

**FONVALMED**

Fondo de Valorización  
de Medellín



**Alcaldía de Medellín**

## **INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN**

Seguimiento a la implementación de MIPG

Seguimiento a la implementación de MECI

Indicador institucional de gestión y desempeño

Cumplimiento reporte FURAG

Medellín, junio de 2020

## TABLA DE CONTENIDO

1. INDICADORES DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO 2019 VS 2018	3
1.1 Resultados MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión):	5
1.2 Resultados Avance del MECI (Modelo Estándar Control Interno)	5
2. RESULTADOS GENERALES DE LOS INDICADORES	8
3. ÍNDICE DIMENSIONES DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO	9
4. ÍNDICE DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO	10
5. POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	10
5.1. Recomendaciones Política de Integridad:	10
5.2. Recomendaciones Políticas de Planeación Institucional	13
5.3. Recomendaciones Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	16
5.4. Recomendaciones Gobierno Digital.	18
5.5. Recomendaciones de la Política de Seguridad Digital	21
5.6. Recomendaciones Política de Defensa Jurídica.	25
5.7. Recomendaciones de la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción.	26
5.8. Recomendaciones Política de Servicio al Ciudadano.	29
5.9. Recomendaciones Política de Racionalización de Trámites.	36
5.10. Recomendaciones Política Participación Ciudadana en la Gestión Pública	37
5.11. Recomendaciones Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	41
5.12. Recomendaciones Política de Gestión Documental	43
5.13. Recomendaciones Política de Gestión de Conocimientos.	46
5.14. Recomendaciones Control Interno	49

# 1. INDICADORES DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO 2019 VS 2018

(Informe resultados del FURAG consolidados por el DAFP y entregados en mayo 2020)



El servicio público es de todos		Función Pública		Resultados Índice de Desempeño Institucional Comparativo 2018 Vs 2019				mipg modelo integrado de planeación y gestión									
Cód. Sige 4311																	
<b>FONDO DE VALORIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN FONVAL</b>																	
DEPARTAMENTO		NATURALEZA DE LA ENTIDAD			PUNTAJE OBTENIDO		MEJORÓ		10,9								
Antioquia		ESTABLECIMIENTO PÚBLICO			2018	2019											
		62,9	73,8														
ENTIDAD TERRITORIAL		GRUPO PAR	PROMEDIO GRUPO PAR			SUPERÓ PROMEDIO	SUPERÓ PROMEDIO										
FONDO DE VALORIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN FONVAL		ENTIDADES DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN, FOMENTO Y DESARROLLO - TIPOLOGÍA A	62,0														
<b>INDICES DE LAS DIMENSIONES DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>																	
DIMENSIÓN		2018	2019	Estado													
D1	Talento Humano	0,0	68,3	Mejoró													
D2	Direccionamiento Estratégico y Planeación	55,0	67,4	Mejoró													
D3	Gestión para Resultados con Valores	62,6	72,3	Mejoró													
D4	Evaluación de Resultados	67,2	67,0	Desmejoró													
D5	Información y Comunicación	64,7	70,8	Mejoró													
D6	Gestión del Conocimiento	73,1	86,4	Mejoró													
D7	Control Interno	61,6	72,4	Mejoró													
<b>INDICES DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO</b>																	
POLÍTICA		2018	2019	Estado	POLÍTICA		2018	2019	Estado								
POL1	Gestión Estratégica del Talento Humano	0,0	0,0	NA	POL10	Servicio al ciudadano	67,8	63,4	Desmejoró								
POL2	Integridad	55,2	60,4	Mejoró	POL11	Racionalización de Trámites	70,9	63,4	Desmejoró								
POL3	Planeación Institucional	55,1	67,4	Mejoró	POL12	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	64,8	74,5	Mejoró								
POL4	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	0,0	74,6	Mejoró	POL13	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	67,2	67,0	Desmejoró								
POL5	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	69,0	65,5	Desmejoró	POL14	Gestión Documental	64,9	69,4	Mejoró								
POL6	Gobierno Digital	61,2	80,6	Mejoró	POL15	Gestión del Conocimiento	73,1	86,4	Mejoró								
POL7	Seguridad Digital	56,9	71,9	Mejoró	POL16	Control Interno	61,6	72,4	Mejoró								
POL8	Defensa Jurídica	62,5	78,4	Mejoró	POL17	Mejora Normativa		0,0	NA								
POL9	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	64,3	68,7	Mejoró	POL18	Gestión de la Información Estadística		0,0	NA								

En la evaluación que anualmente realiza el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP a todas las entidades públicas del país, FONVALMED en el Índice de Desempeño Institucional del año 2019 obtuvo un **74%**, correspondiente a FAVORABLE, por encima del promedio del grupo par que estuvo en **62%**, con lo que la entidad sube 11 puntos respecto al año 2018 que fue del **63%**, mientras en el año 2017 había obtenido un **61.8%**.

### **1.1 Resultados MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión):**

Los resultados de las siete (7) dimensiones de MIPG fueron FAVORABLES, ya que oscilaron entre el 67% y el 86%; siendo la más alta la "Gestión del Conocimiento" con el 86%, luego "Control Interno y gestión para resultados" con el 72%; así como "Información y Comunicaciones" con el 71%, seguidas de "Talento Humano" con el 68%, "Direccionamiento Estratégico" y "Evaluación de Resultados" con el 67%; en conclusión, los estándares estuvieron en un nivel de FAVORABLE.

Es importante resaltar que todas las políticas de **MIPG** (14 evaluadas) son FAVORABLES, porque se encuentran en el 60% o más de su implementación; aunque algunos de sus componentes estén por debajo de este nivel, lo que hace de mayor importancia implementar las recomendaciones hechas por el DAFP, en relación con las políticas de gestión y desempeño institucional (ver cuadro consolidado).

### **1.2 Resultados Avance del MECI (Modelo Estándar Control Interno)**

La evaluación independiente del sistema de control interno se realiza a través del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG) que es una herramienta en línea como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales, que en la dimensión 7° (Control Interno), que a su vez mide el grado de implementación del MECI (Modelo Estándar de Control interno), arroja un resultado del 72%, que es FAVORABLE y sube 10 puntos respecto del año 2018 que fue del 62%, mientras en el año 2017 fue del 59.8%.

Los resultados de MIPG por dimensiones (7) y políticas (14 evaluadas), son los siguientes:

*Cuadro N° 1: Resultados índice desempeño institucional de FONVALMED comparativo 2019 - 2018*



**RESULTADOS DESEMPEÑO INSTITUCIONAL FONVALMED - COMPARATIVO**



El servicio público  
es de todos  
Función  
Pública

AÑO	INDICE	PUNTAJE DIMENSIONES (7) MIPG							PUNTAJE POLITICAS (15) MIPG														
		Indice Desempeño Institucional	D1 Talento Humano	D2 Dirección para Resultados con Valores	D3 Gestión para Resultados con Valores	D4 Evaluación de Resultados	D5 Información y Comunicación	D6 Gestión del Conocimiento	D7 Control Interno	POLÍTICA 2 Integridad	POLÍTICA 3 Planeación Institucional	POLÍTICA 4 Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	POLÍTICA 5 Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	POLÍTICA 6 Gobierno Digital	POLÍTICA 7 Seguridad Digital	POLÍTICA 8 Defensa Jurídica	POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	POLÍTICA 10 Servicio al Ciudadano	POLÍTICA 11 Racionalización de Trámites	POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	POLÍTICA 13 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	POLÍTICA 14 Gestión Documental	POLÍTICA 15 Gestión del Conocimiento
2019	74	68	67	72	67	71	86	72	60	67	0	66	81	72	78	69	63	63	75	67	69	86	72
2018	63	60	55	63	67	65	73	62	55	55	0	69	61	57	62	64	68	71	65	67	65	73	62

En el comparativo con el GRUPO PAR (otras Entidades del sector), en un rango de 1 a 5, obtuvimos una calificación de 4 en el avance de MIPG, quedando en el nivel FAVORABLE; aumentó un punto respecto del 2018, que fue de 3.

Las siete (7) dimensiones quedaron en nivel FAVORABLE, siendo la más alta Gestión del conocimiento, con una calificación de 5, le siguen información y comunicaciones, evaluación de resultados, gestión para resultados con valores y control interno con calificación de 4; así mismo; talento humano y direccionamiento estratégico con una calificación de 3.

Igualmente, el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP- a través del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión -FURAG-, califica las 14 políticas de MIPG, quedando FONVALMED con una calificación total de 4 respecto de las Entidades PAR, calificación que también subió frente al año 2018 que el resultado fue de 3.

Cuadro N° 2: Resultados índice desempeño institucional FONVALMED – Entidades PAR, 2019-2018

AÑO	Quintil Grupo Par	PUNTALES DIMENSIONES DE MIPG (Quintil Grupo Par)																				
		Índice de Desempeño Institucional	D1 Talento Humano	D2 Dirección para Resultados con Valores	D3 Gestión para Resultados con Valores	D4 Evaluación de Resultados	D5 Información y Comunicación	D6 Gestión del Conocimiento	D7 Control Interno	POLÍTICA 2 Integridad	POLÍTICA 3 Planeación Institucional	POLÍTICA 5 Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	POLÍTICA 6 Gobierno Digital	POLÍTICA 7 Seguridad Digital	POLÍTICA 8 Defensa Jurídica	POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	POLÍTICA 10 Servicio al Ciudadano	POLÍTICA 11 Racionalización de Trámites	POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	POLÍTICA 13 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	POLÍTICA 14 Gestión Documental	POLÍTICA 15 Gestión del Conocimiento
2019	4	3	3	4	4	4	5	4	3	3	2	5	3	5	3	3	2	4	4	3	5	4
2018	3	0	2	3	5	4	5	3	2	2	4	2	2	4	3	5	5	4	5	3	5	3

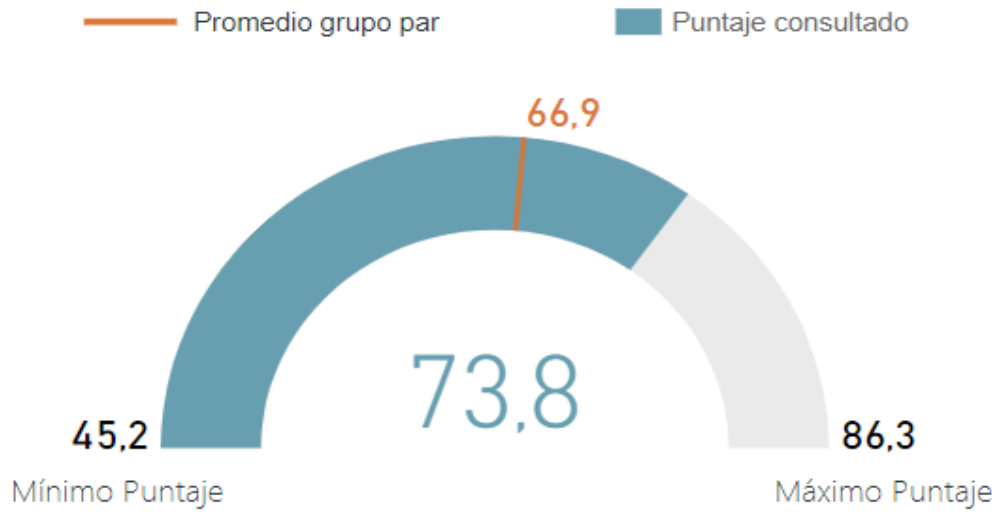
# mipg Recomendaciones de mejora por entidad Territorio, vigencia 2019

Entidad consultada:	Fondo De Valorización Del Municipio De Medellín Fonval
Naturaleza jurídica:	Establecimiento Público
Departamento:	Antioquia
Municipio:	Medellín

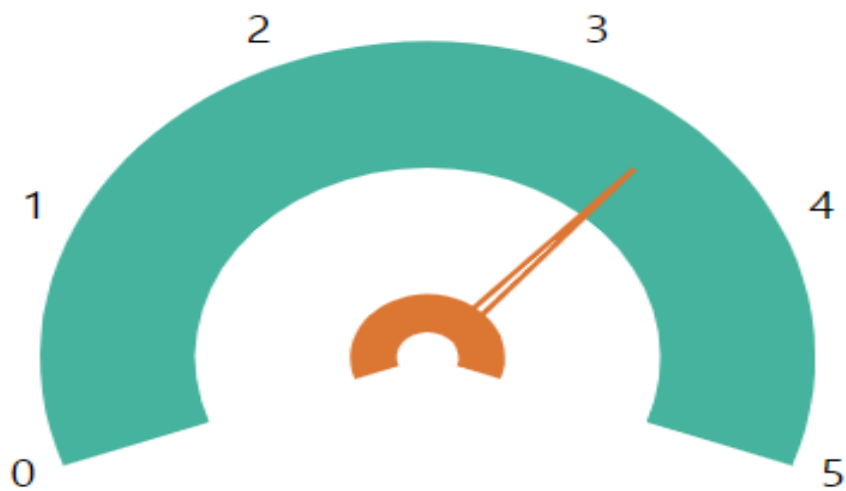


## 2. RESULTADOS GENERALES DE LOS INDICADORES

### Índice de desempeño institucional



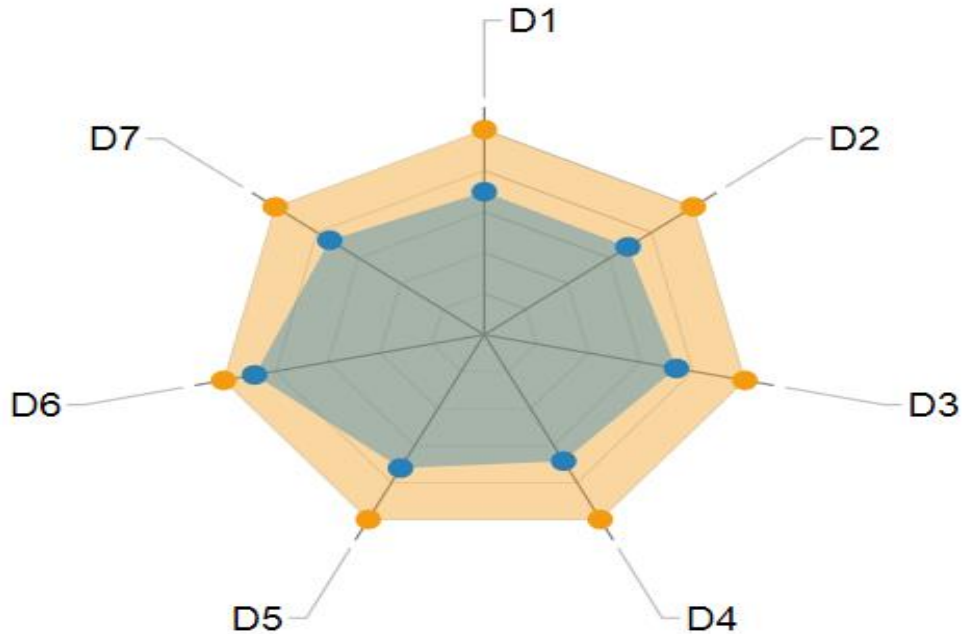
### Ranking (quintil)





### 3. ÍNDICE DIMENSIONES DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

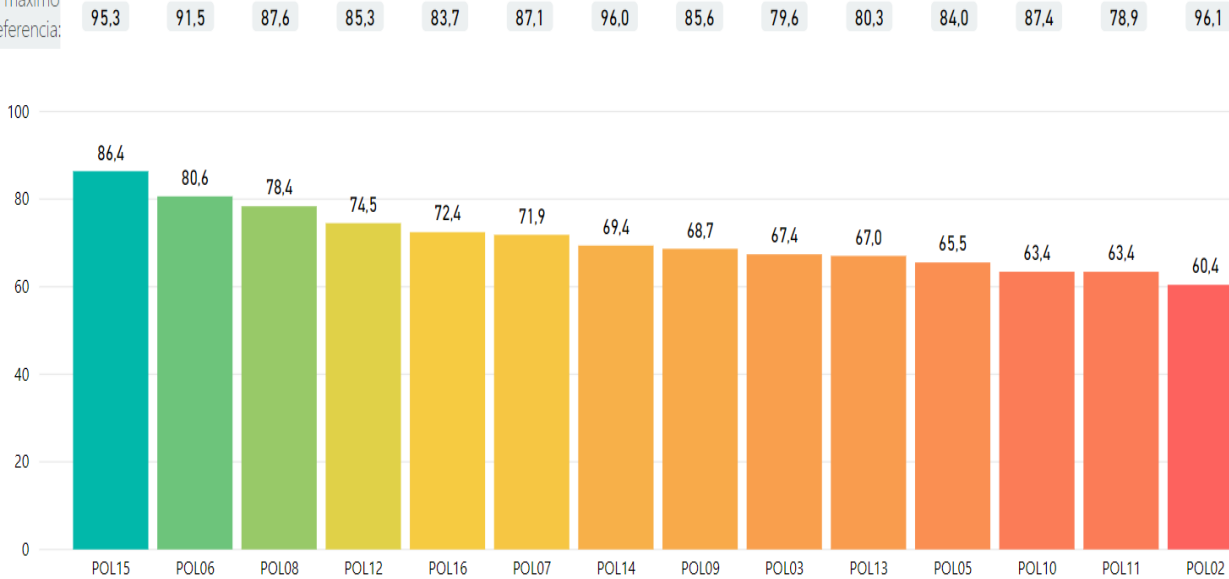
● Valor máximo de referencia ● Puntaje consultado



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	68,3	98,0
D2: Direccionamiento Estratégico y Planeación	67,4	98,0
D3: Gestión con Valores para Resultados	72,3	98,0
D4: Evaluación de Resultados	67,0	98,0
D5: Información y Comunicación	70,8	98,0
D6: Gestión del Conocimiento y la Innovación	86,4	98,0
D7: Control Interno	72,4	98,0

#### 4. ÍNDICE DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

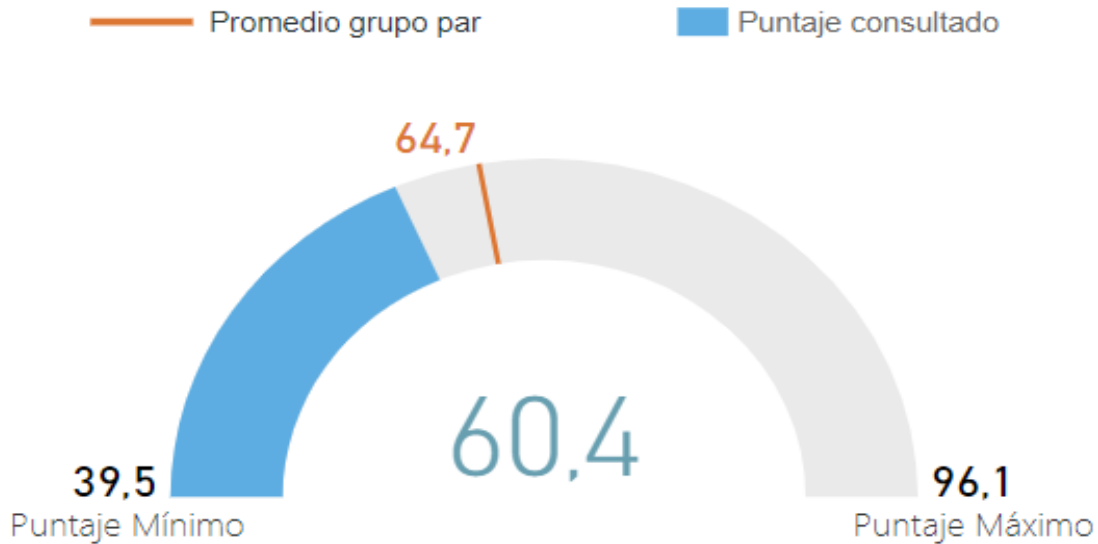
Valor máximo  
de referencia:



#### 5. POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

##### 5.1. Recomendaciones Política de Integridad:

Los resultados de la Política de integridad, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

1. Fomentar desde la Alta Dirección espacios de participación para todo el personal, para armonizar los valores del servicio público con los códigos de ética institucional, implementar jornadas de difusión y herramientas pedagógicas para desarrollar el hábito de actuar de forma coherente con ellos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
2. Evaluar en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cumplimiento de los valores y principios del servicio público. Algunos aspectos para evaluar son:
  - Conocimiento por parte de los servidores del código de integridad.
  - Cumplimiento del código en su integralidad.
  - Análisis de información relacionada, como serían declaraciones de conflictos de interés, información recibida desde la línea de denuncia (si existe), o bien desde otras fuentes.
3. Contar con un canal de comunicación en la entidad, para que el personal pueda dar a conocer sus opiniones y/denuncias. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
4. Analizar y tomar las medidas de mejora que contribuyan al fortalecimiento del clima laboral en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
5. La entidad debe incluir en la política de administración del riesgo, lineamientos para el manejo de los riesgos de corrupción y fraude a que está expuesta la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
6. La entidad debe incluir en la política de riesgos, contemple la metodología para la identificación y control de riesgos de corrupción y fraude. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
7. Analizar factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
8. Analizar situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
9. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
10. Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del jefe de control interno de

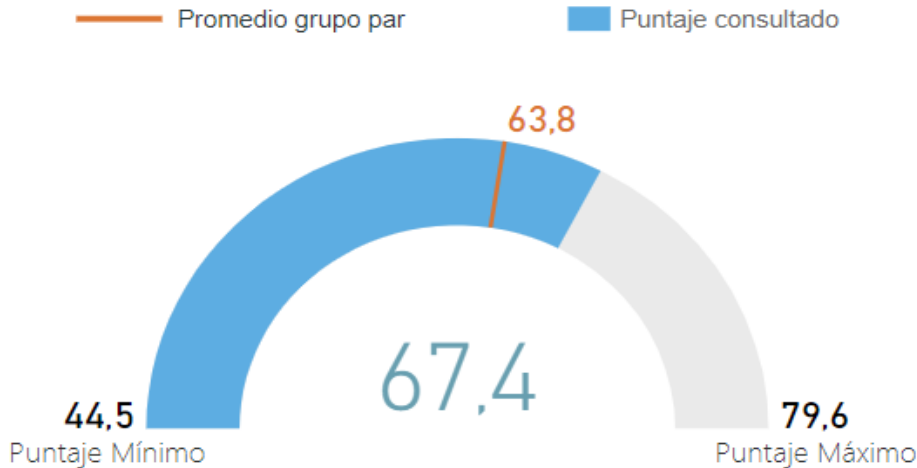
la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.

11. Formular mecanismos de socialización de la política para su aprobación por parte de los servidores de la entidad.
12. Formular e implementar el plan de trabajo que garantice la puesta en marcha de acciones que contribuyan a avanzar en la interiorización de los valores al interior de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
13. Formular el plan estratégico de gestión de conflictos de intereses dentro del marco de la Política de Talento Humano.
14. Asignar un líder o responsable para promover la cultura de integridad en los servidores públicos que permitan prácticas preventivas para evitar que el interés particular interfiera en la realización del fin al que debe estar destinada la actividad del Estado.
15. Como parte de la sensibilización y conocimiento del proceso de conflicto de intereses, incluir dentro de la Política de Talento Humano (Plan de Capacitación, Procesos de Inducción, entre otros) el proceso del manejo de conflicto de intereses, con el fin de generar un direccionamiento que apoye el desarrollo e implementación de la estrategia establecida para dicho proceso.
16. Establecer canales e implementar estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan jornadas de sensibilización para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público.
17. Establecer al interior de su entidad un proceso para la gestión del conflicto de intereses, donde el servidor público pueda tener claridad de cómo se reporta un posible caso y cuál es el conducto regular para seguir.
18. Formular y desarrollar un plan de seguimiento y monitoreo a las declaraciones de conflicto de interés por parte de los servidores públicos que laboran dentro de la entidad, con acciones y plazos concretos para su cumplimiento.
19. Implementar canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
20. Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

21. Articular la gestión de conflictos de interés como elemento dentro de la gestión del talento humano esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
22. Utilizar como insumo para la identificación de conflictos de interés la declaración de bienes y rentas de los servidores públicos
23. Recopilar y clasificar la información contenida en las declaraciones de bienes y rentas de los servidores públicos.
24. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital.
25. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como 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.
26. Implementar mecanismos para facilitar al ciudadano el reporte de posibles conflictos de interés respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la entidad.

## 5.2. Recomendaciones Políticas de Planeación Institucional

Los resultados de la Política de planeación institucional, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

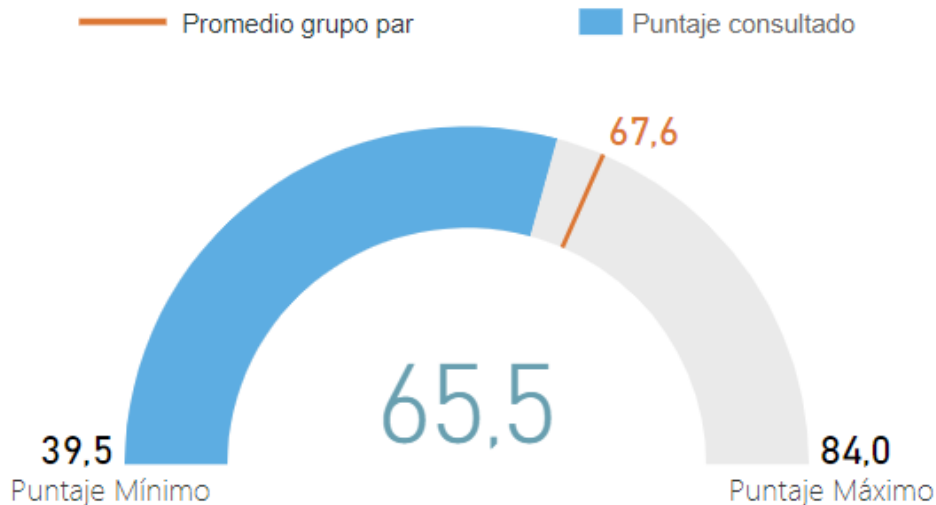
27. Realizar un diagnóstico de seguridad y privacidad de la información para la vigencia guiándose por la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información.
28. Emplear diferentes medios digitales en los ejercicios de participación realizados por la entidad.
29. Implementar acciones dirigidas a capacitar a los servidores públicos pertenecientes a la entidad.
30. Formular a través de medios digitales estrategias para la participación ciudadana en el proceso de elaboración de la normatividad.
31. Establecer etapas de planeación vía digital en las cuáles se exija la participación ciudadana.
32. Determinar qué políticas, programas y proyectos pueden ser concertados vía digital y promover la activa participación ciudadana.
33. Determinar mediante variables cuantificables, los resultados obtenidos a partir de la incidencia ciudadana en la elaboración de normatividad.
34. Establecer mediante variables cuantificables los resultados en la formulación de la planeación producto de la participación de los grupos de valor.
35. Precisar mediante variables cuantificables los resultados de la participación de los grupos de valor en la etapa de formulación de las políticas, programas y proyectos.
36. Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
37. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
38. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión.
39. Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.

40. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las necesidades o problemas de sus grupos de valor.
41. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las propuestas o iniciativas de los grupos de interés.
42. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta los bienes y/o servicios que atienden las necesidades o problemas de sus grupos de valor.
43. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta los lineamientos para la gestión del riesgo (Política de Riesgo).
44. Incluir los objetivos del plan de desarrollo territorial en el proceso de planeación de la entidad, para diseñar una planeación articulada con el Gobierno Nacional.
45. Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano.
46. Diseñar los indicadores para medir la satisfacción ciudadana como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
47. Diseñar los indicadores para medir las características y preferencias de los ciudadanos como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
48. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de espera como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
49. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de atención como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
50. Diseñar los indicadores para medir el uso de canales como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
51. Contar con rutinas o procesos de seguimiento periódicos al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
52. Contar con un responsable y con funciones de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

53. Contar con una herramienta (tablero de control), el cual genere informes de avance y seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
54. Contar con aprobación por medio de acto administrativo al seguimiento del plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
55. Utilizar los informes producto del seguimiento a los planes de desarrollo territorial e indicativos para la toma de decisiones. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
56. Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

### 5.3. Recomendaciones Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos

Los resultados de la Política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

57. Establecer los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad).

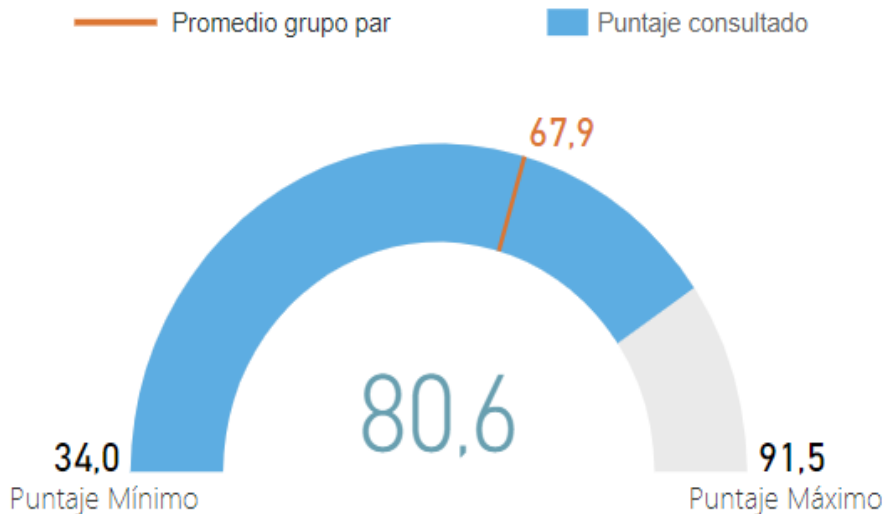


58. Definir los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad).
59. Tener en cuenta los niveles jerárquicos ajustados a la estructura organizacional para una fácil asignación de responsabilidades en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad).
60. Establecer una estructura organizacional que facilite tener claridad en la asignación de responsabilidades.
61. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
62. Efectuar análisis de costo-beneficio de los procesos para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
63. Elaborar planes para la adecuación y mantenimiento de los edificios, sedes y espacios físicos como parte de la gestión de los bienes y servicios de apoyo de la entidad.
64. Adoptar acciones o planes para optimizar el uso de vehículos institucionales.
65. Llevar a cabo la disposición final de los bienes de carácter devolutivo sin que se genere afectación al medio ambiente.
66. Hacer coincidir en su totalidad el inventario de bienes de la entidad con lo registrado en la contabilidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
67. Incluir dentro del plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas y de los equipos de la entidad recursos presupuestales para su ejecución.
68. Definir dentro del plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas y de los equipos de la entidad responsables de efectuar el mantenimiento.
69. Definir dentro del plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas y de los equipos de la entidad la periodicidad del mantenimiento.
70. Establecer dentro del plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas y de los equipos de la entidad las fechas de ejecución del mantenimiento.
71. Establecer la política para el uso de bienes con material reciclado.

72. Promover el no uso de elementos contaminantes al medio ambiente.

#### 5.4. Recomendaciones Gobierno Digital.

Los resultados de la Política de Gobierno Digital, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

73. Proponer un catálogo de servicios de TI actualizado con el fin de mejorar la gestión de la entidad en cuanto a TI.
74. Producir acuerdos de nivel de servicio con terceros y acuerdos de niveles de operación con el fin de optimizar la gestión en TI de la entidad.
75. Establecer en indicadores para medir el desempeño de la gestión de TI
76. Utilizar acuerdos marco de precios para bienes y servicios de TI para optimizar las compras de tecnologías de información con el fin de entrar en la era digital.
77. Aplicar el mecanismo o contratos de agregación de demanda para bienes y servicio de TI.
78. Contar con el catálogo de componentes de información actualizado con el fin de mejorar la planeación y gestión de los componentes de información
79. Contar con vistas de información actualizadas de la arquitectura de información para todas las fuentes de información

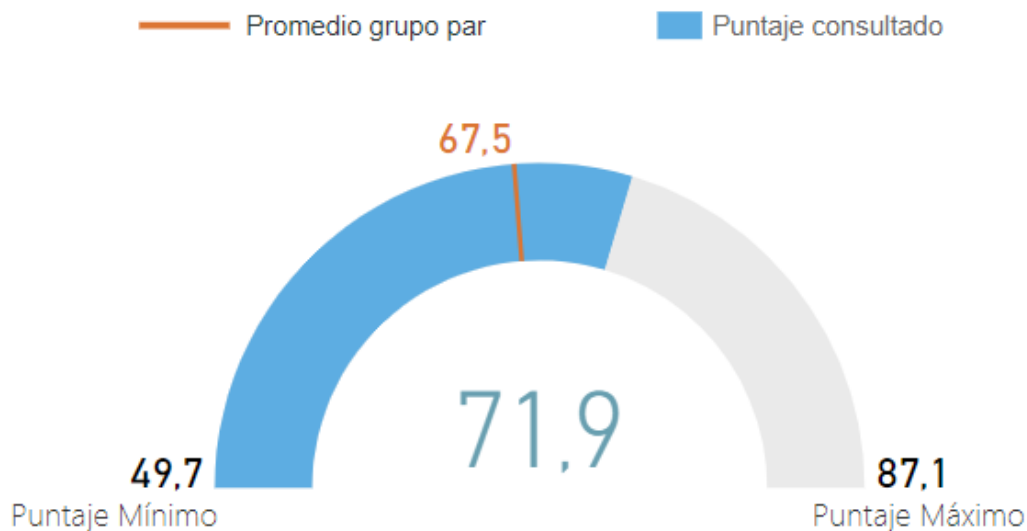
80. Contar con un catálogo actualizado de todos los sistemas de información para ayudar a la planeación
81. Contar con una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución debidamente documentadas o actualizadas para todas sus soluciones tecnológicas
82. Incluir características en sus sistemas de información que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura
83. Incorporar dentro de los contratos de desarrollo de sus sistemas de información, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor
84. Implementar 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
85. Realizar desarrollos de software y cuenta con todos los documentos de arquitectura de software actualizados.
86. Definir e implementar una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información y especificar o detallar cuales y cómo.
87. Definir un proceso de construcción de software que incluya planeación, diseño, desarrollo, pruebas, puesta en producción y mantenimiento.
88. Implementar un plan de aseguramiento de la calidad durante el ciclo de vida de los sistemas de información que incluya criterios funcionales y no funcionales
89. Definir y aplicó una guía de estilo en el desarrollo de sus sistemas de información e incorpora especificaciones y lineamientos de usabilidad definidos por el Min TIC.
90. Generar funcionalidades de accesibilidad que indica la política de Gobierno Digital, en los sistemas de información de acuerdo con la caracterización de usuarios.
91. Implementar un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional
92. Contar con visitas actualizadas de despliegue, conectividad y almacenamiento de la arquitectura de infraestructura de TI.
93. Documentar e implementar un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad.
94. Implementar mecanismos de disponibilidad de la infraestructura de TI de tal forma que se asegura el cumplimiento de los ANS establecidos.

95. Adoptar el protocolo IPV6 en la entidad
96. Implementar una estrategia de uso y apropiación para todos los proyectos de TI teniendo en cuenta estrategias de gestión del cambio para mejorar el uso y apropiación de las tecnologías en la entidad.
97. Realizar un diagnóstico de seguridad y privacidad de la información para la vigencia guiándose por la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información
98. Habilitar funcionalidades que permitan a los usuarios hacer seguimiento al estado de los trámites disponibles en línea o parcialmente en línea.
99. Habilitar funcionalidades que permitan a los usuarios hacer seguimiento al estado de los otros procedimientos administrativos disponibles en línea o parcialmente en línea.
100. Ejecutar al 100% los proyectos de TI que se definen en cada vigencia.
101. Publicar todos los conjuntos de datos abiertos estratégicos de la entidad en el catálogo de datos del Estado Colombiano [www.datos.gov.co](http://www.datos.gov.co)
102. Mantener actualizados todos los conjuntos de datos abiertos de la entidad que están publicados en el catálogo de datos del Estado Colombiano [www.datos.gov.co](http://www.datos.gov.co)
103. Disponer en línea todos los trámites de la entidad, que sean susceptibles de disponerse en línea.
104. Caracterizar los usuarios de todos los trámites de la entidad que están disponibles en línea y parcialmente en línea.
105. Emplear diferentes medios digitales en los ejercicios de participación realizados por la entidad.
106. Utilizar medios digitales en los ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad.
107. Determinar mediante variables cuantificables, los resultados obtenidos a partir de la incidencia ciudadana en la elaboración de normatividad.
108. Establecer mediante variables cuantificables los resultados en la formulación de la planeación producto de la participación de los grupos de valor.
109. Precisar mediante variables cuantificables los resultados de la participación de los grupos de valor en la etapa de formulación de las políticas, programas y proyectos.

110. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de programas, proyectos y servicios.
111. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de la racionalización de trámites.
112. Determinar los problemas que fueron solucionados a partir de la participación de la ciudadanía en lo concerniente a la innovación abierta.
113. Precisar los resultados obtenidos en la promoción del control social y veedurías ciudadanas a partir de la participación de los grupos de valor.
114. Publicar en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su portal web oficial información actualizada sobre ofertas de empleo

## 5.5. Recomendaciones de la Política de Seguridad Digital

Los resultados de la Política de Seguridad Digital, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados indiquen qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.

115. Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados soporten evidencias de la ejecución del control.

116. Evaluar a través de las oficinas de control interno de la entidad o quien haga sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo del plan de auditoría, los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo.
117. Definir los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad).
118. Realizar un diagnóstico de seguridad y privacidad de la información para la vigencia guiándose por la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información.
119. Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
120. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
121. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión.
122. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta los lineamientos para la gestión del riesgo (Política de Riesgo).
123. Fortalecer las capacidades en seguridad digital a través de jornadas de socialización y/o promoción del uso del modelo de gestión de riesgos de seguridad digital convocada por MINTIC.
124. Fortalecer las capacidades en seguridad digital a través de jornadas de sensibilización y/o capacitaciones del uso seguro de entorno digital o relacionado con seguridad digital (ciberseguridad y/o ciberdefensa).
125. Fortalecer las capacidades en seguridad digital a través de Participar en los ejercicios de simulación nacional o internacional, para desarrollar habilidades y destrezas en materia de seguridad digital.
126. Fortalecer las capacidades en seguridad digital a través de 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.

127. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital a la Coordinación Nacional de Seguridad Digital (Presidencia de la República).
128. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital al Comité de Seguridad Digital.
129. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital al Centro Cibernético Policial (CCP).
130. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital al Comando Conjunto Cibernético (CCOC).
131. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital al COLCERT.
132. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital las Unidades cibernéticas de las Fuerzas Militares.
133. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital al CSIRT de Gobierno.
134. Reconocer como instancias de la política de seguridad digital al CSIRT de Gobierno y otros CSIRT.
135. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como la Política de Seguridad Digital CONPES 3854 de 2016.
136. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital.
137. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como la Guía de para la identificación de infraestructura crítica cibernética.
138. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como el Plan de Nacional de protección de la infraestructura crítica cibernética.
139. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como los estudios de relacionados con Seguridad Digital (por ejemplo, Estudio sobre el Impacto Económico de los Incidentes, Amenazas y Ataques Cibernéticos (Encuesta OEA).

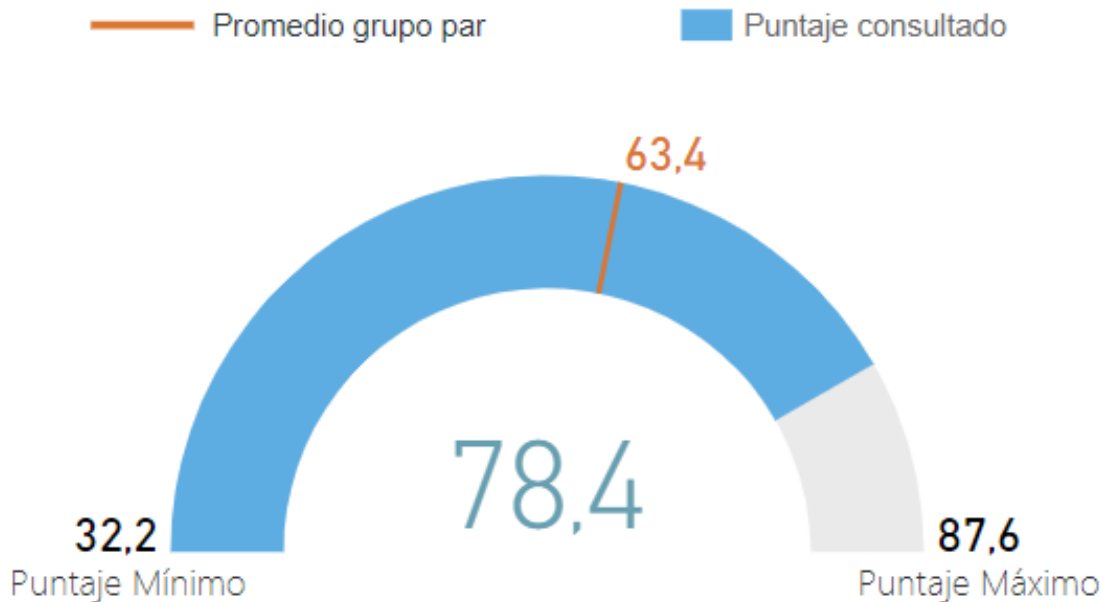
140. Reconocer e implementar las herramientas o instrumentos en seguridad digital definidas por el Gobierno Nacional tales como el Modelo de seguridad y privacidad de la Información (MSPI Min TIC).
141. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como el Gobierno Electrónico.
142. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como el Posgrado en gestión TI y seguridad de la información.
143. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como la capacitación gestión TI y seguridad de la información.
144. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como el Fondo para el fortalecimiento de las TI en el estado- Maestría en Ciberseguridad y Ciberdefensa de la Escuela Superior de Guerra – ESDEGUE".
145. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como la Convocatoria de Competencias Gerenciales.
146. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como los Encuentros de Gestores de Incidentes Cibernéticos convocados por el CSIRT Gobierno MINTIC.
147. Fomentar la participación de los servidores de la entidad en las convocatorias para el fortalecimiento de capacidades en Seguridad digital realizadas por el Gobierno Nacional tales como el Desarrollo del Talento TI - Talento Digital-.
148. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como registrarse en el CSIRT Gobierno y/o ColCERT.
149. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética.
150. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e Informar al CCOC.



151. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como participar en la construcción de los planes sectoriales de protección de la infraestructura crítica cibernética.
152. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como participar en las mesas de construcción y sensibilización del Modelo Nacional de Gestión de Riesgos de Seguridad Digital.
153. Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital tales como 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.

## 5.6. Recomendaciones Política de Defensa Jurídica.

Los resultados de la Política de defensa jurídica, es el siguiente:



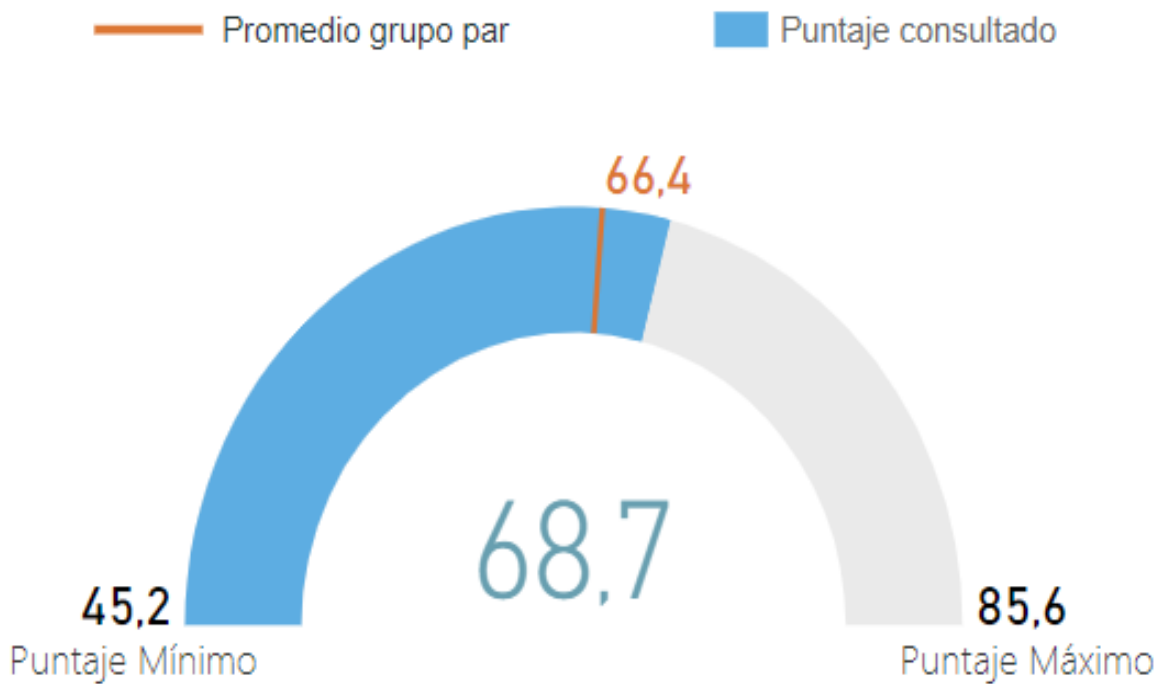
Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

154. Determinar el índice de condenas en los estudios y/o análisis que realiza la entidad de los procesos que cursan o hayan cursado en su contra, con el fin de proponer correctivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

155. Determinar las deficiencias de las actuaciones procesales por parte de los apoderados de la entidad en los estudios y/o análisis que realiza la entidad de los procesos que cursan o hayan cursado en su contra, con el fin de proponer correctivos.
156. Contar con un plan y/o programa de entrenamiento y actualización para los abogados que llevan la defensa jurídica de la entidad.

### 5.7. Recomendaciones de la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción.

Los resultados de la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

157. El Jefe de Control Interno debe verificar y evaluar el cumplimiento de la política de administración de los riesgos adoptada por la entidad, bajo los lineamientos establecidos en su metodología (Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital).
158. La entidad debe incluir en la política de administración del riesgo, lineamientos para el manejo de los riesgos de corrupción y fraude a que está expuesta la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

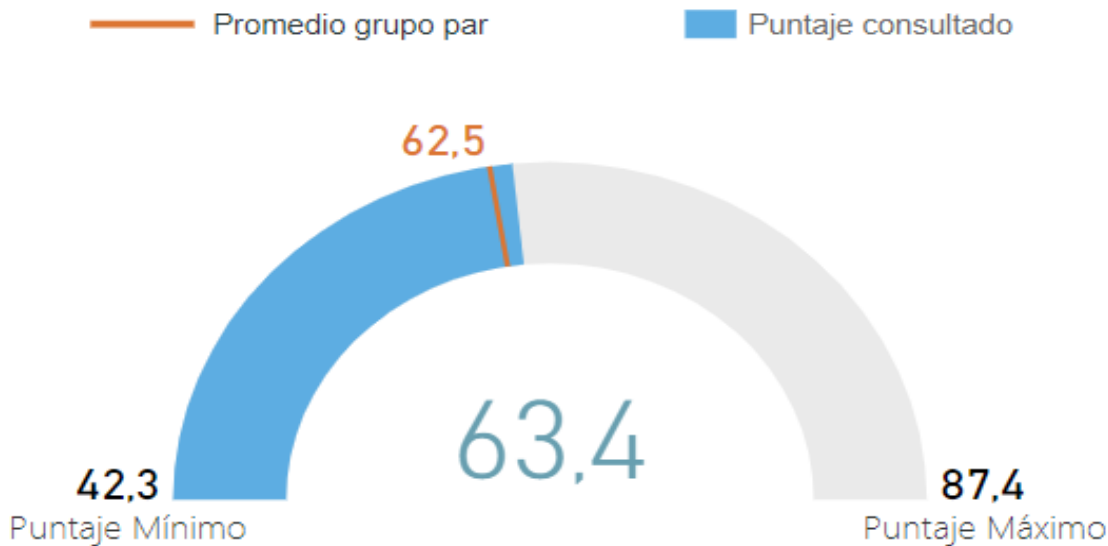
159. La entidad debe incluir en la política de riesgos, contemple la metodología para la identificación y control de riesgos de corrupción y fraude. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
160. Analizar factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
161. Analizar situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
162. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
163. Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del 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.
164. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
165. Utilizar acuerdos marco de precios para bienes y servicios de TI para optimizar las compras de tecnologías de información con el fin de entrar en la era digital.
166. Formular el plan estratégico de gestión de conflictos de intereses dentro del marco de la Política de Talento Humano.
167. Asignar un líder o responsable para promover la cultura de integridad en los servidores públicos que permitan prácticas preventivas para evitar que el interés particular interfiera en la realización del fin al que debe estar destinada la actividad del Estado.
168. Como parte de la sensibilización y conocimiento del proceso de conflicto de intereses, incluir dentro de la Política de Talento Humano (Plan de Capacitación, Procesos de Inducción, entre otros) el proceso del manejo de conflicto de intereses, con el fin de generar un direccionamiento que apoye el desarrollo e implementación de la estrategia establecida para dicho proceso.
169. Establecer canales e implementar estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan jornadas de sensibilización para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público.
170. Establecer al interior de su entidad un proceso para la gestión del conflicto de intereses, donde el servidor público pueda tener claridad de cómo se reporta un posible caso y cuál es el conducto regular para seguir.

171. Formular y desarrollar un plan de seguimiento y monitoreo a las declaraciones de conflicto de interés por parte de los servidores públicos que laboran dentro de la entidad, con acciones y plazos concretos para su cumplimiento.
172. Implementar canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
173. Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
174. Articular la gestión de conflictos de interés como elemento dentro de la gestión del talento humano esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
175. Utilizar como insumo para la identificación de conflictos de interés la declaración de bienes y rentas de los servidores públicos.
176. Promover el uso de tecnologías para comunicar la información que administra (de acuerdo con las capacidades propias de la entidad) para la gestión de la comunicación externa e interna, la entidad.
177. Formular espacios digitales que promuevan el control social y las veedurías ciudadanas.
178. Definir en la estrategia de rendición de cuentas un componente que permita desarrollar ejercicios de diálogo, en los cuales participen los grupos de valor, los grupos de interés y los ciudadanos.
179. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las necesidades o problemas de sus grupos de valor
180. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las propuestas o iniciativas de los grupos de interés.
181. Encontrar disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad visual la información que publica la entidad.
182. Encontrar disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad auditiva la información que publica la entidad.
183. Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad apropiando la norma que mejora la accesibilidad de sus archivos electrónicos (ISO 14289-1).

184. Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas 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).
185. Publicar en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su portal web oficial información actualizada sobre ofertas de empleo.

### 5.8. Recomendaciones Política de Servicio al Ciudadano.

Los resultados de la Política de servicio al ciudadano, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

186. Documentar y replicar las experiencias ciudadanas que se han identificado como innovadoras en la entidad.
187. Asegurar que todas las dependencias de la entidad, empezando por las oficinas de atención al ciudadano, se beneficien de las herramientas y mecanismos que se implementen para mejorar la comunicación con los servidores y con los grupos de valor.
188. Conocer e implementar diferentes herramientas que permitan a la entidad mejorar el lenguaje con el que se comunica con sus grupos de valor
189. Garantizar que se lleve a cabo la racionalización de los trámites que se planeó hacer para la vigencia.

190. Garantizar que se lleve a cabo la racionalización de los OPAS que se planeó hacer para la vigencia.
191. Implementar acciones dirigidas a capacitar a los servidores públicos pertenecientes a la entidad.
192. Determinar mediante variables cuantificables, los resultados obtenidos a partir de la incidencia ciudadana en la elaboración de normatividad.
193. Establecer mediante variables cuantificables los resultados en la formulación de la planeación producto de la participación de los grupos de valor.
194. Precisar mediante variables cuantificables los resultados de la participación de los grupos de valor en la etapa de formulación de las políticas, programas y proyectos.
195. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de programas, proyectos y servicios.
196. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de la racionalización de trámites.
197. Determinar los problemas que fueron solucionados a partir de la participación de la ciudadanía en lo concerniente a la innovación abierta.
198. Precisar los resultados obtenidos en la promoción del control social y veedurías ciudadanas a partir de la participación de los grupos de valor.
199. Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
200. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
201. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión.
202. Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.

203. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las necesidades o problemas de sus grupos de valor.
204. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las propuestas o iniciativas de los grupos de interés
205. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta los bienes y/o servicios que atienden las necesidades o problemas de sus grupos de valor.
206. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta los lineamientos para la gestión del riesgo (Política de Riesgo)
207. Implementar y adoptar en todas las dependencias de la entidad la política o estrategia de servicio al ciudadano.
208. Alinear la política o estrategia de servicio al ciudadano con el plan sectorial.
209. Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano.
210. Alinear la política o estrategia de servicio al ciudadano con el PND y/o el PDT.
211. Tener constituida formalmente mediante acto administrativo en la entidad, la dependencia de atención al ciudadano.
212. La dependencia de atención al ciudadano en la entidad se encarga de consolidar estadísticas del servicio de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
213. Utilizar un punto u oficina física con servidores públicos permanentes (desconcentración de funciones) como mecanismo para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio.
214. Utilizar enlaces territoriales sin punto de atención como mecanismo para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio.
215. Utilizar atención a través de otra entidad como mecanismo para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio.
216. Diseñar los indicadores para medir la satisfacción ciudadana como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
217. Diseñar los indicadores para medir las características y preferencias de los ciudadanos como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política

de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

218. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de espera como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
219. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de atención como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
220. Diseñar los indicadores para medir el uso de canales como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
221. Vincular 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.
222. Establecer 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.) en la entidad.
223. Contar con aplicaciones móviles, en la medida de las capacidades de la entidad, como estrategia para interactuar de manera virtual con los ciudadanos.
224. Contar con una consulta y radicación de PQRSD está diseñada y habilitada para dispositivos móviles (ubicuidad o responsiva) respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la entidad.
225. Implementar mecanismos para facilitar al ciudadano el reporte de posibles conflictos de interés respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la entidad.
226. implementar una herramienta de software que permita a los ciudadanos hacer seguimiento al estado de sus trámites en línea en la entidad.
227. Disponer 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 (Chatbot) en la entidad.



228. Disponer de módulos de autogestión (tótems o similares) en los puntos de atención presencial, con posibilidad de itinerancia, que permitan a los usuarios la autogestión de sus trámites.
229. Implementar programas de cualificación en atención preferente e incluyente a Personas en condición de discapacidad visual en la entidad.
230. Implementar programas de cualificación en atención preferente e incluyente a Personas en condición de discapacidad auditiva en la entidad.
231. Implementar programas de cualificación en atención preferente e incluyente a Personas en condición de discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera) en la entidad.
232. Implementa programas de cualificación en atención preferente e incluyente a Personas en condición de discapacidad psicosocial en la entidad.
233. Implementar programas de cualificación en atención preferente e incluyente a Personas en condición de discapacidad intelectual en la entidad.
234. Implementar programas de cualificación en atención preferente e incluyente a Personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad en la entidad.
235. Adecuar un canal de atención telefónico para garantizar la atención de personas con discapacidad, adultos mayores, niños, etnias y otros grupos de valor por parte de la entidad.
236. Adecuar un canal de atención virtual para garantizar la atención de personas con discapacidad, adultos mayores, niños, etnias y otros grupos de valor por parte de la entidad.
237. Implementar, en la medida de las capacidades de la entidad, que la infraestructura física de la entidad cuente con las condiciones de acceso, espacio libre de maniobra, antes y después de la puerta de al menos 1,50 metros.
238. Implementar, en la medida de las capacidades de la entidad, que la infraestructura física de la entidad cuente con las condiciones de acceso, señalización inclusiva (Ejemplo: alto relieve, braille, pictogramas, otras lenguas, entre otros).
239. Implementar, en la medida de las capacidades de la entidad, que la infraestructura física de la entidad cuente condiciones de acceso y 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).
240. Instalar señalización en alto relieve como tipo de señalización inclusive en la entidad.

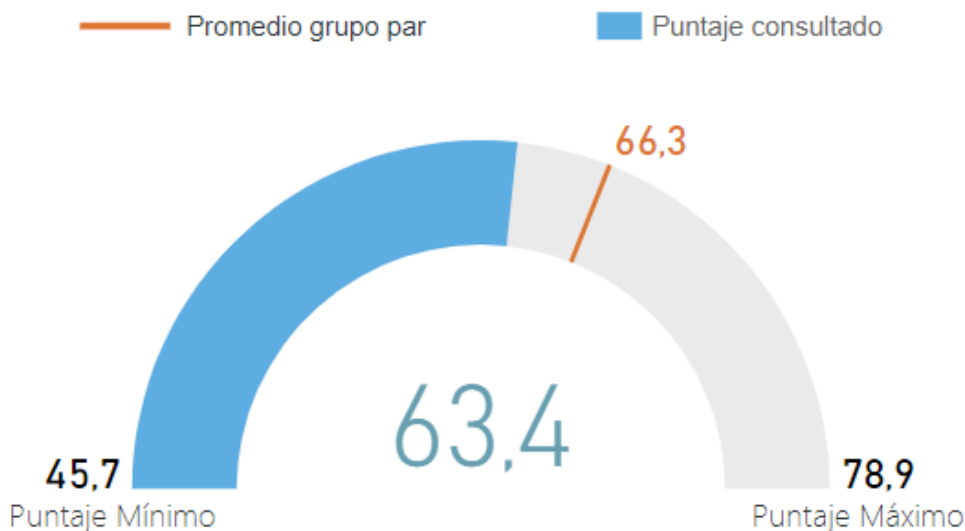
241. Instalar señalización en braille como tipo de señalización inclusive en la entidad.
242. Instalar señalización con imágenes en lengua de señas como tipo de señalización inclusive en la entidad.
243. Instalar pictogramas como tipo de señalización inclusive en la entidad.
244. Instalar señalización en otras lenguas o idiomas como tipo de señalización inclusive en la entidad.
245. Instalar sistemas de orientación espacial (Wayfinding) como tipo de señalización en la entidad.
246. Aprobar recursos para realizar ajustes razonables en infraestructura física para facilitar el acceso de personas con discapacidad con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares.
247. Aprobar recursos para la adquisición e instalación de tecnología que permitan y faciliten la comunicación de personas con discapacidad visual con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares.
248. Aprobar recursos para la adquisición e instalación de tecnología que permitan y faciliten la comunicación de personas con discapacidad auditiva con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares.
249. Aprobar recursos para la contratación de talento humano que atienda las necesidades de los grupos de valor (ej.: traductores que hablen otras lenguas o idiomas) con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares.
250. Tener capacidad para grabar llamadas de etnias y otros grupos de valor que hablen en otras lenguas o idiomas diferentes al castellano para su posterior traducción en la línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador en la entidad.
251. Tener operadores que pueden brindar atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas (Ej.: etnias) en la línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador en la entidad.
252. Contar con un menú interactivo con opciones para la atención de personas con discapacidad en la línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador en la entidad.
253. Contar 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 en la línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador en la entidad.

254. Asesorarse en temas de Discapacidad visual para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
255. Asesorarse en temas de Discapacidad auditiva para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
256. Asesorarse en temas de Discapacidad física para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
257. Asesorarse en temas de Discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (cognitiva) para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
258. Asesorarse en temas de Grupos étnicos para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
259. Generar o apropiar 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 en la entidad.
260. Generar o apropiar políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad visual en la entidad.
261. Generar o apropiar 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) en la entidad.
262. Generar o apropiar políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad auditiva en la entidad.
263. Generar o apropiar políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad intelectual (cognitiva) en la entidad.
264. Generar o apropiar políticas, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial (mental) en la entidad.
265. Generar o apropiar 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) en la entidad.

- 266. Contar con la herramienta de caracterización de los documentos para evaluar la complejidad de los documentos utilizados para comunicarse con sus grupos de valor (formularios, guías, respuestas a derechos de petición, etc.) en la entidad.
- 267. Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad apropiando la norma que mejora la accesibilidad de sus archivos electrónicos (ISO 14289-1).
- 268. Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas 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).

### 5.9. Recomendaciones Política de Racionalización de Trámites.

Los resultados de la Política de Racionalización de Trámites, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

- 269. Establecer una estructura organizacional que facilite tener claridad en la asignación de responsabilidades.
- 270. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
- 271. Efectuar análisis de costo-beneficio de los procesos para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

272. Conocer e implementar diferentes herramientas que permitan a la entidad mejorar el lenguaje con el que se comunica con sus grupos de valor.
273. Garantizar que se lleve a cabo la racionalización de los trámites que se planeó hacer para la vigencia.
274. Garantizar que se lleve a cabo la racionalización de los OPAS que se planeó hacer para la vigencia.
275. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de la racionalización de trámites.
276. Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
277. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
278. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión.
279. Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
280. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las necesidades o problemas de sus grupos de valor.
281. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las propuestas o iniciativas de los grupos de interés.
282. Formular estrategia de racionalización de trámites en la presente vigencia de acuerdo con su naturaleza jurídica

#### **5.10. Recomendaciones Política Participación Ciudadana en la Gestión Pública**

Los resultados de la Política de participación ciudadana en la gestión pública, es:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

283. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
284. Contar con vistas de información actualizadas de la arquitectura de información para todas las fuentes de información
285. Implementar acciones de participación ciudadana en todas las fases del ciclo de la gestión pública.
286. Publicar todos los conjuntos de datos abiertos estratégicos de la entidad en el catálogo de datos del Estado Colombiano [www.datos.gov.co](http://www.datos.gov.co)
287. Mantener actualizados todos los conjuntos de datos abiertos de la entidad que están publicados en el catálogo de datos del Estado Colombiano [www.datos.gov.co](http://www.datos.gov.co)
288. Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad, para la difusión de los lineamientos del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
289. Emplear diferentes medios digitales en los ejercicios de participación realizados por la entidad
290. Utilizar medios digitales en los ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad
291. Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad, para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas.

292. Implementar acciones dirigidas a capacitar a los servidores públicos pertenecientes a la entidad.
293. Formular a través de medios digitales estrategias para la participación ciudadana en el proceso de elaboración de la normatividad.
294. Establecer etapas de planeación vía digital en las cuáles se exija la participación ciudadana.
295. Determinar qué políticas, programas y proyectos pueden ser concertados vía digital y promover la activa participación ciudadana.
296. Establecer actividades digitales en la etapa de ejecución de los programas, proyectos y servicios en las cuales la ciudadanía pueda participar y colaborar.
297. Aplicar los lineamientos establecidos para la racionalización de trámites en la política de gobierno digital, haciendo énfasis en la participación ciudadana.
298. Formular ejercicios digitales de innovación que tengan como propósito dar solución a los diferentes problemas, esto con el apoyo de la ciudadanía.
299. Formular espacios digitales que promuevan el control social y las veedurías ciudadanas.
300. Determinar mediante variables cuantificables, los resultados obtenidos a partir de la incidencia ciudadana en la elaboración de normatividad.
301. Establecer mediante variables cuantificables los resultados en la formulación de la planeación producto de la participación de los grupos de valor.
302. Precisar mediante variables cuantificables los resultados de la participación de los grupos de valor en la etapa de formulación de las políticas, programas y proyectos.
303. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de programas, proyectos y servicios.
304. Determinar mediante variables cuantificables los resultados obtenidos a partir de la incidencia de los grupos de valor en la ejecución de la racionalización de trámites.
305. Determinar los problemas que fueron solucionados a partir de la participación de la ciudadanía en lo concerniente a la innovación abierta.
306. Precisar los resultados obtenidos en la promoción del control social y veedurías ciudadanas a partir de la participación de los grupos de valor.

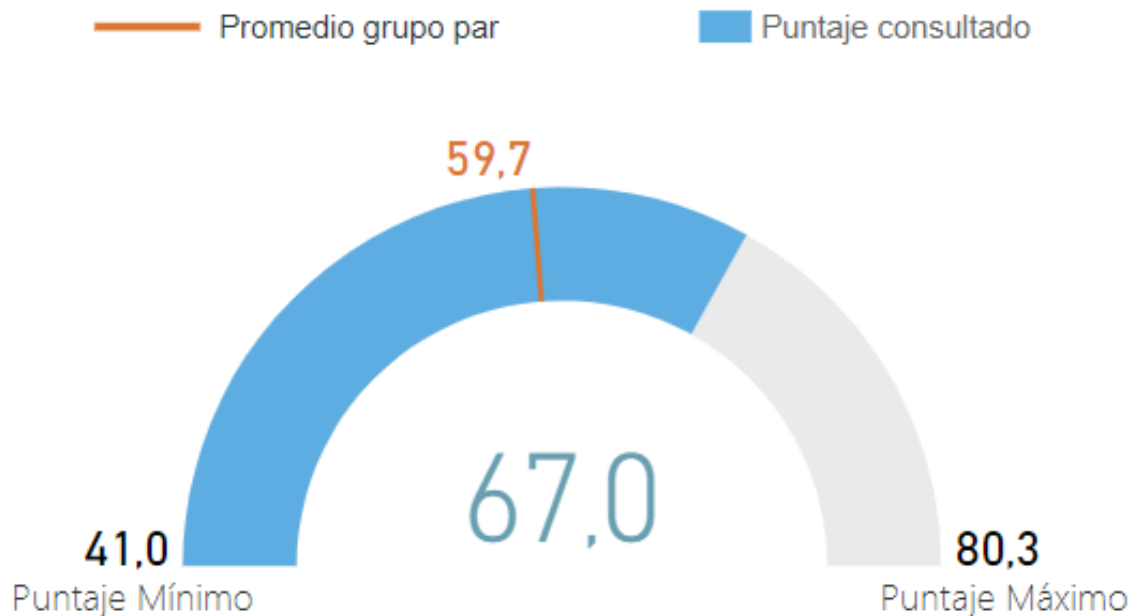
307. Definir en la estrategia de rendición de cuentas un componente que permita desarrollar ejercicios de dialogo, en los cuales participen los grupos de valor, los grupos de interés y los ciudadanos.
308. Establecer, a partir de las conclusiones y propuestas desarrolladas en los ejercicios de diálogo, acciones que busquen mejorar los posibles fallos detectados.
309. Contemplar el tema de espacios de participación en línea para que la entidad divulgue información en el proceso de rendición de cuentas
310. Contemplar el tema de la oferta de información en canales electrónicos para que la entidad divulga esta información en el proceso de rendición de cuentas
311. Contemplar el tema de la oferta de información en canales presenciales para que la entidad divulgue esta información en el proceso de rendición de cuentas
312. Contemplar el tema de enfoque de derechos humanos en la rendición de cuentas para que la entidad divulga esta información en el proceso de rendición de cuentas
313. Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
314. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
315. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión.
316. Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
317. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las necesidades o problemas de sus grupos de valor
318. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta las propuestas o iniciativas de los grupos de interés
319. Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia teniendo en cuenta los bienes y/o servicios que atienden las necesidades o problemas de sus grupos de valor



- 320. Identificar los mecanismos a través de los cuales se facilita y promueve la participación de las personas en los asuntos de su competencia para garantizar la transparencia en la gestión institucional
- 321. Vincular 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
- 322. Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad apropiando la norma que mejora la accesibilidad de sus archivos electrónicos (ISO 14289-1)
- 323. Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas 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)
- 324. Publicar en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su portal web oficial información actualizada sobre ofertas de empleo

### 5.11. Recomendaciones Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

Los resultados de la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional, es el siguiente:



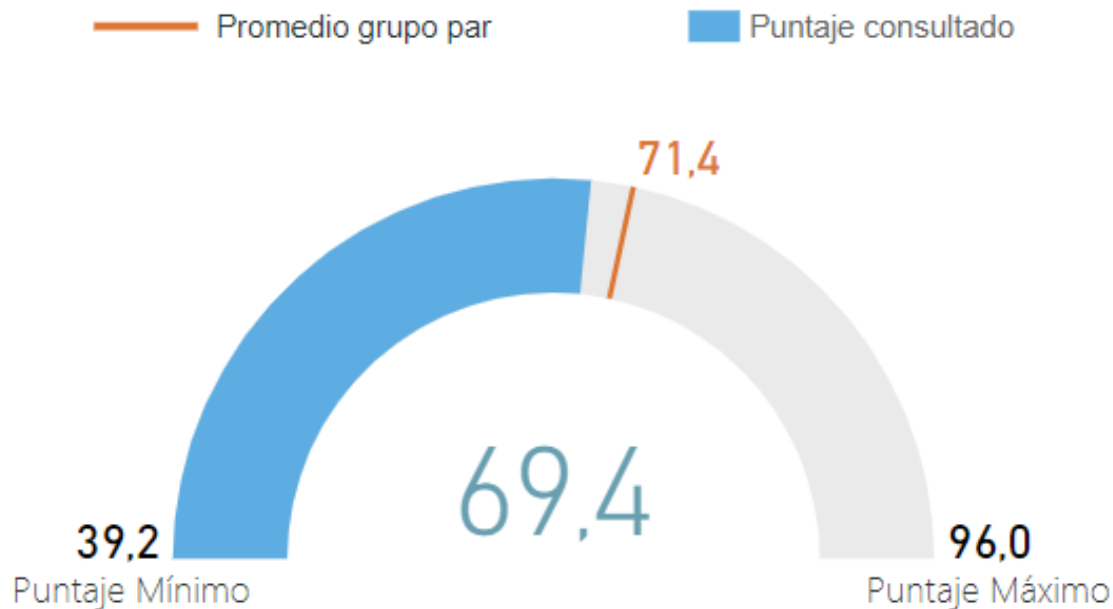
Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

325. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
326. Efectuar análisis de costo-beneficio de los procesos para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
327. Hacer uso de las bases de datos de los ciudadanos, grupos de valor y grupos de interés con el objetivo de incentivar la participación en la Evaluación de prestación del servicio.
328. Definir en la estrategia de rendición de cuentas un componente que permita desarrollar ejercicios de dialogo, en los cuales participen los grupos de valor, los grupos de interés y los ciudadanos.
329. Establecer, a partir de las conclusiones y propuestas desarrolladas en los ejercicios de diálogo, acciones que busquen mejorar los posibles fallos detectados.
330. Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano
331. Diseñar los indicadores para medir la satisfacción ciudadana como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
332. Diseñar los indicadores para medir las características y preferencias de los ciudadanos como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
333. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de espera como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
334. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de atención como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
335. Diseñar los indicadores para medir el uso de canales como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

- 336. Contar con rutinas o procesos de seguimiento periódicos al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
- 337. Contar con un responsable y con funciones de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
- 338. Contar con una herramienta (tablero de control), el cual genere informes de avance y seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
- 339. Contar con aprobación por medio de acto administrativo al seguimiento del plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
- 340. Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

## 5.12. Recomendaciones Política de Gestión Documental

Los resultados de la Política de gestión documental, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

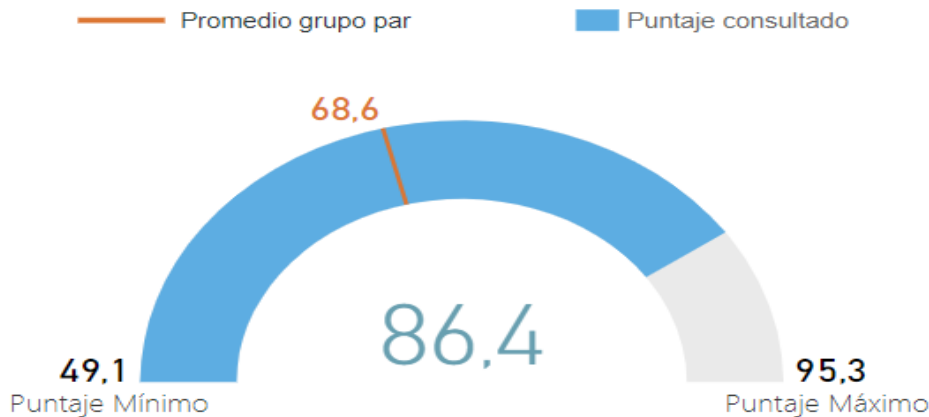
341. Establecer los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad)
342. Definir los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad)
343. Tener en cuenta los niveles jerárquicos ajustados a la estructura organizacional para una fácil asignación de responsabilidades en la planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad)
344. Elaborar planes para la adecuación y mantenimiento de los edificios, sedes y espacios físicos como parte de la gestión de los bienes y servicios de apoyo de la entidad.
345. Adoptar acciones o planes para optimizar el uso de vehículos institucionales
346. Elaborar el Plan Institucional de Archivos - PINAR como parte del proceso de planeación de la función archivística.
347. Publicar en el sitio web de la entidad, el Plan Institucional de Archivos - PINAR.
348. Identificar los fondos acumulados de la entidad –FDA
349. Elaborar las Tablas de Valoración Documental - TVD para organizar el fondo acumulado de la entidad.
350. Aprobar las Tablas de Valoración Documental - TVD para organizar el fondo acumulado de la entidad.
351. Tramitar el proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental -TVD para organizar el fondo acumulado de la entidad.
352. Implementar las Tablas de Valoración Documental - TVD para organizar el fondo acumulado de la entidad.
353. Publicar en la página web de la entidad las Tablas de Valoración Documental - TVD.
354. Asegurar que el cuadro de Clasificación Documental - CCD de la entidad, refleje la estructura organizacional vigente de la entidad.
355. Publicar el Cuadro de Clasificación Documental - CCD en la página web de la entidad.

356. Tramitar el proceso de convalidación de las Tablas de Retención Documental de la entidad.
357. Verificar que las Tablas de Retención Documental, en su elaboración reflejen la estructura orgánica de la entidad.
358. Inscribir en el Registro Único de Series Documentales la Tabla de Retención Documental de la entidad.
359. Realizar la transferencia de documentos de los archivos de gestión al archivo central de acuerdo con la tabla de retención documental de la entidad.
360. Elaborar el Sistema Integrado de Conservación -SIC de la entidad.
361. Aprobar el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.
362. Implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.
363. Publicar en el sitio web de la entidad en la sección de transparencia y acceso a la información pública el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.
364. Realizar el saneamiento ambiental de áreas de archivo (fumigación, desinfección, desratización, desinsectación) donde se conservan los soportes físicos de la entidad.
365. Realizar el monitoreo y control (con equipos de medición) de las condiciones ambientales, donde se conservan los soportes físicos de la entidad.
366. Realizar actividades de prevención de emergencias y de atención de desastres en los sistemas de archivo de soportes físicos de la entidad.
367. Desarrollar acciones frente al manejo de los residuos generados en los procesos de gestión documental articulados a la política de gestión ambiental de la entidad.
368. Definir e implementar una política de uso eficiente del papel articulada a la política de gestión ambiental de la entidad.
369. Adquirir equipos de apoyo al proceso de gestión documental que sean amigables con el medio ambiente y acorde con la política de gestión ambiental de la entidad.
370. Gestionar de manera adecuada los residuos de aparatos eléctricos y digitales acorde con la política nacional y la política de gestión ambiental de la entidad.
371. Identificar los documentos electrónicos que genera y son susceptibles de preservar a largo plazo.

372. Definir estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing), para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.
373. Ejecutar y documentar estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.
374. Implementar el Plan de Preservación Digital
375. Vincular el personal para el manejo de la gestión documental, atendiendo las competencias específicas contempladas en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública.
376. Incluir en el presupuesto de la entidad recursos para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.
377. Incluir en el presupuesto de la entidad recursos para la infraestructura física requerida para la adecuada gestión documental.
378. Aplicar la Tabla de Valoración Documental como parte del proceso de organizacional documental de la entidad.
379. Aplicar la Hoja de Control como parte del proceso de organizacional documental de la entidad.
380. Definir e implementar un proceso para la entrega de archivos por desvinculación o traslado del servidor público.
381. Realizar la eliminación de documentos, aplicando criterios técnicos.
382. Implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA, de la entidad
383. Definir el modelo de requisitos de gestión para los documentos electrónicos de la entidad.
384. Implementar una organización documental adecuada, y disponer de instrumentos archivísticos que le permitan a la entidad dar manejo a los Fondos Documentales recibidos

### **5.13. Recomendaciones Política de Gestión de Conocimientos.**

Los resultados de la Política de gestión de conocimientos, es el siguiente:



Las recomendaciones de la Política de gestión de conocimientos son:

385. Fomentar desde la Alta Dirección espacios de participación para todo el personal, para armonizar los valores del servicio público con los códigos de ética institucional, implementar jornadas de difusión y herramientas pedagógicas para desarrollar el hábito de actuar de forma coherente con ellos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
386. Contar con un canal de comunicación en la entidad, para que el personal pueda dar a conocer sus opiniones y/denuncias. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
387. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
388. Efectuar análisis de costo-beneficio de los procesos para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
389. Definir un líder ante el comité institucional de gestión y desempeño para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación
390. Diligenciar el autodiagnóstico de la política que está en MIPG para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación
391. Generar un plan de acción como resultado del autodiagnóstico para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación

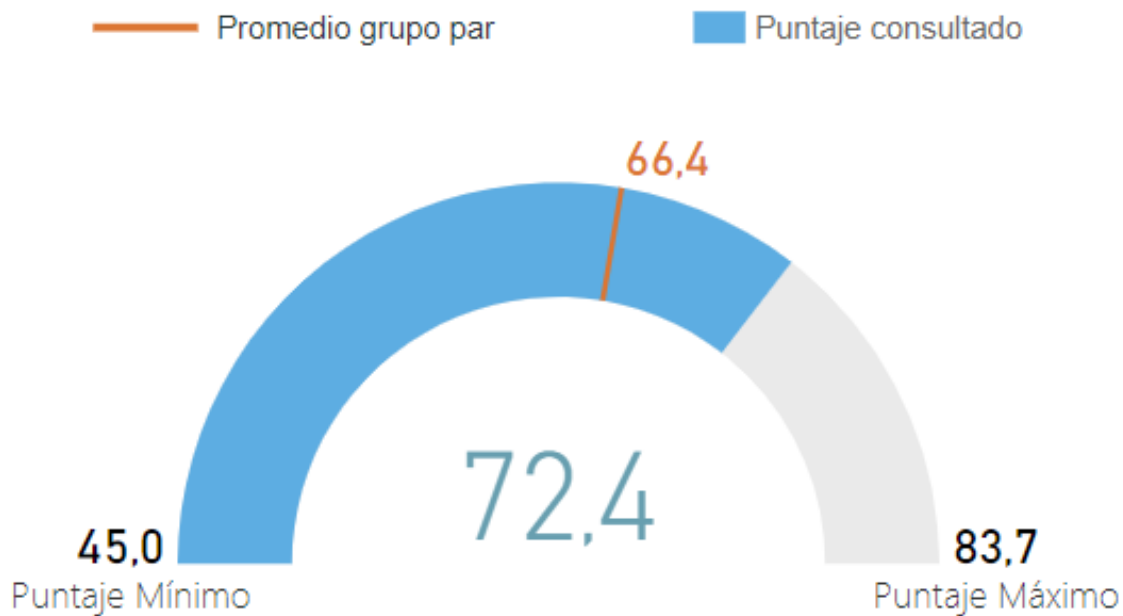
392. Aprobar el plan de acción ante el comité institucional de gestión y desempeño para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación
393. Implementar herramientas de gestión del conocimiento para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación
394. Identificar, clasificar y actualizar el conocimiento tácito para establecer necesidades de nuevo conocimiento para la gestión del conocimiento
395. Priorizar la necesidad de contar con herramientas para la gestión del conocimiento y la innovación en la entidad para la gestión del conocimiento
396. Contar con repositorios de conocimiento para evitar la pérdida de conocimiento explícito de la entidad
397. Analizar si la entidad debe o no trabajar con semilleros, grupos o equipos de investigación internos o externos, en el marco de las alianzas y establecer las acciones que deberán adelantarse para el efecto.
398. Participa en comunidades de práctica como acción para colaborar con otras entidades para la producción y generación de datos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos y documentos
399. Identificar los fondos acumulados de la entidad –FDA
400. Inscribir en el Registro Único de Series Documentales la Tabla de Retención Documental de la entidad.
401. Incluir mecanismos de transmisión de los datos como proceso documentado e implementado para el procesamiento y análisis de la información.
402. Establecer mecanismos de validación de los datos para el procesamiento y análisis de la información.
403. Evaluar la calidad de los datos para el procesamiento y análisis de la información.
404. Contemplar el tema de espacios de participación en línea para que la entidad divulgue información en el proceso de rendición de cuentas
405. Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.



406. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
407. Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión.
408. Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
409. Fortalecer las capacidades en seguridad digital a través de 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.
410. Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano
411. La dependencia de atención al ciudadano en la entidad se encarga de consolidar estadísticas del servicio de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
412. Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

#### **5.14. Recomendaciones Control Interno**

Los resultados de la Política de Control Interno, es el siguiente:



Las recomendaciones formuladas por el DAFP son las siguientes:

413. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias) deben definir lineamientos en relación a los estatutos de auditoría.
414. El Comité institucional de Coordinación de Control Interno debe establecer lineamientos para el funcionamiento del sistema de control interno (SCI).
415. El comité institucional de coordinación de control interno deberá aprobar el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces.
416. El comité institucional de coordinación de control interno deberá establecer una metodología que permita documentar y formalizar el esquema de las líneas de defensa.
417. El comité institucional de coordinación de control interno deberá generar alertas al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del sistema de control interno.
418. Con el fin de aprobar el plan anual de auditoría, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno debe verificar que el objetivo y el alcance del plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno se encuentre alineado con la planeación estratégica de la entidad.

419. Con el fin de aprobar el plan anual de auditoría, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno debe verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno esté basado en riesgos y se centre en procesos, programas y proyectos críticos de éxito de la entidad.
420. Con el fin de aprobar el plan anual de auditoría, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno debe verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno evidencie cuál es el total de aspectos susceptibles de ser auditados (universo de auditoría) y que priorice los más importantes para cada vigencia.
421. Con el fin de aprobar el plan anual de auditoría, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno debe verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno evidencie el tiempo en el cual se llevará a cabo la auditoría para el total de aspectos susceptibles de ser auditados en la entidad.
422. La alta dirección debe fortalecer el comité institucional de coordinación de control interno en términos de sus funciones y periodicidad de reunión.
423. La alta dirección debe definir un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno.
424. La alta dirección debe verificar que la autoridad y responsabilidad asignada a los diferentes servidores permita el flujo de información y el logro de los objetivos de la entidad
425. La entidad debe establecer controles para evitar la materialización de riesgos contables.
426. Fomentar desde la Alta Dirección espacios de participación para todo el personal, para armonizar los valores del servicio público con los códigos de ética institucional, implementar jornadas de difusión y herramientas pedagógicas para desarrollar el hábito de actuar de forma coherente con ellos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
427. Evaluar en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cumplimiento de los valores y principios del servicio público. Algunos aspectos para evaluar son:
- Conocimiento por parte de los servidores del código de integridad.
  - Cumplimiento del código en su integralidad.

- Análisis de información relacionada, como serían declaraciones de conflictos de interés, información recibida desde la línea de denuncia (si existe), o bien desde otras fuentes.
428. Contar con un canal de comunicación en la entidad, para que el personal pueda dar a conocer sus opiniones y/denuncias. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
  429. Analizar y tomar las medidas de mejora que contribuyan al fortalecimiento del clima laboral en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
  430. Evaluar el direccionamiento estratégico de la entidad y generar alertas tempranas sobre cambios actuales o potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad, labor que desarrolla las oficinas de control interno o quien haga sus veces a través del conjunto de sus roles y auditorías.
  431. El jefe de Control Interno debe hacer seguimiento a la apropiación de los valores y principios del servicio público, por parte de los servidores públicos
  432. El Jefe de Control Interno debe verificar y evaluar el cumplimiento de la política de administración del riesgo adoptada por la entidad, bajo los lineamientos establecidos en su metodología (Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Dígita)
  433. La entidad debe tener en cuenta para la definición de la política de administración del riesgo, aspectos esenciales del entorno en el que opera la entidad, tales como (sectoriales, políticos, sociales, tecnológicos, económicos, entre otros) que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
  434. La entidad debe incluir en la política de administración del riesgo, lineamientos para el manejo de los riesgos de corrupción y fraude a que está expuesta la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
  435. La entidad debe incluir en la política de riesgos, contemple la metodología para la identificación y control de riesgos de corrupción y fraude. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
  436. La entidad debe incluir en la política de administración del riesgo, los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por los organismos de control. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
  437. La alta dirección debe establecer una estructura de responsabilidades (esquema de las líneas de defensa) que permita fortalecer la orientación y claridad en la definición de las líneas de reporte. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

438. La alta dirección debe establecer una estructura de responsabilidades (esquema de las líneas de defensa) que faciliten el flujo de información en temas clave para la toma de decisiones en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
439. La entidad debe definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano que respondan a las competencias de todo el personal para el logro de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
440. La entidad debe definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano, que desplieguen actividades claves para atraer, desarrollar y retener personal competente para el logro de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
441. La entidad debe definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano efectivas y aporten al logro de los objetivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
442. Identificar factores políticos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
443. Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
444. Identificar factores asociados al flujo y disponibilidad de la comunicación interna y externa que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
445. Analizar factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
446. Analizar situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
447. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
448. Generar alertas oportunas por parte del jefe control interno o quien haga sus veces al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sobre posibles cambios que pueden afectar la evaluación y tratamiento del riesgo.
449. Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del 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.

450. Evaluar las actividades adelantadas frente al análisis de contexto y de identificación del riesgo, por parte del 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
451. Verificar que los controles contribuyan a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables, por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces.
452. Verificar que los riesgos sean monitoreados acorde con la política de administración de riesgos, por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces.
453. Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados indiquen qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
454. Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados soporten evidencias de la ejecución del control.
455. Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces la oportunidad, integralidad y coherencia de la información presentada por los líderes de procesos a los organismos de control.
456. Comunicar a los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno por la estrategia de comunicación de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
457. Evaluar 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 por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías.
458. Evaluar a través de las oficinas de control interno de la entidad o quien haga sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo del plan de auditoría, los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo.
459. Verificar por parte del representante legal de la entidad que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
460. Determinar el índice de condenas en los estudios y/o análisis que realiza la entidad de los procesos que cursan o hayan cursado en su contra, con el fin de proponer correctivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

461. Tener en cuenta sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
462. Efectuar análisis de costo-beneficio de los procesos para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
463. Hacer coincidir en su totalidad el inventario de bienes de la entidad con lo registrado en la contabilidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
464. Formular e implementar el plan de trabajo que garantice la puesta en marcha de acciones que contribuyan a avanzar en la interiorización de los valores al interior de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
465. Implementar canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
466. Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
467. Articular la gestión de conflictos de interés como elemento dentro de la gestión del talento humano esto frente al control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
468. La dependencia de atención al ciudadano en la entidad se encarga de consolidar estadísticas del servicio de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
469. Diseñar los indicadores para medir la satisfacción ciudadana como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
470. Diseñar los indicadores para medir las características y preferencias de los ciudadanos como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
471. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de espera como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

472. Diseñar los indicadores para medir el tiempo de atención como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
473. Diseñar los indicadores para medir el uso de canales como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
474. Contar con rutinas o procesos de seguimiento periódicos al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
475. Contar con un responsable y con funciones de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
476. Contar con una herramienta (tablero de control), el cual genere informes de avance y seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
477. Contar con aprobación por medio de acto administrativo al seguimiento del plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
478. Utilizar los informes producto del seguimiento a los planes de desarrollo territorial e indicativos para la toma de decisiones. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
479. Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
480. Incluir la Evidencia del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción
481. Incluir el nombre del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.

### **Recomendación General desde el Proceso de Control Interno:**

Se recomienda que los dueños de los diferentes procesos, acojan las recomendaciones formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP – y se emprendan las acciones de mejora, que conllevan al avance en la implementación de MIPG (14 políticas evaluadas) y el MECI (Política Control interno) y se elaboren los planes de acción, bajo lo preceptuado por el DAFP y así mejorar el índice de desempeño institucional en el presente año 2020.



Consecuentes con lo expuesto; se anexa el siguiente cuadro que contiene las páginas del presente informe donde encuentran las recomendaciones por cada política de MIPG, responsable principal (puede convocar los demás participantes) y proceso a cargo, así.

RECOMENDACIONES POR CADA POLITICA EVALUADA POR EL DAFP	PROCESO	RESPONSABLE	Pag. inicio
Recomendaciones Política de Integridad	Talento humano	Paula Otalvaro	10-13
Recomendaciones política de Planeación institucional	Direccionamiento estratégico	Alejandro Macías	13-16
Recomendaciones fortalecimiento organizacional y simplificación procesos	Direccionamiento estratégico	Alejandro Macías	16-18
Recomendaciones Política Gobierno Digital	Direccionamiento estratégico	Edgar Guillen	18-21
Recomendaciones Política de Seguridad Digital	Tecnologías de la información	Edgar Guillen	22-26
Recomendaciones Política de Defensa Jurídica	Soporte jurídico	Luis Javier Álvarez Franco	26-27
Recomendaciones Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción.	Tecnologías de la información	Edgar Guillen	27-30
Recomendaciones Política de servicio al ciudadano.	Servicio al ciudadano	Paula Gómez	30-38
Recomendaciones Política de Racionalización de Trámites	Servicio al ciudadano	Paula Gómez	39-40
Recomendaciones Política participación ciudadana en la gestión pública	Participación ciudadana - comunicaciones	Dana Arango	40-43
Recomendaciones Política seguimiento, evaluación desempeño institucional	Talento Humano	Paula Otalvaro	43-46
Recomendaciones Política de gestión documental	Gestión Documental	Suly Maryory Velásquez Henao	46-49
Recomendaciones Política de gestión de conocimientos.	Tecnologías de la información	Edgar Guillen	49-52
Recomendaciones Control Interno	Control interno y todos en cada proceso	Control interno y todos los procesos	52-59

Así mismo, se aclara, que el proceso de control interno hará seguimiento trimestral al grado de avance en la implementación de MPIG y avance del MECI y el avance en el desempeño institucional del Fondo de Valorización, en los términos establecidos en la Ley 87 de 1993, 1474 de 2011 y el Decreto 1499 de septiembre 11 de 2017 y en las demás normas que las

complementen y adicionen, en los términos establecidos por el DAFP y/o autoridad competente en la materia.

Cordialmente,



---

**CONSUELO EUGENIA VELEZ TOBON**  
Coordinadora de Control Interno

Equipo Auditor:

John Fredy Toro González, Auditor - Abogado  
Claudia Monsalve Rojas, Auditora -Contadora