en el contexto de la entidad
- b  Los factores identificados y aprobados se utilizan para la identificación y valoración de riesgos de seguridad de la información
- c  Ha identificado los factores y han sido aprobados por la alta dirección
- d  Ha identificado los factores, pero no han sido aprobados por la alta dirección
- e  No los ha identificado

**114. ¿La entidad ha implementado un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Cuenta con un SGSI implementado formalmente y cumple con las necesidades de seguridad de la información de la entidad
- b  Cuenta con un SGSI implementado formalmente, pero no cumple con las necesidades de seguridad de la información de la entidad
- c  Cuenta con un SGSI y ha sido implementado mediante un acto administrativo

- d  Cuenta con un SGSI, pero no ha sido implementado mediante un acto administrativo
- e  No cuenta con un SGSI

**115. ¿La entidad ha establecido el alcance para el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  El alcance del SGSI se actualiza de acuerdo con los cambios en el contexto de la entidad
- b  Ha establecido el alcance del SGSI y ha sido aprobado por la alta dirección
- c  Ha establecido el alcance del SGSI, pero no ha sido aprobado por la alta dirección
- d  No se ha establecido el alcance del SGSI

**116. Con respecto a los objetivos específicos de seguridad de la información, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Se puede comprobar el cumplimiento de los objetivos de seguridad de la información mediante resultados históricos de los indicadores asociados a los objetivos
- b  Realiza una comparación de las mediciones históricas de los indicadores definidos para medir los objetivos
- c  Los ha establecido, han sido aprobados por la alta dirección y cuentan con indicadores para medir su cumplimiento
- d  Los ha establecido, pero no han sido aprobados por la alta dirección
- e  No los ha establecido

**117. ¿La entidad ha establecido roles y responsabilidades específicos respecto a la seguridad de la información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Se identifican y actualizan nuevos roles y responsabilidades específicos respecto a la seguridad de la información
- b  Los roles y responsabilidades establecidos satisfacen las necesidades de la entidad
- c  Los ha establecido y han sido aprobado por la alta dirección
- d  Los ha establecido, pero no ha sido aprobado por la alta dirección
- e  No los ha establecido

**118. ¿La alta dirección de la entidad destina recursos económicos y humanos específicamente para seguridad de la información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Destina recursos específicos que satisfacen las necesidades de la entidad
- b  Destina recursos específicos, pero no satisfacen las necesidades de la entidad
- c  No destina recursos

**119. ¿La entidad ha establecido las competencias necesarias tanto en formación como en experiencia para el personal especializado en seguridad de la información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Las competencias establecidas satisfacen las necesidades de la entidad
- b  Las competencias establecidas no satisfacen las necesidades de la entidad
- c  Las ha establecido y han sido aprobadas por la alta dirección
- d  Las ha establecido, pero no han sido aprobadas por la alta dirección
- e  No las ha establecido

**120. ¿La entidad ha realizado campañas de concientización en temas de seguridad de la información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Se realizan campañas de seguridad específicas para diferentes roles dentro de la entidad
- b  Las campañas de seguridad responden a las necesidades de la entidad
- c  Se ha establecido formalmente la frecuencia con la que se deben realizar campañas de concientización en la entidad
- d  Realiza campañas esporádicamente
- e  No realiza campañas

**121. ¿La alta dirección de la entidad realiza la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Las revisiones se realizan de acuerdo con una frecuencia formalmente establecida
- b  Se realizan revisiones esporádicamente
- c  No se realiza

**122. ¿La entidad ha establecido un procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Se actualiza el procedimiento de acuerdo a los cambios de la entidad
- b  Los incidentes se gestionan de acuerdo al procedimiento establecido
- c  Se ha establecido un procedimiento, y se ha formalizado
- d  Se ha establecido un procedimiento, pero no ha sido formalizado
- e  No se ha establecido un procedimiento

**123. Con respecto a la clasificación y etiquetado de la información, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Clasifica y etiqueta la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes
- b  Clasifica la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes
- c  No clasifica la información

#### 4. 4. Defensa Jurídica

##### 4. 4. 1. Sección 1

**124. Con respecto a las solicitudes de conciliación extrajudicial indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántas solicitudes de conciliación extrajudicial recibió la entidad durante la vigencia evaluada?
- b  ¿Cuál es el valor de las pretensiones de las solicitudes de conciliación extrajudicial recibidas en la vigencia evaluada?

**125. Con respecto a las demandas en contra de la entidad indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántas demandas activas en contra tenía la entidad en la vigencia evaluada?
- b  ¿Cuál es el valor de las pretensiones de las demandas activas en contra de la entidad en la vigencia evaluada?

**126. Con respecto a las sentencias ejecutoriadas que fueron notificadas a la entidad en la vigencia evaluada indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántas fueron favorables a la entidad?

- b  ¿Cuántas fueron desfavorables a la entidad?
- c  ¿Cuántas tuvieron fallo inhibitorio?

#### 4. 4. 2. Sección 2

##### 127. ¿La entidad realiza seguimiento a los procesos encomendados a los apoderados externos?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, y cuenta con las evidencias:
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

#### 4. 5. Mejora Normativa

##### 4. 5. 1. Sección 1

##### 128. ¿Qué tipos de actos administrativos emite la entidad?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Decreto
- b  Resolución
- c  Circular
- d  Otro. ¿Cuál?

##### 129. ¿Qué dependencia de la entidad encabeza la expedición de actos administrativos de carácter general?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Ministro o Dirección general
- b  Jefe de oficina jurídica
- c  Jefe de planeación
- d  Secretaría General
- e  Otro. ¿Cuál?

##### 130. ¿Cuáles de las siguientes acciones realiza la entidad para la planeación regulatoria?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifica problemas o necesidades de su sector que merecen una posible intervención regulatoria o cambio normativo
- b  Involucra a actores relevantes de su sector para la identificación de dichas problemáticas
- c  Publica una lista de problemáticas o agenda regulatoria preliminar en el sitio web designado para ello, a fin de recibir comentarios de los actores interesados
- d  Mantiene la lista de problemáticas o la agenda regulatoria en el sitio web para recibir comentarios y opiniones de los interesados, mínimo durante 30 días
- e  Analiza y tiene en cuenta los comentarios recibidos durante el tiempo de consulta
- f  Ninguna de las anteriores

##### 131. ¿Qué información brinda la entidad a la ciudadanía respecto de los proyectos normativos que se encuentran en la agenda regulatoria?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Dependencia al interior de la entidad encargada de liderar el proyecto normativo
- b  Nombre y cargo del responsable técnico
- c  Entidades participantes y firmantes del proyecto normativo

- d  Competencia legal de la entidad para emitir el acto administrativo
- e  Norma concreta que se reglamenta o modifica
- f  Tema u objeto propuesto en el proyecto normativo
- g  Tipo de instrumento jurídico
- h  Origen de la iniciativa que da lugar a la propuesta
- i  Fechas en las que el proyecto normativo estará disponible para consulta pública
- j  Ninguna de las anteriores

**132. ¿Cuáles de las siguientes etapas tiene en cuenta la entidad cuando elabora un proyecto normativo?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifica claramente el problema a resolver
- b  Identifica los objetivos generales y específicos de la posible intervención
- c  Identifica como mínimo 2 alternativas para la resolución del problema
- d  Compara las diferentes alternativas teniendo en cuenta metodologías de evaluación que permitan identificar los costos y beneficios de cada una
- e  Explica cuál de las alternativas analizadas resuelve mejor el problema, basándose en los resultados de la evaluación realizada
- f  Realiza ejercicios de participación durante el diseño de los proyectos normativos con la ciudadanía y actores interesados
- g  Indica cómo va a ser implementada y monitoreada la alternativa seleccionada
- h  Ninguna de las anteriores

**133. ¿Qué metodología de evaluación utiliza con mayor frecuencia?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Análisis multicriterio
- b  Análisis costo-efectividad
- c  Análisis costo-beneficio
- d  No utiliza metodologías de evaluación de alternativas

**134. ¿Qué mecanismos de participación ha utilizado la entidad en el diseño de los proyectos normativos?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Publicación en su página web
- b  Comunicación directa a los grupos de valor
- c  Mesas de trabajo
- d  Grupos focales
- e  Otro. ¿Cuál?
- f  No ha utilizado mecanismos de participación

**135. ¿Cuáles de los siguientes ítems tienen en cuenta en el proceso de consulta pública de los proyectos normativos de la entidad?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Planea y diseña una estrategia para el ejercicio de consulta pública
- b  Identifica con antelación el grupo de actores que serán consultados (Ej. actores públicos, privados, miembros de la sociedad civil, academia, grupos de expertos, etc.)
- c  Indica claramente las fechas de inicio y cierre de la consulta pública
- d  Indica claramente el medio o mecanismo a través del cual se recibirán los comentarios (ej. Página web, correo electrónico, teléfono, reuniones, etc.)
- e  Analiza los comentarios, preguntas y sugerencias recibidos en el tiempo de consulta pública
- f  Da respuesta a los comentarios, preguntas y sugerencias recibidas durante el tiempo de consulta

- g  Ninguna de las anteriores

**136. ¿Cuál es el tiempo estándar que la entidad dispone para la consulta pública de los proyectos de decretos de carácter general?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Más de 30 días  
b  Entre 16 y 30 días  
c  15 días calendario  
d  Menos 15 días calendario

**137. ¿Cuál es el tiempo estándar que la entidad dispone para la consulta pública de los proyectos de otros actos administrativos diferentes a los decretos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Más de 30 días  
b  Entre 16 y 30 días  
c  15 días calendario  
d  Menos 15 días calendario

**138. Indique a cuáles de las siguientes entidades ha remitido sus proyectos normativos para revisión, con el fin de recibir sus observaciones**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP  
b  Superintendencia de Industria y Comercio - SIC  
c  Secretaría Jurídica de Presidencia  
d  Ministerio de Comercio Industria y Turismo - MinCIT  
e  Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
f  Ninguna de las anteriores

#### 4. 5. 2. Sección 2

**139. ¿Qué medios utiliza o ha utilizado la entidad para la consulta pública de sus proyectos normativos?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Publicación en la página web  
b  Mesas de trabajo  
c  Grupos focales  
d  Ninguna de las anteriores

**140. ¿La entidad tiene establecido un tiempo mínimo para la consulta pública de sus proyectos de actos administrativos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si. Indique cuál:  
b  No

**141. ¿La entidad cuenta con un procedimiento para realizar las consultas públicas de sus proyectos de actos administrativos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si. Indique cuál:  
b  No

**142. ¿La entidad publica los actos administrativos firmados en el Diario Oficial de la Imprenta Nacional?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, todos los actos administrativos se publican en el diario oficial
- b  Solo algunos actos administrativos se publican en el Diario Oficial
- c  La entidad no publica ninguno de sus actos administrativos en el diario oficial

**143. ¿La entidad tiene un listado o inventario actualizado de los actos administrativos emitidos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si, se encuentra actualizado y cuenta con las evidencias:
- b  Sí, pero no está actualizado
- c  No tiene listado de los actos administrativos emitidos

**144. ¿El inventario o listado de actos administrativos se encuentra disponible para la ciudadanía en la página web de la entidad o algún otro medio electrónico?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**145. ¿La entidad tiene actualizadas las normas que la rigen (también conocido como normograma) y son accesibles al público?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, se encuentra actualizado y cuenta con las evidencias:
- b  Sí, pero no está actualizado
- c  No tiene normograma

**146. ¿La entidad tiene compilada la normatividad en un solo cuerpo normativo (ej. Decreto único o resolución única)?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  La entidad compila sus normas en un decreto único
- b  La entidad compila sus normas en una resolución única
- c  La entidad está en proceso de compilar sus normas en un cuerpo normativo único
- d  La entidad no compila sus normas en un cuerpo normativo único

**147. ¿Cuáles de las siguientes herramientas utiliza o ha utilizado la entidad para la revisión del inventario normativo?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Racionalización de trámites para reducir cargas administrativas
- b  Evaluación ex post para asegurar regulaciones eficaces y eficientes
- c  Depuración normativa para mantener un inventario normativo simple y actualizado
- d  Ninguna de las anteriores

**148. ¿Cuáles de los siguientes criterios ha utilizado la entidad para la depuración normativa?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Obsolescencia
- b  Duplicidad

- c  Agotamiento del objeto de la norma
- d  Agotamiento del plazo
- e  Norma transitoria
- f  Decaimiento o derogación posterior
- g  Ninguna de las anteriores

**149. ¿Cuáles de los siguientes criterios tiene en cuenta la entidad respecto a la prevención del daño antijurídico?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La entidad analiza si el acto administrativo de carácter general ocasiona un daño antijurídico
- b  La entidad adopta los correctivos necesarios para evitar la producción de un daño antijurídico
- c  La entidad diseña estrategias de defensa técnica de los intereses de la entidad respecto de actos administrativos de carácter general que ocasionan un daño antijurídico
- d  Ninguna de las anteriores

**150. ¿La entidad ha sido condenada por la expedición de actos administrativos de carácter general?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí. Indique el número de condenas:
- b  No

#### 4. 6. *Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción*

##### 4. 6. 1. *Sección 1*

**151. Seleccione los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad a los cuales se les hizo seguimiento:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos
- b  Estrategia anti-trámites
- c  Rendición de cuentas
- d  Participación ciudadana
- e  Servicio al ciudadano
- f  Transparencia y acceso a la Información
- g  Otro. ¿Cuál?
- h  Ingrese la URL del sitio oficial donde está publicado el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- i  No hace seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

**152. ¿El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad, contiene otras iniciativas, estrategias, mecanismos o actividades adicionales para luchar contra la corrupción?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si. ¿Cuáles?
- b  No

**153. Seleccione los grupos de valor y otras instancias, que participaron en la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Servidores públicos
- b  Contratistas de la entidad

- c  Veedores
- d  Ciudadanos
- e  Academia
- f  Gremios
- g  Órganos de control
- h  Organizaciones no gubernamentales
- i  Otro. ¿Cuál?

**154. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Sitio web
- b  Intranet
- c  Televisores y pantallas
- d  Carteleras
- e  Megáfono
- f  Otro. ¿Cuál?
- g  Ninguno de los anteriores

**155. ¿Existen lineamientos en la entidad para que los ciudadanos realicen denuncias por actos de corrupción?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**156. El tratamiento del riesgo de corrupción que adelanta la entidad se enmarca en las siguientes categorías:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Reducir el riesgo
- b  Aceptar el riesgo
- c  Evitar el riesgo
- d  Compartir el riesgo

**157. ¿Cuántos riesgos de corrupción tiene identificados la entidad?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

1

**158. Seleccione los procesos /subprocesos sobre los cuáles la entidad ha identificado riesgos de corrupción**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Contratación
- b  Talento humano
- c  Archivo
- d  Financieros
- e  Jurídicos
- f  Sistemas de información
- g  Misionales
- h  Evaluación

- i  Estratégicos
- j  Otro. ¿Cuál?
- k  Ninguno de los anteriores

**159. Durante la vigencia evaluada, ¿cuántos riesgos de corrupción se materializaron?**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

1

**160. Los riesgos de corrupción materializados se pusieron en conocimiento de las siguientes autoridades:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Fiscalía
- b  Contraloría
- c  Procuraduría
- d  Control Interno Disciplinario
- e  Otra autoridad
- f  Ninguna de las anteriores
- g  No se han materializado riesgos

**161. Los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción incluyen:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Responsable del control
- b  Propósito del control
- c  Frecuencia del control
- d  Descripción detallada de la operación del control
- e  Manejo de las desviaciones del control
- f  Evidencia del control
- g  Nombre del control
- h  No se han definido controles

**162. ¿La entidad ajustó el mapa de riesgos de corrupción por la materialización de estos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**163. ¿El patrimonio de la entidad se ha visto afectado por la materialización de hechos de corrupción?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí. Indique el monto: : 800000000
- b  No
- c  Sí se afectó el patrimonio, pero no se cuenta con la información del monto afectado

#### 4. 7. Servicio al Ciudadano

##### 4. 7. 1. Sección 1

**164. La política o estrategia de servicio al ciudadano:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad
- b  Está alineada con el plan sectorial
- c  Cuenta con mecanismos de seguimiento y evaluación
- d  Está alineado con el PND o el PDT
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- f  Ninguna de las anteriores

**165. Señale el número de puntos de atención físicos con que cuenta la entidad**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Total: : 1
- b  En territorio (diferente a Bogotá):

**166. Señale el número de personas y/o servidores públicos asignados a la atención al ciudadano o usuario en los siguientes canales de la entidad**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Presenciales: : 2
- b  Electrónicos: : 1

**167. Señale el número de ciudadanos o usuarios atendidos a través de los siguientes canales durante la vigencia evaluada**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Presenciales: : 20
- b  Electrónicos:

**168. ¿Se realiza de forma periódica un análisis de la suficiencia del talento humano asignado a cada uno de los canales de atención?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**169. ¿Qué mecanismos utiliza la entidad para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Punto u oficina física con servidores públicos permanentes (desconcentración de funciones)
- b  Modelos itinerantes como las ferias y unidades móviles
- c  Enlaces territoriales sin punto de atención
- d  Atención a través de otra entidad
- e  Módulos de gestión virtual
- f  Otra. ¿Cuál?
- g  Ninguna de las anteriores
- h  No se gestionan trámites ni servicios en territorio, por parte de los ciudadanos

**170. La entidad cuenta con:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Protocolos para la atención al ciudadano en todos los canales
- b  Procesos y procedimientos para la atención al ciudadano en todos los canales
- c  Documentos, guías o manual para la caracterización de los usuarios
- d  Estrategias para resolver PQRSD según su nivel de complejidad
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- f  Ninguna de las anteriores

**171. ¿Cuáles de los siguientes indicadores de medición y seguimiento del desempeño son calculados y utilizados por la entidad en el marco de su política de servicio al ciudadano?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Indicadores que midan la satisfacción ciudadana
- b  Indicadores que midan las características y preferencias de los ciudadanos
- c  Indicadores que midan el tiempo de espera
- d  Indicadores que midan el tiempo de atención
- e  Indicadores que midan el uso de canales
- f  Otra. ¿Cuál?
- g  Ninguno de los anteriores

**172. La entidad cuenta con:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Personal que cuente con las competencias establecidas en el Decreto 815 de 2018, relacionadas con la orientación al usuario y al ciudadano y en la Resolución 667 de 2018 (catálogo de competencias)
- b  Incentivos especiales para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente (Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de 2004, Decreto 894 de 2017) y otros estímulos para quienes se encuentren con distinto tipo de vinculación. (provisionales, contratistas, etc.)
- c  Formación específica en temas relacionados con servicio al ciudadano (Pqrds, transparencia, MIPG, habilidades blandas, comunicación asertiva, lenguaje claro, accesibilidad; etc)
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e  Ninguno de los anteriores

**173. Señale los canales de atención que tiene la entidad a disposición de la ciudadanía y que se encuentran en operación:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Presencial
- b  Telefónico
- c  Virtual
- d  Itinerante (ejemplo, puntos móviles de atención, ferias, caravanas de servicio, etc.)

**174. La entidad cuenta con una estrategia para interactuar de manera virtual con los ciudadanos a través de:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Página web
- b  Redes sociales
- c  Aplicaciones móviles
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e  Ninguna de las anteriores

**175. ¿Existen mecanismos de control para garantizar que la información entregada a los ciudadanos a través de los diferentes canales sea la misma?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

#### 4. 7. 2. Sección 2

##### 176. Con respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD), la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cuenta con procesos o procedimientos documentados y actualizados para la gestión de las PQRSD recibidas : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Cuenta en su página Web con un formulario accesible y usable para la recepción de PQRSD : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- c  La consulta y radicación de PQRSD está diseñada y habilitada para dispositivos móviles (ubicuidad o responsive)
- d  Centraliza en un sistema de gestión todas las PQRSD que ingresan por los canales de atención presencial y digital
- e  Garantiza la asignación de un único número de radicado para las PQRSD presentadas por los ciudadanos
- f  El sistema de gestión de PQRSD permite al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus PQRSD de forma fácil y oportuna
- g  Cuenta con otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus PQRSD de forma fácil y oportuna
- h  Cuenta con mecanismos para facilitar al ciudadano el reporte de posibles conflictos de interés
- i  Cuenta con un reglamento interno de recibo y respuesta de peticiones
- j  Elabora informes
- k  Utiliza los informes de PQRSD para evaluar y mejorar el servicio al ciudadano.
- l  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- m  Ninguna de las anteriores

##### 177. ¿La entidad cuenta con una herramienta de software que permita a los ciudadanos hacer seguimiento al estado de sus trámites en línea?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

##### 178. ¿Cuenta la entidad con herramientas que le permitan detectar y analizar las necesidades de los grupos de valor a fin de mejorar su satisfacción?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

##### 179. ¿La entidad dispone de una herramienta de software que actúe como asistente automatizado para la atención y asesoría a grupos de valor a través de canales virtuales y permita el escalamiento de peticiones a personal especializado, de acuerdo con sus niveles de complejidad? (eje. Chatbot)

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

##### 180. ¿Cuenta la entidad con Módulos de Autogestión (totems o similares) en los puntos de atención presencial y con posibilidad de itinerancia, que permitan a los usuarios la autogestión de sus trámites?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**181. La entidad cuenta con programas de cualificación en atención preferencial e incluyente a:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Personas en condición de discapacidad visual
- b  Personas en condición de discapacidad auditiva
- c  Personas en condición de discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera)
- d  Personas en condición de discapacidad física o con movilidad reducida
- e  Personas en condición de discapacidad psicosocial
- f  Personas en condición de discapacidad intelectual
- g  Menores de edad y niños
- h  Adultos mayores
- i  Mujeres en estado de embarazo o de niños en brazos
- j  Personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad
- k  Ninguno de los grupos de valor anteriormente mencionados, pero sí en temas de servicio al ciudadano.
- l  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

**182. La entidad cuenta con programas de cualificación en atención diferencial e incluyente a:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Población indígena
- b  Comunidades negras, afrocolombianas, palanqueras y raizales
- c  Gitanos room
- d  Grupos LGBTI
- e  Ninguno de los anteriores

**183. De los siguientes canales de atención, cuáles fueron adecuados por la entidad para garantizar la atención de personas con discapacidad, adultos mayores, niños, etnias y otros grupos de valor:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Presencial
- b  Telefónico
- c  Virtual
- d  Ninguno de los anteriores

**184. Para garantizar unas condiciones de acceso, la infraestructura física de la entidad cuenta con:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Mecanismos adecuados para el acceso como rampas y ascensores
- b  Controles de acceso de personas con un ancho de paso igual o mayor a 80 cm
- c  Un acceso con espacio libre de maniobra antes y después de la puerta de al menos 1,50 metros
- d  Un recorrido peatonal libre de obstáculos que impidan el acceso a personas con diferentes discapacidades (Ej.: andenes, postes, avisos, plantas, etc.).
- e  Señalización inclusiva (Ejemplo: alto relieve, braille, pictogramas, otras lenguas, entre otros.)
- f  Espacios de libre paso entre objetos o muebles con un mínimo de 80 cm de ancho para el tránsito de personas con discapacidad física o con movilidad reducida (ej.: silla de ruedas)
- g  En los baños públicos cuenta con baterías sanitarias-baños acondicionados para personas en condición de discapacidad
- h  Paraderos o estacionamientos para personas con discapacidad)
- i  Ninguna de las anteriores

**185. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Señalización en alto relieve
- b  Señalización en braille
- c  Señalización con imágenes en lengua de señas
- d  Pictogramas
- e  Señalización en otras lenguas o idiomas
- f  Sistemas de orientación espacial (Wayfinding)
- g  Ninguna de las anteriores

**186. Con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares, la entidad aprueba recursos para:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Realizar ajustes razonables en infraestructura física para facilitar el acceso de personas con discapacidad
- b  Tecnología que permita y facilite la comunicación de personas con discapacidad visual
- c  Tecnología que permita y facilite la comunicación de personas con discapacidad auditiva
- d  Contratación de talento humano que atienda las necesidades de los grupos de valor (ej.: traductores que hable otras lenguas o idiomas)
- e  Otra. ¿Cuál?
- f  Ninguna de las anteriores

**187. La línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Tiene operadores capacitados en servicio y lenguaje claro
- b  Tiene capacidad de grabar llamadas de etnias y otros grupos de valor que hablen en otras lenguas o idiomas diferentes al castellano para su posterior traducción.
- c  Tiene operadores que pueden brindar atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas (Ej.: etnias).
- d  Cuenta con un menú interactivo con opciones para la atención de personas con discapacidad
- e  Cuenta con operadores que conocen y hacen uso de herramientas como el Centro de Relevos o Sistema de Interpretación-SIEL en línea para la atención de personas con discapacidad auditiva
- f  Ninguna de las anteriores

**188. Para mejorar la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios, la entidad se asesora en temas de:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Discapacidad visual
- b  Discapacidad auditiva
- c  Discapacidad física
- d  Discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (cognitiva)
- e  Grupos étnicos
- f  Ninguna de las anteriores
- g  No considera necesario la asesoría

**4. 7. 3. Sección 3**

**189. La entidad genera o apropia:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas en condición de discapacidad física
- b  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad visual
- c  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el acceso a la oferta pública dirigida a las personas con discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera)
- d  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad auditiva
- e  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad intelectual (cognitiva)
- f  Políticas, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial (mental)
- g  Políticas, lineamientos planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de los adultos mayores
- h  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de los niños
- i  Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las mujeres embarazadas
- j  Políticas, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas que hablen otras lenguas o dialectos en Colombia (indígena, afro y ROM)
- k  Ninguna de las anteriores

**190.** La entidad cuenta con herramientas para evaluar la complejidad de los documentos utilizados para comunicarse con sus grupos de valor (formularios, guías, respuestas a derechos de petición, etc.), tales como:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Caracterizaciones de los documentos.
- b  Encuestas de percepción ciudadana
- c  Otro. ¿Cuál?
- d  Ninguna de las anteriores

**191.** Señale las herramientas implementadas por la entidad para mejorar el lenguaje con el que se comunica con sus grupos de valor

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Guía de Lenguaje Claro para servidores públicos del DNP
- b  10 pasos para comunicarse en Lenguaje Claro del DNP
- c  Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP
- d  Otra. ¿Cuál?
- e  Ninguna de las anteriores

**192.** ¿Cuántos servidores públicos han tomado el Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP u otros cursos de capacitación relacionados con esta temática:

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP: : 0
- b  Otro:

**193.** Los servidores públicos que se beneficiaron de las herramientas implementadas por la entidad para mejorar la comunicación con sus clientes internos y externos pertenecen a:

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Oficinas de atención al ciudadano
- b  Todas las dependencias o sedes de la entidad
- c  Ninguno de los anteriores

**194.** De los siguientes tipos de documentos, ¿cuántos han sido traducidos a lenguaje claro en la vigencia evaluada?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Guías:
- b  Formatos:
- c  Piezas informativas:
- d  Manuales:
- e  Normas:
- f  Respuestas a PQRSD:
- g  Otros:
- h  Ninguno de los anteriores

**195. Del total de documentos traducidos a lenguaje claro:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántos utilizaron la metodología de Laboratorios de Simplicidad del DNP?
- b  ¿Cuántos fueron adoptados y difundidos?

**196. En las actividades adelantadas para la traducción de documentos a lenguaje claro participaron:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Servidores públicos de la entidad responsables de los documentos
- b  Servidores públicos de la entidad no responsables de los documentos
- c  Servidores públicos de otras entidades
- d  Ciudadanos
- e  Otros grupos de valor. ¿Cuáles?

**197. ¿La entidad evalúa los resultados del uso de los documentos traducidos a lenguaje claro?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**198. ¿La entidad está vinculada a la Red Nacional de Lenguaje Claro?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si
- b  No

**199. La entidad ha recibido sugerencias, quejas y/o reclamos en relación con deficiencias en la atención preferencial e incluyente a:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Adultos mayores
- b  Menores de edad y niños
- c  Mujeres en estado de embarazo o de niños en brazos
- d  Ninguno de los grupos de valor anteriormente mencionados, pero sí en temas de servicio al ciudadano
- e  Personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad
- f  Personas en condición de discapacidad auditiva
- g  Personas en condición de discapacidad física o con movilidad reducida
- h  Personas en condición de discapacidad intelectual
- i  Personas en condición de discapacidad psicosocial

- j  Personas en condición de discapacidad visual.

**200. Indique el valor de los recursos de inversión destinados a acciones, estrategias o proyectos que mejoren directa o indirectamente la atención al ciudadano**

Tipo de Pregunta: Texto abierto

5000000

#### 4. 8. Participación Ciudadana

##### 4. 8. 1. Sección 1

**201. ¿En cuáles de las siguientes fases del ciclo de la gestión pública la entidad implementó acciones con la participación de los grupos de valor para la consecución de un producto o resultado concreto?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Diagnóstico
- b  Formulación / Planeación
- c  Ejecución
- d  Seguimiento / Evaluación

**202. Señale los grupos de valor que la entidad incluyó en las actividades de participación implementadas:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Academia
- b  Gremios
- c  Órganos de control
- d  Veedurías ciudadanas
- e  Organizaciones no gubernamentales
- f  Órganos internos (Asamblea, Junta Directiva, Junta de accionistas)
- g  Ciudadanía
- h  Otro. ¿Cuál?
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- j  No implementó actividades de participación con grupos de valor

**203. Con respecto a los ejercicios de participación realizados por la entidad con sus grupos de valor durante la vigencia 2019:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántos ejercicios de consulta o toma de decisiones ha realizado la entidad? : 1
- b  ¿Cuántos de los ejercicios de consulta o toma de decisiones se han realizado usando medios digitales?

**204. Indique las acciones que la entidad implementó para cualificar la participación ciudadana:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Capacitación a los grupos de valor en participación ciudadana y control social
- b  Capacitación en temas de participación a los servidores de la entidad
- c  Difusión de información para la participación ciudadana y el control social
- d  Otra. ¿Cuál?
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

- f  Ninguna de las anteriores

**205. De las actividades formuladas en la estrategia de participación ciudadana, señale cuáles se realizaron por medios digitales:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Elaboración de normatividad  
b  Formulación de la planeación  
c  Formulación de políticas, programas y proyectos  
d  Ejecución de programas, proyectos y servicios  
e  Rendición de cuentas  
f  Racionalización de trámites  
g  Ejercicios de innovación abierta para la solución de problemas  
h  Promoción del control social y veedurías ciudadanas  
i  Ninguna de las anteriores

**206. La entidad retroalimentó a la ciudadanía y demás grupos de valor sobre los resultados de su participación a través de los siguientes medios:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Publicación en su página web  
b  Comunicación directa a los grupos de valor que participaron  
c  Ejercicios de rendición de cuentas  
d  Otro. ¿Cuál?  
e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:  
f  Ninguna de las anteriores

**207. La entidad utiliza las bases de datos de ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés para:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Ejercicios de colaboración e innovación abierta  
b  Actividades de rendición de cuentas  
c  Evaluación de la prestación del servicio  
d  Otro. ¿Cuál?  
e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)  
f  Ninguna de las anteriores

**208. Indique:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  ¿Cuántos ejercicios de rendición de cuentas realizó la entidad durante la vigencia 2019? : 1  
b  ¿Cuántos de esos ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad, utilizaron medios digitales? : 1

**209. La estrategia de rendición de cuentas de la entidad define fechas y acciones detalladas por grupo de valor para:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La divulgación y publicación de información  
b  El desarrollo de ejercicios de diálogo  
c  Incorporación de acciones de mejora viables a partir del resultado del diálogo  
d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

- e  Ninguna de las anteriores

#### 4. 8. 2. Sección 2

##### 210. Como resultado de los ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Se identificaron debilidades, retos, u oportunidades institucionales
- b  Se implementaron acciones de mejoramiento
- c  Se divulgaron las acciones de mejoramiento a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés
- d  Se incrementó la participación ciudadana
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

##### 211. El nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas de la entidad fue:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Muy alto
- b  Alto
- c  Bajo
- d  Muy bajo
- e  No se realizó evaluación de satisfacción
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

##### 212. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Mensajes de texto
- b  Redes sociales
- c  Radio
- d  Televisión
- e  Prensa
- f  Sitio web
- g  Correo electrónico
- h  Aplicación móvil
- i  Boletines impresos
- j  Carteleras
- k  Reuniones
- l  Centros de documentación
- m  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- n  Ninguno de los anteriores

##### 213. Seleccione los temas sobre los cuáles la entidad divulga información en el proceso de rendición de cuentas:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Productos y/o servicios
- b  Trámites
- c  Espacios de participación en línea

- d  Espacios de participación presenciales
- e  Oferta de información en canales electrónicos
- f  Oferta de información en canales presenciales
- g  Conjuntos de datos abiertos disponibles
- h  Avances y resultados de la gestión institucional
- i  Enfoque de derechos humanos en la rendición de cuentas
- j  El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- k  Otro. ¿Cuál?
- l  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

**214. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Foros ciudadanos participativos por proyectos, temas o servicios
- b  Foros virtuales
- c  Ferias de la gestión con pabellones temáticos
- d  Audiencias públicas participativas
- e  Audiencias públicas participativas virtuales
- f  Observatorios ciudadanos
- g  Tiendas temáticas o sectoriales
- h  Mesas de diálogo regionales o temáticas
- i  Reuniones zonales
- j  Asambleas comunitarias
- k  Blogs
- l  Teleconferencias interactivas
- m  Redes sociales
- n  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- o  Ninguna de las anteriores

**215. Cuántos ejercicios de diálogo en espacios presenciales fueron:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Planeados por la entidad : 1
- b  Implementados por la entidad : 1

**216. Las acciones de diálogo presenciales implementadas por la entidad permitieron:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Generar una evaluación de la gestión pública por parte de los grupos de valor
- b  Que el equipo directivo interactuara directamente con los grupos de valor
- c  Establecer acuerdos con los grupos de valor sobre acciones para mejorar la gestión institucional
- d  La participación de diversos representantes de los grupos de valor
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

**217. Seleccione los grupos de valor que participaron en las acciones de diálogo presenciales:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Academia
- b  Gremios
- c  Órganos de control
- d  Veedurías ciudadanas
- e  Organizaciones no gubernamentales
- f  Órganos internos (Asamblea, Junta Directiva, Junta de accionistas)
- g  Ciudadanía
- h  Otro. ¿Cuál?
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

**218.** ¿En la vigencia evaluada la entidad ejecutó actividades para cumplir las obligaciones establecidas en la implementación del acuerdo de paz?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si
- b  No

**219.** Describa las actividades realizadas para rendir cuentas, precisando el subpunto del acuerdo de paz al cual contribuye:

Tipo de Pregunta: Texto abierto

## 5. Evaluación de Resultados

### 5. 1. Seguimiento y Evaluación

#### 5. 1. 1. Sección 1

**220.** Los indicadores utilizados por la entidad para hacer seguimiento y evaluación de su gestión:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Están documentados (ficha técnica o documento equivalente)
- b  Cuentan con un responsable (servidor o área) para su medición
- c  Son estimados con la periodicidad establecida
- d  Pueden ser consultados de manera oportuna por los servidores de la entidad
- e  Son insumos para la toma de decisiones
- f  Permiten identificar las desviaciones en las metas e implementar acciones para asegurar el logro de los resultados
- g  Son revisados y mejorados continuamente
- h  Son de fácil implementación (relación costo beneficio)
- i  Ninguno de los anteriores

**221.** El área o responsable de consolidar y analizar los resultados de los indicadores de la gestión institucional de la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Presentó al equipo directivo informes periódicos
- b  Generó alertas oportunas al equipo directivo para la toma de decisiones
- c  Hizo recomendaciones al equipo directivo
- d  Presenta los resultados a la ciudadanía

- e  No se ha establecido área ni responsable para tal efecto

**222. El sistema de seguimiento al plan de desarrollo territorial contó con:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Rutinas o procesos de seguimiento periódico
- b  Un responsable establecido y con funciones
- c  Una herramienta (tablero de control), el cual genera informes de avance
- d  Aprobación por medio de acto administrativo
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

**223. ¿Los informes producto del seguimiento a los planes de desarrollo territorial e indicativos se utilizaron para la toma de decisiones?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

**224. A partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional, el equipo directivo:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identificó puntos fuertes y puntos de mejora
- b  Definió acciones de intervención para asegurar los resultados
- c  Ajustó los procesos que intervienen en el logro de los resultados
- d  Reorganizó equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados
- e  No se hace seguimiento a los indicadores de gestión institucional

**225. Cuáles de las siguientes instancias de la entidad llevan a cabo actividades de gestión de riesgos de acuerdo con el ámbito de sus competencias:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La alta dirección
- b  El Comité de Coordinación de Control Interno
- c  Los líderes de procesos, programas o proyectos
- d  Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros
- e  Jefes de Control Interno o quien haga sus veces

**226. ¿La entidad logró los resultados definidos en su planeación?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, y cuenta con las evidencias:
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- c  No
- d  No se realizó evaluación de los resultados institucionales

## 6. Información y Comunicación

### 6. 1. Gestión de la Información y Comunicación

## 6. 1. 1. Sección 1

### 227. Para la gestión de la información, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifica las necesidades de información interna
- b  Identifica las necesidades de información externa por parte de los grupos de valor
- c  Recolecta de manera sistemática la información necesaria y relevante para la toma de decisiones
- d  Identifica los flujos de la información (vertical, horizontal, hacia afuera de la entidad, entre otros)
- e  Identifica y mantiene condiciones de almacenamiento, conservación y análisis de la información
- f  Identifica y mantiene condiciones de seguridad de la información
- g  Identifica y mantiene condiciones de uso de la información
- h  Promueve el uso de tecnologías para el manejo de la información (de acuerdo con las capacidades propias de la entidad)
- i  No cuenta con un proceso para la gestión de la información

### 228. Existe un proceso documentado e implementado para el procesamiento y análisis de la información que incluya:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Mecanismos de transmisión de los datos
- b  Responsables de generar los datos
- c  Mecanismos de validación de los datos
- d  Utilidad de los datos
- e  Evaluación de la calidad de los datos
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- g  No cuenta con un proceso documentado e implementado

### 229. Para la gestión de la comunicación externa e interna, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Dispone de diferentes mecanismos escritos, virtuales y audiovisuales tales como carteleras, portal web, intranet, redes sociales, campañas internas, sistema de sonido interno, comunicados de prensa, pantallas electrónicas, entre otros
- b  Cuenta con políticas, lineamientos o protocolos para el comunicar interna o externamente, la información que maneja
- c  Promueve el uso de tecnologías para comunicar la información que administra (de acuerdo con las capacidades propias de la entidad)
- d  Cuenta con voceros autorizados para pronunciarse ante los medios de comunicación
- e  No cuenta con un proceso para la gestión de la comunicación

### 230. ¿En las evaluaciones del clima organizacional se mide la percepción de los servidores de la entidad frente a la comunicación interna?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No

## 6. 2. Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción

### 6. 2. 1. Sección 1

231.

### La entidad publica en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su portal web oficial información actualizada sobre:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Mecanismos para interponer PQRSD
- b  Localización física, sucursales o regionales, horarios y días de atención al público
- c  Funciones y deberes de la entidad
- d  Organigrama de la entidad
- e  Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas o enlace al SIGEP
- f  Normatividad general y reglamentaria
- g  Presupuesto vigente asignado
- h  Ejecución presupuestal histórica anual
- i  Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción anual
- j  Políticas y lineamientos o manuales
- k  Planes estratégicos, sectoriales e institucionales según sea el caso
- l  El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano
- m  Plan de gasto público
- n  Proyectos de inversión en ejecución
- o  Mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas
- p  Informes de gestión, evaluación y auditoría
- q  Entes de control que vigilan la entidad
- r  Planes de Mejoramiento (de organismos de control, internos y derivados de ejercicios de rendición de cuentas)
- s  Publicación de la información contractual (o enlace SECOP)
- t  Plan Anual de Adquisiciones (PAA)
- u  Oferta de la entidad (Programas, servicios)
- v  La totalidad de los trámites que ofrece al ciudadano
- w  Registro de Activos de Información
- x  Índice de Información Clasificada y Reservada
- y  Esquema de Publicación de Información
- z  Programa de Gestión Documental
- aa  Tablas de Retención Documental
- ab  Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales
- ac  Información sobre los grupos étnicos en el territorio
- ad  Respuestas de la entidad a las solicitudes de información
- ae  Directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés
- af  Calendario de actividades
- ag  Informes de Rendición de Cuentas
- ah  Ofertas de empleo
- ai  Informes de empalme
- aj  Preguntas y respuestas frecuentes
- ak  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- al  No hay una sección de Transparencia y acceso a la información en la página web de la entidad

232.

### ¿La entidad cuenta con un procedimiento para traducir la información pública que solicita un grupo étnico a su respectiva lengua?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c  No
- d  La entidad no atiende grupos étnicos

**233. Las respuestas que la entidad da a las solicitudes de información hechas por los ciudadanos:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Se hacen dentro de los términos legales establecidos
- b  Son completas, veraces y objetivas
- c  Se entregan en formatos adecuados y prácticos de usar, que permiten al ciudadano o usuario encontrar fácilmente su respuesta
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  Ninguna de las anteriores

**234. La información que publica la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cumple con los lineamientos de la guía de lenguaje claro del PNSC-DNP
- b  Se encuentra disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad visual
- c  Se encuentra disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad auditiva
- d  Se encuentra disponible para personas con discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ej.: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión).
- e  Se encuentra disponible en otras lenguas o idiomas
- f  Ninguna de las anteriores

**235. Para garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Apropia la norma que mejora la accesibilidad de sus archivos electrónicos (ISO 14289-1)
- b  Envía las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a).
- c  No tiene en cuenta esta norma (ISO 14289/2012)

**236. La publicación de la información permite que la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Sea reconocida por sus grupos de valor por la veracidad y utilidad de los datos publicados
- b  Promueva la transparencia y la participación ciudadana y de sus grupos de valor
- c  Mejore los datos publicados a través de la atención de requerimientos de sus grupos de valor
- d  Promueva una cultura de análisis y medición entre su talento humano y grupos de valor
- e  Otra. ¿Cuál?
- f  Ninguna de las anteriores

**237. Durante la vigencia evaluada, cuántas peticiones relacionadas con solicitud de información:**

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Ha recibido la entidad: : 20
- b  Ha contestado la entidad dentro de los términos legales: : 20
- c  Ha contestado la entidad sin entregar la información solicitada:
- d  Ha contestado la entidad sin entregar la información solicitada por inexistencia de la misma:

## 6. 3. Gestión Documental

### 6. 3. 1. Sección 1

#### 238. Frente al proceso de planeación de la función archivística, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Elaboró el Plan Institucional de Archivos - PINAR
- b  Tiene actividades de gestión documental incluidas en la planeación estratégica
- c  Publicó en el sitio web el plan institucional de Archivos - PINAR
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  No tiene actividades planeadas

#### 239. ¿La entidad tiene Fondos Documentales Acumulados - FDA?:

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  No
- b  Sí

#### 240. ¿La entidad ha recibido Fondos Documentales provenientes de entidades liquidadas, escindidas, fusionadas, suprimidas?:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Sí y cuenta con instrumentos archivísticos
- b  Sí y cuenta con organización documental
- c  Sí, pero carece de criterios de organización y de instrumentos archivísticos
- d  Ninguna de las anteriores

#### 241. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA?:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Inventario documental del Fondo Documental Acumulado
- b  Elaboró las Tablas de Valoración Documental - TVD
- c  Aprobó las Tablas de Valoración Documental - TVD
- d  Tramitó el proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental - TVD
- e  Implementó TVD
- f  Publicó TVD en la página web
- g  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- h  Ninguna de las anteriores

#### 242. Frente al Cuadro de Clasificación Documental -CCD, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Lo elaboró
- b  Refleja la estructura organizacional vigente de la entidad
- c  Lo publicó en la página web
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e  Ninguna de las anteriores

**243. Con respecto a la Tabla de Retención Documental - TRD, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La elaboró
- b  La aprobó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité Interno de Archivo
- c  Tramitó el proceso de convalidación
- d  La implementó
- e  Refleja la estructura orgánica vigente de la entidad
- f  La publicó en el sitio web de la entidad en la sección de transparencia
- g  La inscribió en el Registro Único de series documentales
- h  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- i  No tiene TRD

**244. La entidad tiene inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  En menos del 30%
- b  Entre el 30% y 59%
- c  Entre el 60% y 89%
- d  El 90% o más
- e  No tiene inventario

**245. La entidad tiene inventariada la documentación de su archivo central en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  En menos del 30%
- b  Entre el 30% y 59%
- c  Entre el 60% y 89%
- d  El 90% o más
- e  No tiene inventario

**246. ¿La entidad realizó transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central de acuerdo con la Tabla de Retención documental?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**247. Con respecto al documento Sistema Integrado de Conservación - SIC, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Lo elaboró
- b  Lo aprobó
- c  Lo implementó
- d  Lo publicó en su sitio web oficial, en la sección de "Transparencia y acceso a información pública"
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- f  No tiene SIC

**248. El sistema Integrado de Conservación incluye:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Plan de conservación documental
- b  Plan de preservación digital a largo plazo
- c  Ninguna de las anteriores

**6. 3. 2. Sección 2**

**249. Frente a la conservación documental de los soportes físicos, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Ha realizado capacitación y sensibilización en referencia a la conservación documental
- b  Ha realizado mantenimiento a los sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas (reparación locativa, limpieza)
- c  Ha realizado saneamiento ambiental de áreas de archivo (fumigación, desinfección, desratización, desinsectación)
- d  Ha realizado monitoreo y control (con equipos de medición) de condiciones ambientales
- e  Ha realizado almacenamiento y re-almacenamiento en unidades adecuadas (cajas, carpetas, estantería)
- f  Ha realizado actividades de prevención de emergencias y atención de desastres en archivos
- g  No ha realizado actividades de conservación

**250. ¿La gestión documental se encuentra articulada con las políticas, lineamientos y atributos de calidad de las dimensiones que componen MIPG?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**251. Con respecto a la producción, recepción y radicación de documentos, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Tiene normalizados las formas y formatos para elaborar documentos
- b  Genera y controla un consecutivo único para cada tipo de acto administrativo
- c  Tiene un control unificado del registro y radicación de documentos recibidos y tramitados
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e  Ninguna de las anteriores

**252. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para articular la gestión documental con la política de gestión ambiental?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Manejo de residuos de procesos de la gestión documental
- b  Implementación de la política de uso eficiente del papel
- c  Adquisición de equipos de apoyo al proceso de gestión documental, amigables con el medio ambiente
- d  Implementación de la política nacional sobre gestión adecuada de residuos de aparatos eléctricos y digitales
- e  No ha realizado acciones

**253. Frente a la preservación digital a largo plazo, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Ha identificado los documentos electrónicos que genera y que son susceptibles de preservar a largo plazo

- b  Ha definido estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.
- c  Ha ejecutado y documentado estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo
- d  Implementó el Plan de Preservación Digital
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- f  Ninguna de las anteriores

**254. En la entidad se han identificado archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado, para su protección y conservación según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Sí, y ha tomado las medidas pertinentes para su protección y conservación
- b  No ha realizado identificación
- c  No aplica, la entidad no maneja ningún tipo de archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado para su protección y conservación.

**255. La entidad ha implementado las medidas y criterios establecidos para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Se han identificado en el inventario documental
- b  Se han identificado en las Tablas de retención Documental y se han actualizado los tiempos de retención y disposición final
- c  Tablas de Valoración Documental
- d  Índices de información clasificada y reservada
- e  Tablas de control de acceso
- f  Ninguna de las anteriores

**256. ¿La entidad crea expedientes electrónicos con sus respectivos componentes tecnológicos?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**257. ¿El archivo de la entidad pone a disposición de sus usuarios (internos y externos) la documentación que administra?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**258. ¿La entidad ha vinculado al personal de gestión documental conforme a las competencias específicas contempladas en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**259. ¿La entidad tiene asignados los espacios físicos suficientes para el funcionamiento de sus archivos, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)

b  No

### 6. 3. 3. Sección 3

#### 260. La entidad incluye en su presupuesto rubros para:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Instrumentos archivísticos
- b  Custodia
- c  Infraestructura física
- d  Infraestructura tecnológica
- e  Ninguna de las anteriores

#### 261. Reporte el valor en pesos de los recursos asignados para la gestión documental en la vigencia evaluada para los siguientes rubros:

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Infraestructura física
- b  Infraestructura tecnológica
- c  Elaboración e implementación de instrumentos archivísticos : 6000000
- d  Intervención de los documentos archivísticos
- e  Tercerización de servicios archivísticos (Custodia y administración)
- f  No tiene conocimiento

#### 262. Para efectuar el proceso de organización documental la entidad aplica:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Cuadro de Clasificación Documental
- b  Tabla de Valoración Documental
- c  Tabla de Retención Documental
- d  Formato de Inventario Documental
- e  Hoja de control
- f  Ninguna de las anteriores

#### 263. Respecto a la entrega y préstamo de documentos, la entidad tiene procedimientos para:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Entrega de los archivos por desvinculación o traslado del servidor público
- b  Entrega de los archivos por culminación de obligaciones contractuales
- c  El préstamo de documentos internos que dé cuenta de la devolución de estos
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e  Ninguna de las anteriores

#### 264. ¿Los documentos audiovisuales (video, audio, fotográficos) en cualquier soporte y medio (análogo, digital, electrónico) se encuentran incluidos en los instrumentos archivísticos de la entidad?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- b  No

**265.** ¿La entidad durante la vigencia evaluada realizó eliminación documental?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí, aplicando TRD y TVD
- b  Sí, pero no aplicó ningún criterio técnico
- c  No realizó eliminación durante la vigencia

**266.** ¿La entidad produce documentos electrónicos de archivo?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**267.** ¿La entidad ha realizado un diagnóstico de los documentos electrónicos de archivo que produce?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**268.** Señale el estado del programa de gestión de documento electrónico de archivo en la entidad:

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Está implementado
- b  Está formulado
- c  No existe
- d  No tiene conocimiento

**269.** ¿Las Tablas de Retención Documental -TRD- permiten la identificación de los expedientes electrónicos de archivo?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

**270.** Con relación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Implementó el SGDEA y tiene la evidencia:
- b  Definió el modelo de requisitos de gestión de documentos electrónicos
- c  No ha realizado ninguna acción

**271.** La entidad utiliza la digitalización de documentos que están en soporte papel para:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Consulta
- b  Gestión y trámite
- c  Fines probatorios
- d  Fines de preservación
- e  Copia de seguridad

- f  Ninguna de las anteriores

## 6. 4. Gestión de la Información Estadística

### 6. 4. 1. Sección 1

## 7. Gestión del Conocimiento y la Innovación

### 7. 1. Gestión del Conocimiento y la Innovación

#### 7. 1. 1. Sección 1

#### 272. Para implementar la política de gestión del conocimiento, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Definió un líder ante el comité institucional de gestión y desempeño
- b  Diligenció el autodiagnóstico de la política que está en MIPG
- c  Generó un plan de acción como resultado del autodiagnóstico
- d  Aprobó el plan de acción ante el comité institucional de gestión y desempeño
- e  Implementó el plan de acción definido para la vigencia
- f  Implementó herramientas de gestión del conocimiento
- g  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- h  No ha llevado a cabo acciones para implementar la política

#### 273. ¿La entidad cuenta con un grupo, unidad, equipo o personal encargado de promover la gestión del conocimiento?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Sí. Indique nombre y contacto de la persona a cargo: : ANDRES FERNANDO GUTIERREZ CHARRY-INGENIERO DE SISTEMAS
- b  No

#### 274. La entidad para identificar las necesidades de sus procesos de gestión del conocimiento y la innovación:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Organiza sus datos, información y conocimiento en diferentes herramientas
- b  Lleva a cabo el análisis de datos e información de los procesos de la entidad
- c  Recopila información sobre el conocimiento que requieren sus dependencias
- d  Consulta las necesidades y expectativas a sus grupos de valor
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

#### 275. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Clasificó el conocimiento asociado a la formación, capacitación y experiencia para su análisis respectivo
- b  Sistematizó el conocimiento de las personas de acuerdo con la clasificación establecida previamente
- c  Analizó que personas tienen un conocimiento clave, es decir, altamente demandado por la operación de la entidad
- d  Diseñó mecanismos, procedimientos y/o procesos para transferir el conocimiento
- e  Planeó la transferencia de conocimiento entre las personas de la entidad

- f  Gestiona los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual
- g  Aplicó herramientas para conservar el conocimiento tácito de los servidores
- h  Identificó, replicó y/o adaptó buenas prácticas
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- j  Ninguna de las anteriores

**276. La entidad, para conservar su memoria institucional:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identificó y sistematizó sus buenas prácticas y lecciones aprendidas
- b  Generó productos y servicios desde el aprendizaje organizacional (construir sobre lo construido)
- c  Apoyó los procesos de comunicación de la entidad
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  No lleva a cabo acciones

**277. Con respecto a las herramientas de uso y apropiación para la gestión del conocimiento, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifica y evalúa el estado de funcionamiento de las herramientas de uso y apropiación del conocimiento
- b  Identifica, clasifica y actualiza el conocimiento tácito para establecer necesidades de nuevo conocimiento
- c  Prioriza la necesidad de contar con herramientas para la gestión del conocimiento y la innovación en la entidad
- d  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- e  No realiza ninguna actividad

**278. La entidad para evitar la pérdida de conocimiento explícito:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Realiza inventarios para identificar la ubicación de este tipo de conocimiento
- b  Cuenta con repositorios de conocimiento
- c  Realiza procesos de socialización y difusión
- d  Actualiza sus TRD de acuerdo con el quehacer de la entidad
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  No realiza actividades para evitar la pérdida de conocimiento explícito

**279. Las acciones para desarrollar la cultura organizacional en la entidad, relacionadas con la gestión del conocimiento:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Impulsa la participación del talento humano en la identificación de necesidades y soluciones para mejorar diferentes aspectos de la gestión institucional
- b  Comparte el conocimiento entre las personas de la entidad y grupos de valor
- c  Optimiza los procesos institucionales
- d  Promueve la adaptación al cambio de los servidores de la entidad
- e  Otra. ¿Cuál?
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- g  Ninguna de las anteriores

**280. ¿La entidad tiene definidas las actividades de innovación en las que va a trabajar?**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si, y cuenta con las evidencias:
- b  No

## 7. 1. 2. Sección 2

### 281. ¿Cuáles son las fortalezas para innovar dentro de la entidad?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Existen incentivos para generar ideas innovadoras
- b  Hay tiempo suficiente para implementar innovaciones
- c  La cultura organizacional apoya la innovación
- d  Los líderes de la entidad apoyan y valoran la innovación
- e  Existe conocimiento sobre la implementación de metodologías de innovación
- f  Se ha incorporado la innovación en la plataforma estratégica y en el mapa de procesos de la entidad
- g  Se cuenta con recursos para desarrollar o implementar innovaciones
- h  Hay grupos de trabajo con el talento humano idóneo para innovar
- i  Se cuenta con una estrategia de cooperación para trabajar temas de innovación con otras entidades
- j  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- k  Ninguna de las anteriores

### 282. Con la organización, clasificación y validación de los datos e información, la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Establece parámetros de calidad para la recolección de datos que permitan analizar y reorientar la entidad hacia el logro de sus metas propuestas
- b  Documenta las operaciones estadísticas de la entidad
- c  Desarrolla análisis descriptivos, predictivos o prospectivos de los resultados de su gestión, para determinar el grado de avance de las políticas a cargo de la entidad y toma acciones de mejora.
- d  Mejora el acceso a los datos e información por parte de su talento humano y grupos de valor
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

### 283. ¿Qué hace la entidad para difundir a sus grupos de valor, los datos e información relevante?

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Desarrolla herramientas visuales de fácil interpretación sobre sus productos, servicios y resultados de gestión
- b  Genera campañas con la información que más se solicita
- c  Utiliza diferentes herramientas para facilitar la apropiación del conocimiento de la entidad
- d  Otra. ¿Cuál?
- e  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- f  Ninguna de las anteriores

### 284. Señale las iniciativas en las cuáles ha participado o concursado la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Eventos nacionales de innovación como orador o panelista
- b  Eventos internacionales de innovación como orador o panelista
- c  Premios de innovación a nivel nacional donde ha sido destacada y/o reconocida (premios nacionales de innovación)
- d  Premios internacionales de innovación en los donde ha sido destacada y/o reconocida
- e  Convocatorias a nivel nacional donde ha sido destacada y/o reconocida

- f  Convocatorias o premios de índole internacional donde ha sido destacada y/o reconocida
- g  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- h  Ninguna de las anteriores

**285. Las distintas formas de comunicación de la entidad, le permiten que su talento humano:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Comparta su conocimiento y participe en actividades de aprendizaje dentro y fuera de la entidad
- b  Informe fácilmente al (a los) responsable(s), sobre aspectos a mejorar en la entidad
- c  Participe en eventos difusión y/o fortalecimiento del conocimiento relacionado con el quehacer de la entidad
- d  Cuente (oportunamente) con información clara y veraz sobre iniciativas y proyectos de la entidad, que aportan a su trabajo
- e  Reconozca el aporte de otros equipos de trabajo
- f  Proponga (de manera individual o colectiva) soluciones a problemáticas, dificultades o aspectos por mejorar de la entidad
- g  Otra. ¿Cuál?
- h  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- i  Ninguna de las anteriores

**286. La entidad realizó las siguientes acciones de enseñanza-aprendizaje:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Generó proyectos de aprendizaje en equipo
- b  Desarrolló herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación
- c  Organizó actividades formales e informales de difusión del conocimiento
- d  Estableció convenios y/o acuerdos con otras organizaciones para fortalecer el conocimiento de la entidad
- e  Fortaleció el conocimiento del talento humano desde su propio capital intelectual
- f  Diseñó y ejecutó actividades en entornos que permiten enseñar-aprender desde varios enfoques
- g  Fomentó la transferencia del conocimiento hacia adentro y hacia afuera de la entidad
- h  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- i  Ninguna de las anteriores

**287. ¿Mediante qué acciones la entidad colaboró con otras entidades para la producción y generación de datos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos y documentos?**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Genera proyectos y metas compartidas de fortalecimiento institucional
- b  Colabora en la gestión de proyectos de investigación o innovación relacionados con su misión institucional
- c  Participa en redes de conocimiento
- d  Participa en comunidades de práctica
- e  Otra. ¿Cuál?
- f  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- g  No construye conocimiento con otras entidades

**288. La entidad utiliza técnicas de analítica de datos para:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Describir hechos o fenómenos (analítica descriptiva)
- b  Entender hechos o fenómenos (analítica diagnóstica)
- c  Predecir comportamientos o hechos (analítica predictiva)

- d  Soportar la toma de decisiones (analítica prescriptiva)
- e  Ninguna de las anteriores

## 8. Control Interno

### 8. 1. Control Interno

#### 8. 1. 1. Ambiente de Control

**289.** La entidad evalúa las conductas asociadas o valores y principios del servicio público a través de:

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  El instrumento para la evaluación de desempeño, en lo concerniente a las conductas comportamentales
- b  Un instrumento propio de medición de las conductas éticas. Especifique cual: : CODIGO DE INTEGRIDAD
- c  Ningún instrumento (no se evalúa)

**290.** A través de cuál de las siguientes instancias, la entidad da tratamiento al incumplimiento de las normas de conducta y ética:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Oficina o grupo interno de control disciplinario o quien haga sus veces
- b  Oficina de control interno, auditoría o quien haga sus veces
- c  Todas las situaciones que se presenten se envían directamente a la Procuraduría (General o Provincial según aplique)
- d  Áreas de talento humano
- e  Otra. ¿Cuál?
- f  No se ha definido una instancia

**291.** La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias, han definido lineamientos en las siguientes materias:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Gestión del riesgo (o política institucional de riesgos)
- b  Comunicaciones (internas y externas)
- c  Estatuto de auditoría
- d  Anticorrupción (fraude y corrupción)
- e  Talento humano
- f  Planeación estratégica
- g  Productos y servicios de la entidad
- h  Generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión
- i  Ingrese la URL, del acta (s) o documento (s) que evidencie la aprobación por parte de la alta dirección de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancalos.gov.co](http://www.esesancalos.gov.co)
- j  No ha definido lineamientos

**292.** El comité institucional de coordinación de control interno:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Ha establecido los lineamientos para el funcionamiento del sistema de control interno SCI
- b  Ha aprobado el plan anual de auditoría presentado por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces
- c  Ha establecido una metodología que permita la documentación y formalización del esquema de las líneas de defensa

- d  Ha generado alertas al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión, a partir de los resultados de la evaluación o seguimiento del SCI
- e  Ha monitoreado el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público
- f  Ha revisado la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude; si se cuenta con la línea de denuncia, monitorear el progreso de su tratamiento
- g  Ha verificado el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión del riesgo (o política de administración de riesgos), con énfasis en los de fraude y corrupción
- h  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- i  El Comité no está en funcionamiento

**293. La alta dirección de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Ha fortalecido el comité institucional de coordinación de control interno en términos de sus funciones y periodicidad de reunión
- b  Ha definido un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno
- c  Ha establecido medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno
- d  Verifica que la autoridad y responsabilidad asignadas a los diferentes servidores, permiten el flujo de información y el logro de los objetivos de la entidad.
- e  Verifica la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la entidad.
- f  La alta dirección no ha emprendido acciones para fortalecer el ambiente de control

**8. 1. 2. Evaluación del Riesgo**

**294. Los líderes de procesos, programas o proyectos efectúan las siguientes actividades:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifica los problemas que pueden afectar el cumplimiento de sus funciones (riesgos) incluyendo los de corrupción
- b  Identifica cambios en el entorno y los tiene en cuenta para disminuir consecuencias negativas en su gestión
- c  Busca alternativas para dar solución a dichos problemas (controles)
- d  Ninguna de las anteriores

**295. El manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos) ha permitido que la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Analice sus procesos y defina cuáles son esos problemas (riesgos) que se pueden llegar a presentar
- b  Tome acciones para prevenirlos
- c  Realice acciones para controlar sus riesgos
- d  Defina los responsables de hacer seguimiento
- e  Identifique y documente todos sus problemas (riesgos)
- f  Analice la posibilidad de apoyo del comité departamental o municipal de auditoria correspondiente
- g  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : [www.esesancarlos.gov.co](http://www.esesancarlos.gov.co)
- h  No se hace manejo a los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos

**296. Los líderes de los procesos, programas o proyectos de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Identifican los posibles problemas que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad
- b  Identifican los procesos susceptibles de posibles actos de corrupción
- c  Determinan si los problemas se han presentado en otras oportunidades y cuáles han sido sus consecuencias e impactos (riesgo inherente)

- d  Ninguna de las anteriores

**297. La documentación del manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (mapas de riesgos) de los procesos incluye:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  La descripción de los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos) incluyendo los relacionados con posibles actos de corrupción
- b  Los resultados producto de las acciones de seguimiento
- c  Las acciones de mejora frente los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales
- d  No se tienen documentados los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos)

**8. 1. 3. Actividades de Control**

**298. Para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos), el representante legal y su equipo directivo:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Define espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución
- b  Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos
- c  Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora
- d  Los problemas se materializan y no se toman acciones

**299. Los líderes de procesos, programas o proyectos, (o en su defecto el representante legal) realizan las siguientes actividades de monitoreo:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Seguimiento a los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos) y controles de sus procesos, programas o proyectos a cargo
- b  Identifican deficiencias en los controles y proponen los ajustes necesarios
- c  No realizan actividades de monitoreo

**300. Los líderes de procesos, programas o proyectos, (o en su defecto el representante legal) de la entidad realizan:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Actividades (controles) para dar tratamiento a los problemas identificados (riesgo)
- b  Actividades para controlar los cambios (contexto) que puedan afectar el cumplimiento de las funciones
- c  La documentación de los problemas (mapa de riesgos) y el manejo que la entidad le ha dado incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción
- d  Seguimiento a los problemas (riesgos) y soluciones (controles) dadas a los mismos y las mejoras a que haya lugar
- e  No realiza ninguna actividad

**301. El manejo que ha hecho la entidad de los problemas que afectan el cumplimiento de sus metas y objetivos (riesgos) le ha permitido:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos
- b  Controlar los puntos críticos en los procesos
- c  Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos)
- d  Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente
- e  No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos)

**8. 1. 4. Información y Comunicación**

**302. En la entidad, la alta dirección o el comité institucional de coordinación de control interno o el representante legal, responden por:**

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  La confiabilidad, integridad, disponibilidad y seguridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno
- b  La información de la entidad independiente de cómo se genere y se conserve

**303. Los líderes de procesos, programas o proyectos (o en su defecto el representante legal) de la entidad, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, verifican:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Que se produzca la información requerida para el cumplimiento de las funciones y cumplimiento de objetivos institucionales
- b  Que se cuente con la información necesaria para el seguimiento al cumplimiento de los objetivos de la entidad
- c  Ninguna de las anteriores

**304. Los líderes de proceso, proyectos o programas (o en su defecto el representante legal) en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Gestionan información que da cuenta de las actividades cotidianas, bajo los lineamientos establecidos por la alta dirección
- b  Informan a todas las personas su cargo sus responsabilidades de control interno y verifican su cumplimiento
- c  Facilitan canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales
- d  Aseguran que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos
- e  Ninguna de las anteriores

## 8. 1. 5. Actividades de Monitoreo

**305. La alta dirección de la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Aprueba el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces
- b  Verifica que se estén llevando a cabo evaluaciones de gestión, incluida la gestión del riesgo
- c  Analiza el estado del sistema de control interno SCI y determina los ajustes o modificaciones a que haya lugar
- d  Verifica que los ajustes y modificaciones se implementen de manera oportuna
- e  No realiza actividades de monitoreo

**306. Frente al plan anual de auditoría aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno, se desarrollan las siguientes acciones:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Se hacen seguimientos periódicos
- b  Se analizan los resultados de los informes presentados por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces
- c  Se toman acciones de mejora acorde con los resultados presentados
- d  Se monitorean las acciones de mejora establecidas
- e  Se evalúa al final de la vigencia el nivel de cumplimiento del plan anual de auditoría
- f  Contempla auditoría al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI)
- g  Contempla auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854
- h  Contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura
- i  Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

- j  Ninguna de las anteriores

**307. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad junto con sus equipos de trabajo:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo
- b  Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos
- c  Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios
- d  No se realizan actividades de monitoreo

**308. Los informes de los seguimientos y/o auditorías efectuadas por el jefe de control interno o quien hace sus veces conducen a:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Diseñar y ejecutar acciones de mejora frente al sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales
- b  Diseñar y ejecutar mejoras frente a la gestión del riesgo
- c  Ninguna de las anteriores

**309. Los planes de mejora de la entidad han sido eficaces para:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales
- b  Mejorar la gestión por procesos
- c  Mejorar la gestión del riesgo control
- d  Dar respuesta oportuna y efectiva a las necesidades de los grupos de valor (ciudadanía)
- e  Promover una gestión transparente que mitigue los riesgos de corrupción
- f  Ninguna de las anteriores

**310. Para la mejora continua del sistema de control interno, la entidad:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Analiza los resultados de la gestión presentados por parte de la oficina de planeación o quien haga sus veces u otras instancias, frente al sistema de control interno
- b  Analiza los resultados de la evaluación independiente desarrollada por el jefe de control interno o quien haga sus veces
- c  Analiza los informes de los organismos de control
- d  Analiza los resultados de otras evaluaciones externas (FURAG u otras)
- e  Analiza las observaciones y solicitudes del comité institucional de gestión y desempeño
- f  Analiza los cambios en el entorno
- g  Analiza la normativa vigente
- h  No se adelantan acciones de mejora

**311. El plan de seguimientos o de auditoría presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Contempla un objetivo y alcance de los seguimientos o auditorías a llevarse a cabo alineadas con la planeación de la entidad
- b  Los seguimientos o auditorías se centra en procesos, programas o proyectos críticos de éxito
- c  No se cuenta con un plan de seguimientos o de auditoría

**312. El representante legal ha solicitado apoyo al comité departamental o municipal para:**

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Recibir acompañamiento frente al manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos)
- b  Establecer los temas críticos objeto de evaluación
- c  Analizar la posibilidad de programar al menos un proceso de auditoría para la entidad
- d  Generar espacios de estudio y revisión de buenas prácticas de control interno
- e  No ha solicitado apoyo

## 9. Informativas

### 9. 1. Fortalecimiento Institucional

#### 9. 1. 1. Sección 1

**313.** ¿Cuántos empleos de la planta de personal están asignados a las siguientes dependencias?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Estratégicas: : 2
- b  Misionales: : 19
- c  Apoyo: : 4
- d  Evaluación:

**314.** En los últimos 4 años, ¿cuántas modificaciones realizó al manual de funciones y competencias?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  2016:
- b  2017: : 1
- c  2018:
- d  2019:

**315.** Las actualizaciones hechas al manual de funciones durante el 2019 fueron motivadas por:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Modificación de perfiles
- b  Actualización normativa
- c  Reestructuración administrativa
- d  Nuevas funciones
- e  Otras. ¿Cuáles?

**316.** En los últimos 4 años, ¿cuántos rediseños organizacionales (reestructuraciones administrativas) realizó la entidad?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  2016:
- b  2017: : 1
- c  2018:
- d  2019:

**317.** El último rediseño organizacional obedeció a:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Creación de la entidad
- b  Supresión o liquidación de la entidad
- c  Fusión de la entidad
- d  Modificación de estatutos de la entidad
- e  Modificación de estructura administrativa
- f  Modificación de planta de personal
- g  Modificación de escala salarial
- h  Otra, cuál?

**318.** Del total de procesos de la entidad documentados e implementados en su modelo de gestión, ¿cuántos son de tipo estratégico, cuántos misionales, cuántos de apoyo, y cuántos de evaluación?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Procesos Estratégicos:
- b  Procesos Misionales:
- c  Procesos Apoyo: : 4
- d  Procesos Evaluación:

**319.** ¿Cuántas dependencias existen formalmente en la estructura actual de la entidad de los siguientes tipos?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Estratégicas: : 2
- b  Misionales: : 8
- c  Apoyo: : 4
- d  Evaluación: : 1

**320.** ¿Cuántos grupos internos de trabajo existen formalmente asignados a las dependencias de los siguientes tipos?

Tipo de Pregunta: Numérica de selección múltiple

- a  Estratégicas: : 2
- b  Misionales: : 3
- c  Apoyo: : 3
- d  Evaluación: : 2

**321.** De acuerdo con las funciones y competencias asignadas a la entidad versus la capacidad instalada ¿Cómo percibe esta relación ?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  El personal y la capacidad instalada son adecuados para atender las funciones asignadas a la entidad
- b  Existen necesidades de personal pero son resueltas con contratistas por prestación de servicios
- c  La entidad está desbordada. El personal es insuficiente incluso con contratistas por prestación de servicios
- d  La entidad es insostenible y requiere con urgencia apoyo fiscal y fortalecimiento del recurso humano.
- e  Requiere una reestructuración administrativa y/o fiscal
- f  Otra, cuál?

**322.** Para dar inicio a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en la entidad es indispensable el cumplimiento de actividades preliminares. Seleccione las actividades que ha llevado a cabo la entidad:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Conocimiento y socialización del Modelo al equipo directivo y a todo el talento humano de la entidad
- b  Conformación de la Institucionalidad (creando según el tipo de entidad que corresponda: Comité Institucional de Gestión y Desempeño ó Comité Institucional Territorial (Municipal, Distrital o Departamental) de Gestión y Desempeño)
- c  Análisis de los resultados del Índice de Desempeño Institucional
- d  Diligenciamiento de los autodiagnósticos de las políticas
- e  Elaboración y priorización de los planes de acción con fechas y responsables definidos por política
- f  Planes de acción aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- g  Ninguna de las anteriores

## 9. 2. *Equidad de la Mujer*

### 9. 2. 1. *Sección 1*

**323.** ¿La entidad desarrolla políticas, programas, proyectos o acciones específicas orientadas al cierre de brechas entre hombres y mujeres?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

*Dependiendo de la respuesta de esta pregunta tendrá que contestar o no las siguientes preguntas que están relacionadas*

- a  Si
- b  No

**324.** Indique las categorías que abordan las políticas, programas, proyectos o acciones que desarrolla la entidad para la garantía de Derechos de las mujeres:

Tipo de Pregunta: Múltiple respuesta

- a  Empoderamiento económico
- b  Empoderamiento político
- c  Empoderamiento educativo
- d  Empoderamiento físico
- e  Ninguna de las anteriores

**325.** ¿La entidad cuenta con un equipo o grupo de trabajo que se encarga de manera específica de los temas de mujer y género?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si
- b  No

**326.** Ubique al equipo o grupo según sus características en las siguientes categorías:

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Dependencia
- b  Dirección
- c  Sub dirección
- d  Coordinación
- e  Enlaces

**327.** ¿La entidad cuenta con una línea presupuestal específica para el desarrollo de planes, programas, proyectos o acciones para la garantía de Derechos de las mujeres?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

- a  Si

b  No

### 9. 3. **Finales**

#### 9. 3. 1. **Sección 1**

**328.** ¿La entidad certifica que todos los datos registrados en este formulario son verídicos?

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

a  Si

b  No

**329.** Clasificación de la entidad:

Tipo de Pregunta: Unica respuesta

a  Grupo 1

b  Grupo 2

c  Grupo 3

d  Grupo 4

e  Grupo 5

f  Grupo 6

g  Grupo 7

h  Grupo 8

i  Grupo 9

j  Grupo 10

k  Grupo 11

l  Grupo 12

m  Grupo 13

n  Grupo 14

o  Grupo 15

p  Grupo 16

q  Grupo 17

r  Grupo 18

s  Grupo 19

t  Grupo 20

u  Grupo 21

v  Grupo 22

w  Grupo 23

x  Grupo 24

y  Grupo 25

z  Grupo 26

aa  Grupo 27

ab  Grupo 28

ac  Grupo 29

ad  Grupo 30

ae  Grupo 31

af  Grupo 32

- ag  Grupo 33
- ah  Grupo 34
- ai  Grupo 35
- aj  Grupo 36
- ak  Grupo 37
- al  Grupo 38
- am  Grupo 39
- an  Grupo 40
- ao  Grupo 41
- ap  Grupo 42
- aq  Grupo 43
- ar  Grupo 44
- as  Grupo 45
- at  Grupo 46

**124541000 - E.S.E. Hospital San Carlos - Aipe**  
**GENERAL**  
**01-01-2019 al 31-12-2019**  
**EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE**  
**CGN2016\_EVALUACION\_CONTROL\_INTERNO\_CONTABLE**

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACION	OBSERVACIONES	PROMEDIO POR CRITERIO( Unidad)	CALIFICACION TOTAL(Unidad)
1	ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO				4,42
1.1.1	.....1. LA ENTIDAD HA DEFINIDO LAS POLÍTICAS CONTABLES QUE DEBE APLICAR PARA EL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN, REVELACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO QUE LE CORRESPONDE APLICAR?	SI	NA	1,00	
1.1.2	.....1.1. SE SOCIALIZAN LAS POLÍTICAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		
1.1.3	.....1.2. LAS POLÍTICAS ESTABLECIDAS SON APLICADAS EN EL DESARROLLO DEL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		
1.1.4	.....1.3. LAS POLÍTICAS CONTABLES RESPONDEN A LA NATURALEZA Y A LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD?	SI	NA		
1.1.5	.....1.4. LAS POLÍTICAS CONTABLES PROPENDEN POR LA REPRESENTACIÓN FIEL DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?	SI	NA		
1.1.6	.....2. SE ESTABLECEN INSTRUMENTOS (PLANES, PROCEDIMIENTOS, MANUALES, REGLAS DE NEGOCIO, GUÍAS, ETC) PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE LOS HALLAZGOS DE AUDITORÍA INTERNA O EXTERNA?	PARCIALMENTE	NA	0,60	
1.1.7	.....2.1. SE SOCIALIZAN ESTOS INSTRUMENTOS DE SEGUIMIENTO CON LOS RESPONSABLES?	PARCIALMENTE	NA		

1.1.8	.....2.2. SE HACE SEGUIMIENTO O MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.9	.....3. LA ENTIDAD CUENTA CON UNA POLÍTICA O INSTRUMENTO (PROCEDIMIENTO, MANUAL, REGLA DE NEGOCIO, GUÍA, INSTRUCTIVO, ETC.) TENDIENTE A FACILITAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN RELATIVO A LOS HECHOS ECONÓMICOS ORIGINADOS EN CUALQUIER DEPENDENCIA?	SI	NA	1,00	
1.1.10	.....3.1. SE SOCIALIZAN ESTAS HERRAMIENTAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	NA		
1.1.11	.....3.2. SE TIENEN IDENTIFICADOS LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS MEDIANTE LOS CUALES SE INFORMA AL ÁREA CONTABLE?	SI	NA		
1.1.12	.....3.3. EXISTEN PROCEDIMIENTOS INTERNOS DOCUMENTADOS QUE FACILITEN LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA?	SI	NA		
1.1.13	.....4. SE HA IMPLEMENTADO UNA POLÍTICA O INSTRUMENTO (DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO) SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS BIENES FÍSICOS EN FORMA INDIVIDUALIZADA DENTRO DEL PROCESO CONTABLE DE LA ENTIDAD?	PARCIALMENTE	NA	0,74	
1.1.14	.....4.1. SE HA SOCIALIZADO ESTE INSTRUMENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.15	.....4.2. SE VERIFICA LA INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS BIENES FÍSICOS?	SI	NA		
1.1.16	.....5. SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA O PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAS CONCILIACIONES DE LAS PARTIDAS MÁS RELEVANTES, A FIN DE LOGRAR UNA ADECUADA IDENTIFICACIÓN Y MEDICIÓN?	PARCIALMENTE	NA	0,74	
1.1.17	.....5.1. SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.18	.....5.2. SE VERIFICA LA APLICACIÓN DE ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS?	SI	NA		

1.1.19	.....6. SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN EN QUE SE DEFINA LA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES (AUTORIZACIONES, REGISTROS Y MANEJOS) DENTRO DE LOS PROCESOS CONTABLES?	PARCIALMENTE	NA	0,60	
1.1.20	.....6.1. SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.21	.....6.2. SE VERIFICA EL CUMPLIMIENTO DE ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.22	.....7. SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA, LINEAMIENTO O INSTRUCCIÓN PARA LA PRESENTACIÓN OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?	PARCIALMENTE	NA	0,74	
1.1.23	.....7.1. SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.24	.....7.2. SE CUMPLE CON LA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?	SI	NA		
1.1.25	.....8. EXISTE UN PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO, EN FORMA ADECUADA, EL CIERRE INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN PRODUCIDA EN LAS ÁREAS O DEPENDENCIAS QUE GENERAN HECHOS ECONÓMICOS?	PARCIALMENTE	NA	0,60	
1.1.26	.....8.1. SE SOCIALIZA ESTE PROCEDIMIENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.27	.....8.2. SE CUMPLE CON EL PROCEDIMIENTO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.28	.....9. LA ENTIDAD TIENE IMPLEMENTADAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS PARA REALIZAR PERIÓDICAMENTE INVENTARIOS Y CRUCES DE INFORMACIÓN, QUE LE PERMITAN VERIFICAR LA EXISTENCIA DE ACTIVOS Y PASIVOS?	PARCIALMENTE	NA	0,60	

1.1.29	.....9.1. SE SOCIALIZAN LAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.30	.....9.2. SE CUMPLE CON ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.31	.....10. SE TIENEN ESTABLECIDAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES, O LINEAMIENTOS SOBRE ANÁLISIS, DEPURACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CUENTAS PARA EL MEJORAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN?	PARCIALMENTE	NA	0,60	
1.1.32	.....10.1. SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES, O LINEAMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.33	.....10.2. EXISTEN MECANISMOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES, O LINEAMIENTOS?	PARCIALMENTE	NA		
1.1.34	.....10.3. EL ANÁLISIS, LA DEPURACION Y EL SEGUIMIENTO DE CUENTAS SE REALIZA PERMANENTEMENTE O POR LO MENOS PERIÓDICAMENTE?	PARCIALMENTE	NA		
1.2.1.1.1	.....11. SE EVIDENCIA POR MEDIO DE FLUJOGRAMAS, U OTRA TÉCNICA O MECANISMO, LA FORMA COMO CIRCULA LA INFORMACIÓN HACIA EL ÁREA CONTABLE?	SI	NA	1,00	
1.2.1.1.2	.....11.1. LA ENTIDAD HA IDENTIFICADO LOS PROVEEDORES DE INFORMACIÓN DENTRO DEL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		
1.2.1.1.3	.....11.2. LA ENTIDAD HA IDENTIFICADO LOS RECEPTORES DE INFORMACIÓN DENTRO DEL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		
1.2.1.1.4	.....12. LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE INDIVIDUALIZADOS EN LA CONTABILIDAD, BIEN SEA POR EL ÁREA CONTABLE, O BIEN POR OTRAS DEPENDENCIAS?	SI	NA	1,00	
1.2.1.1.5	.....12.1. LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES SE MIDEN A PARTIR DE SU INDIVIDUALIZACIÓN?	SI	NA		

1.2.1.1.6	.....12.2. LA BAJA EN CUENTAS ES FACTIBLE A PARTIR DE LA INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES?	SI	NA		
1.2.1.1.7	.....13. PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS, SE TOMA COMO BASE EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.1.1.8	.....13.1. EN EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN SE TIENEN EN CUENTA LOS CRITERIOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DEFINIDOS EN LAS NORMAS?	SI	NA		
1.2.1.2.1	.....14. SE UTILIZA LA VERSIÓN ACTUALIZADA DEL CATÁLOGO GENERAL DE CUENTAS CORRESPONDIENTE AL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.1.2.2	.....14.1. SE REALIZAN REVISIONES PERMANENTES SOBRE LA VIGENCIA DEL CATÁLOGO DE CUENTAS?	SI	NA		
1.2.1.2.3	.....15. SE LLEVAN REGISTROS INDIVIDUALIZADOS DE LOS HECHOS ECONÓMICOS OCURRIDOS EN LA ENTIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.1.2.4	.....15.1. EN EL PROCESO DE CLASIFICACIÓN SE CONSIDERAN LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	NA		
1.2.1.3.1	.....16. LOS HECHOS ECONÓMICOS SE CONTABILIZAN CRONOLÓGICAMENTE?	SI	NA	1,00	
1.2.1.3.2	.....16.1. SE VERIFICA EL REGISTRO CONTABLE CRONOLÓGICO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS?	SI	NA		
1.2.1.3.3	.....16.2. SE VERIFICA EL REGISTRO CONSECUTIVO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS EN LOS LIBROS DE CONTABILIDAD?	SI	NA		
1.2.1.3.4	.....17. LOS HECHOS ECONÓMICOS REGISTRADOS ESTÁN RESPALDADOS EN DOCUMENTOS SOPORTE IDÓNEOS?	SI	NA	1,00	
1.2.1.3.5	.....17.1. SE VERIFICA QUE LOS REGISTROS CONTABLES CUENTEN CON LOS DOCUMENTOS DE ORIGEN INTERNO O EXTERNO QUE LOS SOPORTEN?	SI	NA		
1.2.1.3.6	.....17.2. SE CONSERVAN Y CUSTODIAN LOS DOCUMENTOS SOPORTE?	SI	NA		

1.2.1.3.7	.....18. PARA EL REGISTRO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS, SE ELABORAN LOS RESPECTIVOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.1.3.8	.....18.1. LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD SE REALIZAN CRONOLÓGICAMENTE?	SI	NA		
1.2.1.3.9	.....18.2. LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD SE ENUMERAN CONSECUTIVAMENTE?	SI	NA		
1.2.1.3.10	.....19. LOS LIBROS DE CONTABILIDAD SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE SOPORTADOS EN COMPROBANTES DE CONTABILIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.1.3.11	.....19.1. LA INFORMACIÓN DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD COINCIDE CON LA REGISTRADA EN LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD?	SI	NA		
1.2.1.3.12	.....19.2. EN CASO DE HABER DIFERENCIAS ENTRE LOS REGISTROS EN LOS LIBROS Y LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD, ¿SE REALIZAN LAS CONCILIACIONES Y AJUSTES NECESARIOS?	SI	NA		
1.2.1.3.13	.....20. EXISTE ALGÚN MECANISMO A TRAVÉS DEL CUAL SE VERIFIQUE LA COMPLETITUD DE LOS REGISTROS CONTABLES?	SI	NA	1,00	
1.2.1.3.14	.....20.1. DICHO MECANISMO SE APLICA DE MANERA PERMANENTE O PERIÓDICA?	SI	NA		
1.2.1.3.15	.....20.2. LOS LIBROS DE CONTABILIDAD SE ENCUENTRAN ACTUALIZADOS Y SUS SALDOS ESTÁN DE ACUERDO CON EL ÚLTIMO INFORME TRIMESTRAL TRANSMITIDO A LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN?	SI	NA		
1.2.1.4.1	.....21. LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN INICIAL DE LOS HECHOS ECONÓMICOS UTILIZADOS POR LA ENTIDAD CORRESPONDEN AL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.1.4.2	.....21.1. LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN DE LOS ACTIVOS, PASIVOS, INGRESOS, GASTOS Y COSTOS CONTENIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD, SON DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		

1.2.1.4.3	.....21.2. LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN DE LOS ACTIVOS, PASIVOS, INGRESOS, GASTOS Y COSTOS SE APLICAN CONFORME AL MARCO NORMATIVO QUE LE CORRESPONDE A LA ENTIDAD?	SI	NA		
1.2.2.1	.....22. SE CALCULAN, DE MANERA ADECUADA, LOS VALORES CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS DE DEPRECIACIÓN, AMORTIZACIÓN, AGOTAMIENTO Y DETERIORO, SEGÚN APLIQUE?	SI	NA	1,00	
1.2.2.2	.....22.1. LOS CÁLCULOS DE DEPRECIACIÓN SE REALIZAN CON BASE EN LO ESTABLECIDO EN LA POLÍTICA?	SI	NA		
1.2.2.3	.....22.2. LA VIDA ÚTIL DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, Y LA DEPRECIACIÓN SON OBJETO DE REVISIÓN PERIÓDICA?	SI	NA		
1.2.2.4	.....22.3. SE VERIFICAN LOS INDICIOS DE DETERIORO DE LOS ACTIVOS POR LO MENOS AL FINAL DEL PERIODO CONTABLE?	SI	NA		
1.2.2.5	.....23. SE ENCUENTRAN PLENAMENTE ESTABLECIDOS LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN POSTERIOR PARA CADA UNO DE LOS ELEMENTOS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	SI	NA	1,00	
1.2.2.6	.....23.1. LOS CRITERIOS SE ESTABLECEN CON BASE EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	NA		
1.2.2.7	.....23.2. SE IDENTIFICAN LOS HECHOS ECONÓMICOS QUE DEBEN SER OBJETO DE ACTUALIZACIÓN POSTERIOR?	SI	NA		
1.2.2.8	.....23.3. SE VERIFICA QUE LA MEDICIÓN POSTERIOR SE EFECTÚA CON BASE EN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	NA		
1.2.2.9	.....23.4. LA ACTUALIZACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS SE REALIZA DE MANERA OPORTUNA?	SI	NA		
1.2.2.10	.....23.5. SE SOPORTAN LAS MEDICIONES FUNDAMENTADAS EN ESTIMACIONES O JUICIOS DE PROFESIONALES EXPERTOS AJENOS AL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		

1.2.3.1.1	.....24. SE ELABORAN Y PRESENTAN OPORTUNAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS A LOS USUARIOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?	SI	NA	0,86	
1.2.3.1.2	.....24.1. SE CUENTA CON UNA POLÍTICA, DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	PARCI ALMEN TE	NA		
1.2.3.1.3	.....24.2. SE CUMPLE LA POLÍTICA, DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO ESTABLECIDA PARA LA DIVULGACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	PARCI ALMEN TE	NA		
1.2.3.1.4	.....24.3. SE TIENEN EN CUENTA LOS ESTADOS FINANCIEROS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD?	SI	NA		
1.2.3.1.5	.....24.4. SE ELABORA EL JUEGO COMPLETO DE ESTADOS FINANCIEROS, CON CORTE AL 31 DE DICIEMBRE?	SI	NA		
1.2.3.1.6	.....25. LAS CIFRAS CONTENIDAS EN LOS ESTADOS FINANCIEROS COINCIDEN CON LOS SALDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.3.1.7	.....25.1 SE REALIZAN VERIFICACIONES DE LOS SALDOS DE LAS PARTIDAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS PREVIO A LA PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	SI	NA		
1.2.3.1.8	.....26. SE UTILIZA UN SISTEMA DE INDICADORES PARA ANALIZAR E INTERPRETAR LA REALIDAD FINANCIERA DE LA ENTIDAD?	SI	NA	1,00	
1.2.3.1.9	.....26.1. LOS INDICADORES SE AJUSTAN A LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD Y DEL PROCESO CONTABLE?	SI	NA		
1.2.3.1.10	.....26.2. SE VERIFICA LA FIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN UTILIZADA COMO INSUMO PARA LA ELABORACIÓN DEL INDICADOR?	SI	NA		
1.2.3.1.11	.....27. LA INFORMACIÓN FINANCIERA PRESENTA LA SUFICIENTE ILUSTRACIÓN PARA SU ADECUADA COMPRESIÓN POR PARTE DE LOS USUARIOS?	SI	NA	0,94	

1.2.3.1.12	.....27.1. LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS CUMPLEN CON LAS REVELACIONES REQUERIDAS EN LAS NORMAS PARA EL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN, REVELACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DEL MARCO NORMATIVO APLICABLE?	SI	NA		
1.2.3.1.13	.....27.2. EL CONTENIDO DE LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS REVELA EN FORMA SUFICIENTE LA INFORMACIÓN DE TIPO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO PARA QUE SEA ÚTIL AL USUARIO?	SI	NA		
1.2.3.1.14	.....27.3. EN LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS, SE HACE REFERENCIA A LAS VARIACIONES SIGNIFICATIVAS QUE SE PRESENTAN DE UN PERIODO A OTRO?	PARCI ALMEN TE	NA		
1.2.3.1.15	.....27.4. LAS NOTAS EXPLICAN LA APLICACIÓN DE METODOLOGÍAS O LA APLICACIÓN DE JUICIOS PROFESIONALES EN LA PREPARACIÓN DE LA INFORMACIÓN, CUANDO A ELLO HAY LUGAR?	SI	NA		
1.2.3.1.16	.....27.5. SE CORROBORA QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA A LOS DISTINTOS USUARIOS DE LA INFORMACIÓN SEA CONSISTENTE?	SI	NA		
1.3.1	.....28. PARA LAS ENTIDADES OBLIGADAS A REALIZAR RENDICIÓN DE CUENTAS SE PRESENTAN LOS ESTADOS FROS EN LA MISMA? SI NO ESTÁ OBLIGADA A RENDICIÓN DE CUENTAS ¿SE PREPARA INFORMACIÓN FRA CON PROPÓSITOS ESPECÍFICOS QUE PROPENDAN POR LA TRANSPARENCIA?	SI	NA	1,00	
1.3.2	.....28.1. SE VERIFICA LA CONSISTENCIA DE LAS CIFRAS PRESENTADAS EN LOS ESTADOS FINANCIEROS CON LAS PRESENTADAS EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS O LA PRESENTADA PARA PROPÓSITOS ESPECÍFICOS?	SI	NA		
1.3.3	.....28.2. SE PRESENTAN EXPLICACIONES QUE FACILITEN A LOS DIFERENTES USUARIOS LA COMPRESIÓN DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA PRESENTADA?	SI	NA		

1.4.1	.....29. EXISTEN MECANISMOS DE IDENTIFICACIÓN Y MONITOREO DE LOS RIESGOS DE ÍNDOLE CONTABLE?	PARCIALMENTE	NA	0,60	
1.4.2	.....29.1. SE DEJA EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE ESTOS MECANISMOS?	PARCIALMENTE	NA		
1.4.3	.....30. SE HA ESTABLECIDO LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA Y EL IMPACTO QUE PUEDE TENER, EN LA ENTIDAD, LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS DE ÍNDOLE CONTABLE?	SI	NA	0,72	
1.4.4	.....30.1. SE ANALIZAN Y SE DA UN TRATAMIENTO ADECUADO A LOS RIESGOS DE ÍNDOLE CONTABLE EN FORMA PERMANENTE?	PARCIALMENTE	NA		
1.4.5	.....30.2. LOS RIESGOS IDENTIFICADOS SE REVISAN Y ACTUALIZAN PERIÓDICAMENTE?	PARCIALMENTE	NA		
1.4.6	.....30.3. SE HAN ESTABLECIDO CONTROLES QUE PERMITAN MITIGAR O NEUTRALIZAR LA OCURRENCIA DE CADA RIESGO IDENTIFICADO?	PARCIALMENTE	NA		
1.4.7	.....30.4. SE REALIZAN AUTOEVALUACIONES PERIÓDICAS PARA DETERMINAR LA EFICACIA DE LOS CONTROLES IMPLEMENTADOS EN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO CONTABLE?	PARCIALMENTE	NA		
1.4.8	.....31. LOS FUNCIONARIOS INVOLUCRADOS EN EL PROCESO CONTABLE POSEEN LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS NECESARIAS PARA SU EJECUCIÓN?	SI	NA	1,00	
1.4.9	.....31.1. LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO CONTABLE ESTÁN CAPACITADAS PARA IDENTIFICAR LOS HECHOS ECONÓMICOS PROPIOS DE LA ENTIDAD QUE TIENEN IMPACTO CONTABLE?	SI	NA		
1.4.10	.....32. DENTRO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN SE CONSIDERA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y ACTUALIZACIÓN PERMANENTE DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?	SI	NA	1,00	
1.4.11	.....32.1. SE VERIFICA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN?	SI	NA		

1.4.12	.....32.2. SE VERIFICA QUE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN DESARROLLADOS APUNTAN AL MEJORAMIENTO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES?	SI	NA		
2.1	FORTALEZAS	SI	RENDICION DE INFORMES CONTABLES OPORTUNAMENTE A LA CONTADURIA GENERAL DE LA NACION		
2.2	DEBILIDADES	PARCIALMENTE	IDENTIFICAR LOS RIESGOS CONTABLES Y DETERMINAR POLITICAS PARA MITIGARLOS. ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS CONTABLES		
2.3	AVANCES Y MEJORAS DEL PROCESO DE CONTROL INTERNO CONTABLE	SI	RENDICION DE INFORMES CONTABLES OPORTUNAMENTE A LA CONTADURIA GENERAL DE LA NACION		

2.4	RECOMENDACIONES	PARCIALMENTE	IDENTIFICAR LOS RIESGOS CONTABLES Y DETERMINAR POLITICAS PARA MITIGARLOS. ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS CONTABLES		
-----	-----------------	--------------	---	--	--