	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	CÓDIGO: BS-FO-055 VERSIÓN: 2 FECHA: 15-11-2024

DATOS DEL CONTRATO					
CONTRATISTA:	JUAN MANUEL MEJIA VILLA			C.C. No:	9868503
DEPENDENCIA:	GRUPO ACADÉMICO TERRITORIAL RISARALDA			No CONTRATO:	QUI-050-2026
FECHA DE INICIO DEL CTO:	02/02/2026			FECHA DE TERMINACIÓN DEL CTO:	30/12/2026
No CDP:	5626	No RP:	7326	TIPO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PRESTACION DE SERVICIOS

Número de Planilla PILA	Fecha de Pago de planilla PILA
6016762555	2026-05-25

OBJETO:
Prestar servicios profesionales para realizar procesos de capacitación y acompañamiento en la temática de MIPG y sistemas de aseguramiento de la calidad ofertados por la Dirección de Capacitación, para fortalecer los conocimientos, competencias, habilidades y desempeño de los servidores públicos y la ciudadanía en general en la territorial Quindío Risaralda

PERIODO DE REPORTE					
MES PAGO:	MAYO	PAGOS TOTALES DEL CONTRATO:	2	NÚMERO DE PAGO Y/O CUENTA DE COBRO:	1

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$ 10.240.000,00
Valor Adición:	$ 0,00
Valor Reducción:	$ 0,00
Valor Total:	$ 10.240.000,00
Valor a pagar:	$ 5.120.000,00

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES
1. Desarrollar 64 horas de capacitación acordes con las temáticas de "MIPG y sistema de aseguramiento de la calidad". Los eventos pueden ser en modalidad presencial, sincrónica, virtual o mixta, acorde a la programación y priorización de la Dirección Territorial de la ESAP, asegurando la implementación de las herramientas virtuales y de comunicación necesarias para la correcta realización de los eventos.	Evidencia – Evento 1 Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG Durante los días 10 y 17 de marzo de 2026 se desarrolló el seminario "Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG" en modalidad presencial en la Alcaldía Municipal de Quimbaya, con una intensidad horaria total de 8 horas. La actividad se ejecutó en el horario de 8:00 a.m. a 12:00 m., abordando temáticas relacionadas con las dimensiones, políticas y lineamientos del MIPG, fortaleciendo las competencias de los servidores públicos en gestión institucional y generación de valor público. Evidencia – Evento 2 - Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas Los días 5 y 12 de mayo de 2026 se desarrolló el seminario "Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas" en modalidad presencial en la ESAP Dosquebradas, con una intensidad total de 16 horas, en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Durante la actividad se abordaron conceptos relacionados con auditoría interna, enfoque basado en riesgos, planificación de auditorías, elaboración de hallazgos y fortalecimiento del control interno en entidades públicas. Evidencia – Evento 3Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas El día 21 de mayo de 2026 se realizó el seminario "Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas" en modalidad presencial en la ESAP Armenia, con una intensidad horaria de 8 horas, en jornada de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. La capacitación estuvo orientada al fortalecimiento de competencias en auditoría interna y gestión del riesgo en el sector público
2. Realizar los eventos de capacitación programados en territorio.	En cumplimiento de la actividad relacionada con la realización de eventos de capacitación programados en territorio, se desarrollaron jornadas académicas presenciales orientadas al fortalecimiento de capacidades institucionales en entidades públicas del departamento. En este marco, se ejecutó el seminario "Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG" en la Alcaldía Municipal de Quimbaya durante los días 10 y 17 de marzo de 2026, con una intensidad total de 8 horas. Asimismo, se desarrolló el seminario "Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas" en la ESAP Dosquebradas los días 5 y 12 de mayo de 2026, con una intensidad de 16 horas, y posteriormente en la ESAP Armenia el día 21 de mayo de 2026, con una intensidad de 8 horas. Las actividades se realizaron conforme a la programación establecida, garantizando el cumplimiento de los objetivos de

	formación y fortalecimiento institucional en los territorios priorizados. Como evidencia se cuenta con listados de asistencia y registros fotográficos, de cada jornada desarrollada.
3. Entregar cuando se requiera al coordinador de cada evento, con mínimo diez (10) días de antelación a cada una de las actividades acordadas, la presentación de la propuesta metodológica del programa de capacitación a desarrollar acorde a los documentos establecidos en sistema integrado de gestión de la calidad de la Esap.	Durante el periodo reportado se realizó el diligenciamiento y entrega del planeador de los eventos de capacitación, conforme a los lineamientos establecidos por la ESAP y de acuerdo con la "Solicitud de diligenciamiento planeador evento de capacitación". Dicho planeador fue elaborado en relación con lo orientado en la Ficha 39, incluyendo los objetivos, contenidos temáticos, resultados de aprendizaje y metodología de desarrollo de cada capacitación programada. La documentación requerida fue remitida oportunamente para cada uno de los eventos realizados durante el periodo, garantizando el cumplimiento de los requisitos metodológicos y académicos definidos en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad institucional.
4. Entregar a la Dirección de Capacitación, dentro de los tres (3) días calendario, una vez terminada cada jornada de Capacitación, los registros de asistencia debidamente diligenciados, la encuesta de satisfacción a los ciudadanos capacitados, las valoraciones y demás documentos establecidos en sistema integrado de gestión de la calidad de la Esap.	En cumplimiento de la obligación contractual relacionada con la entrega de soportes de las jornadas de capacitación, se realizó la remisión oportuna a la Dirección de Capacitación de la ESAP de los registros de asistencia debidamente diligenciados, correspondientes a los eventos desarrollados durante el periodo reportado. Se anexan como evidencia los soportes de los seminarios ejecutados en la Alcaldía Municipal de Quimbaya, ESAP Dosquebradas y ESAP Armenia, incluyendo listados de asistencia firmados.
5. Garantizar el acceso al material de lectura y videográfico, así como la jurisprudencia, doctrina y bibliografía, de apoyo a los ejes temáticos desarrollados. Dicho material debe tener una validación pedagógica.	En cumplimiento de la actividad orientada a garantizar el acceso al material de lectura y apoyo académico para los participantes, durante el desarrollo de las capacitaciones se suministró material bibliográfico y documental relacionado con los ejes temáticos abordados en los seminarios de MIPG y Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas.
6. Brindar orientación académica a los participantes durante las sesiones programadas, apoyando el desarrollo de las actividades previstas y facilitando la comprensión de los contenidos impartidos, conforme a la metodología definida para el evento.	Durante el desarrollo de los eventos de capacitación ejecutados en el periodo reportado, se brindó orientación académica permanente a los participantes, acompañando el desarrollo de las actividades programadas y facilitando la comprensión de los contenidos impartidos conforme a la metodología definida para cada seminario. Las jornadas incluyeron explicación de conceptos, resolución de inquietudes, acompañamiento en talleres prácticos, análisis de casos y socialización de experiencias relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y la Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas. Esta orientación permitió fortalecer la participación activa de los asistentes y favorecer la apropiación de conocimientos aplicables al contexto institucional de las entidades participantes.
7. Elaborar y presentar los informes que le sean requeridos y que tengan relación con el objeto contractual, además de presentar un informe final sobre el acompañamiento a los participantes que evidencie el proceso de fortalecimiento de capacidades impartido, los resultados, experiencias y buenas prácticas para el mejoramiento de procesos futuros, así como recomendaciones y oportunidades de mejora de la Dirección de capacitación respecto al tema desarrollado.	En cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas, se elaboró y presentó el presente informe de actividades, consolidando las acciones desarrolladas durante el periodo reportado en relación con los eventos de capacitación ejecutados en territorio.
8. Utilizar herramientas innovadoras en la planeación y desarrollo de los eventos de capacitación, las cuales puedan ser socializadas con los demás expertos, en el marco de la construcción de buenas prácticas de capacitación.	Durante el desarrollo de los eventos de capacitación ejecutados en el periodo reportado, se implementaron herramientas pedagógicas e innovadoras orientadas a fortalecer la participación activa, el aprendizaje significativo y la construcción colectiva del conocimiento. Entre las estrategias utilizadas se destacó la actividad "Maleta para Pensar", aplicada al inicio de las jornadas, mediante la metodología "¿Qué sé?, ¿Qué quiero saber? y ¿Qué puedo aportar?", permitiendo identificar conocimientos previos, expectativas y aportes de los participantes frente a las temáticas desarrolladas. Asimismo, al cierre de las sesiones se aplicó la actividad "Falso, Incierto y Verdadero", orientada a evaluar la apropiación conceptual y promover la reflexión crítica sobre los contenidos abordados. Adicionalmente, se desarrollaron talleres prácticos relacionados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas, los cuales facilitaron la aplicación práctica de los conocimientos en contextos institucionales reales. Como evidencia se anexan los talleres y materiales utilizados durante las jornadas de capacitación.
9. Asistir a las jornadas de inducción, capacitación y demás actividades programadas por la Dirección Territorial, así como a las reuniones, mesas de trabajo y demás espacios de discusión y retroalimentación de los procesos desarrollados, en los que se le requiera.	En cumplimiento de las actividades de acompañamiento y fortalecimiento institucional programadas por la Dirección Territorial, se participó en la jornada de capacitación y actualización de formatos pedagógicos realizada el día 20 de abril de 2026, en el horario de 4:00 p.m. a 5:00 p.m. Durante este espacio se abordaron lineamientos relacionados con el diligenciamiento del planeador pedagógico, actualización de formatos institucionales y orientaciones para el desarrollo de los procesos de capacitación. La participación en estas actividades permitió fortalecer los criterios metodológicos y pedagógicos aplicados en la ejecución de los eventos desarrollados en el marco del objeto contractual, contribuyendo a la mejora continua de los procesos de formación liderados por la ESAP.
10. Cumplir con las demás actividades y obligaciones que le sean asignadas, las cuales deberán tener relación directa con el objeto del presente contrato.	En cumplimiento de las demás actividades y obligaciones asignadas en el marco del contrato, se participó en la reunión denominada "Guía Metodológica Maleta para Pensar y Planeación de Capacitaciones en Auditoría", desarrollada el día 26 de marzo de 2026 a las 2:30 p.m. Durante este espacio se socializaron lineamientos metodológicos y pedagógicos orientados al fortalecimiento de las estrategias de capacitación, así como herramientas para la planeación y ejecución de eventos académicos en temas de auditoría y gestión

	pública. La participación en esta jornada permitió fortalecer las competencias metodológicas aplicadas en el desarrollo de las capacitaciones ejecutadas durante el periodo reportado, promoviendo la implementación de buenas prácticas pedagógicas en los procesos formativos liderados por la ESAP.

RECIBIDO A SATISFACCIÓN
En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN DE PAGO		
SUPERVISOR:	LUIS ALBERTO SIERRA PAJOY	4518775

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9868503
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN MANUEL MEJIA VILLA MEJIA VILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ45 CASA 20 VILLA DEL	TELÉFONO:	3453560
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016762555**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		329820476

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 336.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 336.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 262.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 11.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 610.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 610.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9868503
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN MANUEL MEJIA VILLA MEJIA VILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ45 CASA 20 VILLA DEL PARADO	TELÉFONO:	3453560
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6016762555**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		329820476	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 336.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.400	$ 0	$ 336.400
SUBTOTALES:										**$ 336.400**	**$ 0**	**$ 336.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 262.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.800	$ 0	$ 0	$ 262.800
SUBTOTALES:													**$ 262.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 262.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									**$ 11.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9868503	MEJIA VILLA JUAN MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 5.610.000				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 2.102.400	$ 336.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.400	EPS018-S.O.S.	30	$ 2.102.400	$ 262.800	$ 0	$ 262.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.102.400	9868503	$ 11.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 610.200

Planilla Pagada

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	5
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm		
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página 1 de 1...

	NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	Blanca Neire Arango	Cano	43533482	bneirearangoc@gmail.com	3206894635	
✓	2	Xiomara	Maldonado	60.336.250	Xiomaldonadob@gmail.com	3202163756	
✓	3	Ana Maria	Londoño Zuluaga	1093221795	anamaria0020@gmail.com	3122952393	Ana Maria
✓	4	Claudia Lorena	Loaiza Franco	25171361	dalolofra@hotmail.com.	3146278814	
✓	5	DIANA MILENA	ROCHA SUAREZ	1087554296	dianarochas1312@gmail.com	3234543180	
✓	6	Carlos Mauricio	Llanos Reyes	6408231	maollanos85@hotmail.com	3128627913	
✓	7	Liliana Velasquez Mana	Velasquez Orta	1087548796	Velasquez1.sst@gmail.com	3113727654	
✓	8	Camilo A Merchán	Merchán Correa	1088268503	camilomerchan22@gmail.com	3162990268	
✓	9	Alejandra	Vásquez Vallejo	1088295763	alejandra.vasquez@risaralda.gov.co	3155818209	
✓	10	LEONARDO GOMEZ	GOMEZ GIRALDO	10144085	leonaldogomezjd@gmail.com	3177885082	
✓	11	Daniel José	Vellojin Arellas	10782585	danielvellojin@hotmail.com	3114238206	
✓	12	Hallmar N Morales S	Morales Suarez	75100168	hallmar.nmorales@gmail.com	3145214777	
✓	13	Oficina del S. Duque Leon		42.070.238	oficina.duque@risaralda.gov.co	3116126757	
✓	14	Franky Edwin	Yarce Aydelo	18611607	Frankyedwin@gmail.com	3206662888	
✓	15	Lady J Posquera	Herrera	1094944173	Ljohana.mosquera@gmail.com	3113532167	
✓	16	Melaniee Gonzalez C	Gonzalez Cardona	1.004.995.266	melanienaniac@gmail.com	3175193006	
✓	17	estefania Giraldo C	Giraldo Villada	1.193.209.615	lorena3giralda@gmail.com	3193187886	
✓	18	Paula Andrea	Giraldo Soto	25170287	hseq@empocabal.com.co	3006522503	
✓	19	Yois Esmit	Hincapie Sanchez	1088266195	yoissdsp@gmail.com	3152768772	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma: Jesus Giraldo	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	5
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm		
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página 1 de 1...

	NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	HECTOR JAIME	RAMIREZ GONALBO	4515630	controlinterno@movilidadpereira.gov.co	3088536	
✓	2	JOHANA P. OROZCO RIOS	OROZCO RIOS	42160450	johana.orozco63@gmail.com	3153093697	
✓	3	Alexandra Arcila	Arcila Saldarriaga	42028756	planeacion.spyspe@gmail.com	3176652108	
✓	4	Anthony Pico		1126589557	anthony30d@gmail.com	3186319414	
✓	5	Juliana María	Jiménez Cano	42096342	controlinterno@eaal.gov.co	3143366323	
✓	6	JUAN JAIME	SANTOFIMIO ROJAS	10130310	JSSS_33@yahoo.com	3104658172	
✓	7	Andrea Muñoz	Muñoz Cardona	36950925	pti2907@hotmail.com	3172805342	
✓	8	Yenifer Ochoa	Ochoa Granada	1090483908	Yeniferochoa926@gmail.com	3225132030	
✓	9	JAIME ANDRES	URIBE LADINO	9.874.749	andresuribe.pereira@gmail.com	3217305384	
✓	10	Angela Mª Quiceno	Quiceno Hincapie	1088244937	anmaquiceno@gmail.com	3202544637	
✓	11	Ibis Patricia	Olmos Martinez	39.049.163	iolmos@personeriapereira.gov.co	3165391690	
✓	12	Edna Patricia	Silva Ramirez	40399237	esilva@personeriapereira.gov.co	3208938449	
✓	13	Nhora María	Rivera Castaño	25.181.321	nhoramariarivera@gmail.com	3106582255	
✓	14	Andres A. Chica T	Chica Torres	10125424	andreschicat@yahoo.com	3218307290	
✓	15	Claudia Maria Ochoa	Ochoa Pérez	24414697	claudiamaria@gmail.com	3005342577	
✓	16	Vicente Cepeda	Cepeda Parra	82'301.169	mauricep169@gmail.com	3206465178	
✓	17	Juan Camilo	Acosta Parra	1009770929	juan.camilo1047@gmail.com	3212774491	
✓	18	Luis Felipe Toro López		1.093.220.695	aseoycalidad@empocabal.com.co	3113965452	
✓	19	Jorge Hernan	Villa Ramirez	18520148	Villajorgeh@gmail.com	3174304372	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma: Jesvi Giraldo	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

Gmail

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Solicitud diligenciamiento planeador

2 mensajes

Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co> 26 de marzo de 2026 a las 10:08 a.m.
Para: Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Buenos días apreciado capacitador.

Adjunto me permito enviar el formato del planeador de la sesión del evento de capacitación; el cual se debe diligenciar para los eventos programados por nuestra área y firmarlo; éste se requiere, toda vez que son eventos a los cuales se les realiza la creación en nuestra plataforma SIRECEC para posteriormente su publicación y divulgación.

Recordemos que el **planeador** debe ser diligenciado en relación a lo orientado según la **Ficha 39 y/o Syllabus** que contiene los objetivos y temas que se orientará en el Seminario. Si es necesario actualizar, eliminar o agregar temas que se crean deben tenerse o no en cuenta en la capacitación; estas modificaciones se pueden realizar.

Adicionalmente recordar:

- **Descripción del contexto:** a quien va dirigido, particularidades del contexto (geográficas, demográficas, culturales..etc)
- **Resultados de aprendizaje:** se debe registrar un resultado de aprendizaje por cada unidad que contemple el programa

Nombre del Evento	Tipo	Intensidad Horaria	Modalidad	Lugar	Fecha	Docente
Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas	Seminario	16	Presencial	Esap Dosquebradas	Mayo 5 y 12 de 2026 Horario: 8:00 am a 5:00 pm	**Dr Juan Manuel Mejía Villa**

Nombre del Evento	Tipo	Intensidad Horaria	Modalidad	Lugar	Fecha	Docente
Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas	Seminario	16	Presencial	Esap Armenia	Mayo 19 y 26 de 2026 Horario: 8:00 am a 5:00 pm	**Dr Juan Manuel Mejía Villa**

Agradeciendo la atención prestada.

Cualquier inquietud con gusto será atendida. Contacto telefónico 3203825048.

Cordial saludo.

Diana Carolina Henao Martínez
Contratista - Pedagoga
Dependencia de Capacitaciones
Territorial Quíndio - Risaralda
[diana.henao@esap.edu.co] diana.henao@esap.edu.co
Teléfono: 018000423713 ext 1409
Dirección: Cra 7 #9-64 Sector la Badea
www.esap.edu.co



NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este E-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía o entidad a la cual está dirigido. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. This message and any attached files may contain information that is confidential and/or subject of legal privilege intended only for use by the intended recipient. If you are not the intended recipient or the person responsible for delivering the message to the intended recipient, be advised that you have received this message in error and that any dissemination, copying or use of this message or attachment is strictly forbidden, as is the disclosure of the information therein. If you have received this message in error please notify the sender immediately and delete the message.

2 archivos adjuntos

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026 (1) (2).xlsx
107K

Auditoría interna - OPC. A.pdf
264K

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com> 14 de abril de 2026 a las 11:35 a.m.
Para: Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co>

Cordial saludo,

Agradezco el envío del formato del planeador de la sesión del evento de capacitación. De acuerdo con las indicaciones suministradas y en concordancia con la Ficha 39 y el syllabus del seminario, me permito remitir el planeador debidamente diligenciado para su revisión y posterior gestión en la plataforma SIRECEC.

El planeador ha sido estructurado considerando los lineamientos de la **auditoría interna basada en riesgos**, incorporando las fases del proceso auditor (planeación, ejecución, informe y seguimiento), conforme a lo establecido en la guía metodológica de Función Pública .

Quedo atento a cualquier observación o ajuste que se considere pertinente para garantizar la calidad y pertinencia del evento de capacitación.

Cordialmente,
Juan Manuel Mejía Villa

[Texto citado oculto]

--

JUAN MANUEL MEJIA VILLA
Magister en Sistemas Integrados en Gestión de la Calidad.
Servicios de Asesoría, Capacitación y Auditorias
de Sistemas de Gestión (ISO 9001-14001-45001-BASC)
juanmanuelmejiavilla@gmail.com
M+ 312 8276984
linkedin
instagram
facebook
Web

2 archivos adjuntos

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026 ARMENIA.xlsx
111K

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026 DOSQUE.xlsx
111K

Gmail

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Solicitud diligenciamiento planeador eventos de capacitación

2 mensajes

Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co> 16 de febrero de 2026 a las 3:40 p.m.
Para: Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Buenas tardes apreciado capacitador.

Adjunto me permito enviar el formato del planeador de la sesión del evento de capacitación; el cual se debe diligenciar para los eventos programados por nuestra área y firmarlo; éste se requiere, toda vez que son eventos a los cuales se les realizó la creación en nuestra plataforma SIRECEC para posteriormente su publicación y divulgación.

Recordemos que el **planeador** debe ser diligenciado en relación a lo orientado según la Ficha 39 y/o syllabus que contiene los objetivos y temas que se orientará en el seminario. Si es necesario actualizar, eliminar o agregar temas que se crean deben tenerse o no en cuenta en la capacitación; estas modificaciones se pueden realizar.

Adicionalmente recordar:

- **Descripción del contexto:** a quien va dirigido, particularidades del contexto (geográficas, demográficas, culturales..etc)
- Resultados de aprendizaje: se debe registrar un resultado de aprendizaje por cada unidad que contemple el programa

Nombre del Evento	Tipo	Intensidad Horaria	Modalidad	Lugar	Fecha	Docente
Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Seminario	8	**Presencial**	Alcaldía Municipal de Quimbaya	Marzo 10 y 17 de 2026 Horario: 8:00 am a 12:00 m	**Dr Juan Manuel Mejía Villa**

Agradeciendo la atención prestada.

Cualquier inquietud con gusto será atendida. Contacto telefónico 3203825048.

Cordial saludo.

Diana Carolina Henao Martínez
Contratista - Pedagoga
Dependencia de Capacitaciones
Territorial Quindío - Risaralda
[diana.henao@esap.edu.co] diana.henao@esap.edu.co
Teléfono: 018000423713 ext 1409

Dirección: Cra 7 #9-64 Sector la Badea
www.esap.edu.co

NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este E-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía o entidad a la cual está dirigido. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. This message and any attached files may contain information that is confidential and/or subject of legal privilege intended only for use by the intended recipient. If you are not the intended recipient or the person responsible for delivering the message to the intended recipient, be advised that you have received this message in error and that any dissemination, copying or use of this message or attachment is strictly forbidden, as is the disclosure of the information therein. If you have received this message in error please notify the sender immediately and delete the message.

3 archivos adjuntos

MIPG - OPC. C.pdf
209K

MIPG - OPC. A.pdf
294K

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026.xlsx
107K

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com> 21 de febrero de 2026 a las 9:44 a.m.
Para: Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co>

Buenas tardes, cordial saludo.

Agradezco el envío del formato del planeador para el evento **Seminario Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**, programado para los días **10 y 17 de marzo de 2026**, en modalidad presencial en la **Alcaldía Municipal de Quimbaya**.

Adjunto remito el **planeador de sesión debidamente diligenciado y firmado**, elaborado en coherencia con la **Ficha 39 / syllabus**, incluyendo:

- Descripción del contexto (dirigido a servidores públicos del orden municipal, con enfoque en fortalecimiento institucional y gestión pública territorial).
- Un resultado de aprendizaje por cada unidad temática.
- Ajustes pertinentes a los temas para asegurar mayor alineación con el contexto de la entidad.

Quedo atento a cualquier observación o requerimiento adicional.

Cordialmente,

[Texto citado oculto]

--
JUAN MANUEL MEJIA VILLA
Magister en Sistemas Integrados en Gestión de la Calidad.
Servicios de Asesoría, Capacitación y Auditorias
de Sistemas de Gestión (ISO 9001-14001-45001-BASC)
juanmanuelmejiavilla@gmail.com

M+ 312 8276984
linkedin
instagram
facebook
Web

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026.xlsx
108K

Gmail

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Guia metodologica Maleta para pensar y Planeación Capacitaciones en Auditoria

1 mensaje

Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co> 26 de marzo de 2026 a las 2:30 p.m.
Para: Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Reunión de Microsoft Teams

Unirse: https://teams.microsoft.com/meet/26341154525202?p=WKxHl2OEB07P7Z9iEO

Id. de reunión: 263 411 545 252 02

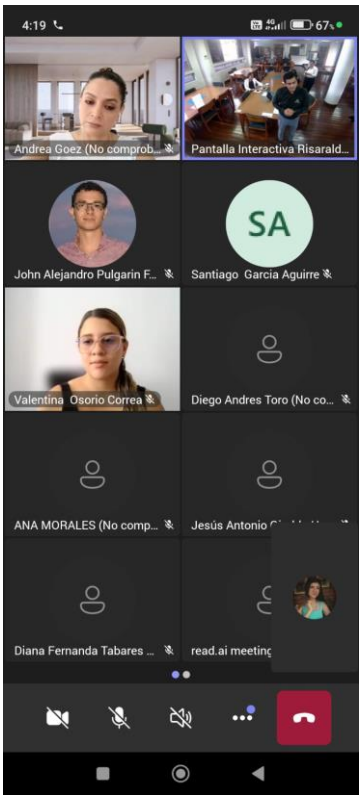
Código de acceso: 6vP2Db9c

¿Necesita ayuda? | Referencia del sistema

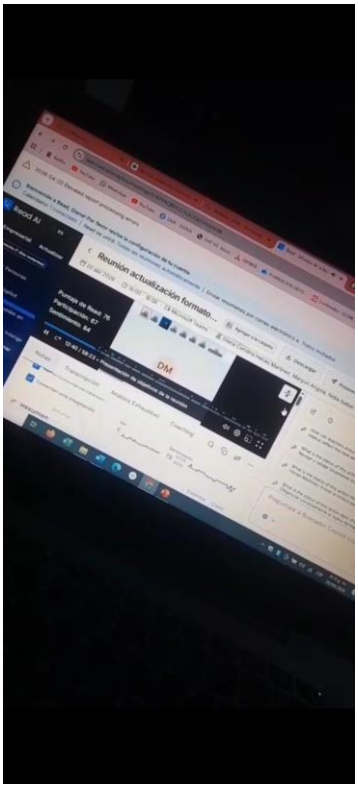
Para organizadores: Opciones de la reunión

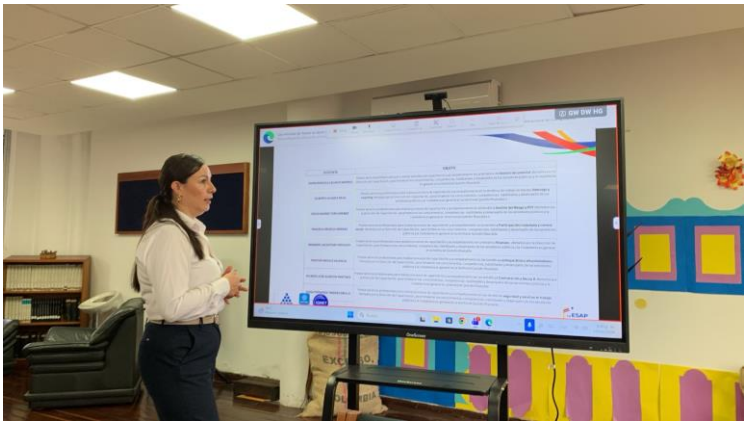
NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este E-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía o entidad a la cual está dirigido. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. This message and any attached files may contain information that is confidential and/or subject of legal privilege intended only for use by the intended recipient. If you are not the intended recipient or the person responsible for delivering the message to the intended recipient, be advised that you have received this message in error and that any dissemination, copying or use of this message or attachment is strictly forbidden, as is the disclosure of the information therein. If you have received this message in error please notify the sender immediately and delete the message.

invite.ics
5K


4:19
Andrea Goez (No comprob...
Pantalla Interactiva Risarald...
John Alejandro Pulgarin F...
SA
Santiago Garcia Aguirre
Valentina Osorio Correa
Diego Andres Toro (No co...
ANA MORALES (No comp...
Diana Fernanda Tabares ...
read.ai meeting


EQUIPO DE APOYO
DIANA
HENAO Pedagoga
Diana.Henao@esap.edu.co
3203825048
Pantalla Interactiva Risaralda 04
Pantalla Interactiva Risaralda 04
John Aleja...
Andrea Go...
Carlos Feli...





Gmail **Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>**

Reunión actualización formatos pedagógicos capacitación - diligenciamiento planeador

1 mensaje

Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co> 13 de abril de 2026 a las 10:48 a.m.
Para: Nidia Isabel Quintero Vasquez <nidia.quinterov@esap.edu.co>

Buenos días apreciados capacitadores.

Por medio del presente me dirijo a ustedes con el fin de confirmar la capacitación que se tiene programa para el próximo **20 de abril** en el horario de 4:00 pm a 5:00 pm.

Lo anterior con el fin de socializar algunas modificaciones de los formatos pedagógicos que se utilizan en el área de capacitación y revisión del correcto diligenciamiento del planeador.

Agradezco de antemano la participación de cada uno de ustedes en esta jornada.

Cualquier inquietud con gusto será atendida. Contacto telefónico 3203825048.

Cordial saludo.

Diana Carolina Henao Martínez
Contratista - Pedagoga
Dependencia de Capacitaciones
Territorial Quindío - Risaralda
[diana.henao@esap.edu.co] diana.henao@esap.edu.co
Teléfono: 018000423713 ext 1409
Dirección: Cra 7 #9-64 Sector la Badea
www.esap.edu.co



NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este E-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía o entidad a la cual está dirigido. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error

recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. This message and any attached files may contain information that is confidential and/or subject of legal privilege intended only for use by the intended recipient. If you are not the intended recipient or the person responsible for delivering the message to the intended recipient, be advised that you have received this message in error and that any dissemination, copying or use of this message or attachment is strictly forbidden, as is the disclosure of the information therein. If you have received this message in error please notify the sender immediately and delete the message.

Informe

Datos Resumen

Pago Número
1 de 2

Período a Pagar
MAYO

Valor
$5.120.000

Número de Pago
1

Número de Contrato
QUI-050-2026

Número de Documento
9868503

Obligaciones Contractuales

Obligación	Actividades Reportadas	Evidencias	Observaciones
1. Desarrollar 64 horas de capacitación acordes con las temáticas de "MIPG y sistema de aseguramiento de la calidad". Los eventos pueden ser en modalidad presencial, sincrónica, virtual o mixta, acorde a la programación y priorización de la Dirección Territorial de la ESAP, asegurando la implementación de las herramientas virtuales y de comunicación necesarias para la correcta realización de los eventos.	Actividad * días 5 y 12 de mayo de 2026 se desarrolló el seminario “Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas” en modalidad presencial en la ESAP Dosquebradas, con una intensidad total de 16 horas, en horario de 8:00		
2. Realizar los eventos de capacitación programados en territorio.	Actividad * En cumplimiento de la actividad relacionada con la realización de eventos de capacitación programados en territorio, se desarrollaron jornadas académicas presenciales orientadas al fortalecimiento de capacidades		
3. Entregar cuando se requiera al coordinador de cada evento, con mínimo diez (10) días de antelación a cada una de las actividades acordadas, la presentación de la propuesta metodológica del programa de capacitación a desarrollar acorde a los documentos establecidos en sistema integrado de gestión de la calidad de la Esap.	Actividad * Durante el periodo reportado se realizó el diligenciamiento y entrega del planeador de los eventos de capacitación, conforme a los lineamientos establecidos por la ESAP y de acuerdo con la “Solicitud de diligenciamiento		
4. Entregar a la Dirección de Capacitación, dentro de los tres (3) días calendario, una vez terminada cada jornada de Capacitación, los registros de asistencia debidamente diligenciados, la encuesta de satisfacción a los ciudadanos capacitados, las valoraciones y demás documentos establecidos en sistema integrado de gestión de la calidad de la Esap.	Actividad * En cumplimiento de la obligación contractual relacionada con la entrega de soportes de las jornadas de capacitación, se realizó la remisión oportuna a la Dirección de Capacitación de la ESAP de los registros de asistencia		

Función Pública

modelo integrado de planeación y gestión

Manual Operativo

Versión 6
Diciembre de 2024

Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
Versión 6

Departamento Administrativo de la Función Pública
© Todos los derechos reservados

Gustavo Petro Urrego
Presidente de la República

Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Ministerio de Justicia y del Derecho
Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
Departamento Nacional de Planeación
Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Departamento Administrativo de la Función Pública
Archivo General de la Nación
Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente
Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado
Contaduría General de la Nación

Departamento Administrativo de la Función Pública

Paulo Alberto Molina Bolívar
Director (e)
Presidente Consejo de Gestión y Desempeño Institucional

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional
Secretaria Técnica Consejo de Gestión y Desempeño Institucional

Contenidos trabajados en coordinación con los equipos técnicos de las entidades líderes de política
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Control de Cambios al Documento

Fecha	Cambios Introducidos
Octubre de 2017 Versión 1	Versión Inicial del documento
Julio de 2018 Versión 2	• Ajuste general de contenidos por actualizaciones normativas o nuevos contenidos de política • Actualización del punto referente a la implementación de MIPG • Actualización de contenidos de las políticas de gestión del talento humano, integridad, planeación institucional, gobierno digital, seguridad digital, defensa jurídica, servicio al ciudadano, racionalización de trámites, participación ciudadana en la gestión, gestión documental, gestión del conocimiento y control interno • Se actualizó el nombre de la política de gestión documental • Incorporación de lineamientos para la implementación de ODS por parte de entidades • Se incluyó la nueva política Mejora normativa y su entidad líder, el Ministerio de Justicia y del Derecho • Inclusión de criterios diferenciales por política, acorde con lo adoptado por el Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional • Ajuste y actualización de enlaces a los anexos metodológicos • Al final de cada dimensión se incluye una infografía que la explica gráficamente • Ajustes de estilo, redacción y digitación
Diciembre de 2019 Versión 3	• Ajuste a formato acorde con nueva imagen de Gobierno • Actualización de contenidos de las políticas de Gestión del Talento Humano, integridad, Gobierno Digital, Defensa Jurídica, Transparencia, Lucha Contra la Corrupción y Acceso a la Información, Racionalización de Trámites, Gestión del Conocimiento y la Innovación y Control Interno. • Actualización de la denominación de la Política de Archivos y Gestión Y Documental actualización de sus contenidos • Incorporación de contenidos para las políticas de Mejora Normativa y Gestión de la Información Estadística • Incorporación de información sobre el marco normativo y el ámbito de aplicación de las políticas y actualización de los criterios de calidad de algunas dimensiones • En la página 36 se ajustó la referencia al Documento de la CEPAL a la edición 69 y no 59 como aparecía en la versión anterior. • Unificación de los lineamientos para hacer diagnósticos de capacidades institucionales, en la Dimensión de Direccionamiento Estratégico
Marzo de 2021 Versión 4	• Actualización de los contenidos de las políticas de Gestión Documental, Servicio al Ciudadano, Gestión Presupuestal, y Eficiencia del Gasto Pública y Control Interno. • Incorporación del Modelo de Explotación de Datos – Conpes 3920 en los lineamientos de la Política de Gobierno Digital • Incorporación de la Política de Compras y Contratación en la Dimensión de Direccionamiento Estratégico

Fecha	Cambios Introducidos
	• Actualización de ámbitos de aplicación de las políticas de Defensa Jurídica, Gestión de la Información Estadística e Integridad. • Actualización del marco normativo de las políticas de Integridad, Transparencia, Racionalización de Trámites y Mejora Normativa. • Ampliación de la información sobre la Medición del Desempeño Institucional • Actualización anexos referentes a Criterios diferenciales
Marzo de 2023 Versión 5	• Ajuste a formato acorde con nueva imagen de Gobierno • Actualización de contenidos de las políticas de Mejora Normativa e Integridad y Gestión de la Información Estadística • Actualización de la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados; se aclara el alcance, se reorganizan las políticas y se actualizan contenidos de las políticas de Servicio al ciudadano, Participación Ciudadana, Racionalización de Trámites, Gobierno Digital y Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información.
Diciembre de 2024 Versión 6	• Ajuste a formato de acuerdo con indicaciones del Gobierno Nacional • Actualización de contenidos de las políticas de Compras y Contratación, Defensa Jurídica, Gestión del Conocimiento, Gestión y de la Información Estadística y Control Interno • En mayo de 2025 se corrige la información sobre el marco normativo de la política de Gestión de la Información Estadística.

Contenido

Presentación 7
I. Generalidades de MIPG 8
II. Dimensiones Operativas de MIPG 15
1ª. Dimensión: Talento Humano 17
1.1 Alcance de la Dimensión 17
1.2 Política de Gestión Estratégica del Talento Humano 18
1.3 Política de Integridad 22
1.4 Atributos de calidad de la Dimensión 27
2ª. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación 28
2.1 Alcance de esta Dimensión 28
2.2 Política de Planeación institucional 29
2.3 Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público 36
2.4 Política de Compras y Contratación Pública 39
2.5 Atributos de calidad para la Dimensión 52
3ª. Dimensión: Gestión con valores para resultados 54
3.1 Alcance de esta Dimensión 54
3.2 Esquema Operativo Institucional 55
3.2.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos 55
3.2.2 Otros aspectos importantes a tener en cuenta 59
3.3 Relación Estado Ciudadano 60
3.3.1 Política de servicio al ciudadano 63
3.3.2 Política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de trámites 70
3.3.3 Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública 74
3.3.4 Política Gobierno Digital 81
3.4 Políticas que fortalecen la gestión institucional y el buen manejo de los recursos 82
3.4.1 Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción 82
3.4.2 Política de Seguridad Digital 82
3.4.3 Política de Defensa Jurídica 84
3.4.4 Política de Mejora normativa 98
3.5 Atributos de calidad para la Dimensión 99
4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados 101
4.1 Alcance de la Dimensión 101
4.2 Seguimiento y evaluación de la gestión institucional 103
4.3 Atributos de calidad de la Dimensión 105
5ª Dimensión: Información y Comunicación 107
5.1 Alcance de la Dimensión 107
5.2 Recomendaciones para la gestión de la información y la comunicación 108
5.3 Política Gestión Documental 109
5.4 Política de Gestión de la Información Estadística 111
5.5 Atributos de calidad a tener en cuenta en la Dimensión 122
6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación 124
6.1 Alcance de esta Dimensión 124
6.2 Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación 125
6.3 Atributos de calidad a tener en cuenta en la dimensión 135
7ª. Dimensión: Control Interno 137
7.1 Alcance de esta Dimensión 137
7.2 Autodiagnóstico para la Política de Control Interno 153

7.3 Atributos de calidad a tener en cuenta en la dimensión.....154
Anexos Manual operativo MIPG 155
Referencias bibliográficas.....156

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Articulación de los sistemas de Gestión y de Control Interno 8
Gráfico 2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.....9
Gráfico 3. Funcionamiento de MIPG.....10
Gráfico 4. Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG 11
Gráfico 5. Etapas de la Medición del Desempeño Institucional.....13
Gráfico 6. Dimensiones de MIPG 15
Gráfico 7. Primera Dimensión: Talento Humano.....17
Gráfico 8. Triángulo de integridad pública 24
Gráfico 9. Segunda Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación.....29
Gráfico 10. Modalidades de la Planeación en las entidades de la Rama Ejecutiva.....30
Gráfico 11. Tercera Dimensión: Gestión para el Resultado 55
Gráfico 12. Cuarta Dimensión: Evaluación de Resultados.....102
Gráfico 13. Quinta Dimensión: Información y Comunicación 108
Gráfico 14. *Relación entre la ley estadística, Sistema Estadístico Nacional (SEN) y la Política de Gestión de Información Estadística.* 112
Gráfico 15. *Relación entre la planeación estadística y el direccionamiento estratégico institucional.* 118
Gráfico 16. Sexta Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación 127
Gráfico 17. Séptima Dimensión Control Interno.....138
Gráfico 18. Las Líneas de Defensa en el Modelo Estándar de Control Interno.....140
Gráfico 19. Interacción de las Líneas de Defensa en el Modelo Estándar de Control Interno..142

Presentación

El **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG** es reflejo del compromiso que deben tener todos los servidores públicos con los ciudadanos. Si todos los servidores se comprometen a que el Estado invierta menos recursos en su gestión interna superando los estándares de eficiencia, se podrán dedicar más esfuerzos a satisfacer las solicitudes de la ciudadanía. Este es el mensaje que brinda MIPG: todos estos esfuerzos administrativos valen solo si terminan teniendo impacto donde más importa: mejor calidad y cubrimiento de los servicios del Estado. Si se sigue mejorando en esta materia, cada peso de los impuestos de los ciudadanos producirá un retorno más valioso para todos. Esa es la apuesta del Modelo.

El **Manual Operativo** brinda los elementos fundamentales para que las entidades públicas implementen el Modelo de manera adecuada y fácil, ya que contempla los aspectos generales que se deben tener en cuenta para cada una de las políticas de gestión y desempeño, su marco normativo, su ámbito de aplicación, sus propósitos, sus lineamientos generales y los criterios diferenciales para aplicar en las entidades territoriales.

El presente Manual se estructura en cuatro partes, la primera es esta presentación; la segunda parte sintetiza de manera integral los aspectos conceptuales de MIPG; en la tercera se presenta los principales pasos que deben seguir las entidades para implementar el Modelo y, en la cuarta se describen el alcance de cada una de las siete dimensiones de MIPG, los aspectos mínimos para su implementación y los atributos de calidad.

Como complemento al presente Manual Operativo, se podrá consultar el micrositio web de MIPG, un espacio virtual que contiene información normativa y técnica de interés para las entidades, los servidores públicos y los ciudadanos, a través del enlace https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg.

I. Generalidades de MIPG[1]

1. Contexto normativo.

El Decreto 1083 de 2015, Decreto único del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad en un solo Sistema de Gestión, y de la articulación de este con el Sistema de Control Interno.

Gráfico 1. Articulación de los sistemas de Gestión y de Control Interno



Fuente: Función Pública, 2017

En el Sistema de Gestión están contemplados todas las entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad. El Sistema de Gestión se complementa y articula con otros sistemas, modelos y estrategias que establecen lineamientos y directrices en materia de gestión y desempeño para las entidades públicas, tales como el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de Gestión Ambiental y de Seguridad de la Información. Así mismo, es compatible con los modelos de acreditación específicos, establecidos para los sectores de Educación y Salud.

El Presidente de la República, como máxima autoridad administrativa, dirige el Sistema de Gestión y su coordinación está a cargo del Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional integrado por 11 entidades líderes de política:

- Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Ministerio de Justicia y del Derecho[2]
- Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
- Departamento Nacional de Planeación
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística
- Departamento Administrativo de la Función Pública (quien lo preside)
- Archivo General de la Nación
- Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente
- Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado
- Contaduría General de la Nación

[1] Para mayor Información sobre los antecedentes, el marco conceptual, objetivos y la estructura del Sistema de Gestión y de MIPG, así como de la actualización del Modelo Estándar de Control Interno -MECI, puede remitirse al documento Marco General de MIPG disponible en el micrositio del Modelo: https://www.funcionpublica.gov.co/web/MIPG

[2] Establecido mediante Decreto 1299 del 25 de julio de 2018

2. ¿Qué es MIPG?

Es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Gráfico 2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG



Fuente: Función Pública, 2017

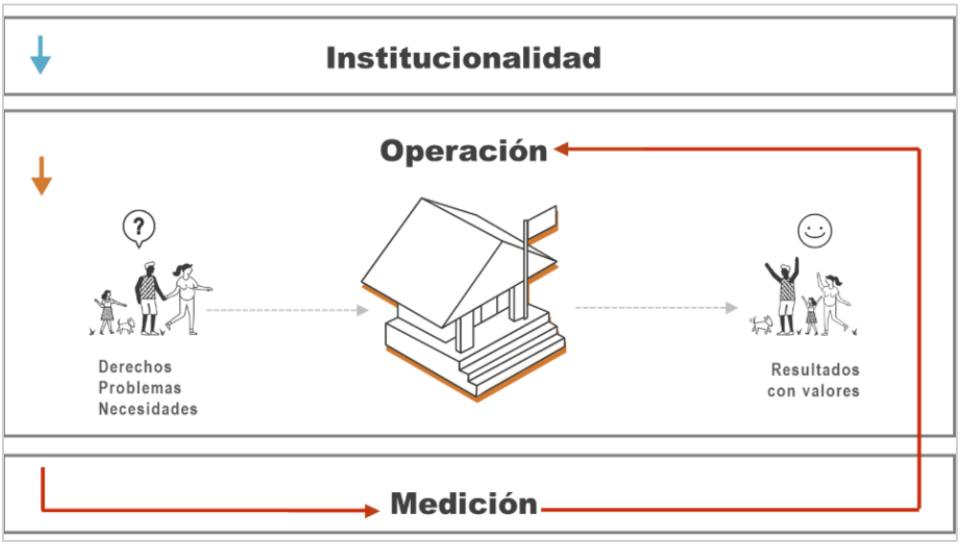
- ✓ Es un marco de referencia porque contempla un conjunto de conceptos, elementos, criterios, que permiten llevar a cabo la gestión de las entidades públicas.
- ✓ Enmarca la gestión en la calidad y la integridad, al buscar su mejoramiento permanentemente para garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y expectativas de la ciudadanía.
- ✓ El fin de la gestión es generar resultados con valores, es decir, bienes y servicios que tengan efecto en el mejoramiento del bienestar de los ciudadanos, obtenidos en el marco de los valores del servicio público (Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia).
- ✓ Busca generar valor público a través de la entrega de resultados que respondan y satisfagan las necesidades y demandas de los ciudadanos.

MIPG es en sí mismo un modelo de gestión de calidad ya que se fundamenta en generar resultados que satisfagan las necesidades y atiendan los problemas de los ciudadanos. Es en torno a estos resultados que deben girar todas sus actuaciones y decisiones.

3. ¿Cómo funciona MIPG?

MIPG funciona mediante tres componentes, una institucionalidad, una operación y una medición. A continuación, se describe de manera general cada uno:

Gráfico 3. Funcionamiento de MIPG



Fuente: Función Pública, 2017

3.1 Institucionalidad

Conjunto de instancias que trabajan coordinadamente para establecer las reglas, condiciones, políticas, metodologías para que el Modelo funcione y logre sus objetivos; dichas instancias son:

- ✓ Comités Sectoriales de Gestión y Desempeño: presididos por el ministro o director del departamento administrativo del sector respectivo y de ellos harán parte los directores, gerentes o presidentes de los organismos y entidades adscritas o vinculadas, encargados de dirigir la implementación y la evaluación de MIPG en las entidades que integran el respectivo sector. La secretaría técnica es ejercida por el jefe de la oficina de planeación del ministerio o departamento administrativo correspondiente o quien haga sus veces.

- ✓ Comités Territoriales de Gestión y Desempeño: dirigidos por el gobernador o alcalde de la respectiva jurisdicción y serán integrados por los miembros de los consejos de gobierno y los gerentes, presidentes o directores de las entidades descentralizadas del orden departamental, distrital o municipal. Están a cargo de liderar la implementación de MIPG en las entidades que hacen parte del ente territorial. Así mismo, las gobernaciones deberán ejercer sus competencias de coordinación, concurrencia y subsidiariedad positiva respecto a los municipios de su jurisdicción en la implementación de MIPG. La Secretaría Técnica será ejercida por el jefe de planeación o quien haga sus veces de la gobernación, distrito o municipio.

- ✓ Comité Institucional de Gestión y Desempeño: liderado por el viceministro o subdirector de departamento administrativo, y en el nivel descentralizado por los secretarios generales o administrativos. Estará a cargo de orientar la implementación y evaluación de MIPG en cada entidad u organismos público. La Secretaría Técnica será ejercida por el jefe de la oficina de planeación de la respectiva entidad o quien haga sus veces. Este Comité sustituye los demás comités que tengan relación con los sistemas que se integran en el Sistema de Gestión y el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal.

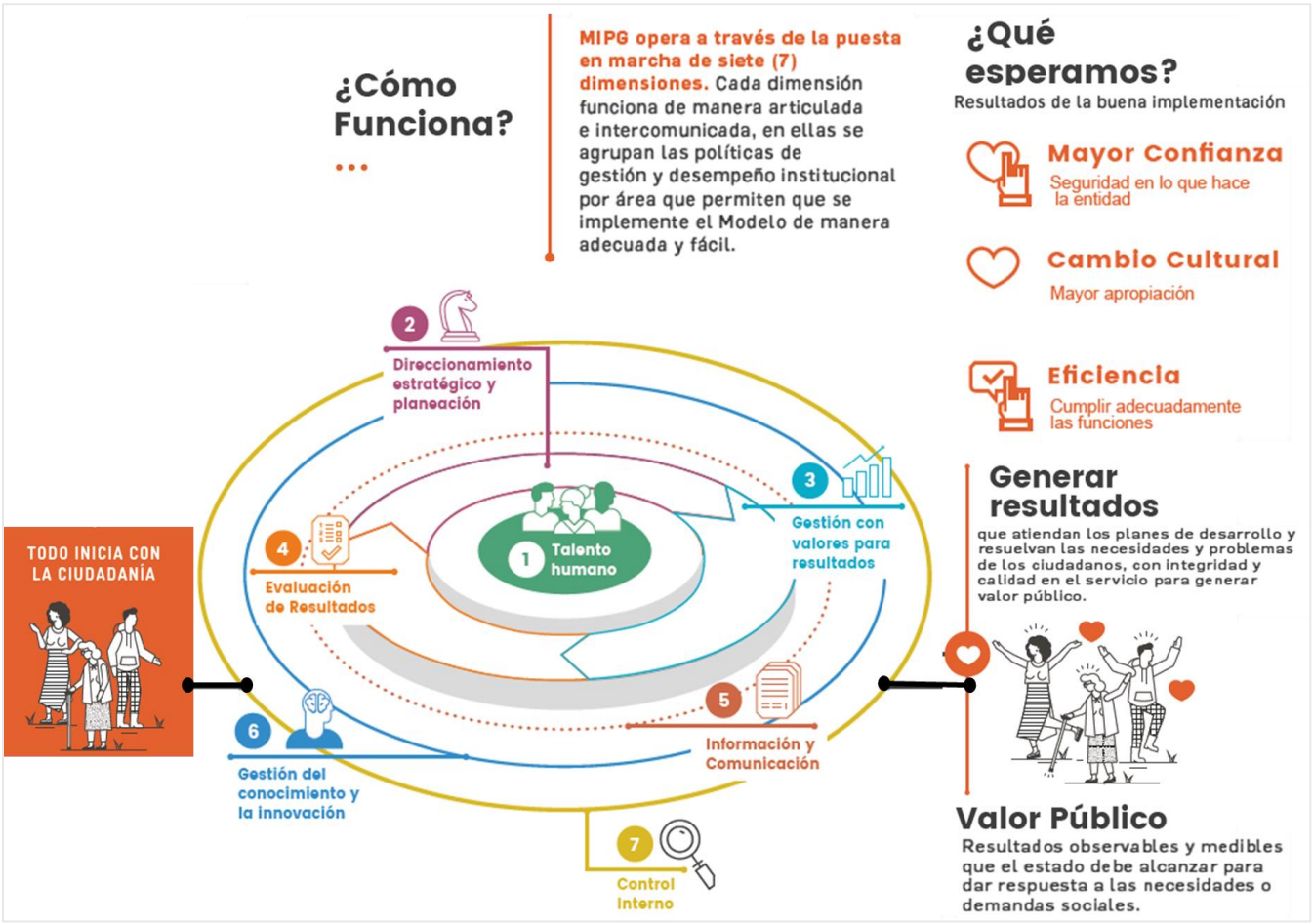
  En el orden territorial el representante legal de cada entidad definirá la conformación del Comité, el cual será presidido por un servidor del más alto nivel jerárquico, e integrado por servidores públicos del nivel directivo o asesor.

3.2 Operación

MIPG opera a través de un conjunto de **7 dimensiones** que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional (Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Planeación, Gestión con valores para resultados, Evaluación de resultados, Información y comunicación, Gestión del conocimiento y Control Interno), implementadas de manera articulada e intercomunicada, permitirán que MIPG funcione.

El modelo se concentra en las prácticas y procesos que adelantan las entidades públicas para transformar insumos en resultados que produzcan los impactos deseados, esto es, una gestión y un desempeño institucional que generan valor público.

Gráfico 4. Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG



Fuente: Función Pública, 2017

Cada una de las 7 dimensiones se desarrolla a través de una o varias Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, a continuación, se relaciona cada una con el color respectivo de su dimensión (estas dimensiones se desarrollarán en mayor detalle, en el punto III de este Manual):

1. **Planeación Institucional**
2. **Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público**

3. **Compras y Contratación Pública** [3]
4. **Talento humano**
5. **Integridad**
6. **Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción**
7. **Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos**
8. **Servicio al ciudadano**
9. **Participación ciudadana en la gestión pública**
10. **Racionalización de trámites**
11. **Gobierno digital**
12. **Seguridad digital**
13. **Defensa jurídica**
14. **Mejora normativa**[4]
15. **Gestión documental**
16. **Gestión de la información estadística**[5]
17. **Seguimiento y evaluación del desempeño institucional**
18. **Gestión del conocimiento y la innovación**
19. **Control interno**

3.3 Medición del desempeño institucional MDI

Es un ejercicio anual que busca determinar el estado de la gestión y desempeño de las entidades públicas del orden nacional y territorial, bajo los criterios y estructura de Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (evaluación de las políticas). Busca también medir el avance del Sistema de Control Interno implementado a través del Modelo Estándar de Control Interno - MECI. Las principales características de este ejercicio son:

- ✓ Sus aspectos temáticos se fundamentan en el esquema operativo de MIPG y en la estructura de controles y responsabilidades prevista en el MECI
- ✓ La población objetivo son las entidades definidas en el Decreto 1499 de 2017.
- ✓ La periodicidad de la medición del desempeño institucional es anual, y se miden los resultados y avances alcanzados en la vigencia inmediatamente anterior.
- ✓ Los aspectos estadísticos se resumen en el Modelo de Teoría de Respuesta al Ítem* y permiten comparabilidad entre vigencias 2019, 2020 y 2021. Para la vigencia 2022 se hacen algunos ajustes para fortalecer el ejercicio de medición.
- ✓ La información de la operación estadística MDI se concreta en los resultados de la medición de la implementación de MIPG y del MECI y su métrica son los Índices de desempeño.
- ✓ Permite llevar un registro año a año del avance en la implementación de MIPG y cumplimiento de sus políticas.
- ✓ Se enmarca en el cumplimiento de la meta propuesta para avanzar hacia una gestión pública más efectiva con una administración pública transformada y al servicio del ciudadano mejorando la eficiencia y productividad en la gestión y las capacidades de las entidades públicas de los sectores.

En síntesis, el proceso de medición del desempeño, se surte a través de las siguientes etapas:

[3] Aprobada por el Consejo de Gestión y Desempeño Institucional en Sesión del 11 de diciembre de 2020
[4] Establecida mediante Decreto 1299 del 25 de julio de 2018
[5] Adoptada mediante Decreto 454 de 2020

Gráfico 5. Etapas de la Medición del Desempeño Institucional



Fuente: Función Pública 2020

El instrumento empleado recolectar la información para la medición del Desempeño Institucional, es el **Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG**, integrado por un cuestionario autodiligenciable alojado en un aplicativo en línea, habilitado anualmente para la recolección de los datos.

La Medición del Desempeño Institucional se documentó como una Operación Estadística y en diciembre de 2020 fue certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística por cumplir con los estándares de la Norma Técnica de Calidad Estadística NTCPE 1000: 2017, con lo cual se reconoce que la MDI cumple con los rigurosos y exigentes estándares de la Norma Técnica de Calidad Estadística. La acreditación demuestra confiabilidad, seguridad y disponibilidad de la información del proceso estadístico de medición del desempeño institucional de las entidades públicas y permite una mejor articulación con los entes de control al soportar con datos de calidad a sus funciones de vigilancia y control en la gestión pública.

4. Campo de Aplicación de MIPG

MIPG se aplica a las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional y a las entidades del orden territorial que lo implementarán, incorporando para ello los criterios diferenciales que se incluyen en cada una de las políticas de gestión y desempeño. La política de Control Interno de MIPG se aplicará además a las entidades y organismos estatales sujetos a régimen especial, las Ramas Legislativa y Judicial, la Organización Electoral, los organismos de control y los institutos científicos[6].

[6] En los términos previstos en la Ley 87 de 1993

5. Criterios diferenciales para la implementación de MIPG en el territorio

Los criterios diferenciales son las características especiales de las entidades territoriales que condicionan y permiten identificar formas alternativas para la implementación y evaluación de los requisitos e instrumentos de las políticas de Gestión y Desempeño de MIPG, así como para la intervención o acompañamiento por parte de las entidades líderes de política, de conformidad con el marco normativo que les aplica. El Consejo para la Gestión y el Desempeño adoptó los criterios diferenciales para la implementación del Modelo en las entidades del orden, tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- ✓ **Normativa con enfoque diferencial**: normas particulares que regulan algunas de las políticas de gestión y desempeño, establecen su ámbito de aplicación y los lineamientos y directrices de obligatorio cumplimiento para su implementación (aplicación de herramientas, metodologías o técnicas, el cumplimiento de plazos o etapas, procedimientos, servidores responsables).

- ✓ **Gradualidad de Lineamientos**: exigencias que desde la política el líder plantea para que, de acuerdo con las capacidades y entornos propios, las entidades desarrollen y a su vez permitan el logro de los propósitos de la política.

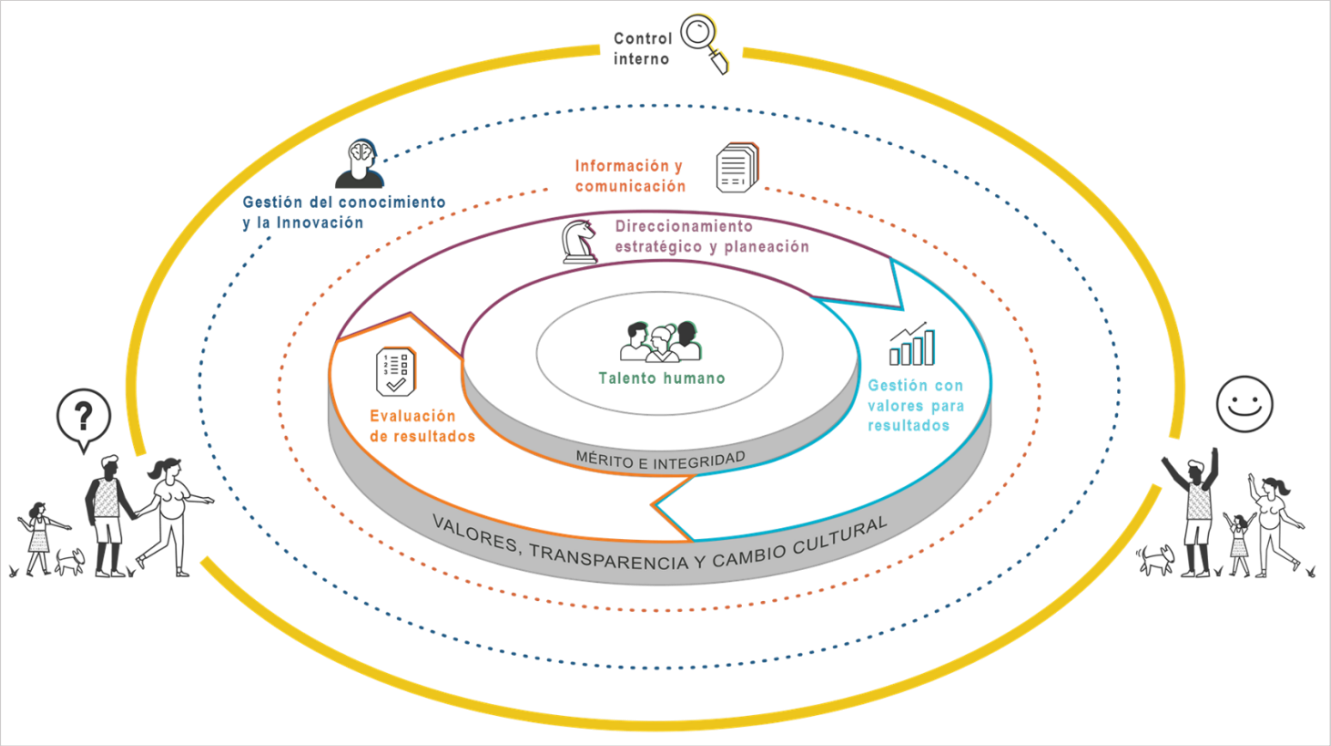
- ✓ **Gradualidad en el tiempo**: pasos, etapas o fases o metas, a través de las cuales de manera paulatina se espera implementar las políticas de gestión.

Varias de las políticas que conforman MIPG cuentan con criterios diferenciales, los cuales podrán consultarse en los anexos 1 a 7 de este Manual.

II. Dimensiones Operativas de MIPG

Como se mencionó en la primera parte de este manual, MIPG opera a través de la puesta en marcha de 7 dimensiones que, a su vez, agrupan políticas, prácticas, herramientas o instrumentos que deben ser puestas en marcha de manera articulada e intercomunicada.

Gráfico 6. Dimensiones de MIPG



Fuente: Función Pública, 2017

Estas dimensiones recogen los aspectos más importantes de las prácticas y procesos que adelantan las entidades públicas para transformar insumos en resultados que produzcan los impactos deseados, esto es, una gestión y un desempeño institucional que generan valor público. En síntesis, para entender la operatividad de MIPG, a continuación, se aprecia la lógica del esquema de MIPG representado a continuación:

	Toda entidad pública cumple con un propósito fundamental para el cual fue creada: satisfacer un derecho constitucional o resolver los problemas o necesidades de un grupo de ciudadanos, a los cuales se les va a denominar grupos de valor.
	Para cumplir con su propósito fundamental, cada entidad cuenta con una estructura, unas personas, instalaciones, muebles, tecnología, así como unos recursos presupuestales.
	Principalmente cuenta con personas, quienes con su trabajo logran que todos los recursos se enfoquen hacia el cumplimiento del propósito fundamental; de ahí, lo importante de valorar su trabajo, brindarles una adecuada calidad de vida laboral y desarrollar competencias y habilidades.

	Cada entidad previo al inicio de la planeación hace diagnósticos del avance de sus compromisos y políticas y en especial de las necesidades y requerimientos de sus ciudadanos y grupos de valor, involucrándolos en este proceso; a partir de ello diseña un esquema de planeación capaz de identificar y priorizar objetivos y metas, formular estrategias, definir acciones y responsables, asegurar recursos, definir tiempos de ejecución y cumplimiento y contratar servicios y adquirir bienes para ejecutar lo planeado.
	Una vez se tenga clara la ruta de acción y el horizonte al cual se quiere llegar, la entidad ejecuta las actividades planeadas para lograr los resultados y metas a través de procesos y procedimientos claros y una estructura organizacional adecuada, optimizando el uso de recursos y de las TIC.
	También, concreta acciones para la participación ciudadana en la gestión pública, facilitar la rendición de cuentas con control social y una adecuada y transparente interlocución con los grupos de valor, facilita el acceso a la información pública, la mejora permanente de los trámites y procedimientos, con el servicio y atención que merecen.
	De igual manera, defendiendo jurídicamente sus actuaciones, llevando a cabo mejores procesos de producción normativa, garantizando la seguridad de la información, y obrando con transparencia en la toma de decisiones y uso de los recursos.
	La entidad debe evaluar los resultados de su gestión, identificar si está logrando lo que se propuso en los plazos previstos y con la calidad requerida, rendir cuentas y publicar información sobre los resultados de su gestión y la ejecución de sus recursos.
	Toda la operación de la entidad requiere de información y la comunicación para interconectar todos sus elementos internamente y relacionarse con los ciudadanos y el ambiente externo, así como dar un adecuado manejo a los documentos que soportan la información.
	Cada entidad debe documentar su información estratégica y operativa de forma organizada para gestionar su conocimiento y para aprender a hacer mejor las cosas y mejorar sus resultados.
	Adicionalmente, en procura de un mejoramiento continuo y de la salvaguarda de los recursos, la entidad debe establecer acciones, políticas, métodos, procedimientos y mecanismos de control interno y prevención y evaluación de riesgos.
	El resultado final debe ser la satisfacción y confianza de los ciudadanos en las entidades que le sirven, a través de una oportuna entrega de productos y servicios y habilitación de espacios de acceso a la información, participación y dialogo con todos los grupos de valor.

A continuación, se describirán las siete dimensiones a través de las cuales MIPG se implementa; para cada una se describirá su alcance, las políticas que involucra, los requisitos mínimos para su actualización o implementación y los atributos de calidad. En caso de existir documentos técnicos que facilitan la implementación de cada política, esos se referenciarán y se indicará el enlace web en donde se podrán consultar.

1ª. Dimensión: Talento Humano



MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

1.1 Alcance de la Dimensión

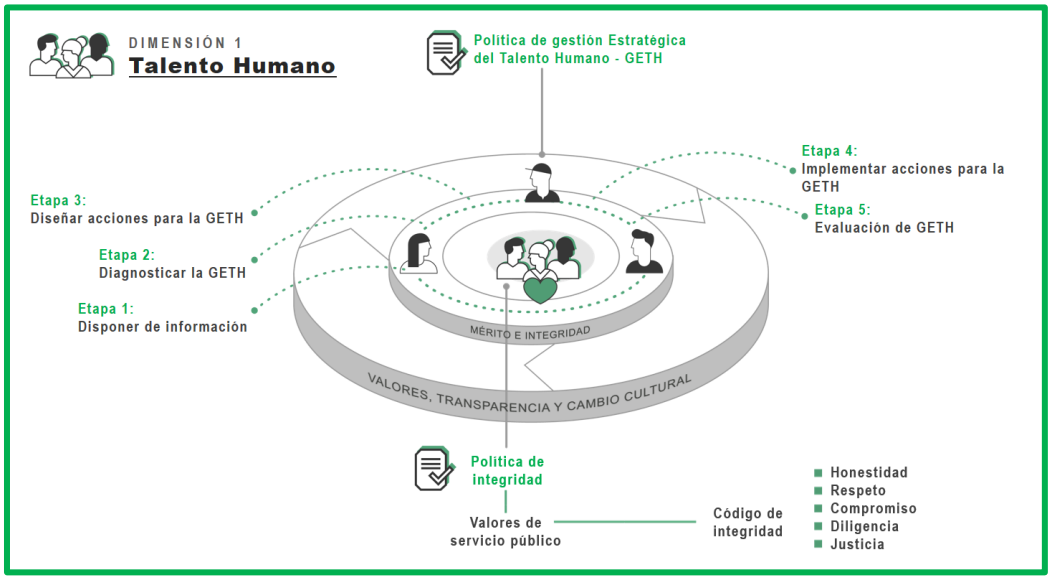
El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual. Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional:

- Gestión Estratégica del Talento Humano
- Integridad

Con esta dimensión, se logra cumplir con el objetivo central de MIPG: "*Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas*".

Gráfico 7. Primera Dimensión: Talento Humano



Fuente: Función Pública, 2017

1.2 Política de Gestión Estratégica del Talento Humano

El propósito de esta política es permitir que las entidades cuenten con talento humano integral, idóneo, comprometido y transparente, que contribuya a cumplir con la misión institucional y los fines del Estado, para lograr su propio desarrollo personal y laboral.

La Gestión Estratégica del Talento Humano - GETH exige la alineación de las prácticas de talento humano con los objetivos y con el propósito fundamental de la entidad. Para lograr una GETH se hace necesario vincular desde la planeación al talento humano, de manera que esa área pueda ejercer un rol estratégico en el desempeño de la entidad, por lo que requiere del apoyo y compromiso de la alta dirección.

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política de Colombia
- ✓ Ley 190 de 1995
- ✓ Ley 489 de 1998
- ✓ Ley 909 de 2004
- ✓ Ley 1221 de 2008
- ✓ Ley 1712 de 2014
- ✓ Ley 1780 de 2016
- ✓ Ley 1940 de 2018
- ✓ Ley 1960 de 2019
- ✓ Decreto 1295 de 1994
- ✓ Decreto 1567 de 1998
- ✓ Decreto 1072 de 2015
- ✓ Decreto 1083 de 2015
- ✓ Decreto 171 de 2016
- ✓ Decreto 815 de 2018
- ✓ Acuerdo CNSC - 6176 de 2018
- ✓ Resolución 390 de 2017
- ✓ Resolución 667 de 2018
- ✓ Circular 100-10 Función Pública de 2014

Ámbito de Aplicación

Entidades públicas y servidores públicos a quienes les aplique lo señalado en la Ley 909 de 2004.

Lineamientos generales para la implementación

Las entidades pueden desarrollar las etapas que se describen a continuación y que llevarán a implementar una Gestión Estratégica del Talento Humano eficaz y efectiva:

✓ Etapa 1: Disponer de información

Es indispensable que la entidad disponga de información oportuna y actualizada a fin de contar con insumos confiables para una gestión con impacto en la labor de los servidores y en el bienestar de los ciudadanos. Es fundamental disponer de la mayor información posible sobre la entidad y su talento humano, como la siguiente:

- Marco normativo, objetivo, misión, entorno, metas estratégicas, proyectos, entre otros. Esta información se obtiene en desarrollo de la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación.
- Caracterización de los servidores: antigüedad, nivel educativo, edad, género, tipo de vinculación, experiencia laboral, entre otros.
- Caracterización de los empleos: planta de personal, perfiles de los empleos, funciones, naturaleza de los empleos, vacantes, entre otros.
- Cualquier información adicional que conduzca a la caracterización precisa de las necesidades, intereses, y expectativas de los servidores y que permita identificar posibles requerimientos de capacitación, de bienestar, de seguridad y salud en el trabajo, entre otros.

✓ **Etapa 2: Diagnosticar la Gestión Estratégica del Talento Humano**

Un paso fundamental para emprender acciones orientadas a fortalecer el liderazgo y el talento humano, es contar con un diagnóstico. Para ello, se utiliza una herramienta denominada **Matriz de GETH**, que contiene un inventario de variables para dar cumplimiento a los lineamientos de la política. Con base en ellos, la entidad identifica fortalezas y aspectos a mejorar. Cuando una entidad diligencie dicha Matriz obtendrá una calificación que le permitirá ubicarse en alguno de los tres niveles de madurez identificados:

- Básico Operativo**:** ubicarse en este nivel implica que se cumplen los requisitos básicos de la política o inclusive que aún se requiere gestión para cubrir estos requisitos.
- Transformación**:** ubicarse en este nivel implica que la entidad adelanta una buena gestión estratégica del talento humano, aunque tiene aún margen de evolución a través de la incorporación de buenas prácticas y el mejoramiento continuo.
- Consolidación**:** ubicarse en este nivel implica que la entidad tiene un nivel óptimo en cuanto a la implementación de la política de GETH, y adicionalmente, cuenta con buenas prácticas que podrían ser replicadas por otras entidades públicas. En este nivel la GETH ya hace parte de la cultura organizacional.

✓ **Etapa 3: Diseñar acciones para la Gestión Estratégica del Talento Humano.**

Una vez identificado el nivel de madurez en el que se ubica la entidad, se diseñan las acciones que le permitirán avanzar. Para esta etapa se ha diseñado un formato asociado a la matriz, denominado plan de acción, en el que se describen una serie de pasos para que las entidades, con base en los resultados del diagnóstico, establezcan los aspectos a priorizar para avanzar al siguiente nivel de madurez. El formato es práctico y se relaciona directamente con el diagnóstico para que cada responsable de talento humano pueda determinar la pertinencia y viabilidad de las acciones a seguir.

Así mismo, el artículo 2.2.22.3.14 al Decreto 1083 de 2015 establece que las entidades, de acuerdo con el ámbito de aplicación de MIPG, a las que les aplica la Ley 909 de 2014 y el Decreto 1567 de 1998, deberán integrar a su Plan de Acción Institucional (artículo 74, Ley 1474 de 2011), los planes relacionados con la Dimensión de Talento Humano, a saber: Vacantes, Previsión de Recursos Humanos, Estratégico de Talento Humano, Institucional de Capacitación, de Incentivos Institucionales y el Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo. Para ello, las entidades contarán con las orientaciones que al respecto emitan Función Pública y el Ministerio del Trabajo, en lo de su competencia.

✓ **Implementar las acciones para la Gestión Estratégica del Talento Humano GETH**

Esta etapa consiste en la implementación de las acciones previamente diseñadas. El propósito es fortalecer aquellos aspectos débiles siempre con el objetivo de mejorar la GETH. Así, por ejemplo:

- Para el ingreso, se implementarán acciones que fortalezcan el cumplimiento del principio del mérito, garantizando la provisión oportuna y eficaz de los empleos de la entidad con el personal idóneo, independientemente de su tipo de vinculación
- Para el desarrollo, se definirán acciones relacionadas con la capacitación, el bienestar, los incentivos, la seguridad y salud en el trabajo, y en general todas aquellas que apunten al mejoramiento de la productividad y la satisfacción del servidor público con su trabajo y con la entidad
- Para el retiro, la gestión estará dirigida a comprender las razones de la deserción del empleo público para que la entidad encuentre mecanismos para evitar el retiro de personal calificado. Así mismo, para desarrollar programas de preparación para el retiro del servicio o de readaptación laboral del talento humano desvinculado. La organización debe garantizar que el conocimiento adquirido por el servidor que

se retira permanezca en la entidad, teniendo en cuenta lo definido en la dimensión de Gestión del Conocimiento e Innovación.

Por otra parte, la política de Gestión Estratégica del Talento Humano incluye las Rutas de Creación de Valor, como una herramienta conceptual y metodológica que permita priorizar las acciones previstas. Las Rutas son caminos que conducen a la creación de valor público a través del fortalecimiento del talento humano, y constituyen agrupaciones temáticas que, trabajadas en conjunto, permiten impactar en aspectos puntuales y producir resultados eficaces. Se puede plantear que una entidad que implemente acción efectiva en todas estas rutas habrá estructurado un proceso eficaz y efectivo de GETH. Las rutas son las siguientes:

- **Ruta de la Felicidad:** la felicidad nos hace productivos. Múltiples investigaciones evidencian que cuando el servidor es feliz en el trabajo tiende a ser más productivo, pues el bienestar que experimenta por contar con un entorno físico adecuado, con equilibrio entre el trabajo y su vida personal, con incentivos y con la posibilidad de innovar se refleja en la calidad y eficiencia. Sin embargo, no siempre los jefes y las entidades son conscientes de la importancia de propiciar las condiciones para que el servidor público se sienta satisfecho. Por esto es necesario que desde lo institucional se genere conciencia sobre la importancia de la satisfacción de los servidores.

  Esta ruta se relaciona, entre otras, con las siguientes temáticas: seguridad y salud en el trabajo, clima organizacional, bienestar, promoción y prevención de la salud, Programa "Entorno laboral saludable", teletrabajo, ambiente físico, incentivos, Programa "Servimos", horarios flexibles, inducción y reinducción, mejoramiento individual.

- **Ruta del Crecimiento**: liderando talento. El rol de los líderes es cada vez más complejo ya que deben tener claro que para el cumplimiento de las metas organizacionales es necesario contar con el compromiso de las personas, y en ese sentido deben ser conscientes de su rol como formadores y motivadores. Para fortalecer el liderazgo, se deben propiciar espacios de desarrollo y crecimiento.

  Esta ruta se relaciona, entre otras, con las siguientes temáticas: capacitación, gerencia pública, desarrollo de competencias gerenciales, trabajo en equipo, integridad, clima laboral, inducción y reinducción, valores, cultura organizacional, estilo de dirección, comunicación e integración.

- **Ruta del Servicio**: al servicio de los ciudadanos. El cambio cultural debe ser objetivo permanente en las entidades públicas, enfocado en el desarrollo y bienestar de los servidores de manera que paulatinamente se avance hacia la generación de convicciones y la creación de mecanismos innovadores que permitan la satisfacción de los ciudadanos. La cultura, además de centrarse en valores y en la orientación a resultados, debe incluir como eje el bienestar de los servidores para garantizar que el compromiso, la motivación y el desarrollo estén permanentemente presentes.

  Esta ruta se relaciona, entre otras, con las siguientes temáticas: capacitación, bienestar, incentivos, inducción y reinducción, cultura organizacional, evaluación de desempeño, cambio cultural, e integridad.

- **Ruta de la Calidad:** la cultura de hacer las cosas bien. La satisfacción del ciudadano con los servicios prestados por el Estado está determinada por la calidad de los productos y servicios que se le ofrecen. Esto inevitablemente está atado a que en la Gestión Estratégica del Talento Humano se hagan revisiones periódicas y objetivas del desempeño institucional y de las personas. De allí la importancia de la gestión del rendimiento, enmarcada en el contexto general de la GETH. Lograr la calidad y buscar que las personas siempre hagan las cosas bien implica trabajar en la gestión del rendimiento enfocada en los valores y en la retroalimentación constante y permanente en todas las vías de comunicación dentro y fuera de la entidad.

Esta ruta se relaciona, entre otras, con las siguientes temáticas: evaluación de desempeño, acuerdos de gestión, cultura organizacional, integridad, análisis de razones de retiro, evaluación de competencias, valores, gestión de conflictos.

- **Ruta del análisis de datos:** conociendo el talento. Un aspecto de gran relevancia para una GETH es el análisis de información actualizada, obtenida en la etapa "Disponer de información", acerca del talento humano, pues permite, tomar decisiones basadas en datos y diseñar estrategias que permitan impactar su desarrollo, crecimiento y bienestar, obteniendo desarrollo de competencias, motivación y compromiso. Esta ruta se relaciona, entre otras, con las siguientes temáticas: planta de personal, caracterización del talento humano, plan de vacantes, ley de cuotas, identificación de necesidades, SIGEP.

✓ **Evaluar la Gestión Estratégica del Talento Humano**

El responsable de talento humano deberá establecer mecanismos para hacer el seguimiento de las acciones implementadas. En el formato de plan de acción se incluye, como uno de los pasos, la revisión de la eficacia de las acciones implementadas para analizar si tuvieron el impacto esperado.

Además de este seguimiento, la gestión se evaluará a través del instrumento de política diseñado para la verificación y medición de la evolución de MIPG: el FURAG. Mediante este instrumento se evaluará, entre otros, el estado de la GETH en la entidad, los resultados concretos, evidencias y avance en los niveles de madurez, como una mirada complementaria. De esta manera, estarán articulados los instrumentos de la política: la Matriz GETH, como instrumento de diagnóstico, el formato de Plan de Acción como herramienta para priorizar y enfocar la gestión, y el FURAG como instrumento de evaluación de la eficacia de la política.

🛠 Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece una serie de documentos guía, disponibles en la sección de publicaciones de su página Web, puede acceder a través del siguiente enlace:
https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/gestion-estrategica-del-talento-humano

✓ **Gestión Estratégica de Talento Humano:**
- Guía de gestión estratégica del talento humano GETH
- Documento tipo parámetro para la planeación estratégica del talento humano – Tomo I

✓ **Planeación del talento humano:** Matriz de gestión estratégica del talento humano GETH

✓ **Ingreso:** Guía para establecer o modificar el manual de funciones y de competencias laborales - Versión 2

✓ **Desarrollo y Permanencia**:

- Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público
- Guía Metodológica para la implementación del Plan Nacional de Formación y Capacitación (PNFC) - Profesionalización y Desarrollo de los Servidores Públicos - Diciembre 2017
- Guía de administración pública - Régimen prestacional y salarial de los empleados públicos del orden nacional – Versión 3
- Guía de administración pública - Régimen prestacional y salarial de los empleados públicos del orden territorial – Versión 2
- Guía de Administración Pública - ABC de situaciones administrativas - Versión 2

- Guía de Administración Pública - Prima Técnica de Empleados Públicos - Versión 4
- Guía para la identificación y declaración del conflicto de intereses en el sector público colombiano - Versión 2

✓ **Retiro:**

- Readaptación Laboral, Lineamientos de Política y Guía de Ejecución
- Guía para la gestión de empleos de naturaleza gerencial – Versión 3
- Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión

🛠 Adicionalmente, se encuentran las herramientas para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestas por el Ministerio del Trabajo.

Criterios diferenciales de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano

Los criterios diferenciales propuestos para esta política se fundamentan en considerar la gradualidad en la implementación de los lineamientos de acuerdo con las capacidades y recursos de la entidad.

Estos dos aspectos implican que la Matriz GETH tendrá tres versiones diferentes, de acuerdo con los criterios diferenciales y con los niveles de desarrollo de las entidades (básico, intermedio y avanzado). Con la definición de estos criterios se busca adaptar los instrumentos y lineamientos de política a las características particulares de cada entidad, con el fin de lograr el avance en los niveles de madurez de manera gradual y, de igual forma, ajustar la oferta institucional de Función Pública a las necesidades reales de las áreas de talento humano. Además, se brindará acompañamiento diferencial por parte de Función Pública por oferta, de acuerdo con el nivel de desarrollo de las entidades. **Ver Anexo 1** Criterios diferenciales de la Política Estratégica del Gestión del Talento Humano.

1.3 Política de Integridad

La Política de Integridad tiene como propósito institucionalizar la cultura de integridad como un proceso amplio y transversal al servicio público para garantizar el desempeño institucional responsable y el comportamiento probo de los servidores en función del interés general, a partir de:

- ✓ la apropiación de los valores del servicio público;
- ✓ fortalecer e integrar mecanismos, instrumentos administrativos y orientaciones que garanticen la idoneidad en la prestación del servicio; y
- ✓ la apertura del servidor público al diálogo con la ciudadanía.

La adhesión y ratificación por parte de Colombia de múltiples compromisos internacionales[7] ponen de manifiesto el interés en desarrollar una cultura de integridad pública como elemento fundamental para estructurar una institucionalidad que consolide mecanismos de orientación y control que impacten efectivamente en buenas prácticas informales (costumbres) para que los valores, principios y normas éticos del servicio estén alineados en la defensa del interés público.

[7] La Convención Interamericana de Lucha contra la Corrupción (suscrita en 1996 y aprobada mediante la ley 412 de 1997); la Convención de la Naciones Unidas contra la Corrupción (adoptada en 2003 y aprobada mediante la Ley 970 de 2005); la suma voluntaria en 2012 a la Alianza para el Gobierno Abierto (*Open Government Partnership – OGP*); la adopción de la Carta Iberoamericana de Ética e Integridad en la Función Pública (2018) y el acceso del país a la OCDE (aprobada mediante la Ley 1958 de 2019), así como las recomendaciones del Estudio de la OCDE sobre Integridad en Colombia 2016-2017, y los demás desarrollos normativos descritos en el marco normativo de esta sección.

En 2020, a través de la Ley 2016, se creó el Sistema Nacional de Integridad, a cargo del Departamento Administrativo de la Función Pública y de un Comité Coordinador conformado por: a) La Comisión Nacional de Moralización y b) Las Comisiones Regionales de Moralización, con el fin de articular todo lo concerniente a la integridad en el Servicio Público Colombiano.

Es así como la Política de Integridad orienta el funcionamiento del Sistema y su operación en las entidades públicas.

Marco Normativo

- ✓ Ley 190 de 1995: Dicta normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.
- ✓ Ley 1474 de 2011: Dicta normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública
- ✓ Ley 1437 de 2011: Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Capítulo II - Derechos, deberes, prohibiciones, impedimentos y recusaciones.
- ✓ Decreto 1083 de 2015 del Sector de Función Pública: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. Título 22, Parte 2, Libro 2
- ✓ Ley 1778 de 2016 dicta normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción.
- ✓ Decreto 1499 de 2017 modifica el Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión.
- ✓ Ley 1952 de 2019: Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario.
- ✓ Ley 2013 de 2019: Establece la publicación y divulgación proactiva de la Declaración de Bienes y Rentas, Registro de conflictos de interés y Declaración del impuesto sobre la renta y complementarios de todos los servidores públicos del país.
- ✓ Ley 2016 de 2020: Por la cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público Colombiano y crea el Sistema Nacional de Integridad.
- ✓ Decreto 830 de 2021: Establece el régimen de las Personas Expuestas Políticamente (PEP).
- ✓ Directiva Presidencial 001 de 2022: Establece lineamientos frente a contratos de prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión.
- ✓ Ley 2195 de 2022: Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción.

Ámbito de Aplicación

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 2016 de 2020, los lineamientos de la Política de Integridad pública son aplicables a todas las entidades del Estado a nivel nacional y territorial y en todas las Ramas del Poder Público.

Lineamientos generales para la implementación

En el marco de los desarrollos conceptuales de la Ley 2016 de 2020 y del CONPES 4070 de 2021, que promueve la adopción del enfoque de Estado abierto como una forma de relacionamiento entre todos los actores de la institucionalidad pública y la sociedad, la integridad se convierte en un elemento transversal en el servicio público orientado a una transformación cultural que afiance el cuidado de los recursos públicos, priorizando el interés general por encima de los intereses privados y garantizando el diálogo con la ciudadanía como actor fundante del servicio público.

En el marco de esta política se entiende la integridad pública, a partir de las definiciones planteadas tanto por el economista estadounidense Anthony Downs, quien la concibe así: “la integridad consiste en la coherencia entre las declaraciones y las realizaciones[1]”, entendiéndose esta como una característica personal donde cada servidor público le hace una promesa al Estado y a la ciudadanía de ejercer a cabalidad su labor; como por lo señalado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), quien afirma que: “la integridad pública se refiere al constante alineamiento y apropiación de valores éticos, principios y normas compartidas, para proteger y priorizar el interés público sobre los intereses privados en el sector público” (OCDE, 2017).

Gráfico 8. Triángulo de integridad pública



Fuente: Función Pública 2017

De acuerdo con lo anterior, la política de integridad pública se concibe a partir del funcionamiento de un triángulo que articula, acciones que desarrollan las entidades, los servidores y los ciudadanos. En este triángulo de integridad, que se presenta en el siguiente gráfico, cada uno de estos actores, a través de la interacción de sus responsabilidades y atributos, generan acciones para consolidar la integridad en el servicio a través de entidades transparentes, eficientes, abiertas y que rinden cuentas; unos servidores públicos comprometidos y probos; y unos ciudadanos participativos y corresponsables.

En consecuencia, la política de integridad pública, adoptada mediante el Decreto 1499 de 2017 debe estar presente como elemento esencial en la implementación de MIPG, el direccionamiento estratégico y la planeación institucional de las entidades, estableciendo lineamientos y estrategias preventivas para garantizar la gestión íntegra en el servicio público; asimismo, debe verse también reflejado en la planeación estratégica del talento humano de las entidades, con actividades orientadas a mejorar el comportamiento ético de sus servidores y contratistas en función de los intereses públicos.

Con fundamento en ello, las entidades deberán implementar, desde un enfoque preventivo un marco o modelo de integridad pública que incluya mecanismos, procedimientos e instrumentos de gestión para el desarrollo de la cultura de integridad pública.

Así, las entidades deberán formular anualmente dentro de la planeación institucional una estrategia que incluya acciones que den cumplimiento a la política de integridad pública, garantizando la integración con el plan estratégico de talento humano y con las políticas de relación del Estado con la ciudadanía. Para desarrollar esta estrategia de integridad deben tenerse en cuenta las siguientes etapas con sus respectivas actividades:

✓ **Elaborar el diagnóstico del estado actual de la política de integridad pública en la entidad:**

- Revisar el estado de avance o desarrollo de la política de integridad a través de herramientas de autodiagnóstico y evaluación, así como los resultados de los mecanismos de medición de la política.
- Analizar si en la planeación de la vigencia anterior se incluyeron acciones, productos o metas para la implementación del código de integridad y la gestión de conflicto de intereses.
- Verificar si en el componente de gestión de riesgos, se identificaron riesgos y controles frente a conflictos de intereses.
- Revisar los informes de control interno sobre la implementación.
- Formular acciones para dar cumplimiento a la política de integridad pública en los instrumentos de planeación institucional
- Garantizar que en la planeación institucional se articulen acciones de la estrategia de integridad pública en armonía con el plan estratégico de talento humano, así como con las estrategias de transparencia y acceso a la información pública, participación ciudadana, rendición de cuentas, racionalización de trámites, servicio al ciudadano conforme los lineamientos definidos en la dimensión de mejora de los escenarios de relación del Estado con la ciudadanía.
- Adoptar y apropiar el Código de Integridad fortaleciendo los valores del servicio público, adicionando los principios de acción (“lo que hago” “lo que no hago”) a los cinco valores establecidos en el Código e incluyendo hasta dos valores adicionales de conformidad con las particularidades y autonomía de cada entidad pública.
- Articular el código de ética propio de la entidad con el Código de Integridad del servicio público.
- Disponer espacios para fomentar el diálogo sobre la importancia del servicio público con base en el Código de Integridad.
- Implementar estrategias y herramientas informativas, pedagógicas y de difusión sobre la integridad, los deberes y las responsabilidades de los servidores en la función pública para desarrollar el hábito de actuar de forma coherente con los valores del servicio público, con reflexiones acerca de su quehacer y su rol que, eventualmente, conduzcan a un cambio cultural de impacto en su comportamiento.
- Establecer e incorporar elementos de integridad en los procesos de selección, vinculación desarrollo y evaluación del talento humano garantizando el mérito en la gestión del talento humano.
- Definir una estrategia institucional para la gestión preventiva de las situaciones de conflictos de intereses incluyendo mecanismos de registro y seguimiento, en el marco del plan institucional.
- Implementar mecanismos para que los servidores públicos identifiquen y declaren sus conflictos cuando sus intereses personales se enfrenten con intereses propios del servicio público.
- Promover, hacer seguimiento y control efectivos al cumplimiento de las declaraciones de bienes, rentas, conflictos de intereses por parte de los servidores públicos y contratistas obligados por la Ley 2013 de 2019 y el Decreto 830 de 2021 a través del Aplicativo por la Integridad Pública para contribuir a la gestión preventiva de conflictos de intereses, la transparencia y el control social.
- Aplicar mecanismos que permitan vigilar la integridad de las actuaciones de quienes ejercen las funciones públicas, con instrumentos que permitan reportar información útil para la prevención y el control social.
- Utilizar instrumentos o sistemas de información que permitan capturar, procesar y analizar la información relativa a la gestión de conflictos de intereses y riesgos relacionados con la política de integridad para fortalecer la toma de decisiones basada en evidencias.
- Publicar información sobre gestión del talento humano, rendición de cuentas, resultados y avance de la gestión institucional, gestión contractual, declaración de bienes, rentas y conflictos de intereses, condiciones de acceso a la oferta institucional oportuna y actualizada, entre otros, que permita fortalecer la transparencia, la rendición de cuentas, el control social y la participación ciudadana de conformidad con las políticas de relación del Estado con la ciudadanía e integridad pública.

✓ **Evaluar y controlar a las acciones de implementación y desarrollo de la estrategia de integridad**

- Incorporar indicadores de impacto en el sistema de seguimiento y evaluación de la implementación del Código de Integridad para garantizar su cumplimiento por parte de los servidores en el ejercicio de sus funciones.
- Ejercer el control y seguimiento correspondientes a las acciones de implementación y desarrollo de la estrategia de integridad, el código de integridad y de la gestión preventiva de conflictos de intereses de la entidad, según los roles definidos en los lineamientos expedidos.
- Implementar mecanismos para identificar, prevenir, mitigar, hacer seguimiento efectivo y ejercer el control interno de los riesgos de integridad en la gestión. Entre estos, pueden implementarse políticas, prácticas y procedimientos que orienten a los servidores a garantizar la integridad, mediante la identificación y la evaluación adecuada de los riesgos y la elaboración de controles a los riesgos.

En las entidades públicas que no pertenecen a la Rama Ejecutiva también es necesario fomentar la integridad pública, teniendo en cuenta que este es un elemento fundamental para el desarrollo de la política de Control Interno y, para ello, son imprescindibles el liderazgo del equipo directivo y la coordinación de las áreas de gestión humana.

🛠 Para facilitar la implementación de esta política, se dispone de los siguientes documentos guía, disponibles en la sección de publicaciones de la página Web del Función Pública:

- ✓ Código de Integridad del servicio público y la caja de herramientas para su adopción e implementación.
- ✓ Guía para la identificación y declaración de conflictos de interés.
- ✓ Aplicativo por la Integridad Pública contiene dos módulos diferenciados: el módulo de registro para que los obligados de la Ley 2013 de 2019 registren y publiquen sus declaraciones; y el módulo de consulta ciudadana para consulta abierta y control social.
- ✓ Micrositio para la gestión de conflictos de intereses que incluye orientaciones y una caja de herramientas con un formato para autodiagnóstico para gestión de conflictos de intereses y el formato para la formulación de la estrategia de gestión de conflictos de intereses.
- ✓ Curso virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
- ✓ Circular No. 100-008 de 2021 y la Circular Externa No. 100-019 de 2021 con lineamientos y orientaciones dirigidos a las entidades y a los servidores y contratistas del Estado, respecto de la gestión de conflictos de interés
- ✓ Conpes 4070 de 2020 Lineamientos de política para la implementación de un modelo de estado abierto.

✓ **Criterios diferenciales de la Política de Integridad Pública**

En el anexo se presentan los criterios diferenciales para la implementación de la Política de Integridad en entidades territoriales, con el objetivo de orientar las acciones que deben adoptar progresivamente, de acuerdo con la capacidad institucional instalada y la evolución en el desarrollo de la cultura de integridad pública al interior de la entidad.

De conformidad con el Manual Operativo de MIPG, se han definido tres niveles de implementación: a. básico; b. intermedio; y c. avanzado. Cada uno de estos niveles tiene un alcance, unas actividades clave para desarrollar y unas evidencias que permiten visualizar la puesta en marcha de la Política de Integridad. Para esta clasificación es necesario que las entidades ubicadas en el nivel intermedio y avanzado cumplan con las actividades y evidencias señaladas para el nivel básico o intermedio según corresponda.

1.4 Atributos de calidad de la Dimensión

Los siguientes atributos de calidad permitirán constatar que las entidades han logrado la consolidación de la presente dimensión:

Talento Humano:

- ✓ Vinculado mediante el mérito, que responde a los perfiles y competencias definidos para atender las prioridades estratégicas y satisfacer las necesidades de los grupos de valor.
- ✓ Gestionado de acuerdo con las prioridades fijadas en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación.
- ✓ Vinculado de acuerdo con la naturaleza de los empleos, la normatividad que los regula y que responde a la estructura óptima de la entidad.
- ✓ Conocedor de las políticas institucionales, del Direccionamiento Estratégico y Planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la entidad.
- ✓ Fortalecido en sus conocimientos y competencias, de acuerdo con las necesidades institucionales.
- ✓ Comprometido a llevar a cabo sus funciones bajo atributos de calidad en busca de la mejora y la excelencia.
- ✓ Comprometido y ejerciendo en su actuación los valores del servicio público.
- ✓ Con condiciones de salud y seguridad en el trabajo que preservan su bienestar y con mínimos niveles de riesgos materializados.
- ✓ Con altos índices de productividad y cumplimiento de resultados.
- ✓ Preparado física y emocionalmente para el retiro de la entidad por la culminación de su ciclo laboral

Equipo directivo:

- ✓ Enfocado tanto en el logro de resultados como en el desarrollo de las personas a su cargo.
- ✓ Que ejemplifica los valores del servicio público con su actuación diaria en ejercicio de sus funciones.
- ✓ Que con su liderazgo lleve a la entidad al cumplimiento de propósito fundamental.

2ª. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación



MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

2.1 Alcance de esta Dimensión

El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación. Con base en esto, las entidades:

- ✓ Determinan las metas y resultados en términos de productos y servicios con las que espera resolver dichas necesidades o problemas en un periodo determinado – cuánto y cuándo -. Este proceso de decisión debe realizarse en forma participativa, involucrando a los grupos de valor en el diagnóstico y planeación organizacional.
- ✓ Identifican las capacidades con las que cuenta en términos de recursos, talento humano, procesos, y en general, todas las condiciones internas y externas que la caracterizan, para desarrollar su gestión y lograr un desempeño acorde con los resultados que se propone conseguir.
- ✓ Definen la manera de logar los resultados, teniendo en cuenta los insumos necesarios, los mejores cursos de acción (estrategias, actividades, responsables, plazos y puntos de control), los recursos que requiere (independiente de las fuentes de ingresos), la forma en que se organizará y operará, el talento humano requerido y los indicadores a través de los cuales llevará a cabo su seguimiento, control y evaluación.

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes políticas de gestión y desempeño institucional:

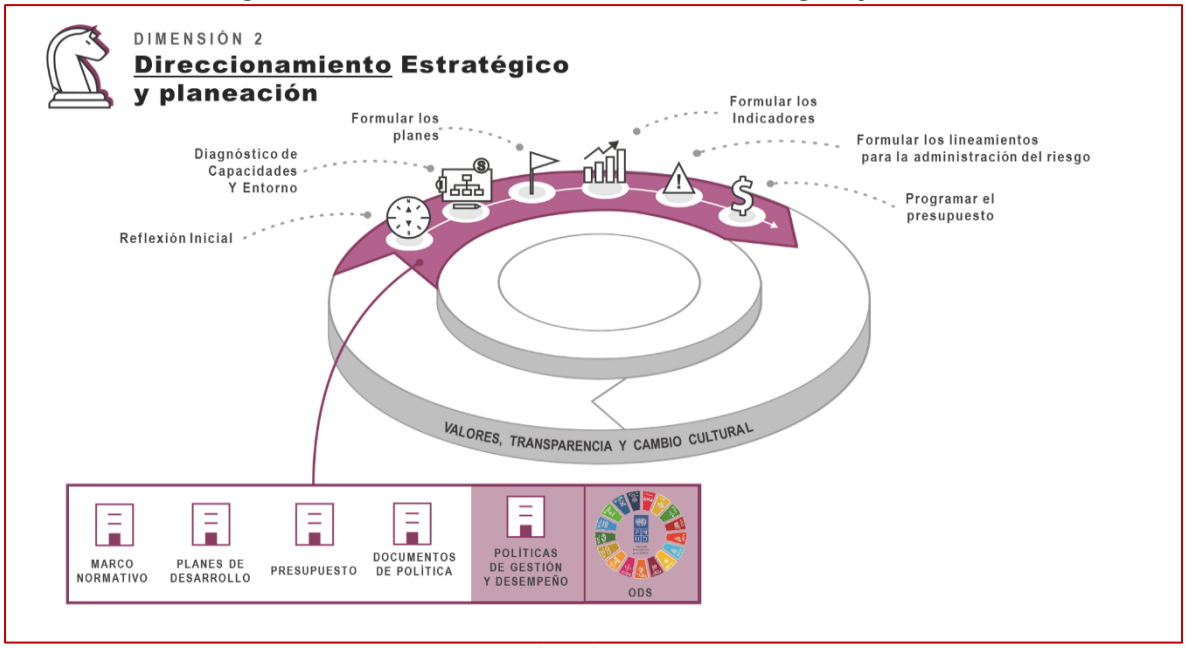
- Planeación institucional
- Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
- Compras y Contratación Pública

También se tratan aspectos de otras políticas tales como:

- Integridad
- Participación ciudadana en la gestión pública

Con esta dimensión, y la implementación de las políticas que la integran, se logra cumplir el objetivo de MIPG

Gráfico 9. Segunda Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación



Fuente: Función Pública, 2017

2.2 Política de Planeación institucional

El propósito de esta política es permitir que las entidades definan la ruta estratégica y operativa que guiará la gestión de la entidad, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor.

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política
- ✓ Ley 152 de 1994, orgánica del Plan de desarrollo
- ✓ Decreto 1083 de 2015
- ✓ Decreto 612 de 2017

Ámbito de Aplicación

Entidades públicas y servidores públicos a quienes les aplique lo señalado en las normas antes mencionadas

Referente principal para la planeación institucional

Las entidades públicas de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional toman como punto de partida lo previsto en los artículos 26 y 29 de la Ley 152 de 1994, en lo referente a elaborar, con base en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo, el plan indicativo cuatrienal y planes de acción anuales, instrumentos que se constituyen en la base para la evaluación de resultados. Adicionalmente, en la elaboración de los planes, se deben tener en cuenta los principios generales de autonomía, ordenación de competencias, coordinación, consistencia, prioridad del gasto público social, continuidad, participación, sustentabilidad ambiental, desarrollo armónico de las regiones, proceso de planeación, eficiencia, viabilidad y coherencia, así como las

disposiciones constitucionales y legales pertinentes. Teniendo como referente el PND, las entidades deben definir acciones sectoriales acordes con el Plan de Gobierno, las cuales serán implementadas a través de planes estratégicos sectoriales y planes estratégicos institucionales; entiéndase éstos últimos como el plan indicativo cuatrienal de la Ley 152 de 1994.

Gráfico 10. Modalidades de la Planeación en las entidades de la Rama Ejecutiva



Fuente: Función Pública 2017

- ✓ En nación, la planeación se articula a través de sus tres modalidades: plan estratégico sectorial, plan estratégico institucional y plan de acción anual. Estos planes se convierten en la gran sombrilla que recoge los requerimientos de otras políticas, estrategias e iniciativas de gobierno, sin desconocer que muchas de ellas poseen metodologías e instrumentos propios. Por tanto, a través de una planeación integral se busca orientar las capacidades de las entidades hacia el logro de los resultados y simplificar y racionalizar la gestión de las entidades en lo referente a la generación y presentación de planes, reportes e informes.

- ✓ Por su parte, las entidades territoriales (departamentales, distritales y municipales), el Plan de Desarrollo Territorial (PDT) es el instrumento que orienta su gestión durante el período de gobierno (cuatro años). En el PDT se determinan los programas, proyectos y metas de desarrollo, en concordancia con los recursos públicos que se ejecutarán. Estos planes están integrados por tres partes: diagnóstico, estrategia y plan de inversiones.

- ✓ Las entidades autónomas, las pertenecientes a otras Ramas del Poder Público y en general aquellas que no se ciñen estrictamente al proceso previsto para elaborar el PND o los PDT, usualmente cuentan con esquemas o procesos de planeación propios, igualmente acordes con la misión y objeto social para el cual fueron creadas.

- ✓ En el portal del Sistema de planeación Territorial SisPT, el DNP ha dispuesto de una serie de herramientas que facilitan a las entidades territoriales, la formulación de sus DPT y otros instrumentos de la planeación territorial, así como su seguimiento y evaluación.

Lineamientos generales para la implementación de la política:

- ✓ En primer lugar, se debe reflexionar y tener claro los siguientes aspectos:

- *¿Cuál es el propósito fundamental -misión, razón de ser u objeto social- para el cual fue creada la entidad?:* Como soporte a todo ejercicio de Direccionamiento Estratégico y Planeación, es importante que se promueva la reflexión sobre la razón de ser de la entidad, el objeto para el cual fue creada, los derechos que garantiza y los problemas y necesidades sociales que está llamada a resolver. Es decir, sobre cuál es el valor público que debe generar, para ello es útil:

  - Revisar la normativa que le es propia a la entidad, desde su acto de creación hasta las normas más recientes en las que se le asignan competencias y funciones, con el fin verificar que toda su actuación esté efectivamente encaminada a su cumplimiento, de manera que su estructura, procesos, planes, programas, proyectos, actividades, recursos, e información, sean coherentes con los objetivos para los cuales fue concebida.
  - Identificar si existen problemas, relativos a este propósito fundamental y cómo podrían ser abordados, como es el caso de funciones o competencias no desarrolladas o que se están cumpliendo y no atienden o desbordan este propósito fundamental.
  - Buscar que los equipos que implementan MIPG y sus políticas tengan el mismo entendimiento de la razón de ser de la entidad y hacia dónde ella debe ir.

- ¿Para quién y para qué lo debe hacer?: Es necesario caracterizar, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor) y para qué lo debe hacer, es decir, cuáles son los derechos que se deben garantizar, qué necesidades se deben satisfacer, qué problemas se deben solucionar y qué información que debe suministrar. De la misma forma debe ocurrir con los ciudadanos y organizaciones sociales que por su actividad, son afectados o tienen interés de participar en la gestión de la entidad. Las áreas de planeación y de servicio al ciudadano, de manera coordinada, pueden liderar este ejercicio. Para ello, además de los lineamientos de las políticas de participación, transparencia, acceso a la información, lucha contra la corrupción y servició al ciudadano, es útil:

  - Establecer y priorizar variables que permitan caracterizar (identificar, segmentar y reconocer) sus grupos de valor, las organizaciones sociales, ciudadanos y grupos de interesados, identificando especialmente, sus rasgos, preferencias de relacionamiento con la entidad, así como derechos, necesidades y problemas.
  - Levantar la información necesaria para la identificación y caracterización de los grupos de valor, ciudadanía y organizaciones interesadas y el conocimiento de sus necesidades, detectando si ya cuenta con dicha información y en qué fuentes se encuentra, o de ser necesario, definir procedimientos y herramientas para su obtención.
  - Con base en lo anterior, clasificar los grupos de personas (naturales o jurídicas) dependiendo de características similares (necesidades, problemas, ubicación territorial, entre otras).
  - Involucrar a la ciudadanía y grupos de interés en el diagnóstico y formulación de los planes, programas o proyectos de la entidad. Priorizados por el ciudadano.
  - Diseñar mecanismos que promuevan la participación ciudadana en la planeación y haga explícita la forma en la que facilita y promueve la participación en las distintas fases del ciclo de la gestión pública sobre los asuntos de su competencia. El uso de TIC, como se verá más adelante, es un mecanismo complementario para masificar y hacer efectivo este proceso.

  La caracterización permitirá además identificar los aportes o contribuciones que dichos grupos pueden hacer y con base en ellos definir esquemas de participación, asociación o colaboración que permitan hacerlos corresponsables en la obtención de soluciones a las necesidades identificadas, así como comprometerlos en el mejoramiento de los bienes o servicios suministrados.

- ¿Cuáles son las prioridades identificadas por la entidad y señaladas en los planes de desarrollo nacionales y territoriales?:

Dado que MIPG se basa en un modelo de gestión para resultados, la entidad debe predeterminar, predefinir o preestablecer los resultados y efectos que espera lograr. Por lo tanto, su planeación, gestión, control y evaluación toman como referencia dichos resultados. Para ello, sin perjuicio del desarrollo que se hará más adelante, es útil recordar:

- Identificar, como ya se ha dicho, los problemas o necesidades con precisión, pertinencia y prioridad, a partir de la caracterización de los grupos de valor y siempre teniendo presente el propósito fundamental, mediante procesos participativos. Una vez identificados, proyectarlos a 4, 10, 20 años o según se disponga por la entidad.
- Estimar los tiempos en los cuales se espera atender dichos problemas o necesidades, teniendo claro cuál es el valor agregado que, con su gestión, aspira aportar en términos de resultados e impactos.
- Formular las metas de largo plazo, tangibles, medibles, audaces y coherentes con los problemas y necesidades que deben atender o satisfacer, evitando proposiciones genéricas que no permitan su cuantificación y definiendo los posibles riesgos asociados al cumplimiento de las prioridades.
- Formular los resultados en términos de cantidad y calidad de los productos y servicios que va a generar, año a año para cumplir la planeación de largo plazo (4, 10, 20 años).
- De ser posible, identificar los efectos o cambios que se quiere generar en el mejoramiento de las condiciones de vida de sus grupos de valor. Tanto las metas prioritarias como sus resultados deben ser alcanzables, financiables, medibles, evaluables y coherentes con las necesidades y problemas de sus grupos de valor y el propósito fundamental de la entidad.

Para ello, es importante analizar desempeños anteriores (analítica institucional y demás herramientas de la Dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación), lecciones aprendidas o niveles de logro de metas y objetivos, y contar con información (organizada y en lo posible sistematizada) que permita el seguimiento, evaluación y control rigurosos y oportunos, que fundamenten la toma de decisiones en materia de resultados futuros a lograr. (CLAD, 2008).

✓ En segundo lugar, se debe adelantar un diagnóstico de capacidades y entornos:

Es necesario que la entidad identifique sus capacidades para desarrollar su gestión y atender su propósito fundamental. Un diagnóstico es la base principal sobre la cual se construye una adecuada gestión. Siempre se da a partir de un análisis interno y autocrítico de toda la institucionalidad involucrada, para luego plantear una situación actual desde distintos puntos de vista, identificando en ella tanto problemáticas por resolver, como alternativas con el fin de mejorar su desempeño y fortalecer sus capacidades organizacionales para la entrega de productos y servicios públicos.

En este sentido, es necesario hacer énfasis en tres cosas principalmente:

- ¿Qué información se necesita obtener?
- ¿Qué hacer con esa información?
- ¿Cómo sacarle el mejor provecho?

Y las tareas principales a desarrollar se pueden sintetizar así:

- Revisar aspectos internos tales como el talento humano, procesos y procedimientos, estructura organizacional, cadena de servicio, recursos disponibles, cultura organizacional, entre otros. En este aspecto es importante tener claro la “identidad” de la organización y el propósito fundamental.

- Identificar el conocimiento de los servidores públicos (formación, capacitación y experiencia) que posteriormente permitirá la difusión del conocimiento, la generación de proyectos articulados y el desarrollo de los procesos de la organización, como se analizará en la Dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación.
- Identificar cómo el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones -TIC, apalanca el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad, la gestión interna de los procesos y la información, la prestación de trámites y servicios a los ciudadanos y en general, la implementación de todas las políticas de gestión y desempeño. Es fundamental determinar desde el direccionamiento estratégico y la planeación, cómo se desarrollará todo el componente tecnológico de la entidad, a partir de los lineamientos y estándares que establece la Política de Gobierno Digital.
- Revisar aspectos externos a la entidad, como su entorno político, ambiental, cultural, económico y fiscal, la percepción, propuestas y recomendaciones que tienen sus grupos de valor y ciudadanía en general, frente a bienes y servicios ofrecidos, sus resultados e impactos.
- Analizar el contexto interno y externo de la entidad para la identificación de los riesgos y sus posibles causas, así como retos, tendencias y oportunidades de mejora e innovación en la gestión.
- Identificar espacios de articulación y cooperación con otras entidades del sector, órganos de control, u organismos internacionales para la implementación de estrategias y articular la rendición de cuentas horizontal.

Las capacidades organizacionales a diagnosticar pueden ser vistas desde dos perspectivas: estratégicas o funcionales. Las primeras enfocadas al ciclo de gestión: si se poseen o no sistemas de seguimiento y evaluación, sistemas de información estadística, si existen evaluaciones de la gestión gubernamental, entre otras, pueden dar cuenta de cuán robusta puede ser la institucionalidad.

Las segundas se refieren a los recursos que tiene a disposición la entidad para entregar productos y servicios en unas condiciones de calidad predeterminadas. Entre ellas se encuentra la infraestructura física, la tecnología existente, los equipos, la misma planta de personal y el talento humano que la compone, entre muchas otras.

Es imprescindible revisar todas las fuentes de información de las que disponga la entidad a fin de garantizar un mejor diagnóstico, entre los que se destacan los informes de gestión, estudios técnicos, informes de auditorías practicadas, resultados de medición de indicadores, resultados de medición de servicio al ciudadano o satisfacción, análisis de riesgos.
Lo cierto aquí es que, para poder potenciar a una entidad, se requiere una mirada de 360° y analizarla, para identificar y determinar cuáles son las capacidades con que cuenta para entregar los resultados previstos, y calcular la eficiencia operacional actual que permita identificar cuál(es) capacidades son necesario fortalecer para conseguir lo planificado.

✓ En tercer lugar, se deben formular los planes de acción anual:

Para la formulación de los planes de acción institucional, las entidades deben tomar en cuenta lo previsto en la Ley 152 de 1994, y en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en el que se establece que debe especificar en él los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión; así mismo, deber incluir tanto los aspectos relacionados con el componente misional como con los relacionados con los planes de que trata el Decreto 612 de 2018:

- Plan Institucional de Archivos PINAR
- Plan Anual de Adquisiciones
- Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo

- Plan Anual de Vacantes
- Plan de Previsión de Recursos Humanos
- Plan Estratégico de Recursos Humanos
- Plan Institucional de Capacitación
- Plan de Incentivos Institucionales
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI
- Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

Debe incluirse además en el Plan de Acción, las acciones y estrategias a través de las cuales las entidades facilitarán y promoverán la participación de las personas en los asuntos de su competencia, en los términos señalados en el artículo 2 de la Ley 1757 de 2015.

Para el ejercicio de planeación cada entidad desarrolla su propia dinámica de acuerdo con su capacidad organizacional y estilos de dirección; lo importante es que se tenga una mirada panorámica de la gestión institucional, unifique o simplifique formatos, herramientas, plazos y rutas de acción, de manera que todas las acciones y recursos de la entidad estén alineadas a su direccionamiento estratégico y enfocadas a atender su propósito fundamental. No obstante, se sugiere a continuación un esquema que puede ser útil para este ejercicio:

- Contar con un líder o área responsable encargada del proceso de planeación. El jefe de planeación cumple un rol fundamental en este ejercicio.
- Es importante tener presente la información generada en el análisis de capacidad institucional, informes de gestión, desempeño y cumplimiento de planes en vigencias anteriores, resultados de la evaluación de indicadores y de riesgos, autoevaluación, auditorías internas y externas, resultados de las estrategias de rendición de cuentas y de la consulta, diagnóstico o planeación participativa realizada, ejecuciones presupuestales, entre otras evidencias vitales para la proyección estratégica de la entidad.
- Documentar el ejercicio de planeación, para lo cual podría contarse con un componente estratégico; y una parte operativa en la que se señale de forma precisa las maneras concretas en que se va a desarrollar dicha orientación.
- En el componente estratégico se puede contemplar la misión, la visión, los objetivos, las metas, las estrategias, los programas, los resultados y los indicadores que permitirán hacer seguimiento y medición. Por lo general el periodo de tiempo es de cuatro años. Como se indica en el gráfico 9, las entidades nacionales elaboran los planes estratégicos sectoriales y los institucionales, a partir de lo previsto en el PND; adicionalmente, las metas e indicadores que se definen como estratégicos, se incluyen en el Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno, para su monitoreo permanente por parte de la Presidencia de la República y del DNP. Las entidades territoriales, elaboran sus planes de acción cuatrienal a partir de lo previsto en los PDT.
- A partir del componente estratégico, se definen los planes de acción anual, los cuales pueden incluir las trayectorias de implantación o cursos de acción a seguir, cronogramas, responsables, indicadores para monitorear y evaluar su cumplimiento y los riesgos que pueden afectar tal cumplimiento y los controles para su mitigación, productos y metas intermedias que permiten dar cumplimiento a las metas cuatrienales fijadas.
- Incluir la planeación de todas demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, de acuerdo con los lineamientos que cada líder ha emitido al respecto y teniendo en cuenta los atributos de calidad definidos en el presente Manual para cada Dimensión.
- Así mismo para la integración de los planes previstos en el Decreto 612 de 2018, para cada uno se podrán definir rutas de acción detalladas, de forma articulada y orientada al direccionamiento estratégico de la entidad. Su materialización se da en los términos que señalen las normas que los reglamentan y acorde con las directrices que emiten los respectivos líderes de política. Como mínimo, estos planes

deberán contener, tanto para los aspectos relacionados con su componente estratégico y misional como con los relacionados con los planes que se integran en dicho decreto, lo siguiente:

- Objetivos
- Estrategias
- Proyectos
- Metas
- Acciones
- Productos
- Responsables
- Cronogramas
- Planes generales de compras que desagreguen los recursos asociados a todas las fuentes de financiación
- Distribución presupuestal de los proyectos de inversión
- Indicadores
- Mapas de riesgos

– El plan de acción anual debe publicarse a 31 de enero de cada vigencia en la página web de cada entidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.

A través de una planeación integral se busca orientar las capacidades de las entidades hacia el logro de los resultados y simplificar y racionalizar la gestión en lo referente a la generación y presentación de planes, reportes e informes. El mayor reto es enfocarse en lo crucialmente importante (priorización) y lograr su ejecución, al tiempo que debe convivir con la cotidianidad de la gestión.

✓ En cuarto lugar, se deben atender las recomendaciones para la formulación de los indicadores

Desde el ejercicio de planeación se deben definir los mecanismos a través de los cuales se hará el seguimiento y evaluación a su cumplimiento (ver 4a Dimensión Evaluación de Resultados). Esto permitirá, verificar el logro de objetivos y metas, así como el alcance de los resultados propuestos e introducir ajustes a los planes de acción. Por ello, es recomendable contar con un grupo de indicadores que permita conocer el estado real de la ejecución de las actividades, el logro de metas, objetivos o resultados y sus efectos en la ciudadanía. Para su construcción es útil:

– Tener claro los objetivos, planes, programas y proyectos para identificar los aspectos prioritarios a ser susceptibles de medición.
– Determinar puntos o factores críticos de éxito, es decir, aquellas acciones o actividades de cuyo desarrollo depende la consecución de los objetivos.
– Establecer qué se debe medir y qué información se quiere obtener de esa medición, para saber qué tipo de indicador se necesita. Establecer la frecuencia adecuada para la medición de los indicadores, para tomar decisiones en el momento justo.
– Definir los indicadores a utilizar y el método de construcción que más se adapte a la propia dinámica y cultura organizacional. De acuerdo con el manual “Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público” (CEPAL, 2011: 59) se pueden diferenciar varios tipos de indicadores de producto o resultados, de Insumos de proceso, procesos o actividades, o de desempeño de dichas actuaciones en las dimensiones de eficiencia, eficacia, calidad y economía:

Los indicadores de desempeño más utilizados son de **a) eficiencia** (relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados); **b) eficacia** (grado en el que se realizan las actividades planeadas y se logran los resultados planeados); **c) efectividad** (medida en que la gestión permite el logro de los resultados planeados con un manejo óptimo de los recursos; d) aquellos relacionados con la **calidad** en la prestación de los servicios.

Los indicadores para medir resultados más comunes son: **a) de producto (**muestra los bienes y servicios de manera cuantitativa producidos y provistos por la organización); **b) de resultado** (evidencian los cambios que se generan en los ciudadanos una vez recibidos los bienes o servicios) y **c) de impacto** (evidencian el

cambio en las condiciones objetivas que se intervinieron, esto es, si en realidad se dio solución a los problemas o satisfacción a las necesidades, gracias a la gestión dela organización) (CEPAL, 2011).

Para facilitar la implementación de este punto, Función Pública ofrece la guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión – Versión 4.

✓ En quinto lugar, se deben atender las recomendaciones para formular los lineamientos para administración del riesgo - Política de Riesgo:

Esta es una tarea propia del equipo directivo y se debe hacer desde el ejercicio de Direccionamiento Estratégico y de Planeación. En este punto, se deben emitir los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales para lo cual es importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

- La política de administración de riesgos es la declaración de dirección y las intenciones generales de la entidad con respecto a la gestión del riesgo8, la cual establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos.
- El alcance de la política establece el ámbito de aplicación de los lineamientos, el cual debe abarcar todos los procesos y áreas de la entidad.
- La política establece "los niveles aceptables de desviación relativa a la consecución de los objetivos"9, asociados a la estrategia de la entidad y pueden considerarse para cada uno de los procesos. Los riesgos de corrupción son inaceptables.
- En la política determina la estructura para la administración del riesgo, con aspectos metodológicos para cada una de las etapas de la gestión del riesgo.

Para facilitar la implementación de esta aspecto, Función Pública ofrece Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6.

Criterios Diferenciales para la Política de Planeación Institucional

Para esta política el criterio diferencial se define desde el marco normativo (ver Gráfico 9. Modalidades de la Planeación en las entidades de la Rama Ejecutiva). La Ley Orgánica del Plan de Desarrollo 152 de 1994, aplicable a las entidades territoriales establece las condiciones que deben cumplir dichas entidades para la elaboración, aprobación, ejecución seguimiento y evaluación de su plan de desarrollo territorial PDT: su contenido, alcance, las autoridades e instancias que intervienen en el proceso de planeación, su concreción en planes de acción de las entidades, entre otros aspectos.

El Departamento Nacional de Planeación, acompaña a las entidades municipales en la elaboración de sus planes de desarrollo, y para ello ha dispuesto de un conjunto de metodologías, formatos y herramientas, todas ellas disponibles en el Portal Territorial, enlace al Kit de Planeación Territorial.

2.3 Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público

El propósito de esta política es permitir que las entidades utilicen los recursos presupuestales de que disponen de manera apropiada y coherente con el logro de metas y objetivos institucionales, ejecutar su presupuesto de manera eficiente, austera y transparente y llevar un adecuado control y seguimiento.

[8] Numeral 2.4, de la Norma Técnica NTC ISO31000
[9] Numeral 3.7.16 de la Norma NTC GTC 137

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política, capítulo III del Título XII de la Constitución Política, desarrollado por la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995, compiladas en el Decreto 111 de 1996.
- ✓ Constitución Política artículo 361 desarrollado por la Ley 1530 de 2012.
- ✓ Normas expedidas por las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales, siempre y cuando no vayan en contra de mandatos constitucionales o legales.

Ámbito de Aplicación

Entidades públicas y servidores públicos a quienes les aplique lo señalado en las normas antes mencionadas.

Lineamientos generales para la implementación

✓ Programar el presupuesto

La planeación se define en consonancia con la programación presupuestal de la entidad; a su vez, el Marco de Gasto de Mediano Plazo -MGMP y el presupuesto anual permiten establecer los topes presupuestales de gasto público (agregados, por sector y entidad), de tal manera que la planeación estratégica debe ser presupuestalmente viable y sostenible.

Para adelantar un ejercicio articulado, es indispensable que la entidad examine los resultados obtenidos (información sobre desempeño) en programas, planes o proyectos anteriores, identifique las metas estratégicas que desea alcanzar y priorice la asignación de recursos para la siguiente vigencia fiscal (tanto de inversión como de funcionamiento), lo cual permite viabilizar desde el punto de vista presupuestal, los resultados esperados. Para las entidades nacionales este ejercicio tiene alcance sectorial. Así mismo, es importante actualizar las propuestas del MFMP y del Plan Plurianual de Inversiones.

La programación presupuestal de las entidades del orden nacional debe estar acorde con los lineamientos que imparte el Ministerio de Hacienda y, a nivel territorial, con los que imparten las secretarias de hacienda. Así mismo es importante, tener en cuenta las medidas de austeridad del gasto que emiten dichas autoridades, a fin de garantizar la prevalencia del principio de economía y el uso racional de los recursos públicos en la ejecución del gasto público.

Independientemente de la naturaleza de la entidad o de los bienes y servicios que presta, el presupuesto es el instrumento esencial para la operación del Modelo, por tanto, su preparación realista y técnica garantiza la correspondencia entre los ingresos, los gastos y el establecimiento de lo previsto en los planes institucionales. Para las entidades que se rigen por las normas del Presupuesto General de la Nación, es indispensable que la gestión presupuestal esté acorde con las directrices que dan MinHacienda y DNP, así como con lo previsto en el Estatuto Orgánico de Presupuesto Nacional (Decreto 111 de 1996).

En este punto, los aspectos mínimos que una entidad debe atender son los siguientes:

- Desagregar el presupuesto para cada vigencia en el aplicativo destinado para tal fin (SIIF Nación), a partir de la aprobación de la Ley Anual de Presupuesto y de la expedición del decreto de liquidación, en el mes de enero por parte de los órganos ejecutores del Presupuesto General de la Nación. Una vez registrada la información en SIIF Nación, inicia la ejecución presupuestal, en la que se toman las decisiones de contratar, comprometer los recursos y ordenar el gasto, acorde con las normas vigentes.

- Formular el Programa Anual Mensualizado de Caja -PAC y el Plan Anual de Adquisiciones -PAA, instrumentos fundamentales para la ejecución presupuestal.
- El PAC es un instrumento mediante el cual se define el monto máximo mensual de fondos disponibles en la Cuenta Única Nacional (para los órganos financiados con recursos de la Nación), y el monto máximo mensual de pagos (para los establecimientos públicos del orden nacional en lo que se refiere a sus propios ingresos), con el fin de cumplir sus compromisos. Le permite a la entidad armonizar sus ingresos con los pagos de los compromisos adquiridos y proyectar el monto de recursos disponibles a partir de los ingresos y los pagos proyectados mensualmente.
- El PAC es elaborado con la asesoría de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional de MinHacienda y teniendo en cuenta las metas financieras establecidas por el CONFIS. Para iniciar su ejecución, las entidades deben radicar una propuesta de PAC en dicha Dirección, antes del 20 de diciembre, diferenciando los pagos que correspondan a recursos del crédito externo y donaciones del exterior, cuando en éstos se haya estipulado mecanismos especiales de ejecución. Las solicitudes de modificación al PAC deben ser presentadas por los órganos oportunamente a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional, en el formato que ésta establezca.

> El Ministerio de Hacienda asesora y orienta a todas las entidades públicas a lo largo del ciclo de proceso de programación y ejecución presupuestal a través de la página www.minhacienda.gov.co

Criterios diferenciales para la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público

Para esta política el criterio diferencial se define desde su marco normativo. Las siguientes disposiciones de carácter orgánico regulan los procesos de preparación, presentación, estudio, liquidación, ejecución y seguimiento del presupuesto de las entidades territoriales:

- ✓ Para el presupuesto ordinario, está el capítulo III del Título XII de la Constitución Política, desarrollado por la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995, compiladas en el Decreto 111 de 1996.
- ✓ Para el Sistema presupuestal del Sistema General de Regalías, está el artículo 361 de la Constitución Política y desarrollado por la Ley 1530 de 2012 y modificada por la Ley 2056 de 2020 y el Decreto 1821 de 2020.
- ✓ Adicionalmente, deberán tener en cuenta las indicaciones que las asambleas o concejos estimen convenientes, siempre y cuando no vayan en contra de mandatos constitucionales o legales.

De igual manera, para efectos del seguimiento y evaluación de la gestión presupuestal y financiera en las entidades territoriales, se cuenta con el Decreto 3402 de 2007 por medio del cual se adoptó el Formulario Único Territorial FUT, el cual recoge periódicamente información sobre la ejecución presupuestal de ingresos y gastos, y demás información básica, cuyo proceso inicia su transformación en 2021 con el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales – CCPET, para lo cual las Entidades Territoriales deberán adoptar las medidas para dar aplicación a las Resoluciones y demás instructivos que expida la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Entre tanto, la información del Sistema General de Regalías se administra a través del Sistema de Monitoreo, Seguimiento, Control y Evaluación del Sistema General de Regalías a cargo del DNP.

La Dirección de Apoyo Fiscal- DAF del Ministerio de Hacienda y Crédito Público brinda asesoría y acompañamiento gratuito a las Entidades Territoriales en temas financieros, tributarios y fiscales, en el marco de las Leyes 358 de 1997, 550 de 1999, 617 de 2000, 819 de 2003, Decreto Ley 028 de 2008, el artículo 4 del Decreto 412 de 2018 y demás normas que regulan actividades a nivel territorial.

Por su parte el Departamento Nacional de Planeación, a través de la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas – DIFP, acompaña y apoya en la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones SGP a las entidades territoriales y resguardos indígenas, conceptúa y brinda asistencia técnica sobre la materia; y en la distribución de los recursos del Sistema General de Regalías SGR entre los fondos y los diferentes beneficiarios para el plan de recursos, el presupuesto bienal, el plan bienal de caja del presupuesto y las instrucciones de abono a cuenta del Sistema General de Regalías y brinda asistencia técnica en torno a la distribución de recursos del Sistema.

2.4 Política de Compras y Contratación Pública

La compra pública es un asunto estratégico para el Estado, pues las políticas gubernamentales se materializan a través de adquisiciones y contratos. De esta forma, un buen sistema de contratación estatal permite cumplir oportunamente los objetivos de las entidades y garantizar resultados satisfactorios en términos de eficacia, eficiencia, economía, publicidad y transparencia. Adicionalmente, la compra pública permite a las entidades estatales desarrollar acciones institucionales que superan su capacidad organizacional instalada.

En este sentido, la compra pública estratégica es un principio que orienta la contratación pública hacia la consecución de objetivos sociales, ambientales, económicos y técnicos que benefician no solo a la entidad contratante, sino también a la sociedad. Se trata de aprovechar el poder de compra pública para impulsar el desarrollo sostenible, la innovación, la inclusión, la competencia y la calidad en los bienes, servicios y obras que se adquieren con fondos públicos. La compra pública estratégica se basa en el principio de obtener el mejor valor por el dinero gastado, considerando no solo el precio, sino también el ciclo de vida, el impacto y el rendimiento de lo que se contrata.

El propósito de esta política es permitir que las entidades estatales gestionen adecuadamente sus compras y contrataciones públicas a través del uso de plataformas electrónicas, lineamientos normativos, documentos tipo, instrumentos de agregación de demanda y técnicas de aprovisionamiento estratégico que, como proceso continuo, estructurado y sistemático de generación de valor, les permita mejorar constantemente los niveles de calidad, servicio y satisfacción de las necesidades en sus procesos de adquisición.

La política de compras y contratación pública permite a las entidades estatales alinearse con las mejores prácticas en abastecimiento y contratación, para fortalecer la satisfacción de las necesidades públicas (eficacia), con optimización de recursos (eficiencia), altos estándares de calidad, pluralidad de oferentes y garantía de transparencia y rendición de cuentas.

A través de esta política se busca aportar a la democratización del sistema de compras y contratación pública, para que sea verdaderamente inclusivo y accesible para todas y todos los colombianos, y participen aquellos actores económicos que han estado históricamente al margen del mismo, contribuyendo, así, al desarrollo económico del país.

Igualmente, la política promueve las Compras Públicas Sostenibles, las cuales abarcan un proceso por el cual las Entidades Estatales satisfacen sus necesidades de bienes, obras y servicios al tiempo que contribuyen a la protección del medio ambiente, la reducción en el consumo de recursos, la inclusión y la justicia social durante el desarrollo de un proceso de compra pública.

Así “la incorporación del enfoque de Compras Públicas Sostenibles promueve la consolidación progresiva de las dimensiones económicas, ambientales y sociales mediante herramientas y mecanismos en cada una de las etapas del Proceso de Contratación –lo cual implica la planeación contractual, la estructuración del

proceso, la adjudicación del contrato y su ejecución– buscando maximizar el principio de Valor por Dinero y garantizar una mayor satisfacción ciudadana junto a un progreso hacia el bienestar ambiental y social. Esto además permite ejecutar políticas de gestión gubernamental eficientes, como una forma de participar en el desarrollo de sectores económicos que utilizan la fuerza del mercado para enfrentar los actuales desafíos ambientales y sociales, alineando su propósito con el bien público"[10].

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política
- ✓ Ley 80 de 1993
- ✓ Ley 1150 de 2007
- ✓ Ley 1474 de 2011
- ✓ Decreto Ley 4170 de 2011
- ✓ Decreto 1082 de 2015
- ✓ Ley 1882 de 2018
- ✓ Ley 1955 de 2019
- ✓ Ley 2022 de 2020
- ✓ Ley 2040 de 2020
- ✓ Ley 2069 de 2020
- ✓ Ley 2195 de 2022
- ✓ Decreto 142 de 2023

Ámbito de Aplicación

Entidades estatales, independientemente de su régimen de contratación, servidores públicos y colaboradores de la administración que ejecuten recursos públicos y, dependiendo el caso, sean destinatarios de las normas antes señaladas.

Lineamientos Generales para la Implementación

Las entidades estatales deben desarrollar las etapas que se describen a continuación y que llevarán a implementar una gestión estratégica de las compras y contrataciones públicas de manera eficaz y efectiva:

- ✓ Estructurar adecuadamente el Plan Anual de Adquisiciones (PAA).
- ✓ Incorporar prácticas de Análisis de Datos.
- ✓ Incorporar prácticas de Abastecimiento Estratégico.
- ✓ Promover la competencia.
- ✓ Implementar Lineamientos de Buenas Prácticas (Guías, Manuales).
- ✓ Aplicar los Documentos Tipo desarrollados por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente (ANCP-CCE)
- ✓ Emplear la plataforma transaccional SECOP II.
- ✓ Hacer uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano.

A continuación, el detalle de cada etapa:

- ✓ Estructurar adecuadamente el Plan Anual de Adquisiciones

El PAA es un instrumento de planificación y orientación de la contratación de las entidades estatales, diseñado para identificar las necesidades de contratación, en el que se incluyen, de manera estimativa, los bienes, obras y servicios que la Administración Pública está interesada en adquirir para determinada vigencia. El PAA facilita a las entidades estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de obras, bienes y servicios, para lograr mejores condiciones de competencia a través de un mayor número de oferentes, mediante la comunicación de información útil y temprana a los proveedores potenciales. Adicionalmente, este plan actúa como referente inicial para evaluar el nivel de ejecución presupuestal y pronosticar la demanda de bienes y servicios durante el año referido. También es una herramienta de gestión pública que permite garantizar el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por la República de Colombia en los Acuerdos de Libre Comercio en materia de compras públicas.

[10] Tomado del documento borrador de la "Guía de contratación pública sostenible y socialmente responsable" (ANCP-CCE,2024).

El PAA debe identificar y justificar el valor total de los recursos requeridos por la entidad para compras y contratación a través de los siguientes pasos:

- ✓ Preparación del equipo: en la preparación del equipo, la entidad debe: designar a un funcionario o contratista líder de la elaboración, verificación y actualización del PAA; conformar un equipo multidisciplinario de apoyo, y elaborar un cronograma de actividades que incluya estructuración y actualización del mismo.

Declaración Estratégica: permite a los interesados y proveedores potenciales conocer el contexto de la entidad y proponer soluciones a la medida. Esta declaración contiene como mínimo: (i) nombre de la entidad; (ii) dirección; (iii) teléfono; (iv) enlace a página web; (v) actividad misional y perspectiva estratégica; (vi) información de contacto; (vii) valor total del PAA; (viii) valor de contratación de menor cuantía; (ix) valor de contratación de mínima cuantía; (x) fecha de última actualización del PAA.

Detalles de los bienes, obras o servicios: la entidad estatal debe enlistar los bienes, obras y servicios que ha identificado plenamente, así como las necesidades que ha identificado. Sin embargo, en caso de desconocer el producto y precio, deberá incluir la descripción de la necesidad y los posibles códigos de los bienes y servicios que podrían suplir tal necesidad. Para la identificación de los bienes, obras o servicios, la entidad estatal debe utilizar el Clasificador de Bienes y Servicios dispuesto por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente con el máximo nivel posible de descripción de este clasificador (el Clasificador de Bienes y Servicios se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios). Adicionalmente, el detalle debe incluir la modalidad de selección, el valor estimado y la fecha estimada de la adquisición. Así mismo, deben incluirse descripciones adicionales relativas a las características físicas, tales como dimensiones, color y unidad de medida.

Información para los interesados en el PAA: se sugiere que la entidad estatal relacione los datos del funcionario o contratista encargado de la adquisición de los bienes, obras y servicios identificados en el PAA para que los interesados puedan obtener información adicional.

Principales objetivos y Advertencia: se sugiere incluir en el PAA una declaración respecto de los principales objetivos que se persiguen con el respectivo plan. Así mismo, se recomienda insertar una declaración en la cual se indique que el PAA es un documento de naturaleza informativa y que las adquisiciones incluidas en el mismo pueden ser canceladas, revisadas o modificadas.

Publicación y Actualización: el PAA debe publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año y actualizarse como mínimo una vez por vigencia. Las actualizaciones deben reflejar todos los cambios realizados a las modalidades, cuantías, descripciones o fechas estimadas de adquisición que sean realizadas.

Formato**:** las entidades estatales deben aplicar los pasos anteriores en el formato de elaboración del PAA estructurado y publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente, disponible en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/plan-anual-de-adquisiciones/que-es-el-plan-anual-de-adquisiciones. Las entidades estatales, en su ejercicio de planeación y posterior publicación en el SECOP (SECOP I, SECOP II, o la plataforma que haga sus veces), deben respetar la estructura del formato establecido por la ANCP-CCE para el ingreso de la información y garantizar la calidad, oportunidad y veracidad de la información consignada.

Para mayor información sobre la preparación, publicación y actualización del PAA, se recomienda consultar la “Guía para Elaborar el Plan Anual de Adquisiciones”, expedida por la Agencia Nacional de Contratación

Pública -Colombia Compra Eficiente-, disponible en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/guia_para_elaborar_el_plan_anual_de_adquisiciones_0.pdf. Así mismo, se recomienda a las entidades estatales, con el fin de elaborar, modificar y publicar su PAA a través del SECOP II, consultar los lineamientos dispuestos por Colombia Compra Eficiente en la "Guía Práctica para Publicar el Plan Anual de Adquisiciones en el SECOP II" disponible en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/guia_plan_anual_adquisiciones_vf.pdf

✓ Incorporar prácticas de Análisis de Datos

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.1.6.1., las entidades estatales tienen el deber de hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de Riesgo.

Las entidades deben dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso. Elaborar los análisis del sector con el fin de:

- Establecer las necesidades técnicas del bien o servicio a contratar.
- Conocer las condiciones del sector económico al cual pertenece el bien o servicio a contratar.
- Conocer las condiciones y características de contratos similares que han sido celebrados por la entidad y por otras entidades públicas.
- Conocer las características de la oferta que existe en el mercado para el bien y/o servicio requerido.
- Establecer las condiciones de tipo técnico del bien o servicio a requerir, financieras de la oferta y las demás que sirvan como base para la elaboración de los documentos previos del proceso contractual.
- Establecer y justificar el valor que se estimará para el proceso de contratación y la forma de pago que tendrá el mismo.

La incorporación de estas buenas prácticas cubre todas las fases de los procesos de compra, desde la planeación, hasta la terminación o liquidación del contrato.

Para la gestión, análisis y utilización de datos de compra pública, las entidades pueden hacer uso del portal de Datos Abiertos del SECOP, en el cual se encuentra la información publicada por parte de las entidades desde 2010 para las plataformas de SECOP I, SECOP II y Tienda Virtual del Estado Colombiano. La información consignada en Datos Abiertos es actualizada diariamente para facilitar su utilidad y usabilidad. Así mismo, la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente dispone de herramientas de visualización sobre datos del Sistema de Compras Públicas que presentan de manera dinámica y gráfica información relevante para el análisis de los interesados. Las herramientas pueden consultarse en el siguiente enlace https://www.colombiacompra.gov.co/content/visualizaciones-compra-publica

✓ Incorporar prácticas de Abastecimiento Estratégico

En medio de los desafíos que enfrenta la contratación estatal colombiana, se presenta la oportunidad de adoptar prácticas que permitan que el proceso de compra pública se destaque por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de valor por dinero. Para ayudar a lograr esto, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente desarrolló el Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE) para la compra pública.

El MAE brinda, de manera metodológica, herramientas que permitirán a las entidades del Estado colombiano, identificar oportunidades de generación de valor, identificar nuevas fuentes de abastecimiento, definir estrategias de adquisición de bienes y servicios y desarrollar habilidades de gestión a los procesos de compra.

El MAE hace parte de la Política de Compras y Contratación Pública, y se articula con las demás buenas prácticas y herramientas usadas en los procesos de planeación de adquisiciones, compra y contratación estatal que han sido desarrolladas por la ANCP-CCE, con el fin de generar una mayor eficiencia, transparencia y optimización de los recursos del Estado, y beneficiando a una amplia variedad de actores económicos dentro de la Democratización de la Compra Publica. El Modelo de Abastecimiento Estratégico está disponible en la página web de las ANCP-CCE: https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra/modelo-de-abastecimiento-estrategico

El abastecimiento estratégico es un proceso continuo, estructurado y sistemático que optimiza el valor de las adquisiciones de los bienes, obras o servicios, mejorando los niveles de calidad y servicio. Tiene como objetivos maximizar el valor por dinero en las compras, no solo mediante la reducción de costos o generación de ahorros, sino también, promoviendo buenas prácticas de contratación, en consumo eficiente, gestión de la demanda, el desempeño de la entidad y otros aspectos clave. Así mismo, busca fortalecer las capacidades de los equipos responsables de la compra pública de las entidades.

Para lograr la gestión de abastecimiento estratégico es necesario contar con un conocimiento integral de las necesidades de la entidad, que se logra a través del análisis de la demanda[11]. Este proceso se complementa con el entendimiento de las dinámicas del mercado de oferta a través del análisis de la oferta[12], y se concluye con la selección de la mejor estrategia de compra. Para incorporar estas buenas prácticas, se deben implementar los cambios necesarios y retroalimentar los procesos internos para lograr mejoras continuas al interior de la entidad estatal.

La incorporación de estas actividades debe realizarse con base en los siguientes lineamientos:

Definir las categorías de compra (general): consiste en definir, con base en la información histórica de contratación de la entidad estatal, las categorías de compra recurrentes, periódicas, coyunturales y estratégicas con valores, número de contratos, frecuencia y características de adquisición por cada categoría.

Análisis de la Demanda: la entidad estatal debe agrupar por cada categoría, los productos o servicios según su fuente (proveedores, uso interno, contenido, tecnología, entre otras). Para cada grupo, la entidad estatal determina los proveedores que ha tenido, la ubicación geográfica de la provisión, el número de contratos, las duraciones, los precios por volumen, los precios unitarios, los valores presupuestados, los costos de

[11] El Análisis de la Demanda es un proceso de caracterización cuyo objetivo principal es entender el comportamiento de compras de la entidad, identificar las necesidades de adquisiciones futuras y reconocer oportunidades de ahorro preliminares con visión estratégica. Esta es la primera etapa en cualquier proceso de compra. Desde la perspectiva de la compra pública, el análisis de demanda es el proceso de caracterización de la necesidad donde resulta preguntarse ¿Qué se requiere comprar?, ¿Por qué se requiere comprar? y ¿Quién genera la necesidad?; y lograr desde el conocimiento del comportamiento histórico, efectuar el análisis de gasto y la categorización más relevantes del mismo para tener la visión estratégica misional de la entidad previamente al proceso de análisis de la oferta.

[12] El Análisis de la Oferta tiene como objetivo entender el mercado de oferta y opciones de suministro, a partir de las categorías de compra definidas como estratégicas y prioritarias en el Análisis e la Demanda. Así mismo, en dicho análisis se realiza la identificación y perfilamiento del portafolio de proveedores, incorporando entre otros los criterios de responsabilidad ambiental, social y de inclusividad. El Análisis de la Oferta permite desarrollar un entendimiento detallado sobre el concepto de mercado de oferta y su impacto en la planeación y estructuración de los procesos de compra, realizar un perfilamiento y segmentación de los mercados, identificar y analizar las fuerzas competitivas del mercado.
Así, tomando como base la respuesta de las preguntas ¿Qué se requiere comprar?, ¿Por qué se requiere comprar? Se desarrolla el análisis del mercado al que pertenecen las categorías o subcategorías identificadas, permitiendo tener un entendimiento claro sobre las variables que impactan los sectores a los que pertenecen las categorías a evaluar. El Análisis de Oferta busca responder, entre otras, las siguientes preguntas: ¿Quién suministra los bienes y servicios de una categoría / subcategoría específica? Y ¿Cuál es la dinámica de producción, distribución y entrega de los bienes, obras o servicios de dicha categoría / subcategoría?

mantenimiento, almacenamiento o renovación y los patrones de demanda históricos de las compras de la entidad. Con la información recaudada y procesada, la entidad estatal elabora el "perfil de categoría", en él responde a las siguientes preguntas: ¿qué se requiere compra? ¿Por qué se requiere compra? ¿dónde se compra? ¿cuánto se compra? ¿cuándo se compra?

La información primaria puede ser obtenida a través de fuentes como la Herramienta de Análisis de la Demanda del Modelo de Abastecimiento Estratégico, disponible en la página web de las ANCP-CCE: https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra/modelo-de-abastecimiento-estrategico

Análisis de la Oferta: en el análisis de oferta, la entidad estatal estudia y perfila el mercado de la oferta, lo segmenta y analiza la posibilidad de nuevos entrantes, el poder de los proveedores, el poder de los compradores y la existencia de alternativas de compra en el mercado. Para tal fin, la entidad estatal determina la lista de los proveedores actuales, las participaciones de mercado, los proveedores alternativos o la existencia previa de casos de colusión en compras públicas[13].

Adicionalmente, la entidad determina tendencias en el mercado que pueden generar alternativas de provisión no consideradas previamente. En este análisis, la entidad estatal debe incorporar el estudio de los factores económicos, los factores técnicos, el estado del ambiente regulatorio, y factores adicionales como costumbres mercantiles, contexto ambiental o distribución geográfica de proveedores. Con la información anterior, la entidad estatal elabora el "perfil de mercado" y el "perfil de proveedor", este último compuesto por la descripción general, la oferta de valor, la información financiera y la cobertura de sus actividades económicas. Con el Análisis de Oferta la entidad identifica quienes podrían ser los potenciales proveedores dentro de las dinámicas del mercado con capacidad para satisfacer las necesidades misionales requeridas.

La información primaria puede ser obtenida a través de fuentes como la Herramienta de Análisis de la Oferta del Modelo de Abastecimiento Estratégico disponible en la página web de las ANCP-CCE: https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra/modelo-de-abastecimiento-estrategico

Desarrollo de la Estrategia de Compra: para diseñar una estrategia de compra efectiva, la entidad estatal debe realizar un análisis profundo de datos, lo que incluye un estudio detallado de la oferta y la demanda en cada categoría de bienes, obras o servicios. Este análisis debe permitir identificar oportunidades de mejora, maximizar el valor y gestionar riesgos. Siguiendo los lineamientos del abastecimiento estratégico, la entidad evalúa el poder de negociación de la oferta y la demanda, priorizando las categorías según su impacto estratégico y la criticidad para la organización. A partir de esta evaluación, se diseñan iniciativas que alineen los objetivos de compra, con las metas de sostenibilidad, innovación y de eficiencia.

Entre las estrategias de compra posibles se encuentran:

- Análisis integral de costos: no solo se consideran los costos de adquisición, sino también los costos totales de propiedad, incluyendo mantenimiento, renovación, y consumo de servicios asociados.
- Optimización de la demanda: identificación de oportunidades para reducir o sustituir bienes y servicios mediante la racionalización del consumo.
- Agregación de demanda: Consolidación de necesidades similares entre áreas o entidades para aprovechar economías de escala.
- Incorporación de criterios de sostenibilidad: definición de políticas que integren criterios de sostenibilidad ambiental y social en todas las fases del proceso de compra.

[13] La Superintendencia de Industria y Comercio cuenta con el SICOP, en donde pueden ser consultadas las decisiones sancionatorias de la autoridad única de protección y promoción de la competencia en Colombia: https://normograma.info/sicomp/index.html

- Acceso a redes de innovación: explorar alianzas con proveedores innovadores y utilizar mecanismos que fomenten la adopción de nuevas tecnologías o métodos que mejoren la eficiencia operativa.

Este enfoque permite a la entidad satisfacer sus necesidades actuales y generar valor a largo plazo a través de decisiones de compra más informadas y alineadas con los objetivos estratégicos de la organización.
Contratar: la entidad estatal debe adelantar la contratación del proveedor del bien, servicio u obra de conformidad con la normativa aplicable y buscando siempre la mayor transparencia posible en todas las actuaciones relacionadas.

Gestionar y hacer seguimiento: una vez iniciada la ejecución del contrato, la entidad estatal debe garantizar la correcta ejecución de la supervisión o interventoría. Esto implica que la entidad debe verificar el cumplimiento del propósito u objetivo contractual, para lo cual requiere una revisión constante y detallada de los aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables y jurídicos. Para tal fin, es necesario: (i) conocer los términos y condiciones del contrato; (ii) advertir oportunamente los riesgos que pueden afectar la ejecución del contrato y tomar las medidas necesarias para mitigarlos; (iii) identificar las necesidades de cambio o ajuste; (iv) manejar la relación con el proveedor o contratista; (v) organizar y administrar el recibo de bienes, obras, o servicios, su cantidad, calidad, especificaciones y demás atributos establecidos en los documentos del proceso; (vi) y liquidar el contrato, si hay lugar a ello.

Para mayor detalle, consultar la *"Guía para el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría"*, disponible en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_supervision_interventoria.pdf .

Adicionalmente, la entidad estatal gestiona la base de proveedores, mide y monitorea los resultados obtenidos, define los indicadores y realiza una evaluación final de cada proveedor para establecer el conjunto de resultados y las mejoras aplicables.

Para la incorporación exitosa de la gestión de datos y estrategias de abastecimiento estratégico, la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente pondrá a disposición de las entidades estatales material práctico para la aplicación de las metodologías de abastecimiento estratégico en la página oficial de la entidad, así como las actualizaciones aplicables que surjan de acuerdo con los procesos de mejora identificados según la experiencia práctica de las diferentes entidades estatales.
La caja de herramientas del MAE puede consultarse en el siguiente enlace: https://acrobat.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:3458a75a-6769-4812-9ddf-fc7bdae34392

✓ Promover la competencia

Las entidades estatales, al lograr mayor participación y competencia efectiva en sus procesos de compras y contratación pública, obtienen mejores condiciones económicas, aumentos de calidad, mejoras en la transparencia y beneficios de innovación por parte del sector privado. El buen uso de los recursos en el Sistema de Compra Pública permite generar una mejor gestión estatal y un mejor desempeño en la ejecución de las políticas públicas, lo cual se traduce en la generación de valor por dinero en los procesos de contratación.

Para lograr una mayor participación efectiva, las entidades estatales: (i) identifican el nivel de competencia que han logrado en sus procesos de compra (número o repetición de proponentes, declaratorias de procesos desiertos, disminución de calidad en bienes, servicio u obras, entre otros); (ii) utilizan las plataformas transaccionales del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP); (iii) incorporan datos de

calidad en la estructuración y gestión de los contratos y; (iv) adoptan los Documentos Tipo adoptados por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente.

Aunado a lo anterior, las entidades estatales deben fortalecer sus procesos de caracterización de la necesidad y del mercado relacionado, evaluación de requisitos y búsqueda constante de nuevos y mejores proveedores.

Para la promoción exitosa de la competencia en los procesos de compra y contratación pública, se recomienda que las entidades estatales apliquen los lineamientos establecidos en la *"Guía de Competencia en las Compras Públicas"* disponible en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_competencia_0.pdf .

✓ Implementar Lineamientos de Buenas Prácticas (Guías, Manuales)

La Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente, en su calidad de ente rector, desarrolla e impulsa herramientas orientadas a lograr las mejores prácticas, la eficiencia, transparencia, competitividad y optimización de los recursos del Estado, a fin de que se cumplan los principios y procesos generales que deben gobernar la actividad contractual de las entidades estatales. Igualmente, se encuentra facultada para expedir circulares externas en materia de compras y contratación pública.

Como resultado de esta misionalidad, la Agencia cuenta con los siguientes lineamientos de buenas prácticas asociadas a las compras y contrataciones públicas:

- Lineamientos generales para la expedición de manuales de contratación
- Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación
- Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación
- Manual de incentivos en Procesos de Contratación
- Manual para la identificación y cobertura del Riesgo
- Manual para la Operación Secundaria de los Instrumentos de Agregación de Demanda
- Manual de la modalidad de selección Mínima Cuantía
- Guía de compras públicas socialmente responsables
- Guía de compras públicas sostenibles con el ambiente
- Guía de asuntos corporativos en Procesos de Contratación
- Guía para Entidades Estatales con régimen especial de contratación
- Guía de competencia en las compras públicas
- Guía para facilitar la circulación de facturas emitidas en desarrollo de un contrato
- Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación
- Guía para el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría de los contratos suscritos por las Entidades Estatales
- Guía para la participación de proveedores extranjeros en Procesos de Contratación
- Guía para la codificación de Bienes y Servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas
- Guía para determinar y verificar la Capacidad Residual del proponente en los Procesos de Contratación de obra pública
- Guía para la elaboración de Estudios de Sector
- Guía para el manejo de anticipos mediante contrato de fiducia mercantil irrevocable
- Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones
- Guía para la liquidación contratos estatales

- Guía de garantías en Procesos de Contratación
- Guía para entender los Acuerdos Marco de Precios
- Guía de buenas prácticas en la adquisición de Software y servicios asociados
- Guía para la comprensión e implementación de los Documentos Tipo de obra pública de infraestructura de transporte bajo las diferentes modalidades de contratación vigentes
- Guía para la comprensión e implementación de los Documentos Tipo de licitación de obra pública de infraestructura de transporte Versión 2
- Guía para la comprensión e implementación de los Documentos Tipo de mínima cuantía de obra de infraestructura de transporte
- Guía para la comprensión e implementación de los Documentos Tipo de selección abreviada de menor cuantía de obra de infraestructura de transporte
- Guía de propiedad intelectual en la contratación pública
- Guía para la contratación con entidades sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad
- Guía para el control social a la contratación en la gestión pública
- Guía para promover la participación de las Mipymes en los procesos de compra pública
- Guía para aplicar el apoyo o promoción a la industria nacional en procesos regidos por documentos tipo, de acuerdo con el Decreto 680 de 2021
- Guía de lineamientos de compra pública de tecnología e innovación.
- Guía para incentivar los procesos de contratación de los grupos y comunidades étnicas en la contratación pública
- Guía para la incorporación de lineamientos de integridad en los contratos de prestación de servicios

Las guías, manuales, circulares y demás lineamientos expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente pueden ser catalogados como instrumentos o herramientas de apoyo o de buenas prácticas, facilitadores de la comprensión de la normativa del Sistema de Compra Pública. La obligatoriedad de las herramientas expedidas por Colombia Compra Eficiente depende de si existe una norma de rango legal o reglamentario, diferente de la general del Decreto Ley 4170 de 2011, que confiera la competencia para regular determinado aspecto de la contratación estatal. Si no existe tal norma que confiera la competencia expresa para la Agencia, el instrumento no es de obligatorio cumplimiento, sin perjuicio de que las entidades estatales los adopten a modo de buenas prácticas en su gestión contractual.

Los instrumentos antes mencionados se encuentran disponibles en el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/manuales-guias-y-pliegos-tipo/manuales-y-guias

- ✓ Aplicar los Documentos Tipo expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

A la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente le corresponde adoptar los Documentos Tipo de obligatorio cumplimiento en la actividad contractual de todas las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. En estos Documentos Tipo se establecen los requisitos habilitantes, factores técnicos, económicos y otros factores de escogencia, así como aquellos requisitos que, previa justificación, representan buenas prácticas contractuales.

La Agencia ha expedido Documentos Tipo para los sectores de infraestructura de transporte, infraestructura de agua potable y saneamiento básico, infraestructura social, catastro multipropósito y convenios solidarios para la ejecución de obras hasta la menor cuantía con Organismos de Acción Comunal.

Para el sector de infraestructura de transporte, se han expedido Documentos Tipo para contratar obras públicas de infraestructura de transporte bajo las modalidades de selección de licitación pública, selección

abreviada de menor cuantía y mínima cuantía. Así mismo, se han adoptado Documentos Tipo de concurso de méritos para contratar la interventoría y la consultoría de estudios de ingeniería de infraestructura de transporte.

En el caso del sector de infraestructura de agua potable y saneamiento básico, la Agencia ha expedido Documentos Tipo para contratar obras públicas bajo las modalidades de selección de licitación pública y licitación pública en la modalidad de llave en mano. También, expidió los Documentos Tipo de concurso de méritos para contratar la interventoría de obra pública de infraestructura de agua potable y saneamiento básico.

A su turno, para el sector de infraestructura social, la Agencia adoptó los Documentos Tipo de licitación de obra pública de infraestructura social y de concurso de méritos para contratar la interventoría de obras públicas de infraestructura social. Estos documentos agrupan los sectores de educación, salud, y cultura, recreación y deporte.

Así mismo, expidió los Documentos Tipo de gestión catastral con enfoque multipropósito y los Documentos Tipo para la contratación directa de convenios solidarios para la ejecución de obras hasta la menor cuantía con Organismos de Acción Comunal.

Los Documentos Tipo adoptados por la ANCP-CCE pueden ser consultados en la página web, a través del siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/documentos-tipo/documentos-tipo

✓ Emplear la plataforma transaccional SECOP II

El Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) es el medio de información oficial de toda la contratación realizada con dineros públicos, es decir, es el punto único de ingreso de información para las Entidades Estatales y Privados[14] que contratan con cargo a recursos públicos, así como de los organismos de control y la ciudadanía en general. Precisamente, el literal c) de la Ley 1150 de 2007 establece que el Sistema Electrónico para la Contratación Pública «contará con la información oficial de la contratación realizada con dineros públicos, para lo cual establecerá los patrones a que haya lugar y se encargará de su difusión a través de canales electrónicos»[15].

En cumplimiento de este precepto normativo, la Agencia Nacional de Contratación Pública —Colombia Compra Eficiente como órgano rector en la materia, y en el marco de sus funciones y competencias, específicamente, lo señalado en el numeral 8 del artículo 3, desarrolla y administra el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP)[16] o la plataforma que haga sus veces.

Por lo cual, se desarrolló la primera versión de la plataforma, SECOP I, que solo funciona como medio de publicidad, es decir, no es transaccional, lo que significa que el procedimiento contractual ocurre fuera de la plataforma y a través de un expediente físico en la entidad, pero las actuaciones y los documentos se

[14] Quienes administren recursos de naturaleza u origen público, así como de todas las personas naturales o jurídicas que reciban o intermedien fondos o beneficios públicos territoriales y nacionales.
[15] Ley 1150 de 2007: «Artículo 3. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, la sustanciación de las actuaciones, la expedición de los actos administrativos, los documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad precontractual y contractual, podrán tener lugar por medios electrónicos. Para el trámite, notificación y publicación de tales actos, podrán utilizarse soportes, medios y aplicaciones electrónicas. Los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales las entidades cumplirán con las obligaciones de publicidad del proceso contractual serán señalados por el Gobierno Nacional.» Lo anterior, sin perjuicio de las publicaciones previstas en el numeral 3 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.» Con el fin de materializar los objetivos a que se refiere el inciso anterior, el Gobierno Nacional desarrollará el Sistema Electrónico para la Contratación Pública, Secop, el cual: […]» c) Contará con la información oficial de la contratación realizada con dineros públicos, para lo cual establecerá los patrones a que haya lugar y se encargará de su difusión a través de canales electrónico».
[16] El SECOP está compuesto por tres plataformas: SECOP I (publicidad de los procesos contractuales); SECOP II (contratación transaccional en línea) y Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC, que permite compra de bienes y servicios al amparo de instrumentos de agregación de demanda).

convierten en electrónicos para ser cargados a la plataforma, por quien tenga la función dentro de la entidad, de acuerdo con su organización interna.

Las Entidades Estatales obligadas a publicar en esta plataforma son:

a) a las que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993;
b) a las que se refieren los artículos 10, 14 y 24 de la Ley 1150 de 2007;
c) aquellas Entidades que por disposición de la ley deban aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, o las normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan y,
d) todo aquel, incluyendo particulares, que ejecute recursos públicos y tenga la obligación legal de dar publicidad a su actividad contractual de acuerdo con la Ley 1150 de 2007 y la Ley de transparencia 1712 de 2014, como empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta y las empresas de servicios públicos domiciliarios.

Cabe señalar, que la publicación en SECOP I solo aplica siempre y cuando las Entidades no se encuentren incluidas en los Anexos de las Circulares Externas de obligatoriedad del SECOP II, expedidas por la ANCP-CCE o Entidades Estatales que cuentan con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las cuales fueron obligadas a publicar en la plataforma transaccional mediante el artículo 53 de la Ley 2195 de 2022.

En su segunda versión, el SECOP II como plataforma transaccional, permite gestionar en línea los diferentes Procesos de Contratación con cuentas y usuarios asociados a estas, para las Entidades Estatales y los Proveedores, y búsqueda pública para cualquier interesado en hacer seguimiento a la contratación realizada con recursos públicos. Desde sus cuentas, las Entidades Estatales crean, publican y adjudican Procesos de Contratación, y gestionan la fase de ejecución del contrato. Los Proveedores pueden hacer comentarios a los documentos del proceso, presentar ofertas y seguir el procedimiento de selección en línea.

Adicionalmente, el SECOP II cuenta con un directorio en donde los usuarios de la plataforma asociados a una cuenta de Entidad Estatal podrán consultar el perfil comercial de todos los Proveedores registrados e invitarlos a enviar información como respuesta a solicitudes de cotización.

Algunos de los beneficios del uso del SECOP II, son:

- Acceso a la información en tiempo real.
- Transparencia en la gestión de las diferentes etapas del Proceso de Contratación.
- Reducción de costos administrativos (tiempo, desplazamiento, impresiones, etc.)
- Mayor pluralidad de oferentes en los procesos competitivos.
- Fomento del control social a la gestión pública.
- Trazabilidad en las actividades desarrolladas por los diferentes usuarios.
- Mayor control de legalidad en la actividad contractual.

Sobre la utilización del SECOP II es necesario señalar que el procedimiento contractual se adelanta través de la plataforma, la cual posibilita que el trámite de gran parte de las actuaciones desarrolladas en el ejercicio contractual se realice en línea y de forma concomitante a su publicidad. En este sentido, desde sus cuentas las Entidades Estatales pueden gestionar, publicar y actualizar el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) y adelantar los Procesos de Contratación de todas las modalidades de selección contempladas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, así como en los módulos de Régimen Especial, con excepción de las Asociaciones Público-Privadas (APP), los contratos donde existan más de dos partes, los concursos de arquitectura y la enajenación de bienes a título gratuito, ya que estos deberán publicarse en

el SECOP I; las compras públicas al amparo de los Acuerdos Marco de Precios u otros Instrumentos de Agregación de Demanda que se gestionan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC). Los procesos de contratación en línea adelantados en el SECOP II no requieren otro tipo de publicación o una gestión simultánea en el SECOP I y viceversa. Duplicar la información afecta los datos del Sistema de Compra Pública.

De otra parte, como se indicó anteriormente, los lineamientos para la implementación y uso del SECOP dependerán de las directrices establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, a través de la expedición de las Circulares Externas.

Es importante señalar que las Entidades Estatales que se incluyen en los Anexos de las Circulares Externas de obligatoriedad son identificadas con fundamento en los boletines trimestrales del sector TIC[17] publicados por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), correspondiente al estado de conectividad en todo el territorio nacional, fundamentalmente, en lo que corresponde al porcentaje de penetración de internet fijo en todos los municipios del país, el cual toma como base la relación entre el número de acceso a internet fijo y la población total de cada municipio. Lo anterior, dado que el porcentaje de penetración de internet fijo es un insumo que permite tener un panorama general sobre el acceso a internet en los municipios del país que pueden implementar la plataforma transaccional SECOP ll. Adicionalmente, las entidades enlistadas en los Anexos de las Circulares Externas de obligatoriedad son seleccionadas a partir de su comportamiento histórico a nivel de procesos de contratación y valor total contratado.

En este sentido, para adelantar una efectiva transición hacia el SECOP II como plataforma transaccional, las Entidades Estatales deben garantizar las condiciones técnicas mínimas, así como, contar con disponibilidad y calidad de conectividad con un ancho de banda superior o igual a los 10 Mbps (Megabits por Segundo–Mbps-) de internet dedicado teniendo en cuenta un uso exclusivo[18].

Con base en lo anterior, el uso efectivo del SECOP II permite a las Entidades Estatales mejorar significativamente la gestión de las compras públicas y aumentar la probabilidad de cumplir con las finalidades del Estado en cuanto a la provisión de bienes, servicios y obras. De igual manera, el SECOP II permite a la ciudadanía y a cualquier interesado en las compras públicas, el acceso en tiempo real a la información contractual de las Entidades Estatales, desde la fase de planeación hasta la etapa de liquidación. De esta forma, la plataforma posibilita el ejercicio de una veeduría continua, oportuna y eficaz, sin costos de desplazamiento, ni tiempos de elaboración y radicación de consultas formales. Adicionalmente, este flujo de información permanente implica un sinnúmero de oportunidades de negocio para los empresarios o emprendedores interesados en contratar con el Estado.

Para acceder a las plataformas SECOP I y SECOP II se puede seguir el siguiente enlace: https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop

- ✓ Hacer uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano.

La Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC) es una plataforma transaccional para que las entidades estatales adquieran bienes o servicios que estén disponibles en los Mecanismos de Agregación de Demanda estructurados y puestos en operación por parte de la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente. Actualmente, en la tienda se puede adquirir mediante (i) Acuerdos Marco de Precios, (ii) Adquisición de bienes y servicios hasta por la mínima cuantía a MiPymes, (iii) Grandes Almacenes hasta

[17] Boletines trimestrales del sector TIC https://colombiatic.mintic.gov.co/679/w3-channel.html
[18] Características de conectividad mínimas exclusivas: solo Para SECOP II sin contar con otros servicios del municipio que consuman ancho de banda.

por la mínima cuantía y (iv) otros Instrumentos de Agregación de Demanda. Adicionalmente, Colombia Compra Eficiente pone a disposición de los compradores públicos “Mi Mercado Popular”, el módulo de la TVEC que permite adquirir bienes y servicios ofrecidos por actores de la economía popular de todo el territorio nacional.

Los Acuerdos Marco de Precios son mecanismos para agregar la demanda de las entidades estatales, lo cual permite al Estado coordinar las compras de bienes y servicios de características técnicas uniformes y no uniformes, con los cuales se logra un mejor uso de los recursos públicos habida cuenta de la generación de ahorros en las adquisiciones, pues permiten aumentar el poder de negociación del Estado, la consecución de economías de escala, y la reducción sustancial de tiempos de adquisición o contratación, sin importar el tamaño de la entidad estatal y sin costos de transacción asociados para la utilización del mecanismo.

Por otra parte, para atender las necesidades de las Entidades Estatales hasta la mínima cuantía, la TVEC ofrece el mecanismo de grandes almacenes, que permite adquirir bienes y servicios de proveedores que cumplan con la definición de gran almacén; y el mecanismo de Adquisición de bienes y servicios hasta por la mínima cuantía a MiPymes, que ofrece catálogos con condiciones que permiten fortalecer las economías locales y el tejido empresarial a través del fortalecimiento de las micro, pequeñas y medianas empresas.

Mediante estos mecanismos, la Tienda Virtual permite a las entidades estatales, entre otras:

- Aumentar el poder de negociación.
- Acortar los tiempos de contratación y provisión.
- Aumentar la transparencia.
- Liberar tiempo y actividades del comprador público para adelantar actividades misionales.
- Optimizar recursos monetarios.
- Acelerar la materialización y fortalecer la efectividad de las políticas públicas.

Con base en lo anterior, la Tienda Virtual permite fortalecer la eficacia, la eficiencia, la economía, el manejo de riesgo, la promoción de la competencia, la rendición de cuentas y la publicidad y la transparencia en las compras adelantadas a través de este sistema por parte de las entidades estatales. Estas ventajas se materializan a través del incremento en la cantidad de proveedores y en la trazabilidad de la actuación pública y de los interesados en cada proceso, a través del conjunto de datos que genera la TVEC y que se pueden consultar en el portal de Datos Abiertos del SECOP.

Adicionalmente, el nuevo módulo de la TVEC “*Mi Mercado Popular”* contará con un listado de Mecanismos de Agregación de Demanda compuestos por diferentes catálogos de bienes y servicios, los cuales han sido identificados como aquellos con mayores transacciones en procesos de mínima cuantía realizados por las entidades estatales en el Sistema Electrónico de Contratación Pública -SECOP.

Así, ofrece a las entidades estatales.

- Mecanismos de Agregación de Demanda con catálogos de bienes y servicios que facilitan la compra y/o suministro a través de procesos de mínima cuantía.
- Procesos de mínima cuantía más ágiles, eficientes y transparentes.
- Procesos de contratación que impulsan más directamente la economía local

En el siguiente enlace se puede acceder a la plataforma https://mimercadopopular.gov.co/

Desde su creación hasta 2024-I, la Tienda Virtual ha contado con múltiples Mecanismos de Agregación de Demanda, de los cuales se encuentran vigentes cuarenta y uno (41). Estos mecanismos han facilitado el desarrollo de las actividades rutinarias y misionales de las entidades estatales al facilitar sus procesos de compra y contratación pública. Dentro de estos mecanismos, se destacan: (i) Computadores y Equipos Periféricos; (ii) Aseo y Cafetería; (iii) Dotaciones de Vestuario: (iv) Material de Intendencia; (v) Motocicletas, cuatrimotos y Motocarros; (vi) Arrendamiento y Compra Vehículos; (viii) Software; (ix) Servicios de Nube Pública y Privada; (x) Servicios de Conectividad; (xi) Dotaciones Escolares; y (xii) diversos catálogos para la adquisición de bienes y servicios hasta por la mínima cuantía a Mipymes, tales como el Catálogo de Consumibles de Impresión dentro de Mi Mercado Popular, o el Catálogo de Materiales de Construcción y Ferretería provisto por MiPymes en la TVEC. El siguiente enlace permite el ingreso a la plataforma TVEC https://www.colombiacompra.gov.co/content/tienda-virtual

En caso de no estar utilizando la Tienda Virtual del Estado Colombiano, las entidades estatales deberán coordinar con la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente la formación y transición hacia la plataforma transaccional. Esto incluye a las entidades estatales del nivel territorial y todas aquellas sometidas al Estatuto General de Contratación de la administración pública, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "*Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad*".

2.5 Atributos de calidad para la Dimensión

Los siguientes atributos de calidad permitirán a las entidades asegurar un adecuado desarrollo del Direccionamiento Estratégico y Planeación:

Direccionamiento estratégico:

- ✓ Orientado al propósito fundamental para el cual fue creada la entidad y a la generación de valor público
- ✓ Que responde al análisis del contexto externo e interno y a su capacidad para lograr los resultados
- ✓ Comunicado e interiorizado por todos los servidores y contratistas
- ✓ Con clara definición de roles y responsabilidades
- ✓ Basado en principios de integridad y legalidad
- ✓ Con metas estratégicas de gran alcance, coherentes con el propósito y las necesidades de los grupos de valor
- ✓ Que permite la articulación interinstitucional y alianzas estratégicas, así como la inclusión de mejores prácticas

Planeación Institucional:

- ✓ Definida como resultado de un proceso de participación de sus grupos de valor
- ✓ Articulada con los planes de desarrollo nacional o territorial según sea el caso y el Direccionamiento Estratégico
- ✓ Articulada con los recursos físicos, de infraestructura, tecnológicos, entre otros, disponibles
- ✓ Con resultados anuales para el cumplimiento de las metas estratégicas
- ✓ Orientada a resultados y a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, con los recursos necesarios que aseguren su cumplimiento
- ✓ Soportada en un esquema de medición para su seguimiento y mejora
- ✓ Con riesgos identificados y controles definidos para asegurar el cumplimiento de gestión institucional
- ✓ Que incorpore las acciones a desarrollar para las demás dimensiones de MIPG

Presupuesto:

- ✓ Programado de manera técnica y realista y con criterios de austeridad
- ✓ Basado en evidencias
- ✓ Orientado a resultados
- ✓ Coherente con las metas y objetivos de la entidad

Gestión presupuestal:

- ✓ Que incorpore procesos de adquisición de bienes y servicios acorde con el marco normativo
- ✓ Que cuente con mecanismos internos de seguimiento y control presupuestal

Compras y contratación pública consolidadas a través de:

- ✓ Uso integral de las plataformas transaccionales de compra pública (Tienda Virtual del Estado Colombiano y SECOP II)
- ✓ Implementación efectiva de las prácticas y estrategias de análisis de datos y abastecimiento estratégico.
- ✓ Incremento de la participación y la competencia efectiva de proponentes y proveedores.
- ✓ Aplicación efectiva de las buenas prácticas en compras y contratación difundidas por la Agencia Nacional de Contratación Públicas a través de Guías y Manuales.
- ✓ Uso de todos los Instrumentos de Agregación de Demanda disponibles en la Tienda Virtual para las categorías de gasto de la Entidad.
- ✓ Mejor uso de los recursos públicos.
- ✓ Cumplimiento de la Planeación Estratégica.
- ✓ Atención efectiva de las necesidades de los ciudadanos.
- ✓ Bienes, servicios y obras que soportan la gestión de las entidades estatales.
- ✓ Cumplimiento de los principios de la Función Administrativa en los procesos de contratación estatal.
- ✓ Cumplimiento normativo y técnico por parte de ordenadores de gasto, ejecutores y supervisores de la contratación pública.

3ª. Dimensión: Gestión con valores para resultados

MIPG facilita que la gestión de las entidades esté orientada hacia el logro de resultados en el marco de la integridad. Para esto, pone en marcha los cursos de acción o trayectorias de implementación definidas en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación y contando con el talento humano disponible en la entidad.

3.1 Alcance de esta Dimensión

El propósito de esta dimensión es permitirle a la entidad realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público.

Para concretar las decisiones tomadas en el proceso de planeación institucional, y teniendo en cuenta el talento humano del que se dispone, en esta Dimensión se abordan los aspectos más importantes que debe atender una organización para cumplir con las funciones y competencias que le han sido asignadas. Para ello, esta dimensión se entenderá desde tres perspectivas:

1. Esquema Operativo Interno

- Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

2. Relación Estado Ciudadano

- Racionalización de Trámites
- Participación ciudadana en la gestión pública
- Servicio al Ciudadano
- Gobierno digital

3. Políticas que fortalecen la gestión institucional y el buen manejo de recursos públicos

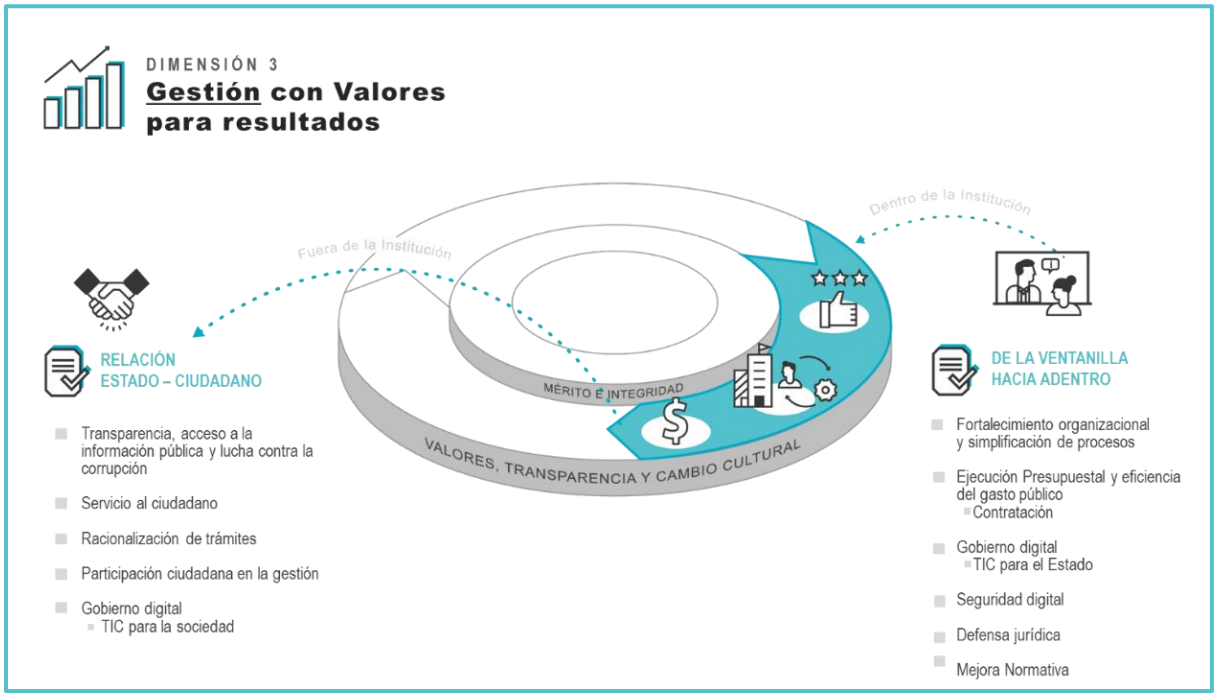
- Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información pública
- Seguridad digital
- Defensa jurídica
- Mejora normativa

Así mismo, para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de otras políticas de gestión y desempeño institucional, tales como:

- Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto público
- Integridad

Con esta dimensión, y la implementación de las políticas que la integran, se logra cumplir los objetivos de MIPG: "Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos" y "Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas".

Gráfico 11. Tercera Dimensión: Gestión para el Resultado



Fuente: Función Pública 2017

3.2 Esquema Operativo Institucional

Desde esta primera perspectiva se revisarán las políticas y sus elementos que ha de tener en cuenta una entidad, para operar internamente, tales como:

3.2.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

El propósito de esta política es fortalecer las capacidades organizacionales mediante la alineación entre la estrategia institucional y el modelo de operación por procesos, la estructura y la planta de personal, de manera que contribuyan a la generación de mayor valor público en la prestación de bienes y servicios, aumentando la productividad estatal.

Marco Normativo

- ✓ Artículos 209, 210, 211 de la Constitución Política
- ✓ Numeral 7 del artículo 150 de la Constitución Política
- ✓ Numerales 14-17 del artículo 189 de la Constitución Política
- ✓ Artículos 54 y 115 de la Ley 489 de 1998
- ✓ Ley 909 de 2004, art. 46 (Procesos de rediseño organizacional Reformas de Plantas de Personal); modificado por el artículo 228 del Decreto Ley 019 de 2012 y los artículos 2.2.12.1 a 2.2.12.3 del Decreto 1083 del 2015
- ✓ La Ley 87 de 1993, art.1 (Operación por procesos)

Ámbito de Aplicación

- ✓ Procesos de diseño o rediseño organizacional: Organismos y entidades de la rama ejecutiva del orden nacional y territorial.
- ✓ Operación por procesos: entidades bajo el ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993

Lineamientos generales para la implementación

La implementación de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos debe ser resultado del ejercicio de Direccionamiento Estratégico y Planeación, así como de los resultados obtenidos por la entidad. Se trata de entender e interiorizar que todas las dimensiones de MIPG son piezas fundamentales e integrales en un proceso de análisis para el fortalecimiento organizacional.

Saber dónde se encuentra y para dónde va la entidad, y el sector, departamento o municipio al que pertenece, es tan relevante como saber qué insumos, procesos y actividades requiere para poder ejecutar lo planeado. De allí la importancia de definir, clara y abiertamente, cuáles son los resultados, que, como entidad, sector, departamento o municipio se desean conseguir en un periodo concreto, y poder expresarlos en términos de productos, efectos e impactos.

Con este insumo fundamental del Direccionamiento Estratégico y la Planeación, existen dos grandes acciones que son necesarias abordar para llevar a cabo el fortalecimiento organizacional: Por un lado, comprender muy bien la situación por la que atraviesa una entidad. Por otro, hacer un ejercicio de diseño o rediseño en el cual se reconozcan los esfuerzos y condiciones en los que se ha incurrido en el tiempo. Explícitamente, esto es:

- ✓ Entender la situación

El objetivo de esta acción, enmarcada en el **análisis de capacidades y entornos del Direccionamiento Estratégico** y la **Planeación**, está en la necesidad de recabar la información necesaria e identificar los puntos críticos que expliquen por qué la institucionalidad actual no es adecuada para la entrega de productos y servicios sintonizados con las necesidades de los ciudadanos. Con esto claro, será posible identificar y resolver las tensiones y actividades necesarias para lograr un real fortalecimiento organizacional.

- ✓ Diseñar o rediseñar lo necesario

Con toda la información de contexto que provee el riguroso ejercicio de entendimiento de la situación, es posible trabajar en el diseño o rediseño adecuado que realmente requiere la institucionalidad objeto de análisis. Ello implica revisar técnicamente si la arquitectura institucional es la más adecuada, bajo los preceptos de la eficiencia, la productividad y la generación de valor público.

Dos aspectos que conviene poner de relieve en materia de ajustes a las estructuras de las entidades son, en primer lugar, la necesidad de medir el impacto que en materia presupuestal puedan generar dichos procesos, y, en segundo lugar, la necesidad de tener en cuenta las prioridades definidas por los planes de desarrollo y otros instrumentos de Direccionamiento Estratégico, y que definen los sectores o entidades responsables de la ejecución de políticas, programas o proyectos de trascendental importancia, y los cuales deberán tener prioridad en los ajustes realizados. Es esta la razón que explica por qué la exigencia de aprobación de los procesos de ajustes de estructura, deba ser autorizados por los responsables del manejo fiscal, y en algunos eventos de los responsables del área de planeación.

En el orden nacional, las reformas de planta de empleos y estructura deben ser aprobadas por la Función Pública y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de acuerdo con los lineamientos de la Presidencia de la República. En el orden territorial, las reformas de estructura deben ser aprobadas por los Concejos y las Asambleas Departamentales, o el alcalde o gobernador, en caso de haberse otorgado facultades extraordinarias, y las reformas de planta de empleos por el alcalde o gobernador, según corresponda.

Para ello es necesario formalizar como mínimo:

- Estructura orgánica: hacer los ajustes necesarios cuando hay lugar a ello, en relación con los preceptos técnicos que rigen la entidad. Esto es, la determinación de la naturaleza jurídica más adecuada, y la definición de los regímenes patrimonial, administrativo, presupuestal, financiero, de contratación, de personal, y disciplinario.
- Esquema de negocio: aun cuando el término "negocio" parece no aplicable a lo público, las variables aquí señaladas pueden apoyar de manera muy concreta la forma como las entidades se enfrentan estratégicamente a la entrega eficiente de productos y servicios públicos. Saber en dónde centrar la promesa de valor, saber a qué grupos de valor dirigir la oferta, cómo relacionarse con ellos, por qué canales, en qué condiciones, cómo ofrecer servicios diferenciales, qué recursos utilizar, y cómo medirlos, entre otras; hacen de este modelo un elemento valioso a la hora de fortalecer capacidades organizacionales.
- Cadena de valor: MIPG promueve determinar claramente la(s) cadena(s) de entrega (actuales mapas de procesos) más adecuada(s) para generar los resultados previstos en el Direccionamiento Estratégico y Planeación. Esta definición o redefinición, es relevante y determinante a la hora de decidir en dónde es necesario fortalecer las capacidades de una organización. No siempre se trata de cambiar estructuras o aumentar plantas de personal, pues las respuestas pueden estar en el fortalecimiento de otro tipo de capacidades.
- Estructura funcional o administrativa: dependiendo de los ajustes y cambios adelantados en las etapas anteriores, se debe revisar la pertinencia de realizar posibles cambios en la estructura de la entidad. La estructura corresponde a la distribución interna de las diferentes dependencias con las respectivas funciones generales requeridas para cumplir con sus propósitos fundamentales para generar resultados. Su diseño debe estar soportado en una correcta definición de procesos. De allí que cualquier cambio deba estar expresa y técnicamente justificado a partir de la cadena de valor definida y los procesos que la componen, pues son la principal unidad de análisis a la hora de determinar y fortalecer capacidades en las entidades.
- Si se trata de entidades de la rama ejecutiva, la estructura se debe formalizar de acuerdo con el marco normativo que rige para el orden nacional o territorial, y las demás disposiciones que regulan temas asociados a la estructura, tales como plantas de personal, manuales de funciones y sistemas de nomenclatura y clasificación de empleos.
- Planta de personal: tal como se señaló en la dimensión de Talento Humano, éste es el recurso fundamental para garantizar el funcionamiento de la organización y la entrega de productos con oportunidad y calidad. Por lo tanto, es importante determinar las necesidades de personal en cuanto a número de empleos, para concluir si hay déficit o excedente que permita el cumplimiento de los objetivos y de la misión institucional. De allí que la relación "procesos – estructura – planta", tenga un punto de encuentro en instrumentos de análisis como las cargas de trabajo.

Este análisis debe estar atado a la definición, ajuste o modificación de los perfiles de los empleos que requiera el proceso de fortalecimiento. Describir las funciones y competencias laborales, y definir las características de remuneración, lo que permite culminar adecuadamente un proceso de fortalecimiento.

- ✓ Trabajar por procesos

Uno de los pilares de los modelos de gestión de calidad es el trabajo por procesos. De acuerdo con la Carta Iberoamericana de la Calidad (CLAD: 2008), la adopción de una gestión por procesos permite la mejora de las actividades de la administración pública orientada al servicio público y para resultados. Los procesos, entendidos como la secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para crear valor, deben tener en cuenta que el ciudadano es el eje fundamental de la gestión pública (CLAD: 2008). Los procesos se pueden clasificar en estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, lo que permitirá la adecuada gestión y prestación del servicio de la organización.

En este punto, los aspectos mínimos que una entidad debe tener en cuenta para trabajar por procesos son los siguientes:

- Identificar los procesos necesarios para la prestación del servicio y la adecuada gestión, a partir de las necesidades y expectativas de los grupos de valor identificadas en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y de Planeación (es posible agrupar procesos afines en macroprocesos)
- Definir el objetivo de cada uno de los procesos
- Definir la secuencia de cada una de las diferentes actividades del proceso, desagregándolo en procedimientos o tareas
- Definir los responsables del proceso y sus obligaciones
- Identificar los riesgos del proceso, así como establecer los controles correspondientes
- Definir los controles de medición y seguimiento correspondientes
- Definir estrategias que permitan garantizar que la operación de la entidad se haga acorde con la manera en la que se han documentado y formalizado los procesos
- Revisar y analizar permanente el conjunto de procesos institucionales, a fin de actualizarlos y racionalizarlos (recorte de pasos, tiempos, requisitos, entre otros)
- Documentar y formalizar los procesos para identificar el aporte que cada uno hace a la prestación del servicio y la adecuada gestión (comúnmente conocido como mapa de procesos)

Los jefes de las áreas de planeación lideran y facilitan los parámetros para el trabajo por procesos de la entidad. Sin embargo, la responsabilidad de su mantenimiento y mejora recae en cada uno de los líderes de los procesos y sus grupos de trabajo.

- 🛠 Para más información consulte la Carta Iberoamericana de Calidad de la Gestión Pública, del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo CLAD (2008), pág. 20
- 🛠 Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece la guía para la gestión por procesos en el marco de MIPG – Versión 1

Criterios diferenciales para la política de Fortalecimiento Institucional y Simplificación de Procesos

Para esta política el criterio diferencial se define desde su marco normativo, entendiendo que la metodología para elaborar diseños organizacionales no presenta cambios sustantivos dependiendo del tipo de entidad; no obstante, si la decisión producto de este diseño es la reestructuración de la planta de personal o de la estructura organizacional, el siguiente marco normativo establece las directrices generales a las que se deben acoger las entidades territoriales:

- Si el rediseño implica modificar la estructura administrativa (la configuración de las dependencias), esta función es del concejo municipal o del alcalde debidamente facultado, según el artículo 313, numerales 3 y 6 de la Constitución Política.
- En el caso de los departamentos, esta función corresponde a la asamblea departamental o del

gobernador debidamente facultado, según el artículo 300, numerales 7 y 9 de la Constitución Política.
- Si se trata de una modificación a la planta de personal, es función del alcalde municipal de acuerdo con el artículo 315 numeral 7 de la Constitución política.
- En el caso de los departamentos, es función del gobernador de acuerdo con el artículo 305 numeral 7 de la Constitución Política.
- El Artículo 46 de la Ley 909 de 2004 establece que las reformas de plantas de personal de empleos de las entidades de la Rama Ejecutiva de los órdenes nacional y territorial, deberán motivarse, fundarse en necesidades del servicio o en razones de modernización de la administración y basarse en justificaciones o estudios técnicos que así lo demuestren, elaborados por las respectivas entidades bajo las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública y de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP.

Función Pública, a través de acompañamiento técnico, apoya los ejercicios de diseño y rediseño institucional de dichas entidades; para ello, ha dispuesto una herramienta metodológica en la que explica las fases para diseñar o rediseñar una entidad territorial, teniendo cuenta cuatro momentos del proceso de fortalecimiento organizacional: 1. Inicio, 2. Diagnóstico, 3. Diseño y 4. Implementación. En la herramienta también se describen cómo se pueden llevar a cabo los procesos de supresión y liquidación de entidades del orden territorial.

3.2.2 Otros aspectos importantes a tener en cuenta

Gestionar recursos físicos y servicios internos

Los recursos físicos hacen referencia a los bienes muebles (mobiliario de las oficinas, vehículos, entre otros) e inmuebles (edificios y/o espacios de trabajo) de los que dispone la entidad. Los recursos físicos “parecen temas menores a los que no se les suele dar mucha relevancia, tienen una vinculación muy importante, en positivo y en negativo, con el rendimiento institucional de la administración pública en términos de eficacia, de eficiencia e incluso de cultura administrativa y de imagen social” (Ramio, 2014). Su adecuada gestión le permite a la organización identificar y disponer de aquellos recursos requeridos para la generación de los productos o prestación de los servicios, en las cantidades y cualidades necesarias, así como las condiciones de ambiente y seguridad laboral propicias para que los riesgos de salud ocupacional asociados no se materialicen.

Es importante que se asigne un responsable (ya sea en una dependencia o en una persona, dependiendo de las capacidades de la entidad) de establecer los mecanismos para ejercer el control legal y técnico de los bienes y servicios con que se cuenta. De igual manera, es importante identificar, caracterizar, dar el mantenimiento requerido, custodiar (si aplica) y disponer apropiadamente de los bienes materiales.

Para las entidades que cuentan con otras sedes, diferentes a la sede principal (o entidades desconcentradas), se deben cuantificar los recursos de dichas sedes. Las entidades son legalmente responsables de aquellos bienes que, independientemente de su origen o adquisición o del estado en que se encuentren, son necesarios para su operación.

Por su parte, los servicios internos son aquellos que se deben realizar dentro de la entidad para facilitar y agilizar el cumplimiento de la misión institucional. Si bien, este tipo de servicios no resultan ser una preocupación directa de MIPG, sí se precisa de su adecuada gestión, la cual es de autonomía propia de cada entidad.

Entre estos servicios están: mantenimiento, ingreso y salida de elementos, aseo y cafetería, servicios públicos, eventos y logística, impresos y publicaciones, almacén y suministros, administración de vehículos, caja menor.

Adicionalmente, para garantizar una adecuada provisión de recursos físicos y servicios internos, la entidad debe atender, entre otros, los siguientes aspectos:

- Mantener una permanente comunicación entre la gestión de recursos físicos y la gestión contable, para conciliar mensualmente la información registrada en la base de datos del área de almacén e inventarios. Es decir, que el control administrativo y físico de los bienes esté acorde con su control contable.
- Tener en cuenta las disposiciones previstas en el Plan General de la Contabilidad Pública de la CGN, las directrices dadas por Colombia Compra Eficiente y las establecidas por cada entidad, en sus manuales internos de contratación.
- Verificar las disposiciones dadas por el Gobierno Nacional o los gobiernos locales en materia de políticas de austeridad en el gasto público (consumo de servicios públicos, de combustibles, compras, viáticos gastos de personal, entre otros), y por las autoridades competentes (igualmente, nacionales y locales), en temas de gestión ambiental.

Gestión Ambiental Institucional

Dentro de las prioridades del Gobierno Nacional, y como uno de los soportes del Plan Nacional de Desarrollo para la Vigencia 2022 – 2026 (Colombia Potencia Mundial de la Vida), el relacionamiento con el medio ambiente es protagonista fundamental para cumplir los objetivos de convertir a Colombia en un líder de la protección de la vida. Por ello contempla, en el marco de esa acción climática que debe emprender el país, disposiciones tales como el agua y las personas como centro del ordenamiento territorial, Manejo de residuos, Transición energética segura, confiable y eficiente, necesidad de continuar con las labores de conservación y protección de los recursos naturales y los ecosistemas estratégicos, y Justicia ambiental y lucha contra la deforestación, entre otros.

En este sentido, el rol de las entidades públicas, se prevé que cada una se comprometa con metas sostenibles para el ahorro de energía e implementar medidas de eficiencia energética. No obstante, deberán implementar mecanismos, estrategias, planes que incorporen medidas institucionales para atender los lineamientos para una gestión ambiental en cada una, tales como el Plan Institucional Ambiental PIGA u otros que se consideren pertinentes.

🛠 Como apoyo para que las entidades incorporen los criterios de gestión ambiental, se puede consultar de manera voluntaria la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14001.

3.3 Relación Estado Ciudadano

MIPG promueve la adopción del enfoque de Estado abierto en la gestión pública; dicho enfoque se entiende, bajo los desarrollos conceptuales del Conpes 4070 de 2021, como una forma de relacionamiento entre todos los actores de la institucionalidad pública y la sociedad, que: equilibra expectativas ciudadanas y responsabilidades públicas, fortalece la democracia participativa y lucha contra la corrupción, e integra las políticas de gestión y desempeño orientadas a mejorar la relación del Estado con la ciudadanía.

MIPG pone en marcha los cursos de acción y trayectorias de implementación definidas en las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados (Fortalecimiento y Desarrollo de la Gestión Institucional) y Gestión del Talento Humano, para promover ahora una cultura del diálogo público y reconocimiento de la ciudadanía como actor fundante de las relaciones públicas. Se

entiende entonces que solo a través del diálogo y el reconocimiento mutuo entre la institucionalidad y la ciudadanía es posible la construcción de confianza; por ello, y a la manera de un marco de referencia, se han definido cuatro escenarios de relación e interacción de la ciudadanía con cualquier entidad. Un ciudadano se relaciona con la institucionalidad pública para:

- ✓ Consultar y acceder a información pública
- ✓ Acceder a la oferta institucional (trámites, servicios y otros procedimientos administrativos)
- ✓ Adelantar acciones de rendición/petición de cuentas y control social
- ✓ Participar y colaborar en la solución de problemas públicos.

En cada uno de estos escenarios es necesario adelantar acciones para mejorar la relación con la ciudadanía y así construir confianza. Para ello, cada una de las políticas vinculadas con esta dimensión desarrolla lineamientos y herramientas que orientan dicha mejora.

Alcance

El propósito de esta segunda perspectiva de la Dimensión, es mejorar permanentemente los escenarios de relación entre el Estado y la ciudadanía, bajo el enfoque de Estado abierto.

Las políticas de gestión y desempeño orientadas a mejorar la relación entre el Estado y la ciudadanía, bajo el enfoque de Estado abierto, deben contribuir a la generación de confianza pública, entendiendo esta como una construcción permanente derivada del equilibrio entre expectativas/necesidades ciudadanas y responsabilidades públicas. Si las instituciones se abren, dicha apertura es al diálogo público, que más que una comunicación o intercambio de palabras, trata del reconocimiento de la ciudadanía como el actor fundante de cualquier relación pública.

Por lo anterior, la adopción del enfoque de Estado abierto exige el reconocimiento de las particularidades ciudadanas, para ello, se deben contemplar, en conexidad, los siguientes elementos transversales:

- Enfoque diferencial poblacional, orientado a la extensión del principio constitucional de igualdad y no discriminación, así como al reconocimiento de las particularidades y exigencias de grupos poblacionales y ciudadanos que, por sus características, requieren de una especial protección y de una adecuación de los escenarios de relación con las entidades y organismos del Estado para acceder a información, bienes, servicios y espacios de participación en condiciones de igualdad. Ejemplos de la materialización de dicho enfoque se pueden reflejar en las adecuaciones institucionales alrededor de la relación con: personas con discapacidad, con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, mujer rural, pertenecientes a pueblos étnicos, por ciclo de vida (niñez, adolescencia y adulto mayor), víctimas, entre otros. Ahora bien, es clave identificar la conexidad entre las diferentes tipologías diferenciales, pues en una misma persona pueden confluir particularidades asociadas con una discapacidad, ser víctima del conflicto armado y reconocerse en una orientación sexual e identidad de género diversa, por ejemplo.
- Enfoque territorial, orientado a promover acciones de política pública coherentes con la realidad social, política y económica de los territorios. Reconocer las particularidades territoriales en relación con dinámicas poblacionales, ambientales, culturales, políticas, administrativas, sociales, económicas, entre otros, permite atender de forma adecuada las necesidades y requerimientos de la ciudadanía, a la vez que se promueve una mejora permanente en los escenarios de relacionamiento. Como ejemplo de aplicación del enfoque territorial tenemos: i) Enfoque territorial de paz, volcado alrededor del cumplimiento del acuerdo de paz y el plan marco de implementación con especial atención a los municipios que implementan Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial-PDET; ii) Enfoque territorial de desarrollo fronterizo (Conpes 3805 de 2014), que busca generar unas fronteras más incluyentes, sostenibles y seguras; garantizando su desarrollo socioeconómico a través de la

implementación de estrategias específicas y el aprovechamiento de sus potenciales endógenos; iii) Enfoque territorial de riesgos y desastres, vinculado con la gestión del territorio bajo los principios de descentralización, coordinación, complementariedad y concurrencia con el objetivo de fomentar acciones estratégicas coordinadas hacia el conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de la emergencia territorial; iv) Enfoque territorial urbano, rural, regional, etc., que se dinamiza a partir de lógicas político administrativas de organización del territorio; entre otros.

- Lenguaje claro, volcado a promover que el lenguaje, estructura y diseño de las comunicaciones institucionales sean tan claros que el público al que están destinadas puede encontrar fácilmente lo que necesita, además de comprender y usar lo que encuentra. La incorporación del lenguaje claro debe posibilitar la construcción de contenido público (normatividad, respuestas a peticiones quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), formularios, intervenciones institucionales, espacios de diálogo, páginas web, entre otros) más sencillo, que facilite el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes ciudadanos y favorezca el aumento de la eficiencia administrativa.
- Innovación abierta que permita ver en la ciudadanía y sus experiencias de relacionamiento con el Estado, un factor clave y determinante para la solución de desafíos públicos. La clave es orientar la mejora de los escenarios de relación entre el Estado y la ciudadanía desde metodologías y herramientas de innovación que partan de la propia experiencia ciudadana para transformar la gestión institucional, promover la transparencia, incentivar la participación ciudadana y mejorar la oferta de trámites y servicios.
- Uso de Tecnologías de la información y las comunicaciones -TIC**,** principalmente emergentes y de la Cuarta Revolución Industrial, que orienten la mejora de los escenarios de relación de las entidades con la ciudadanía, a través de la prestación de servicios más eficientes.

Cada una de las políticas que desarrollan lineamientos en la presente dimensión, señala insumos, herramientas e instrumentos para que la entidad, formulen anualmente en el marco de la planeación institucional, estrategias de acción para implementar cada política, en las que se incorporen los elementos transversales referidos anteriormente.

Oficina de relación Estado-ciudadanía

Es clave que la implementación de las políticas orientadas a mejorar la relación de la ciudadanía con el Estado, bajo un enfoque de Estado abierto, son una responsabilidad transversal de la entidad, desde la alta dirección hasta las dependencias misionales y de apoyo. Si bien las oficinas de planeación pueden tener un rol determinado alrededor de la coordinación, es necesaria una participación de todos los actores institucionales involucrados. Así, en el marco de lo dispuesto por el artículo 17 de la Ley 2052 de 2020, las entidades del orden nacional, así como de los departamentos, distritos y municipios con población superior a 100.000 habitantes, deberán crear dentro de su planta de personal existente una dependencia o entidad única de relación con el ciudadano que se encargue de liderar al interior de esta la implementación de las políticas que incidan en la relación Estado-ciudadanía.

Para cumplir con esta Ley se dispuso de la caja de transformación institucional: guía para la creación de la dependencia que integra la estrategia y operación del relacionamiento con la ciudadanía como un instrumento que facilita a las entidades analizar la situación actual frente a su relación con la ciudadanía y a partir de las brechas identificadas fortalecer la gestión de cara a la ciudadanía y los grupos de valor.

La creación de esta dependencia implica que las entidades, basadas en el análisis de la cadena de valor, identifiquen qué insumos necesitan; cuáles son las actividades clave, los productos, los efectos e impactos; cómo llevar a cabo la caracterización del proceso y los procedimientos; cuáles son los principales roles, funciones y perfiles de los empleos y qué posibilidades de adaptación de la estructura administrativa pueden implementar.

A manera de insumos para la implementación de acciones orientadas a la mejora de los escenarios de relación del Estado con la ciudadanía, las entidades deben:

- ✓ Adelantar acciones de caracterización de grupos de valor, aterrizando el enfoque diferencial poblacional y territorial al cruce de información entre requerimientos e intereses ciudadanos con necesidades de información, canales y medios de interacción, espacios de participación, entre otros. De igual forma, validar con las dependencias misionales y de apoyo si los grupos de valor con los que se trabajó en la vigencia anterior atienden a la caracterización de grupos de valor, a que alude la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación.
- ✓ Generar jornadas de capacitación y sensibilización para los servidores y colaboradores de la entidad, pero también para la ciudadanía.
- ✓ Contar con una oficina/grupo encargado de la coordinación institucional para la implementación de acciones alrededor de las diferentes políticas que buscan mejorar la relación con la ciudadanía.
- ✓ Adoptar un enfoque de Estado abierto en su gestión, promoviendo la construcción de confianza en los términos del Conpes 4070 de 2021.
- ✓ Desarrollar y promover integralmente los elementos transversales de: enfoque diferencial poblacional, enfoque territorial, lenguaje claro, innovación abierta y uso de las TIC.
- ✓ Articular, especialmente desde la alta dirección, la dimensión de relación del Estado con la ciudadanía con las demás dimensiones de MIPG.
- ✓ Vincular la apertura al diálogo con la ciudadanía como principio para el desarrollo de la integridad de servidores públicos y colaboradores del Estado.
- ✓ Revisar que los procesos misionales de la entidad que están detrás de la entrega de la oferta institucional de bienes y servicios, así como los relacionados con atención a requerimientos de los ciudadanos, están claramente definidos y son lo más expeditos posibles.
- ✓ Validar la existencia de la carta de trato digno en el marco de la política de servicio al ciudadano, pues esta es el punto de partida para visibilizar los derechos ciudadanos, así como, los medios puestos a disposición para garantizarlos efectivamente[19].
- ✓ A partir de los resultados de las evaluaciones internas y externas (incluyendo de control interno, rendición de cuentas, entes de control, informes de veedurías ciudadanas, autodiagnósticos de las diferentes políticas, etc.) identificar y documentar las debilidades y fortalezas en la implementación de las políticas orientadas a mejorar la relación con la ciudadanía.

Estos insumos son utilizados por las diferentes políticas orientadas a mejorar la relación con la ciudadanía bajo un enfoque de Estado abierto; por lo anterior, en los lineamientos de cada política se hace alusión a su uso, alcance y particularidades.
Finalmente, las políticas que buscan mejorar la relación de las instituciones con la ciudadanía se materializan en el marco de la formulación e implementación de estrategias de Estado abierto en la planeación institucional de conformidad con los lineamientos definidos con el propósito de construir confianza. En los siguientes apartados, se desarrollan los lineamientos generales para cada una de estas políticas.

3.3.1 Política de servicio al ciudadano

La política de servicio al ciudadano tiene como propósito garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado.

[19] A través de la carta de trato digno, las entidades deberán informar de forma proactiva a través de campañas innovadoras los derechos que tienen los ciudadanos ante las entidades de la Administración Pública (derecho fundamental de petición, eliminación de barreras físicas, verbales, y actitudinales, servicio con enfoque diferencial, atención preferencial y prioritaria, gratuidad en el acceso a información pública, derecho a la participación en la gestión, entre otras) y a su vez, los derechos específicos que las entidades garantizan a través de su oferta misionales.

Esto es así por cuanto, uno de los fines esenciales del Estado es servir a la comunidad, razón por la cual, la implementación de la política de servicio al ciudadano trasciende la atención oportuna y con calidad de requerimientos ciudadanos, a la garantía de derechos y deberes, a través de escenarios de relacionamiento dialogantes, incluyentes y que construyan confianza. Su cabal cumplimiento implica que las entidades orienten su gestión a la generación de valor público y de un Estado abierto que diseña e implementa soluciones a la medida de las necesidades, preferencias y expectativas de la ciudadanía para la garantía de los derechos y el cumplimiento de obligaciones.

La política de servicio al ciudadano fue actualizada en 2020, para que las entidades avancen hacia una gestión transversal y sistémica del servicio al ciudadano en las dimensiones de MIPG, superando con ello el esquema de áreas de intervención del Conpes 3789 de 2013 que orientaba sobre acciones de *la ventanilla hacia adentro y la ventanilla hacia afuera*.

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política Colombiana 1991, artículos 2, 123 y 209
- ✓ Ley 1437 de 2011 "*Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".*
- ✓ Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."
- ✓ Ley estatutaria 1757 de 2015 *"Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática"*
- ✓ Decreto Ley 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"*
- ✓ Ley 2052 de 2020 "*Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones"*
- ✓ Resolución 1519 de 2021 *"Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos"*
- ✓ Circular 100-010 de agosto de 2021 con Directrices para fortalecer la implementación de lenguaje claro.
- ✓ Ley 2195 de 2022 "*Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones".*
- ✓ Resolución de 2022 (competencias laborales)

Ámbito de Aplicación

La implementación de la política de servicio al ciudadano se constituye en un requerimiento para todas las entidades de la administración pública pues servir a la comunidad es un fin esencial del Estado, de acuerdo con lo consignado en la Constitución Política de Colombia (Artículo 2º).

En ese sentido, los lineamientos presentados en el marco de esta política son aplicables a todos los organismos y entidades de las ramas del poder público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada, por servicios o territorialmente, en los órdenes nacional, departamental, municipal y distrital; los órganos, organismos y entidades estatales independientes o autónomos y de control; las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que lleven a cabo actividades de la función pública o que presten servicios públicos; las empresas públicas creadas por ley; las empresas del Estado y sociedades en que este tenga participación; y las entidades que administren instituciones parafiscales, fondos o recursos de naturaleza u origen público.

Lineamientos generales para la implementación

En el documento denominado “Actualización de Lineamientos de la Política Pública de Servicio al Ciudadano” se encuentran las orientaciones para facilitar la implementación de la política.

Los lineamientos de la política de servicio al ciudadano, orientan a las entidades en su implementación en el marco de las dimensiones establecidas en MIPG y su articulación con otras políticas de gestión y desempeño institucional; particularmente, entre las políticas que buscan mejorar la relación del Estado con la ciudadanía en todos los niveles de relacionamiento, es decir, las políticas de transparencia y acceso a la información pública, racionalización de trámites, participación ciudadana y rendición de cuentas, y servicio al ciudadano.

Lo anterior, para garantizar el acceso a la oferta pública del Estado en condiciones de equidad, efectividad, calidad, dignidad e inclusión, partiendo del reconocimiento de las características económicas, sociales, políticas, físicas, o cualquier otro tipo de situación especial de la ciudadanía y de los grupos de valor.

Esto implica promover la implementación de la política con el enfoque poblacional y territorial para que las entidades conozcan y contemplen las particularidades del territorio y de su población, de manera que se aumente la eficiencia de su gestión en cualquier parte del país y garanticen derechos y una mejor calidad de vida de la ciudadanía.

Para la puesta en operación de la política de servicio al ciudadano en el marco de las políticas de relación del Estado con la ciudadanía, las entidades deben formular su estrategia anual de atención y servicio al ciudadano en el marco del plan institucional, en la cual se deben identificar las actividades para implementar la política.

A continuación, se presentan las actividades que deben tenerse en cuenta para la construcción de la estrategia anual de atención y servicio al ciudadano:

- ✓ Elaborar el diagnóstico del estado actual del servicio al ciudadano en la entidad

El diagnóstico del estado actual del servicio al ciudadano en la entidad es el punto inicial que permite identificar el estado de avance sobre la implementación de las acciones de la política, los resultados e impactos de los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía, el reconocimiento de las características de los diferentes grupos de valor y el estado de la oferta institucional.

Para ello, las entidades deben consultar, entre otros, los siguientes insumos:

- Resultados de aplicación del autodiagnóstico del MIPG.
- Resultados del Índice de Desempeño Institucional sobres las políticas de relación del estado con la ciudadanía.
- Informe de mediciones de experiencia ciudadana y satisfacción del servicio (método de ciudadano incógnito, encuestas de percepción ciudadana, evaluaciones de experiencia, etc.)
- Informes de la gestión de PQRSD.
- Resultados de los espacios de participación ciudadana y rendición de cuentas (informes, boletines, comunicados de prensa, interacción a través de redes sociales, entre otras).
- Informes de gestión de canales de atención (reconocimiento de canales e información más demandada, frecuencia de consulta y tiempos de espera y atención; calidad, claridad, cobertura y suficiencia, entre otros).
- Informes de entes de control, veedurías ciudadanas y otros actores, relacionados con la gestión de

servicio al ciudadano.
- Resultados de los ejercicios de caracterización de la ciudadanía y grupos de valor.

✓ Formular la estrategia de atención y servicio al ciudadano en articulación con la planeación y gestión institucional

Para la puesta en operación de la estrategia se deben tener en cuenta los resultados de los ejercicios de caracterización de la ciudadanía y grupos de valor, esto permitirá reconocer las necesidades para establecer y priorizar las acciones de servicio.

Esta estrategia deberá facilitar el acceso, comprensión y uso de la oferta institucional de información, servicios y trámites, espacios de dialogo y participación, en los diferentes escenarios de relacionamiento. Tenga en cuenta que esta caracterización debe incluir el enfoque diferencial poblacional y territorial.

Los pasos para realizar la caracterización se encuentran en la ***Guía para la caracterización de ciudadanía y grupos de valor.***

A continuación, presentamos algunas actividades que alimentan la construcción de la estrategia de servicio al ciudadano:

- Definir con claridad los procesos misionales de la entidad relacionados con la entrega de la oferta institucional de bienes y servicios, así como los de atención a requerimientos de la ciudadanía.
- Definir una estructura organizacional adecuada, es decir, un área, grupo o dependencia que lidere la estrategia de servicio al ciudadano en la entidad y que permita cumplir los objetivos misionales y brindar una atención oportuna y con calidad.
- Establecer la oferta institucional y canales de atención que den respuesta a las necesidades y expectativas, y que faciliten el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes ciudadanos, de acuerdo con la misionalidad de la entidad.
- Establecer objetivos, metas, responsables, fechas e indicadores de gestión y medición de las acciones de la estrategia de atención y servicio al ciudadano.
- Asignar talento humano suficiente e idóneo para realizar la gestión del relacionamiento con la ciudadanía.
- Disponer de los recursos necesarios para realizar la interacción con sus grupos de valor, entre ellos, infraestructura física, tecnológica, humana, financiera y administrativa.
- Incluir acciones de lenguaje claro (estratégicas, de capacitación, simplificación, de atención, evaluación y comunicación) en la estrategia de servicio al ciudadano con el fin de garantizar escenarios de relacionamiento cercanos y comprensibles.
- Elaborar estándares, procesos y procedimientos y protocolos de servicio al ciudadano que orienten las acciones de los servidores públicos de la entidad en su relación con la ciudadanía, , de manera que se garantice la documentación, la memoria y el aprendizaje de las entidades y los servidores en su interacción con la ciudadanía .
- Disponer de los recursos y herramientas necesarias para que los escenarios de relacionamiento sean accesibles e incluyentes, de tal manera que la ciudadanía y los grupos de valor puedan acceder, comprender y usar la oferta institucional. Para canales electrónicos, tenga en cuenta las orientaciones de la Resolución 1519 de 2020 que adopta las Directrices de Accesibilidad Web; en caso de espacios físicos, en la medida de las capacidades de la entidad, la Norma Técnica de Accesibilidad al Medio Físico NTC 6047 de 2013 y en general para todos los escenarios de relacionamiento los lineamientos de enfoque diferencial.
- Incluir en la estrategia de atención y servicio al ciudadano, escenarios, espacios o jornadas alternativas de relacionamiento tipo ferias o centros integrados de servicio, que integren y articulen la oferta pública más requerida por los territorios, la ciudadanía y grupos de valor. Lo anterior, de acuerdo con su

capacidad institucional (talento humano, recursos financieros, logísticos, tecnológicos, entre otros).
- Definir indicadores de gestión y evaluación que permitan medir el cumplimiento a cabalidad con lo planeado.

✓ Ejecutar las estrategias de Servicio al Ciudadano

Las entidades deberán poner en marcha las acciones planteadas en la estrategia de atención y servicio al ciudadano considerando adicionalmente lo siguiente:

- Establecer y validar el desarrollo de las funciones y procesos del área, grupo o dependencia encargada de liderar las políticas relación del Estado con la ciudadanía.
- Divulgar la oferta institucional, canales y escenarios de relacionamiento, manuales y protocolos y demás información clave que facilite el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes ciudadanos. Para ello, consulte los Lineamientos para publicar información en el Menú de Atención y Servicio a la Ciudadanía.
- Actualizar y simplificar los estándares, procesos y procedimientos[20], y protocolos de servicio, así como los manuales de funciones y perfiles del talento humano, para fortalecer el relacionamiento con los grupos de valor y garantizar el acceso efectivo a la oferta institucional, y fomentar escenarios innovadores de interacción. A partir de lo anterior, se deben optimizar y automatizar los procesos de relacionamiento con la ciudadanía, para facilitar la gestión interna y la entrega oportuna de la oferta pública a la ciudadanía.
- Efectuar los arreglos institucionales que fortalezcan la interacción con la ciudadanía y sus grupos de valor, entre ellos, los relacionados con la infraestructura física, tecnológica, humana, financiera y administrativa.
- Utilizar sistemas y herramientas de captura, uso, trazabilidad y apropiación de la información sobre el servicio al ciudadano (percepción de los grupos de valor y la experiencia del servicio, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias que presentan los ciudadanos, servicios y canales con mayor demanda, tiempos de espera y de atención, entre otros), para identificar acciones de mejora con los diferentes grupos de valor, incorporando el enfoque diferencial; mapear que la estrategia de servicio está cumpliendo su objetivo y construir soluciones de acuerdo con las necesidades de la ciudadanía. Para ello, es importante consolidar, organizar y compartir los insumos del relacionamiento con los grupos de valor (bases de datos, reportes, informes de los sistemas de información, entre otros).
- Implementar en los escenarios de relacionamiento, las directrices de lenguaje claro contenidas en la ***Circular 100-010 de 2021*** del Departamento Administrativo de la Función Pública. Recuerde que, para la simplificación de información pública, (1) debe priorizar especialmente lo referente a las consultas reiterativas, canales más usados (contenidos web, insumos para la atención telefónica y presencial, preguntas frecuentes para el chat bot, entre otros) y resultados de mediciones y evaluaciones de la experiencia ciudadana; e (2) incluir ejercicios de validación de la claridad de la información con la participación de la ciudadanía y grupos de valor.

Adicionalmente, es necesario garantizar la publicación de información y contenidos en formatos sencillos y de fácil comprensión, y difundir los resultados de las simplificaciones al interior y exterior de la entidad. Finalmente es necesario desarrollar campañas de difusión para promover el desarrollo de habilidades de comunicación y la apropiación de los lineamientos de la estrategia de lenguaje claro, en los diferentes escenarios y canales de relacionamiento, reconociendo que lenguaje claro no se limita a contenidos escritos, sino a las diferentes formas de comunicar el que hacer institucional.

- Implementar procedimientos internos y la tecnología suficiente que le permita garantizar la calidad y oportunidad de respuesta que se provee a la ciudadanía y grupos de valor, en coherencia con

[20] Consulte las orientaciones incluidas en la Caja de transformación institucional - guía para la creación de la dependencia que integra la estrategia y operación del relacionamiento con la ciudadanía - Versión 1 - Noviembre 2021

lineamientos de gestión documental, se deben consultar la Caja de Herramientas del Archivo General de la Nación.

- Capacitar y cualificar al talento humano de la entidad en temas relacionados con el servicio al ciudadano y lenguaje claro, y reconocer e incentivar su gestión en la interacción con la ciudadanía y los grupos de valor.
- Generar espacios de participación ciudadana en la gestión pública, para las fases de diagnóstico, formulación, implementación, evaluación y seguimiento, en línea con sus intereses y particularidades y dé a conocer el proceso y resultados en sus escenarios institucionales. Para ello, consulte los Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión.
- Habilitar escenarios alternativos para el relacionamiento ciudadano, que le permitan no solo brindar una oferta integrada, sino generar espacios de escucha. Debe descentralizarse el que hacer de la entidad, para llegar a comunidades o territorios donde es necesario fortalecer la presencia institucional.
- Implementar servicios para ciudadanos digitales, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, a través de herramientas y procesos (Interoperabilidad, Carpeta Ciudadana y Autenticación Digital) que faciliten el acceso eficiente a los servicios y trámites del Estado a través de medios electrónicos. Deben consultar las orientaciones incluidas en la Resolución 1519 de 2021, sobre las características y contenidos de los espacios web.
- Disponer de información institucional y de servicio en lenguaje claro e incluyente, a través de los canales comunicación disponibles. Se deben tener en cuenta los lineamientos para la apertura, protección de datos y manejo de información, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 sobre transparencia y acceso a la información.
- Compartir y difundir las experiencias, buenas prácticas y conocimientos sobre el servicio al ciudadano al interior de la entidad y con otras entidades públicas para la mejora del servicio.

✓ Evaluar y hacer seguimiento a las estrategias de atención y servicio al ciudadano (mejora continua)

Para la evaluación de las estrategias de atención y servicio al ciudadano, las entidades deben tener en cuenta:

- Revisar y evaluar periódicamente (mínimo dos veces al año) la oferta institucional con el fin de garantizar la calidad en el servicio y mejorar permanentemente. Los pasos a seguir para esta revisión pueden consultarse en la Caja de transformación institucional - guía para la creación de la dependencia que integra la estrategia y operación del relacionamiento con la ciudadanía - Versión 1 - Noviembre 2021 y en la Guía Metodológica Para La Racionalización De Trámites - Versión 1
- Implementar un esquema de monitoreo y seguimiento sobre servicio al ciudadano en dos niveles: uno, que permita conocer los avances respecto de la gestión institucional para el servicio al ciudadano y la implementación de la política desde el punto de vista de la entidad, y otro, orientado a conocer la percepción de los ciudadanos y medir la experiencia del servicio y la efectividad en la entrega de resultados desde el punto de vista del ciudadano. Los pasos para medir la experiencia del servicio pueden consultarse en: la Herramienta de medición de experiencia ciudadana
- De la mano con los administradores y dependencias correspondientes de la entidad, se deben incluir e implementar instrumentos para medir la suficiencia del capital humano; los recursos de infraestructura, equipos, tecnología y comunicaciones.
- Hacer seguimiento a la implementación de las directrices de accesibilidad web en los canales electrónicos, así como los definidos para los medios físicos.
- Generar e implementar instrumentos que le permitan evaluar la calidad y claridad de las comunicaciones de la entidad (información pública, contenidos web, de trámites y servicios, de espacios de dialogo y control social, entre otros).

Responsables de la política de Servicio al Ciudadano

El Departamento Administrativo de la Función Pública, en el marco de las competencias asignadas por el Decreto 430 de 2016, es la entidad líder encargada de definir, acompañar y hacer seguimiento a la implementación de la Política de Servicio al Ciudadano, así como de diseñar los actos administrativos, manuales, guías, metodologías y lineamientos para la implementación de la Política de Servicio al Ciudadano en las entidades públicas del orden nacional y territorial, así como acompañar y brindar asistencia técnica en su implementación.

Por su parte, cada sujeto obligado, a través del representante legal de la entidad será el responsable de **adoptar** la política de servicio al ciudadano y la **implementación** estará bajo la responsabilidad del servidor público del nivel directivo que tiene a cargo el área, grupo o dependencia que lidera las políticas de la relación Estado - Ciudadano, de la que trata el artículo 17 de la Ley 2052 de 2020. Lo que implica orientar, hacer seguimiento y verificar su implementación, garantizando el ejercicio de derechos de la ciudadanía, la atención oportuna y con calidad de sus requerimientos y la satisfacción de los grupos de valor en todos los escenarios de relacionamiento.

Así mismo, la implementación de la Política de Servicio al Ciudadano en cada entidad u organismo público deberá coordinarse con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, garantizando la adecuada armonización de recursos y esfuerzos institucionales para la mejora del servicio y la articulación con las demás políticas de gestión y desempeño institucional en el marco del MIPG, particularmente con las siguientes políticas de la relación Estado - Ciudadano: 1) Transparencia y acceso a la información pública, 2) Racionalización de trámites, y 3) Participación ciudadana en la gestión y rendición de cuentas.

Herramientas e instrumentos técnicos

- ✓ Actualización de Lineamientos de la Política Pública de Servicio al Ciudadano
- ✓ Caja de transformación institucional - guía para la creación de la dependencia que integra la estrategia y operación del relacionamiento con la ciudadanía - Versión 1 - Noviembre 2021.
- ✓ Servicio al ciudadano y racionalización de trámites en el marco del COVID-19:
- ✓ Guía para la caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de valor.
- ✓ Lineamientos para publicar información en el menú Atención y Servicios a la Ciudadanía de las sedes electrónicas - Versión 1 - Diciembre 2021.
- ✓ Circular 100-010 de 2021 - Directrices para fortalecer la implementación de Lenguaje Claro.
- ✓ Herramienta de medición de experiencia ciudadana.
- ✓ Formulario general para evaluar la experiencia ciudadana con las entidades públicas. SUIT

Criterios diferenciales para la política de Servicio al Ciudadano

Los criterios diferenciales para esta política consistirán en graduar los requisitos exigidos a las entidades territoriales para su implementación. Con esto, se pretende establecer unos elementos y requisitos mínimos, de modo tal que las entidades puedan implementarla según sus capacidades, y puedan ir avanzando paulatinamente hacia un mayor grado de cualificación y optimización, más allá de los mínimos legales establecidos en los artículos 7, 8 y 9 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA), el artículo 73 al artículo 76 de la ley 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción), entre otros. Estos criterios se podrán consultar en el Micrositio de MIPG.

3.3.2 Política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de trámites

La política de Simplificación, racionalización y estandarización de trámites tiene como propósito facilitar a los ciudadanos el acceso a sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones de manera ágil y efectiva, reduciendo costos, tiempos, documentos y procesos en su interacción con el Estado, esto se logra mediante:

- La simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de **trámites**, entendidos como el conjunto de requisitos, pasos o acciones que deben efectuar los ciudadanos, usuarios o grupos de interés ante la entidad para hacer efectivo un derecho, ejercer una actividad o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la ley.
- La simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de otros procedimientos administrativos (OPAS), que son el conjunto de requisitos, pasos o acciones que determina la entidad para permitir el acceso gratuito de los ciudadanos, usuarios o grupos de interés a los beneficios derivados de programas o estrategias.
- La implementación de consultas de acceso a información pública, es decir, la disposición de información relacionada con trámites u otros procedimientos administrativos (OPAS) a la cual puede acceder la ciudadanía de manera digital, inmediata y gratuita para el ejercicio de un derecho, una actividad u obligación.

Bajo el enfoque de Estado abierto, uno de los escenarios de relacionamiento de la ciudadanía con el Estado para responder a sus iniciativas, es a través de la realización de un trámite, de otros procedimientos administrativos o consultas de acceso a información pública mediante los cuales accede a la oferta institucional de la entidad. Para facilitar esta interacción la política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de Trámites cobra gran relevancia.

Vale la pena recordar que los trámites son los mecanismos a través de los cuales las personas acceden a sus derechos y cumplen con sus obligaciones[21]. previstas o autorizadas por la ley. Por otra parte, los OPAS, son un conjunto de requisitos, pasos o acciones, que determina una entidad u organismo de la administración pública o particular que ejerce funciones administrativas, para permitir el acceso gratuito a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés, a los beneficios derivados de programas o estrategias cuya creación, adopción e implementación es potestativa de la entidad y finalmente las consultas de acceso a información pública, hace referencia a la información contenida en bases de datos o repositorios digitales a la cual puede acceder la ciudadanía de manera digital, inmediata y gratuita para el ejercicio de un derecho, una actividad u obligación, que puede ser accedida utilizando o no un mecanismo de autenticación.

Así mismo, para facilitar esta interacción, en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, se recopila la información de los trámites que todas las entidades del Estado ofrecen a la ciudadanía. En este sentido, el SUIT permite consultar las condiciones de modo, tiempo, lugar y requisitos de los trámites y otros procedimientos administrativos, facilitando y garantizando el derecho de acceso a la información pública y en consecuencia la exigibilidad de los requisitos a sus destinatarios.

Marco Normativo

- ✓ Decreto Ley 2150 de 1995 “Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”
- ✓ Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las

[21] De acuerdo con Decreto 088 de 2022, los trámites son: son el conjunto de requisitos, pasos o acciones, regulados por el Estado, dentro de un proceso misional, que deben efectuar los ciudadanos, usuarios o grupos de interés ante una entidad u organismo de la administración pública o particular que cumple funciones públicas o administrativas, para hacer efectivo un derecho, ejercer una actividad o cumplir con una obligación

atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."

- ✓ Ley 962 de 2005 “Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.”
- ✓ Artículo 234 de la Ley 1450 de 2011 “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.”
- ✓ Ley 1474 de 2011 “Dicta normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”
- ✓ Decreto Ley 019 de 2012 “por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”
- ✓ Artículo 147 de la Ley 1955 de 2019 “por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2018-2022 pacto por Colombia, pacto por la equidad.”
- ✓ Decreto Ley 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”
- ✓ Ley 2052 de 2020 ““Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones"
- ✓ Resolución 455 de 2021 “Por la cual se establecen lineamientos generales para la autorización de trámites creados por la ley, la modificación de los trámites existentes, el seguimiento a la política de simplificación, racionalización y estandarización de trámites y se reglamenta el Artículo 25 de la Ley 2052 de 2020”
- ✓ Decreto 088 de 2022 Por el cual se adiciona el Título 20 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Decreto 1078 de 2015, para reglamentar los artículos 3, 5 Y 6 de la Ley 2052 de 2020, estableciendo los conceptos, lineamientos, plazos y condiciones para la digitalización y automatización de trámites y su realización en línea
- ✓ Ley 2195 de 2022: Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción.

Ámbito de Aplicación

Todos los organismos, entidades y personas integrantes de la Administración Pública en los términos del artículo 39 de la Ley 489 de 1998, las empresas de servicios públicos domiciliarios de cualquier orden y naturaleza, y los particulares cuando cumplan funciones administrativas o públicas. A todos ellos se les dará el nombre de autoridades.

En general existen una serie de asuntos que no son objeto de la política simplificación, racionalización y estandarización de trámites, los cuales para mayor ilustración pueden ser consultados en el **procedimiento para solicitar la autorización de trámites.**

Lineamientos generales para la implementación

Los lineamientos de la política de mejora de trámites se presentan en función del ciclo de vida de los trámites, que consta de cuatro fases, en las cuales debe involucrarse a la ciudadanía y grupos de interés en forma transversal:

i. Creación/Modificación Estructural, es la fase en la cual se hace necesario establecer un nuevo trámite o modificar sus condiciones en cuanto aumento de tiempo, inclusión de nuevos requisitos reducción de la vigencia de los documentos o productos del trámite o por traslado de competencias a otra entidad, en estos dos casos se deberá contar con el concepto de aprobación por parte del Departamento

Administrativo de la Función Pública.

ii. Difusión, en esta fase se hace necesario la publicación de la información del trámite para generar certidumbre sobre: requisitos, documentos, pasos, costos, tiempo y normas aplicables.
iii. Racionalización y mejora, en esta fase las entidades, a partir de insumos ciudadanos, formulan e implementan la estrategia de racionalización de trámites en el marco del plan institucional anual, con actividades para reducir costos, tiempos, documentos, pasos y presencialidades, eliminar trámites y así mejorar su calidad de vida.
iv. Seguimiento y evaluación, esta fase, consiste en cuantificar el impacto de las acciones de simplificación implementadas, evaluar la experiencia ciudadana en la realización del trámite y la divulgación de los resultados a la ciudadanía para generar apropiación.

A continuación, se describen las acciones que deben adelantar las entidades en cada una de las fases del ciclo de vida de los trámites:

✓ En la fase de Creación / Modificación Estructural las entidades deben adelantar las siguientes acciones que sustenten la creación o modificación de trámites, evitando la creación de nuevos trámites, si no es completamente necesario, si se trata de información pública[22] a la cual los ciudadanos podrán acceder de forma gratuita, se deben disponer los mecanismos tecnológicos para tal fin:

- Construir el inventario de trámites, y otros procedimientos administrativos de la entidad. La estructuración de los trámites debe responder a las características de sus usuarios, es decir, debe responder a aspectos tales como: necesidades, características demográficas, de comportamiento, preferencias, entre muchas más. Para esta caracterización la entidad puede recurrir a la Guía metodológica para la caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de valor; así mismo deberá vincular a la ciudadanía, para la identificación y/o validación de las opciones de mejora de sus trámites en atención a las orientaciones formuladas en la Guía metodológica para la estandarización de trámites y formularios a través de ejercicios de participación ciudadana.
- Omitir exigir al ciudadano certificados o documentos que ya reposan en la entidad, de requisitos que estén abolidos por normas anti trámites o la creación de cobros por conceptos de tasas, contribuciones, certificaciones, formularios o precio de servicios que no estén expresamente autorizados por la ley.
- Implementar trámites totalmente en línea para los ciudadanos.
- Cumplir con los procesos de consulta pública en actos administrativos que reglamenten trámites.
- Solicitar el concepto de autorización de trámites creados por ley o modificación estructural de trámites existentes ante el Departamento Administrativo de la Función Pública, de manera previa a la expedición del acto administrativo que lo adopta, siguiendo lo establecido en la Resolución 455 de 2021.

✓ En la fase de difusión las entidades deberán adelantar las siguientes acciones:

- Una vez aprobada la adopción del trámite, y de acuerdo con lo establecido en la Ley 962 de 2005, numeral 3, artículo 1, se debe publicar la información de los trámites en SUIT, como forma de garantizar el derecho de acceso a la información pública y generar certeza sobre sobre las condiciones de modo, tiempo y lugar.
- Actualizar y mejorar la calidad de la información de los trámites, para dar mejor información a los ciudadanos, empresarios, nacionales y extranjeros a través de Gov.co.

✓ En la fase de racionalización y mejora las entidades deberán adelantar las siguientes acciones:

- Priorizar los trámites a racionalizar, involucrando a los usuarios, basado en criterios asociados a

[22] Función Pública (2021). Lineamientos y orientaciones para la disposición de consultas de acceso a información pública, p. 9.

políticas públicas, planes de desarrollo, contribución a la implementación de los acuerdos de paz, trámites con mayor demanda y mayor número de PQRS, entre otros.
- Identificar y definir las acciones de racionalización para lograr la mejora de los trámites con la participación de los ciudadanos, considerando los recursos y cronograma para la implementación la estrategia de racionalización de trámites de la entidad.
- Definir, formular, implementar y evaluar la estrategia de racionalización de trámites para cada vigencia en el marco de la planeación anual institucional, registrarla en el SUIT y hacerle seguimiento cada tres meses (abril, agosto, diciembre).
- Implementar acciones de racionalización normativas, administrativas y tecnológicas[23].

✓ En la fase de seguimiento y evaluación las entidades deberán adelantar las siguientes acciones:

- Registrar los datos de operación de los trámites en el SUIT[24], con esta información el Departamento Administrativo de la Función Pública, estará en la capacidad de cuantificar los ahorros generados a la ciudadanía por la simplificación de los trámites.
- Divulgar a los ciudadanos las mejoras efectuadas y las nuevas formas de interacción
- Medir el impacto de la mejora de los trámites hacia los ciudadanos[25].

Herramientas e instrumentos técnicos

- ✓ Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece la Guía Metodológica Para La Racionalización De Trámites - Versión 1
- ✓ Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece la Metodología para la identificación de trámites relacionados con la reactivación económica y social
- ✓ Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece la Guía Metodológica para la estandarización de trámites y formularios a partir de ejercicios de participación ciudadana.
- ✓ Herramienta de medición de experiencia ciudadana.
- ✓ En contextos de distanciamiento social, consulte Servicio al ciudadano y racionalización de trámites en el marco del COVID-19: y la Metodología para la identificación y priorización de trámites para la reactivación económica y social.
- ✓ En el marco de la simplificación de trámites, revise los Lineamientos y orientaciones para la disposición de consultas de acceso a información pública.
- ✓ Adicionalmente, se cuenta con el Anexo Protocolo para la identificación de riesgos de corrupción asociados a la prestación de trámites y servicios de la guía para la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas.
- ✓ Guía metodológica para la caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de valor.
- ✓ Guía metodológica para la estandarización de trámites y formularios a través de ejercicios de participación ciudadana
- ✓ Procedimiento para la creación o modificación estructural de trámites en el cual se explican los pasos a seguir por las entidades para dar cumplimiento a la Resolución 455 de 2021.

[23] El artículo 147 de la Ley 1955 de 2019, sobre transformación digital pública, así como la Ley 2052 de 2020, en relación con la racionalización de trámites, establecen que la implementación de los nuevos trámites debe hacerse de forma digital o electrónica.
[24] Resolución 455 de 2021, Artículo 14: "Las autoridades deberán registrar, por lo menos trimestralmente, en el módulo de gestión datos de operación del Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, la información relacionada con el número de solicitudes atendidas por cada trámite, otro procedimiento administrativo -OPA o por cada consulta de acceso a información pública asociada a trámites."

Criterios diferenciales para la política de Simplificación, Racionalización Estandarización de Trámites

Los criterios diferenciales para esta política se fundamentan en la gradualidad y buscan generar capacidad instalada en las entidades de tal forma que cada vez se vayan apropiando de más responsabilidades y mejores formas de gestión que los motive a avanzar hacia niveles superiores. Todo ello, encaminado a brindar a los ciudadanos facilidades, mejoras y mecanismos más expeditos en la realización de los trámites.

Adicionalmente, en la medida que la política va siendo implementada, las evaluaciones que se adelanten con la implementación de MIPG en el orden territorial, podrán dar cuenta del compromiso que habrán asumido las entidades territoriales para hacer que su gestión diaria optimice su relación con el ciudadano. Ver Anexo Criterios diferenciales Política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de Trámites.

3.3.3 Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública

La política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública tiene como propósito orientar a las entidades para que garanticen la incidencia y contribución efectiva de la ciudadanía y sus organizaciones en los procesos de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación -incluyendo la rendición de cuentas- de su gestión, a través de diversos espacios, mecanismos, canales y prácticas de participación ciudadana, contribuyendo al logro de los resultados institucionales y a la satisfacción de las necesidades y derechos de la ciudadanía y grupos de valor.

La política de participación contribuye a la construcción de confianza pública en el marco de la adopción del enfoque de Estado abierto porque permite transitar de una gestión pública para la ciudadanía a una gestión pública con la ciudadanía. La ciudadanía y los grupos de valor institucionales pasan a ser entonces un actor clave y determinante en la definición de los asuntos públicos; el quehacer de cada entidad se orienta desde el diálogo y reconocimiento de los principales problemas y necesidades sociales para promover una gestión efectiva y eficaz.

Mejorar los escenarios de relación con la ciudadanía para la construcción de confianza se materializa en la mejora de los espacios, instancias, mecanismos, canales, herramientas e instrumentos asociados con la promoción del ejercicio de la participación ciudadana en la gestión pública. Ahora bien, el ejercicio de dicha participación en la debe incorporar elementos que desarrollen el enfoque diferencial poblacional y territorial, el lenguaje claro en estrategias de comunicación y diálogo, la innovación abierta para la solución de desafíos públicos y el uso de tecnologías, especialmente emergentes. La construcción de confianza en la gestión pública exige ejercicios de participación ciudadana aterrizados a particularidades, necesidades y expectativas de la propia ciudadanía.

Recordemos que la ciudadanía se relaciona con la institucionalidad pública para:

- ✓ Consultar y acceder a información pública
- ✓ Acceder a la oferta institucional (trámites, servicios y otros procedimientos administrativos)
- ✓ Adelantar acciones de rendición/petición de cuentas y control social
- ✓ Participar y colaborar en la solución de problemas públicos.

Los escenarios en los que la ciudadanía accede a información, bienes, servicios y trámites institucionales, logran su nivel máximo de madurez cuando la ciudadanía se involucra también en la propia gestión de la institución de su interés. De ahí que las entidades deban reconocer en las prácticas de servicio a la ciudadanía, un puente que da acceso al quehacer público y consolida las oportunidades de participación ciudadana en la gestión institucional.

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política Nacional.
- ✓ Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."
- ✓ Ley 850 de 2003 “Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas”
- ✓ Ley 1474 de 2011 “por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- ✓ Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.
- ✓ Ley 1712 de 2014 “Por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.”
- ✓ Ley estatutaria 1757 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”
- ✓ Ley 2052 de 2020 “Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones"
- ✓ Decreto 230 de 2021 "Por el cual se crea y organiza el Sistema Nacional de Rendición de Cuentas"
- ✓ Ley 2195 de 2022 “por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.”

Ámbito de Aplicación

La participación ciudadana en la gestión pública se vincula con un derecho ciudadano fundamental; de ahí que todas las entidades de la administración pública deban estar abiertas a la participación de la ciudadanía y sus grupos de valor en las diferentes fases del ciclo de su gestión. Ahora bien, está obligación aplica a las entidades de la administración pública del orden nacional y territorial, con excepción en el alcance de aplicación de algunos lineamientos de acuerdo con la naturaleza jurídica y misionalidad de cada entidad , especialmente en materia de rendición de cuentas; así, por ejemplo, siguiendo lo mencionado en el artículo 50 de la Ley 1757 de 2015: "Las entidades y organismos de la Administración Pública tendrán que rendir cuentas en forma permanente a la ciudadanía, en los términos y condiciones previstos en el Artículo 78 de la Ley 1474 de 2011. Se exceptúan las empresas industriales y comerciales del Estado y las Sociedades de Economía Mixta que desarrollen actividades comerciales en competencia con el sector privado, nacional o internacional o en mercados regulados, caso en el cual se regirán por las disposiciones legales y reglamentarias aplicables a sus actividades económicas y comerciales".

Lineamientos generales para la implementación

Las entidades deberán diseñar, implementar, evaluar y mejorar acciones en la estrategia anual en el marco de la planeación institucional, que promuevan la participación ciudadana en todo el ciclo de la gestión pública (diagnóstico, formulación, implementación y evaluación) en atención a lo dispuesto en artículo 2 de la Ley 1757 de 2015; lo cual exige que, desde el ejercicio de diagnóstico y planeación derivado de la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, se incluya de manera explícita la forma como se facilitará y promoverá la participación ciudadana.

Si bien la formulación de una estrategia de participación y la activación inicial de ejercicios pueden estar sujetos a contingencias: movilización social, emergencia económica, sanitaria o ambiental, entre otras; por regla general cada entidad debe revisar sus compromisos de gestión para cada anualidad, identificando

aquellas acciones en las que ya adelanta participación de la ciudadanía y los grupos de valor o aquellas en las que está obligado o interesado en iniciar el proceso de vinculación ciudadana. No se trata obligatoriamente de crear nuevas acciones cada año para cumplir con requerimientos de participación, se trata de armonizar los compromisos institucionales ya existentes en la planeación de la entidad con posibles acciones de participación ciudadana que permitan un mayor grado de involucramiento de la ciudadanía en el cumplimiento de la misión institucional.

Adelantar acciones de participación ciudadana genera un impacto positivo en el marco de la construcción de confianza en los escenarios de relación institucional con la ciudadanía, por ejemplo: para participar, es necesario garantizar que la ciudadanía tenga acceso a información en los temas de su interés; adelantar acciones de transparencia pasiva, activa, focalizada y colaborativa son claves para promover una participación de calidad, informada y orientada a la mejora institucional.

De igual forma, habilitar una oferta institucional adecuada a los requerimientos y necesidades de la ciudadanía, con un trato digno, genera la puerta de entrada a la gestión y promueve el interés ciudadano en la gestión de los asuntos públicos, incluyendo espacios de participación ciudadana. De esta forma es vital el adelantar ejercicios de participación ciudadana para la mejora de trámites y servicios institucionales a partir de la propia experiencia del ciudadano que, como usuario de estos, puede brindar elementos para la optimización de tiempos, costos, requisitos, canales de atención, entre otros aspectos.

Ahora bien, la política de participación ciudadana en la gestión pública se materializa con el involucramiento de la ciudadanía en las diferentes fases del ciclo de la gestión institucional, desde el diagnóstico y la formulación, hasta la ejecución y evaluación. Por lo anterior, dentro del posible inventario de espacios y acciones de participación se incluyen aquellos que faciliten el ejercicio del control social y la evaluación ciudadana a través de procesos permanentes de rendición de cuentas. Así, la participación ciudadana tiene un alcance en cada fase del ciclo de la gestión, de manera que con la intervención de la ciudadana se desarrollen diagnósticos participativos, formulación participativa y presupuestos participativos, ejercicios de colaboración e innovación abierta y la evaluación participativa a través de procesos de rendición de cuentas y control social.

Lineamientos para formular, implementar y evaluar la estrategia de participación ciudadana en la gestión

A continuación, se describen los pasos generales para que las entidades formulen, implementen y evalúen la estrategia de participación ciudadana en la gestión pública integrada a la planeación institucional:

- ✓ Elaborar el diagnóstico del estado actual de la participación ciudadana en la entidad y generar capacidades institucionales

  - A partir de los resultados de las evaluaciones internas y externas (incluyendo de control interno, rendición de cuentas, entes de control, informes de veedurías ciudadanas, autodiagnósticos, etc.), identificar y documentar las debilidades y fortalezas en la implementación de la política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, por cada uno de los ciclos de la gestión institucional.
  - Validar con las dependencias misionales y de apoyo si los grupos de valor con los que se trabajó en la vigencia anterior atienden a la caracterización de grupos de valor, a que alude la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación
  - Diagnosticar si los canales, medios, espacios, instancias y mecanismos que contempló la entidad en la vigencia anterior para promover la participación ciudadana son los idóneos de acuerdo con la caracterización de grupos de valor.
  - Diagnosticar el grado de implementación del enfoque diferencial poblacional y territorial, así como el

nivel de implementación del enfoque de lenguaje claro y de acciones de innovación abierta y uso de Tecnologías para la participación. En este punto es importante identificar si hubo requerimientos de conexidad de múltiples categorías poblacionales y territoriales en simultánea en el marco de la relación con los grupos de valor institucionales; por ejemplo, si en un mismo grupo de valor coincidió la necesidad de implementar enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género diversas, enfoque de víctimas y enfoque territorial de paz.

- Validar el grado de satisfacción de la ciudadanía y los grupos de valor en relación con el lenguaje utilizado en acciones de comunicación y diálogo en el marco de ejercicios de participación ciudadana para identificar requerimientos adicionales en materia de promoción de lenguaje claro.
- Socializar con los servidores públicos, la ciudadanía y los grupos de valor de la entidad los resultados del diagnóstico del grado de implementación de la política de participación ciudadana
- Designar los responsables de liderar la implementación de la política de participación y garantizar efectivamente el desarrollo transversal de esta política en el marco de la institucionalidad que impulsa el MIPG al interior de la entidad, en armonía con lo establecido en la Ley 2052 de 2020.
- Capacitar a los servidores y colaboradores de la entidad, así como a la ciudadanía y los grupos de valor mediante jornadas de capacitación y sensibilización a los servidores y contratistas de la entidad en materia de enfoque de Estado abierto, especialmente en metodologías de participación y diálogo; así como en temas de lenguaje claro en el marco del Plan Institucional de Capacitación (PIC), garantizando su abordaje en las jornadas de inducción y reinducción contando para ello con la oferta institucional de organismos públicos especializados(entre otros Función Pública, Instituto Caro y Cuervo, red de lenguaje claro), así como en el "Programa de capacitación sobre trato digno con enfoque de derechos y diferencial étnico a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Así mismo, de cara a la ciudadanía, promover su capacitación a través del curso virtual sobre Evaluación de la Gestión Pública con Enfoque Basado en Derechos Humanos, dirigido especialmente a las veedurías ciudadana pero que presenta contenidos de interés para la ciudadanía en general.

✓ Formular e implementar la estrategia de participación ciudadana en la gestión, articulada a la planeación y gestión institucional

- Identificar en conjunto con las dependencias misionales y de apoyo a la gestión, los compromisos institucionales y las actividades de gestión en las cuales ya se articula a la ciudadanía y grupos de valor o consideran oportuno iniciar su involucramiento. De igual forma, identificar los temas de mayor interés ciudadano de cara a posibles ejercicios de rendición de cuentas con el fin de seguir las indicaciones que el Manual Único de Rendición de Cuentas dispone en ese caso en particular.
- Asociar cada una de estas acciones con la fase en el ciclo de la gestión en la que se desarrollará: diagnóstico, formulación, implementación y evaluación.
- Identificar si las actividades contemplan instancias de participación legalmente establecidas para revisar su estructura y alcance de cara a delimitar y garantizar su incidencia
- Involucrar a la ciudadanía y organizaciones de la sociedad civil, así como a los grupos de valor en al menos una de las actividades de la planeación institucional identificadas y considerar otras actividades en las cuales puedan ser involucrados.
- Adoptar un enfoque diferencial, poblacional y territorial, que permita focalizar las diferentes acciones identificadas por cada fase del ciclo de la gestión en grupos de valor específicos.
- Determinar el alcance de la participación de los grupos de valor en cada una de las acciones, desde la consulta, la colaboración y cocreación de soluciones, hasta la definición conjunta en toma de decisiones.
- Definir la metodología participativa que utilizará en cada una de las acciones contempladas, orientando los esfuerzos a promover el diálogo efectivo y el reconocimiento mutuo.
- Divulgar la estrategia de participación por distintos canales; construir un mecanismo para hacer seguimiento a las observaciones ciudadanas en el proceso de diseño de la estrategia, y divulgar la

versión definitiva de acuerdo con las observaciones recibidas por los grupos de valor.
- Identificar, preparar y socializar con la ciudadanía y los grupos de valor la información en lenguaje claro que servirá de insumo para el desarrollo de las acciones participativas, así como la metodología que se utilizará en dichos espacios.
- Convocar las actividades ya definidas habilitando canales, escenarios, mecanismos y medios presenciales y electrónicos para recoger las recomendaciones u objeciones de la ciudadanía y los grupos de valor frente a la gestión de la entidad. Las actividades que se hagan en el ciclo de seguimiento, evaluación y control deberán incluir la invitación a las veedurías y otros grupos de control social para promover la vigilancia en la gestión de la entidad.
- Analizar las recomendaciones, observaciones u objeciones recibidas en el proceso de participación y efectuar los ajustes y mejoras en la gestión institucional a que haya lugar.
- Publicar la información requerida en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública, en atención a los requerimientos del anexo 2 adoptado mediante la Resolución 1519 de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), que define los estándares y directrices para la disposición de información pública en las sedes electrónicas institucionales.

✓ Evaluar la estrategia de Participación Ciudadana

- Analizar los resultados obtenidos en la implementación de la estrategia de Participación Ciudadana, para: (i) Identificar el número de actividades en las que se involucró a la ciudadanía, (ii) grupos de valor involucrados, (iii) fases del ciclo que fueron sometidas a participación, (iv) alcance de la participación, (v) metodologías utilizadas y (vi) resultados de la participación. En Rendición de Cuentas se analizará adicionalmente la evaluación ciudadana de los resultados de la gestión.
- Publicar y divulgar los resultados, consolidarlos y visibilizarlos de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron. Se deberá hacer especial énfasis en los resultados de la participación del control social efectuado por la ciudadanía y las veedurías. Los reportes individuales diligenciados en los formatos internos deberán quedar a disposición del público.
- Documentar las buenas prácticas de la entidad en materia de Participación y Rendición de Cuentas

Lineamientos para definir acciones de participación en cada una de las fases del ciclo de gestión institucional

✓ Acciones de diagnóstico participativo

La participación en el diagnóstico e identificación de problemas es la vinculación de la ciudadanía y grupos de valor en el proceso de recolección de información, y análisis de esta, para identificar y explicar los problemas que les afecta directa o indirectamente, aportando datos, ideas, hechos, experiencias y propuestas para la caracterización de la situación abordada, permitiendo identificar problemáticas y las necesidades.

En todas las acciones de diagnóstico participativo el resultado debe ser un documento que refleje aquello que fue objeto de indagación y análisis con la participación de la ciudadanía. Dicho documento diagnóstico orientará futuros ejercicios de formulación que pueden involucrar también a la ciudadanía. Ahora bien, la participación se puede adelantar a través de escenarios virtuales y presenciales de consulta, a través de encuestas o entrevistas, pero también se puede adelantar un diagnóstico mediante la indagación directa a través de mesas de trabajo, grupos focales, visitas de campo u otros mecanismos que diálogo directo.

✓ Acciones de Formulación participativa

Dado que la gestión de la entidad parte del resultado de un diagnóstico que determina problemas, necesidades, requerimientos, etc., el paso siguiente es formular las políticas, programas, planes, estrategias, servicios, etc., que deberán atender la situación diagnosticada. En esta fase, es importante vincular a la ciudadanía y los grupos de valor para que, en conjunto con ellos, se formulen las mejores alternativas para atender oportunamente lo diagnosticado.

En todas las acciones de formulación participativa, que puede incluir la formulación de presupuestos participativos, el resultado debe ser un instrumento de planeación que refleje en acciones aquello que fue objeto de formulación con la participación de la ciudadanía: una política, plan programa, proyecto, servicio, presupuesto, etc. Por ejemplo, una entidad puede formular su plan de acción participativamente, pero también un programa o proyecto específico. Ahora bien, la participación se puede adelantar a través de escenarios virtuales y presenciales de consulta que promueva la revisión ciudadana de borradores de planes, programas, proyectos, etc., pero también mediante espacios de toma de decisiones directa, como mesas de trabajo o grupos focales.

- ✓ Acciones de ejecución participativa (Colaboración abierta)

La colaboración abierta se orienta a implementar soluciones a problemáticas, involucrando la participación de la ciudadanía y/o los grupos de valor en escenarios de innovación; se pueden lanzar convocatorias abiertas para dar solución, de manera creativa, a problemáticas sociales específicas y para contribuir al mejoramiento de los servicios del Estado a través de procesos de colaboración con actores externos. En esta fase es clave entender que la participación va más allá de ser beneficiarios de una acción de política pública, la ciudadanía se convierte en un actor clave que ayuda a la institucionalidad a identificar soluciones innovadoras a diversos retos de la gestión y/o a implementar la propia política pública.
En este punto se recomienda incorporar metodologías de innovación como los laboratorios de simplicidad en materia de lenguaje claro, pero también laboratorios ciudadanos bajo esquemas de codiseño y cocreación; incluso vale la pena adelantar ejercicios de pensamiento de diseño para promover la creatividad colectiva, entre otros.

- ✓ Acciones de evaluación (rendición de cuentas y control social)

En la fase de seguimiento, control y evaluación de la gestión, la ciudadanía es un actor relevante que dinamiza la mejora permanente de las instituciones. En esta fase se adelantan acciones presenciales y por medios electrónicos orientadas a permitir que los grupos de valor puedan evaluar y controlar la gestión a través de escenarios de rendición de cuentas y control social.

Cuando se trate de acciones de rendición de cuentas, la entidad, por Ley 1757 de 2015, deberá revisar las orientaciones que en materia dicta el Manual Único de Rendición de Cuentas, además de contemplar los lineamientos alrededor del Sistema Nacional de Rendición de Cuentas y el Sistema de Rendición de Cuentas para el Acuerdo de Paz, (SIRCAP) cuando aplique; en el caso de la promoción del control social, se invita a promover permanentemente la conformación de veedurías ciudadanas siguiendo la ruta delimitada en el Plan Nacional de Formación para el Control Social.

Además, las entidades deberán crear espacios de diálogo para el ejercicio del control social en articulación con el sistema de control interno a través desde las líneas de defensa, con el fin de asegurar mediante el control a la gestión, que las entidades cumplan con los objetivos y los planes diseñados para programados en cada vigencia.

Herramientas e instrumentos técnicos

- ✓ Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece una serie de documentos guía:
- ✓ Orientaciones para promover la participación ciudadana en los procesos de diagnóstico y planeación de la Gestión Pública - Versión 1
- ✓ Guía sobre cómo implementar acciones en la gestión pública con la participación de la ciudadanía
- ✓ Guía metodológica para la evaluación de la Gestión Pública con enfoque basado en derechos humanos
- ✓ Plan Nacional de Formación Control social a la Gestión Pública – Módulos de capacitación
- ✓ ABC de la Ley 1757 de 2015 Estatuto de la participación democrática en Colombia
- ✓ Micrositio especializado del Manual Único de Rendición de Cuentas (MURC)
- ✓ Sistema de rendición de cuentas de la implementación del acuerdo de paz SIRCAP
- ✓ Participación ciudadana en la gestión pública en el marco del COVID-19 - Kit de herramientas para mejorar la relación Estado-ciudadano en el marco del COVID-19
- ✓ Transparencia, acceso a la información pública y rendición de cuentas en el marco del COVID-19 - Kit de herramientas para mejorar la relación Estado-ciudadano en el marco del COVID-19
- ✓ Caja de transformación institucional - guía para la creación de la dependencia que integra la estrategia y operación del relacionamiento con la ciudadanía
- ✓ Lineamientos para publicar información en el Menú Participa sobre participación ciudadana en la gestión pública
- ✓ Micrositio especializado de Rendición de Cuentas: nuevo enlace de micrositio articulado. Pendiente ajuste a micrositio
- ✓ -ABC Sistema Nacional de Rendición de Cuentas
- ✓ -ABC para rendir cuentas sobre paz
- ✓ Guía de diálogo social para el control social y su articulación con el sistema de control interno institucional.
- ✓ Para facilitar la implementación del enfoque diferencial en esta política, Función Pública recomienda revisar una serie de documentos guía:
- ✓ Lineamientos para la inclusión del enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género diversas (OSIGD) en las políticas orientadas a mejorar la relación Estado-ciudadanía.
- ✓ Programa de Capacitación Dirigido a Servidores Públicos sobre Trato Digno con Enfoque de Derechos y Diferencial Étnico a las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales
- ✓ Programa para el fortalecimiento de la relación Estado-Ciudadano dirigido a los pueblos Negros, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros - Abril de 2021.

Criterios diferenciales para la política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública

La política de participación ciudadana y de rendición de cuentas adoptará el enfoque diferencial basado en la implementación progresiva de las orientaciones de la política a partir de los requisitos mínimos y obligatorios establecidos en la normatividad vigente, y según la identificación del desarrollo de las entidades en tres niveles: básico, intermedio y avanzado.

El avance de las entidades estará basado en el autodiagnóstico y los retos que estas se fijen para avanzar en los niveles de desarrollo Ver Anexo 2 Criterios diferenciales Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

3.3.4 Política Gobierno Digital

La Política de Gobierno Digital es la política del Gobierno Nacional que propende por la transformación digital pública. Con esta política pública se busca fortalecer la relación Ciudadano - Estado, mejorando la prestación de servicios por parte de las entidades, y generando confianza en las instituciones que conforman la administración pública y el Estado en general, a través del uso y aprovechamiento de las TIC. Hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y se integra con las políticas de Gestión y Desempeño Institucional.

- ✓ Gobernanza: Este elemento se basa el relacionamiento entre el orden nacional y territorial, y el nivel central y descentralizado. Asimismo, involucra a los grupos de interés en la toma de decisiones, la definición de los focos estratégicos de acción y la distribución de los recursos disponibles.
- ✓ Innovación Pública Digital: La Política de Gobierno Digital propenderá por la generación de valor público a través de la introducción de soluciones novedosas y creativas que hagan uso de las TIC y de metodologías de innovación, para resolver problemáticas públicas desde una perspectiva centrada en los ciudadanos.
- ✓ Habilitadores: Corresponde a las capacidades que les permitan ejecutar las Líneas de Acción de la Política de Gobierno Digital
- ✓ Se mantienen los tres habilitadores de la actual Política de Gobierno Digital: Arquitectura, Seguridad y privacidad de la información, y Servicios ciudadanos digitales.
- ✓ Se adiciona el habilitador "Cultura y Apropiación", el cual busca desarrollar las capacidades de los sujetos obligados y los Grupos de Interés, requeridas para el acceso, uso y aprovechamiento de las TIC.
- ✓ Líneas de acción: Son las acciones orientadas a desarrollar servicios y procesos inteligentes, tomar decisiones basadas en datos y consolidar un Estado abierto, con el fin de articular las Iniciativas Dinamizadoras de la Política de Gobierno Digital. Estas Líneas de Acción se materializarán en las sedes electrónicas de cada uno de los sujetos obligados, siguiendo los estándares señalados para tal fin.
- ✓ Iniciativas dinamizadoras: Las iniciativas dinamizadoras comprenden los Proyectos de Transformación Digital y las Estrategias de Ciudades y Territorios Inteligentes, que materializan las Líneas de acción y permiten dar cumplimiento al objetivo de la Política.

Marco Normativo

- ✓ Ley 1955 de 2019 art. 147 y 148
- ✓ Decreto 2106 de 2019 art. 8 -17
- ✓ Decreto 767 de 2022 (Compilado en el Decreto 1078 de 2015, capítulo 1, título 9, parte 2, libro 2)
- ✓ Directiva presidencial 02 de 2019 - Simplificación de la interacción digital entre los ciudadanos y el Estado
- ✓ Ley 1712 de 2014 - Transparencia y Acceso a la Información Pública
- ✓ Decreto 415 de 2016 (Compilado en el Título 35, parte 2, libro 2 del Decreto No. 1083 de 2015) - Lineamientos para el fortalecimiento institucional en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones
- ✓ Decreto 1413 de 2017 (Título 17, parte 2, libro 2 del Decreto Único Reglamentario del sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Decreto 1078 de 2015 - Reglamenta la prestación de los Servicios Ciudadanos Digitales

Ámbito de Aplicación

Entidades que conforman la administración pública en los términos del Artículo 39 de la Ley 489 de 1998 y los particulares que cumplen funciones administrativas.

Lineamientos generales para la implementación

Los lineamientos para la implementación de la Política de Gobierno Digital están previstos en el Manual del Gobierno Digital, el cual es un instrumento centralizado, estandarizado y fácil de uso, donde encuentran todo lo que necesitan las entidades públicas para transformarse digitalmente. A través del siguiente enlace se puede consultar el Manual Interactivo de Gobierno Digital: https://gobiernodigital.mintic.gov.co/portal/Manual-de-Gobierno-Digital/.

Criterios diferenciales para la política de Gobierno Digital

De acuerdo con lo previsto en el Decreto 767 de 2022, se establece una estrategia diferencial para la implementación de la Política de Gobierno Digital. Para ello, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones hace ejercicios de caracterización de los sujetos obligados para determinar sus capacidades institucionales y su contexto de operación, con el propósito de adoptar estrategias diferenciales en términos de gradualidad y acompañamiento para la implementación de la Política de Gobierno Digital.

3.4 Políticas que fortalecen la gestión institucional y el buen manejo de los recursos

3.4.1 Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

Esta política le permite a la entidad articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas, así como garantizar el ejercicio del derecho fundamental de acceder a la información pública a los ciudadanos y responderles de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a sus solicitudes de acceso a la información pública.

Marco Normativo

- ✓ Ley 2195 de 2022
- ✓ Ley 1474 de 2011
- ✓ Ley 1712 de 2014
- ✓ Decreto 1081 de 2015 DUR Presidencia
- ✓ Decreto 1784 de 2019

Ámbito de Aplicación

Todas las entidades obligadas a implementar el estatuto anticorrupción y la ley de transparencia y acceso a la información.

Lineamientos generales para la implementación

Los lineamientos para la implementación de esta política, actualmente se están trabajando por parte de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, una vez se cuente con los instrumentos para su implementación se pondrán a disposición de las entidades públicas.

3.4.2 Política de Seguridad Digital

En materia de Seguridad Digital, el Documento CONPES 3854 de 2016 incorpora la Política Nacional de Seguridad Digital coordinada por la Presidencia de la República, para orientar y dar los lineamientos respectivos a las entidades.

Con la política se fortalecen las capacidades de las múltiples partes interesadas para identificar, gestionar, tratar y mitigar los riesgos de seguridad digital en sus actividades socioeconómicas en el entorno digital, así como en la creación e implementación de instrumentos de resiliencia, recuperación y respuesta nacional en un marco de cooperación, colaboración y asistencia. Lo anterior, con el fin de contribuir al crecimiento de la economía digital nacional, lo que a su vez impulsará una mayor prosperidad económica y social en el país.

Marco Normativo

- ✓ Acuerdo 08 de 2019
- ✓ Ley 1928 de 2018
- ✓ Acuerdo 02 de 2018
- ✓ Conpes 3854 de 2016
- ✓ Decreto 1078 de 2015
- ✓ Ley 1712 de 2014 - Transparencia y Acceso a la Información Pública
- ✓ Ley estatutaria 1581 del 2012
- ✓ Ley 1273 de 2009

Ámbito de Aplicación

Entidades que conforman la Administración Pública en los términos del artículo 39 de la Ley 489 de 1998 y los particulares que cumplen funciones administrativas. La implementación de la Política de Gobierno Digital en las Ramas Legislativa y Judicial, en los órganos de control, en los autónomos e independientes y demás organismos del Estado, se realizará bajo un esquema de coordinación y colaboración armónica en aplicación de los principios señalados en los artículos 113 y 209 de la Constitución Política (Art. 2.2.9.1.1.2. - Decreto 1078 de 2015)

Lineamientos generales para la implementación

En el orden nacional, en los Comités Sectoriales de Gestión y Desempeño se darán las directrices para su implementación. Además, la articulación en materia de Seguridad Digital estará a cargo del enlace sectorial de seguridad digital quien será el encargado de rendir cuentas al Coordinador Nacional de Seguridad Digital acerca de la implementación de la Política Nacional de Seguridad Digital en el respectivo sector.
De otro lado, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se debe articular los esfuerzos, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación de la política. Para ello, se debe designar un responsable de Seguridad Digital que también es el responsable de la Seguridad de la Información en la entidad, el cual debe pertenecer a un área transversal que haga parte de la Alta Dirección. Para las entidades cabeza de sector, el Responsable de Seguridad Digital será el designado como enlace sectorial de seguridad digital.

En el orden territorial, MinTIC definirá los lineamientos para que las entidades territoriales definan la figura del enlace de Seguridad Digital territorial para la implementación de la política de Seguridad Digital, así como las instancias respectivas para la articulación con el Coordinador Nacional de Seguridad Digital.

Criterios diferenciales para la Política de Seguridad Digital

La implementación de la política, se hará a través de la adopción e implementación del Modelo de Gestión de Riesgos de Seguridad Digital, que será desarrollado y socializado por MinTic, por parte de las entidades y departamentos administrativos de la rama ejecutiva inicialmente, para los entes territoriales y demás partes interesadas, se adelantarán jornadas de sensibilización en temas de Seguridad Digital. Adicionalmente, Las entidades designadas, deberán dar cumplimiento a todas las actividades relacionadas en el plan de acción de seguimiento PAS del Conpes 3854 de 2016.

3.4.3 Política de Defensa Jurídica

La Política de Defensa Jurídica tiene como objetivo que las entidades públicas orienten sus actividades dentro de un modelo de Gerencia Jurídica Pública eficiente y eficaz, lo que permitirá una reducción sostenible tanto en el número de demandas en su contra como en el valor de las condenas a su cargo.

Este enfoque se complementa con una mejora en su desempeño durante la etapa judicial y en la recuperación de recursos públicos a través de acciones como la acción de repetición o el llamamiento en garantía con fines de repetición que permiten que la Administración recupere las sumas pagadas por concepto sentencias, conciliaciones o laudos arbitrales, cuando sea procedente.

La política transversal de defensa jurídica del Estado: (i) establece los lineamientos estratégicos y componentes necesarios para una gestión adecuada del Ciclo de Defensa Jurídica por parte de todas las entidades estatales y (ii) se enmarca en el Sistema de Defensa Jurídica del Estado, cuyo objetivo es fortalecer la defensa jurídica del Estado, mejorar las calidades y condiciones de los abogados defensores del Estado, promover estándares y condiciones para el ejercicio de la función de la defensa jurídica del Estado, propiciar la generación y circulación de buenas prácticas y administrar los recursos promoviendo la disminución del impacto fiscal derivado de la litigiosidad.
la articulación institucional para la implementación de la política pública de defensa jurídica en el país.

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política de Colombia
- ✓ Legislación

Ley 2294 de 2023	Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”
Ley 2195 de 2022	Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
Ley 2220 de 2022	Por medio de la cual se expide el estatuto de conciliación y se dictan otras disposiciones
Ley 1955 de 2019	Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.
Ley 1564 de 2012	Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones.
Ley 1474 de 2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
Ley 1437 de 2011	Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
Ley 1285 de 2009	Por medio de la cual se reforma la Ley 270 de 1996 Estatutaria de la Administración de Justicia.
Ley 678 de 2001	Por medio de la cual se reglamenta la determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición
Ley 640 de 2001	Por la cual se modifican normas relativas a la conciliación y se dictan otras disposiciones.

Ley 446 de 1998	Por la cual se adoptan como legislación permanente algunas normas del Decreto 2651 de 1991, se modifican algunas del Código de Procedimiento Civil, se derogan otras de la Ley 23 de 1991 y del Decreto 2279 de 1989, se modifican y expiden normas del Código Contencioso Administrativo y se dictan otras disposiciones sobre descongestión, eficiencia y acceso a la justicia.
Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.

- ✓ Decretos

Decreto 2269 de 2019	Por el cual se modifican parcialmente las funciones y estructura de la Unidad Administrativa Especial Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado
Decreto 979 de 2017	Por el cual se adiciona el Capítulo 13 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y se adopta el Plan Decenal del Sistema de Justicia 2017-2027.
Decreto 2468 de 2015	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1609 de 2013, modificado por los Decretos 2316 de 2013 y 1512 de 2014.
Decreto 1069 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho
Decreto 1068 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público
Decreto 1365 de 2013	Por el cual se reglamenta algunas disposiciones de la Ley 1564 de 2012, relativas a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.
Decreto 4085 de 2011	Por el cual se establecen los objetivos y la estructura de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado
Decreto 1716 de 2009	Por el cual se reglamenta el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, el artículo 75 de la Ley 446 de 1998 y del Capítulo V de la Ley 640 de 2001.
Decreto 196 de 1971	Por el cual se dicta el estatuto del ejercicio de la abogacía

Ámbito de Aplicación

Entidades que cuenten con personería jurídica y no estén en proceso de liquidación y que cuenten con la siguiente naturaleza jurídica:

- ✓ Agencia del Estado
- ✓ Alcaldía
- ✓ Área metropolitana
- ✓ Departamento administrativo
- ✓ Empresas de servicios públicos domiciliarios - mixtas
- ✓ Empresas de servicios públicos domiciliarios - oficiales
- ✓ Empresas industriales y comerciales del Estado
- ✓ Entidad descentralizada indirecta
- ✓ Establecimiento público
- ✓ Gobernación
- ✓ Ministerio
- ✓ Naturaleza especial

Ciclo de Defensa Jurídica del Estado y arreglos institucionales

Es el conjunto de dimensiones que surgen con ocasión de la posible generación de un daño antijurídico.

Las dimensiones que comprende el ciclo de defensa jurídica del Estado son: (i) prevención del daño antijuridico, (ii) gestión extrajudicial, (iii) gestión de la defensa judicial, (iv) gestión del cumplimiento de créditos judiciales, (v) gestión de los mecanismos para la protección y recuperación del patrimonio público, y (vi) gestión de la información y del conocimiento como un elemento transversal.



La implementación de la política se realizará principalmente a través de los Comités de Conciliación y del Comité Institucional y de Gestión de Desempeño de las entidades, cuya responsabilidad es asegurar la efectiva aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Los líderes clave en este proceso dentro de las entidades públicas incluyen al(la) jefe de la Oficina Jurídica o su equivalente, al Representante Legal de la Entidad, al Representante de la Alta Dirección o su equivalente, a los miembros del Comité de Desarrollo Administrativo, al Secretario(a) y a los miembros del Comité de Conciliación, a los(as) apoderados(as), al Jefe de la Oficina de Planeación o su equivalente, al Jefe Financiero o su equivalente, al Jefe de Control Interno o su equivalente, al Administrador del Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado o de otros sistemas litigiosos existentes en cada entidad territorial en caso de no contar con usuario de eKOGUI, así como a los funcionarios encargados de prevenir y mitigar el daño antijurídico dentro de cada entidad.

El Comité de Conciliación es la instancia administrativa principal encargada de defender los intereses de la entidad. Este órgano toma decisiones específicas en cada caso respecto a la viabilidad de la conciliación u otros métodos de resolución de conflictos, siempre en estricta conformidad con las normas jurídicas vigentes, las sentencias de unificación del Consejo de Estado y la jurisprudencia de las Altas Cortes.

Además, el Comité de Conciliación tiene la responsabilidad de aprobar las políticas de defensa jurídica en la entidad, tales como la de prevención del daño antijurídico, los lineamientos para la conciliación, las estrategias de defensa jurídica y los lineamientos de acción de repetición.

Estas acciones se orientan hacia la protección y recuperación del patrimonio público y abarcan tanto a las entidades de derecho público como a los organismos públicos a nivel nacional, departamental y distrital, así como a los municipios que ostenten la categoría de capital de departamento y sus entidades descentralizadas. En aquellas entidades que no tienen la obligación de constituir un Comité de Conciliación, la obligación de aprobar y adoptar las políticas defensa jurídica de la entidad está en cabeza del representante legal.

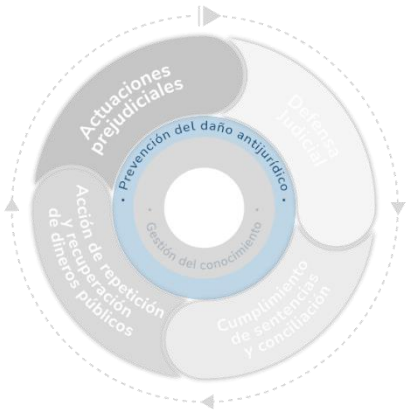
Con el objetivo de apoyar a los Comités de Conciliación, la ANDJE ha diseñado el aplicativo Gestión y Plan de Acción del Comité de Conciliación (Descargar), así como también el Modelo de reglamento del Comité de Conciliación.

Lineamientos generales para la implementación

A continuación, se enuncian las actividades a desarrollar en cada una de las etapas que componen el ciclo de la defensa jurídica de acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado –ANDJE-.

A continuación, se presentan los lineamientos generales para la implementación de la Política de Defensa Jurídica teniendo en cuenta cada una de las dimensiones que comprende el ciclo de defensa jurídica del Estado y el portafolio de productos y servicios que ofrece la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado:

✓ Prevención del daño antijurídico



La prevención del daño antijurídico hace referencia a las actividades, estrategias, herramientas y/o acciones que se desarrollen para buscar la solución a los problemas asociados a los actos, hechos, omisiones y operaciones administrativas que generan litigiosidad y condenas.

Lo anterior supone una actividad transversal y sistémica de todas las áreas de la entidad y, en especial, del área generadora del daño para mejorar la gestión y reducir el nivel de litigiosidad en su contra. Una adecuada prevención del daño antijurídico demuestra un conocimiento real de la misión, objetivos y funciones de la entidad.

Cada entidad, a través de sus comités de conciliación, áreas de planeación y control interno o quien haga sus veces, es la única responsable del proceso de formulación, aprobación, implementación y seguimiento de su Política de Prevención del Daño Antijurídico - PPDA.

– Políticas de Prevención del Daño Antijurídico

Las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico – PPDA (Dec.1069-2015. Art. 2.2.4.3.1.2.5./ Ley 2220 de 2022 artículo 120) responden a la necesidad de identificar las situaciones que generan o pueden generar un daño antijurídico y en consecuencia comprometen el patrimonio del Estado. El estudio de la litigiosidad, una adecuada identificación de causas y subcausas permite determinar e implementar acciones concretas y eficaces dirigidas a eliminar o minimizar el daño antijurídico.

Las entidades públicas de cualquier orden deben formular estas políticas, realizar su implementación y hacer el seguimiento de los resultados obtenidos al final del periodo de implementación, para así tomar decisiones hacia el futuro que permitan avanzar y consolidar la cultura de prevención del daño antijurídico.

Para el proceso de formulación de la Política de Prevención del Daño Antijuridico se deben los siguientes parámetros:

- Generarse bajo un procedimiento de Formulación, Implementación, Aprobación y Seguimiento de las

Políticas de Prevención del Daño antijuridico incorporado en el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional de la Entidad (Lineamientos para la formulación, aprobación, implementación y seguimiento de las políticas de prevención del daño antijurídico).

- Formularse teniendo en cuenta los lineamientos que sean vinculantes emitidos por la ANDJE.
- Formularse con una periodicidad máxima de 2 años.
- Contar en el proceso de formulación con la participación de los servidores públicos del nivel directivo, de las áreas administrativas, misionales, y de los servidores de las áreas donde se genera la falla, error u omisión que ocasiona el daño antijurídico o los riesgos que pueden ocasionarlo.
- Contar con un estudio con la identificación y análisis de la actividad litigiosa y/o identificación de los riesgos.
- Contener acciones para prevenir una o más de las 10 causas de mayor litigiosidad de la entidad, por número de procesos y/o por valor de pretensiones, o formularse bajo el enfoque de riesgos en caso de no tener litigiosidad (mapa de riesgos que deben elaborar las entidades).
- Estar aprobada por los Comités de Conciliación para las entidades obligadas a constituirlo o aquellas que facultativamente lo hayan hecho. O en su defecto, la PPDA debe ser adoptada por el representante legal. (Ley 23/1991 Art. 65-b y Dec.1069/2015 Art. 2.2.4.3.1.2.5 parágrafo).
- Incorporar los riesgos de defensa jurídica que se identifiquen en el proceso de formulación de la PPDA en el mapa de riesgos institucionales de la entidad.
- Integrar las actividades adoptadas en la PPDA en el Plan de Acción Institucional de las áreas administrativas y/o misionales donde se generan las fallas, errores u omisiones que ocasionan el daño antijurídico.
- Integrar las actividades adoptadas en la PPDA en los compromisos laborales de los funcionarios de las áreas administrativas y/o misionales donde se generan las fallas, errores u omisiones que ocasionan el daño antijurídico.
- Divulgarse a servidores y contratistas.
- Contar con el seguimiento efectivo, del Comité de Conciliación o quien haga sus veces, a las áreas responsables de la implementación y al impacto generado, para verificar los cambios en la litigiosidad.
- Contar con el seguimiento efectivo del Comité Institucional de Gestión y Desempeño a la implementación y al impacto generado, para verificar los cambios en la litigiosidad.

Las entidades públicas del orden nacional deben aplicar las Circulares Externas Nos. 5/2019 y 9/2023 proferidas por la ANDJE, las cuales contienen los Lineamientos para la formulación, aprobación, implementación y seguimiento de las políticas de prevención del daño antijurídico.

Las PPDA de las entidades públicas del orden nacional debe ser formulada en el software de prevención del Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado (eKOGUI). Para las entidades territoriales que aún no cuentan con usuario eKOGUI, la ANDJE pone a disposición la siguiente herramienta para la formulación de la PPDA: (Aplicativo para la Formulación PPDA). En todo caso, las entidades territoriales pueden vincularse a eKOGUI en el siguiente enlace: Formulario de Vinculación eKOGUI.

- Lineamientos o Circulares Externas

A su vez, la ANDJE emite circulares externas y comunicaciones interinstitucionales en causas de litigio específicas que contienen lineamientos para prevenir el daño antijurídico, las cuales son vinculantes para las entidades destinatarias (por ejemplo: Lineamientos y recomendaciones para la expedición del acto administrativo que declara la insubsistencia de funcionario en provisionalidad; Actualización de los lineamientos y recomendaciones para la prevención del daño antijurídico en materia de la responsabilidad penal por daños al medio ambiente).

Para las entidades del orden territorial se recomienda utilizar e incorporar las circulares, los lineamientos, las comunicaciones e instrumentos en sus procesos y procedimientos como referente de buena práctica (Por ejemplo: Recomendaciones para prevenir el daño antijurídico: la prestación del servicio público de acueducto y el saneamiento básico en el departamento de La Guajira; o Recomendaciones para garantizar los derechos al trabajo y a la vivienda cuando se adoptan medidas encaminadas a recuperar el espacio público)

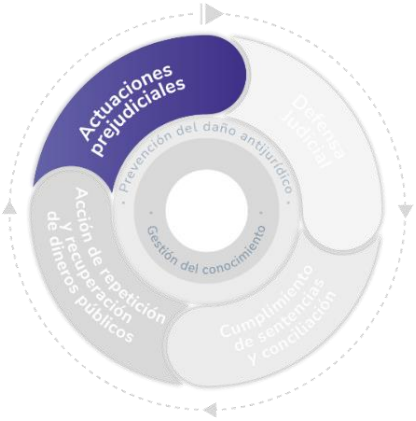
- Otras herramientas en prevención

La ANDJE pone a disposición de las entidades la Caja de Herramientas donde se puede encontrar toda la información relevante para la formulación de las PPDA: (Caja de Herramientas). En esta también encuentran metodologías, documentos y lineamientos expedidos por la ANDJE en otras materias, de utilidad para la gestión de la defensa jurídica.

Los instructivos que expida la ANDJE en referencia a eKOGUI son vinculantes para las entidades del orden nacional y aplicables para las entidades del orden territorial que ya estén registradas en esta plataforma (Lineamientos e instructivos de eKOGUI o Manual del Abogado 2.0).

La ANDJE ha dispuesto la herramienta para la identificación del nivel de riesgo de anulación de los actos administrativos de carácter general y abstracto, para acompañar a las entidades en la valoración del riesgo de daño antijurídico en la expedición de actos administrativos de carácter general (Calculadora de Riesgo Normativo).

✓ Actuaciones extrajudiciales



Esta dimensión comprende las actuaciones que realiza la entidad a partir de la solicitud de resarcir un presunto daño antijurídico causado por su acción u omisión y hasta antes de la interposición de la acción judicial en su contra por parte del afectado.

En esta etapa, las entidades deben explorar y promover la utilización de los mecanismos de autocomposición y heterocomposición de solución de conflictos a través de los cuales las partes puedan satisfacer sus respectivos intereses y solucionar las controversias antes de formular un caso en sede judicial o arbitral.

Con esto se busca la descongestión judicial, la disminución de las demandas en contra del Estado y la identificación y aprovechamiento de situaciones en las que resultaría más rentable finalizar la controversia antes de la etapa judicial, previa evaluación de la existencia e indiscutibilidad del derecho, y un análisis de costo de oportunidad.

Para el logro de estos fines, las entidades deben:

- Fijar directrices institucionales para la aplicación de los mecanismos de arreglo directo, transacción y conciliación, sin perjuicio de su estudio y decisión en cada caso concreto.
- Determinar, en cada caso, la procedencia o improcedencia de la conciliación y señalar la posición institucional que fije los parámetros dentro de los cuales el representante legal o el apoderado actuará

en las audiencias de conciliación.
- Autorizar que los conflictos suscitados entre entidades sean sometidos al trámite de mediación ante la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (Decreto 1069 de 2015. Art. 2.2.4.3.1.2.5 y Ley 2220 de 2022 Art. 120.12).

Con fundamento en el acervo probatorio allegado al expediente y en la jurisprudencia reiterada y decantada de las altas Cortes, las entidades deberán analizar las pautas jurisprudenciales consolidadas, de manera que se generen criterios para adoptar posteriormente la decisión de conciliar (o no) en aquellos casos donde exista identidad de supuestos facticos y jurídicos y no se discuta la titularidad del derecho que se pretende.

Para el desarrollo de estas funciones, la ANDJE diseñó una metodología para la formulación de directrices institucionales de conciliación con el fin de optimizar el proceso de decisión de las entidades públicas mediante la unificación de criterios basado en un análisis jurídico detallado que permite determinar para un problema jurídico concreto la posición de promover o no la conciliación. (Documento metodológico de Conciliación; Aplicativo para la formulación de Directrices de Conciliación). Las entidades públicas del orden territorial pueden adoptar la metodología establecida por la ANDJE, como una buena práctica.

Las Directrices de Conciliación deben cumplir con las siguientes pautas:

- Generarse bajo un procedimiento de Formulación, Implementación y Seguimiento de las Políticas de Conciliación incorporado en el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional de la Entidad.
- Ser formulada por el Comité de Conciliación en las entidades obligadas a constituirlo o aquellas que facultativamente lo hayan hecho. En caso de lo contrario, la política de conciliación la formula el representante legal.
- Formularse en, al menos, una de las 10 causas de mayor probabilidad de pérdida y que representan los mayores riesgos fiscales.
- Esta política debe actualizarse mínimo cada 4 años.
- Divulgarse a través de un repositorio de información en la Entidad al que los apoderados pueden acceder.

El análisis de cada caso y gestión ante el Comité de Conciliación debe cumplir con los siguientes parámetros:

En las entidades del orden nacional:

- Aplicar la directriz que, para la categoría de caso, fue generada por la entidad mediante la aplicación de la metodología propuesta por la ANDJE (Metodología para formular directriz de conciliación y Directrices Institucionales de conciliación).
- Aplicar los lineamientos de conciliación en casos particulares emitidas por la ANDJE, las cuales son vinculantes (por ejemplo: Lineamientos para la adopción de una política de conciliación en relación con la Prima Especial Art. 14 Ley 4 de 7992)
- Todos los(as) Secretarios(as) de los Comités de Conciliación y los apoderados deben contar con usuario en eKOGUI.
- Todos los casos extrajudiciales deben estar registrados en eKOGUI (Ver: Lineamiento para el registro de conciliaciones extrajudiciales en eKOGUI).
- El(la) Secretario(a) del Comité de Conciliación deberá utilizar el módulo de Gestión de Comités de Conciliación en eKOGUI. Es decir, el orden del día de los Comités de Conciliación, la invitación a los miembros y el envió de los anexos (fichas de estudio de conciliaciones), y las actas de Comités de Conciliación se deben gestionar a través de eKOGUI.
- Los(as) apoderados(as) deberán utilizar el Módulo de Gestión de Casos prejudiciales en eKOGUI y todos los

casos deberán contar con las fichas para el estudio del caso ante el Comité de Conciliación.

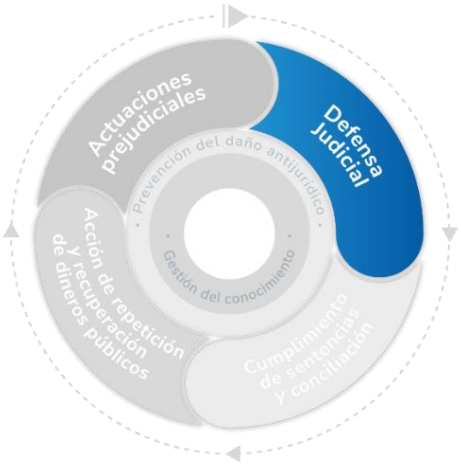
Las entidades y organismos estatales del orden nacional, cualquiera sea su naturaleza y régimen jurídico deberán utilizar el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado -eKOGUI.

Los(as) apoderados(as) de la entidad que la representan dentro de un trámite conciliatorio son los responsables directos del reporte oportuno y de la actualización de la información de las conciliaciones en trámite, así como del diligenciamiento de las fichas técnicas de estudio correspondientes.

Los(as) apoderados(as) externos(as) deberán tener usuario individual en eKOGUI y aplicar los lineamientos que expida la ANDJE en referencia a eKOGUI, los cuales son vinculantes para las entidades del orden nacional (Lineamientos e instructivos de eKOGUI o Manual del Abogado 2.0).

Para el caso de las entidades territoriales se les recomienda vincularse a eKOGUI, o en su defecto contar con bases de datos que contengan el inventario completo de las solicitudes de conciliación y trámites extrajudiciales en los que son parte con su respectivo valor para entre otras cosas, poder reportar a la Contraloría General de la Nación y a la Contaduría General de la Nación. Para vincularse a eKOGUI: Formulario de Vinculación eKOGUI.

- ✓ **Defensa Judicial**



Esta dimensión del ciclo de defensa jurídica inicia con la presentación de la demanda, continúa con el ejercicio de representación y la defensa técnica, y termina con una decisión judicial ejecutoriada que pone fin a la actuación procesal.

En esta sede, las entidades deben gestionar los procesos judiciales o arbitrales en los que son parte, de forma que se salvaguarden el ordenamiento constitucional, legal y los intereses litigiosos de la entidad, se logre un entendimiento generalizado de las fallas y/o aciertos de la defensa técnica y se tomen decisiones que contribuyan a la mejora generalizada de la defensa judicial. Para el logro de estos fines, las entidades deben:

- Diseñar las políticas generales que orientarán la defensa de los intereses de la entidad
- Ejercer la representación judicial de los procesos que cursen en contra o favor de la entidad.
- Las entidades públicas del orden nacional deben formular la política que orientará la defensa técnica de sus intereses litigiosos atendiendo criterios de caracterización del litigio en el cual son parte.
- Las política y directrices de defensa técnica deben cumplir con los siguientes parámetros:
  - La política deberá tener en cuenta los protocolos que la ANDJE emite en los que se establecen estrategias de defensa y las directrices de actuación en los procesos judiciales los cuales son vinculantes para los apoderados que ejercen la representación judicial de las entidades del orden nacional, salvo razones justificadas para apartarse de los mismos, de las cuales se deberá dejar constancia.
  - Ser formulada teniendo en cuenta las causas generadoras de los conflictos, el índice de condenas, los tipos de daño por los cuales resulta demandado o condenado, la jurisprudencia, y las deficiencias

de las actuaciones procesales por parte de los apoderados, con el objeto de proponer correctivos. Además, se debe estudiar y evaluar los procesos que cursen o hayan cursado en contra de la entidad.
  - Ser formulada en alguna de las 10 causas de mayor probabilidad de pérdida y que representan los mayores riesgos fiscales.
  - Ser formulada por el Comité de Conciliación para las entidades obligadas a constituirlo o aquellas que facultativamente lo hayan hecho. En caso de entidades no obligadas a constituirlo o que facultativamente no lo hayan hecho, la política debe ser formulada por el representante legal. (Gestión y plan de acción del comité de conciliación)
- Esta política debe actualizarse mínimo cada 4 años.
- Divulgarse a través de un repositorio de información en la Entidad al que los apoderados pueden acceder.

Adicionalmente, las entidades del orden nacional deberán:

- Contar con un procedimiento de defensa judicial cuando el Estado actúa como parte demandante e incorporarlo en el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional de la Entidad
- Contar con un procedimiento de defensa judicial cuando el Estado actúa como parte demandada e incorporarlo en el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional de la Entidad
- Contar con un procedimiento para la atención de acciones de tutela e incorporarlo en el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional de la Entidad
- Aplicar la directriz de defensa judicial que, para la categoría de caso, fue generada por la entidad.
- Aplicar, para la categoría del caso, los protocolos y lineamientos para la defensa judicial que emita la ANDJE, los cuales son vinculantes para los(as) abogados(as) que ejercen la representación judicial de las entidades del orden nacional, salvo razones justificadas para apartarse de los mismos, de las cuales se deberá dejar constancia. (Por ejemplo: Lineamientos prueba pericial, Lineamiento prueba documental; Lineamiento prueba testimonial, Lineamiento mensajes de datos; Lineamiento Costas Procesales; Lineamiento Poderes; Lineamiento Nulidad y Restablecimiento del Derecho).
- Aplicar las directrices de gestión de la defensa jurídica que, fueron generadas por la ANDJE.
- En el diseño de la estrategia de defensa jurídica, el(la) apoderado(a) debe consultar las sentencias similares condenatorias y absolutorias cargadas en eKOGUI, así como consultar el Módulo de Jurisprudencia.
- Todos los(as) apoderados(as) deben contar con usuario en eKOGUI.
- Todos los casos judiciales y arbitrales deben estar registrados en eKOGUI.
- Los(as) apoderados(as) deberán utilizar el Módulo de Gestión de Casos Judiciales y Arbitrales, llevar el registro de las actuaciones y cargar las piezas procesales.

En la página de gerencia jurídica se pueden encontrar algunos aplicativos (por ejemplo, el relacionado con la Defensa Judicial del Estado como parte demandada; el de Gestión documental o el de Valoración del riesgo en el ciclo de defensa jurídica.

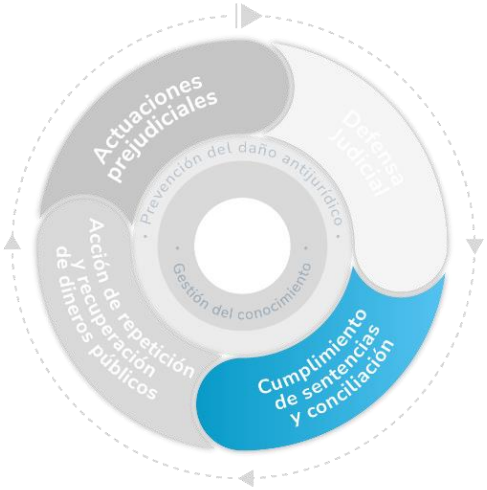
Las entidades y organismos estatales del orden nacional, cualquiera sea su naturaleza y régimen jurídico deberán utilizar el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado -eKOGUI.

Los(as) apoderados(as) de la entidad que la representan dentro de un trámite judicial son los responsables directos del reporte oportuno y de la actualización de la información de los procesos en trámite, así como del diligenciamiento de las fichas técnicas de estudio correspondientes.

Los(as) apoderados(as) externos deberán tener usuario individual en eKOGUI y aplicar los lineamientos que expida la ANDJE en referencia a eKOGUI, los cuales son vinculantes para las entidades del orden nacional (Lineamientos e instructivos de eKOGUI o Manual del Abogado 2.0).

Para el caso de las entidades territoriales se les recomienda vincularse a eKOGUI, o en su defecto contar con sistemas de información o bases de datos que contengan el inventario completo de los procesos judiciales y arbitrales en los que son parte con su respectivo valor para entre otras cosas, poder reportar a la Contraloría General de la Nación y a la Contaduría General de la Nación. Para vincularse a eKOGUI: Formulario de Vinculación eKOGUI.

✓ Gestión financiera de la actividad litigiosa y cumplimiento de sentencias y conciliaciones



– Provisión contable de procesos y conciliaciones

De acuerdo con la normatividad expedida por la Contaduría General de la República[26], las entidades estatales deberán (i) llevar el registro contable de los procesos adelantados en su contra; (ii) contar con una metodología de reconocido valor técnico para elaborar la provisión contable de sentencias y conciliaciones, y (iii) evaluar la probabilidad de pérdida de las conciliaciones extrajudiciales, procesos judiciales y laudos arbitrales.

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado pone a disposición de las entidades públicas del orden nacional y territorial herramientas diseñadas para efectuar la provisión contable de las conciliaciones extrajudiciales, procesos judiciales y trámites arbitrales, en cumplimiento de la normatividad contable:

- Metodología para el cálculo de la obligación contingente de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales (Circular Externa 10/2023).
- Resolución 431 de 2023.
- Otros insumos se encuentran en la Caja de Herramientas como el Modelo de Resolución o la Plantilla de ayuda.

El Sistema eKOGUI tiene incorporada la herramienta de calificación de riesgo de los procesos y ofrece el cálculo automático de la provisión contable de cada proceso judicial.

– Pasivo Contingente y Fondo de Contingencias

La Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas de cualquier orden deberán incluir en su presupuesto del servicio de la deuda, las apropiaciones necesarias para cubrir las posibles pérdidas de las obligaciones contingentes a su cargo, de conformidad con el artículo 1º de la Ley 448 de 1998.

Así mismo, el artículo 194 de la Ley 1437 de 2011, señala que todas las entidades estatales que constituyan una sección del Presupuesto General de la Nación deberán efectuar una valoración de sus contingencias

[26] La Resolución 533 de 2015, expedida por la CGN, incorpora, en el RCP, el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el cual está conformado por el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera; las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos; los Procedimientos Contables; las Guías de Aplicación; el Catálogo General de Cuentas; y la Doctrina Contable Pública. La Resolución 116 de 2017 incorporó, en el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales, arbitrajes, conciliaciones extrajudiciales y embargos sobre cuentas bancarias, actualizado por las Resoluciones 080 y 231 de 2021, y 064 de 2022.

judiciales, en los términos que defina el Gobierno nacional, para todos los procesos judiciales que se adelanten en su contra. En desarrollo de lo anterior, las entidades estatales deberán efectuar aportes, por dicho concepto, al Fondo de Contingencias, regulado por el Decreto 1266 de 2020.

Esta disposición también se aplicará a las entidades territoriales y demás descentralizadas de todo orden obligadas al manejo presupuestal de contingencias y sometidas a dicho régimen de conformidad con la Ley 448 de 1998 y las disposiciones que la reglamenten.

De esta forma, las entidades deberán cumplir con los siguientes parámetros:

- Realizar la valoración del Pasivo Contingente Judicial aplicando la metodología del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) para las entidades nacionales o una metodología propia de lo contrario. Las entidades del orden nacional lo podrán hacer a través de eKOGUI y las territoriales si cuentan con usuario.
- Incorporar en el marco fiscal de mediano plazo (4 años) de la Entidad una relación de los pasivos contingentes. (Ley 819 de 2003)
- Crear el Fondo de Contingencias de la Entidad Estatal (FCEE)(Ley 448 de 1998).
- Utilizar la metodología de Aportes al FCEE diseñada por el MHCP27.
- Diseñar el Plan de Aportes al Fondo de Contingencias. Las entidades del orden nacional lo podrán hacer a través de eKOGUI y las territoriales si cuentan con usuario.

✓ Cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones

Esta etapa comprende la gestión del procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias, conciliaciones y laudos arbitrales.

Esta debe adelantarse bajo los principios de celeridad, eficacia y eficiencia, con el propósito de que las entidades reduzcan la causación de intereses por la mora en el pago, mitiguen el impacto fiscal de las condenas y eviten nuevas fuentes de litigiosidad, tales como procesos ejecutivos.

Para las entidades del orden nacional que utilicen el código SIIF, el proceso para el cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones debe cumplir con los siguientes parámetros:

- Contar con un procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones de acuerdo con lo previsto en el Decreto Único del Sector Hacienda y Crédito Público e incorporarlo en el Sistema de Gestión y Desempeño de la Entidad.
- Todos los pagos deben estar registrados en eKOGUI y su registro no debe ser posterior a un mes de efectuado.
- Los pagos deben tener discriminado el capital y los intereses en eKOGUI.
- Todos los pagos deben tener registrado el código SIIF
- El(la) jefe Financiero de la Entidad debe tener usuario en eKOGUI.

Las entidades públicas del orden nacional deben aplicar las circulares externas que contienen lineamientos sobre gestión de cumplimiento y pago de sentencias, conciliaciones y fortalecimiento institucional, emitidos por la ANDJE (Por ejemplo: Lineamientos sobre pago de intereses de mora de sentencias, laudos y

[27] El numeral 8 del artículo 33 del Decreto 4712 del 2008, determina como función a cargo de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, aprobar las valoraciones de las obligaciones contingentes que asuman las Entidades Estatales que efectúen aportes al Fondo de Contingencias de las Entidades Estatales, realizar el seguimiento a la evolución de los riesgos cubiertos y determinar el incremento o disminución de los aportes.

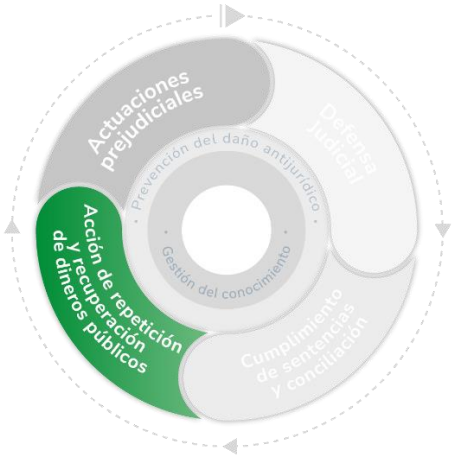
conciliaciones y Alcance a la circular 10 sobre lineamientos sobre pago de intereses de mora de sentencias, laudos y conciliaciones)

Las entidades y organismos estatales del orden nacional, cualquiera sea su naturaleza y régimen jurídico deberán utilizar y alimentar el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado - eKOGUI.

Los(as) jefes financieros y jurídicos deberán mantener la información sobre el pago y cumplimiento de sentencias actualizada, conforme los despliegues funcionales del Sistema eKOGUI. Los lineamientos que expida la ANDJE en referencia a eKOGUI, son vinculantes para las entidades del orden nacional.

Para el caso de las entidades territoriales se les recomienda vincularse a eKOGUI, o en su defecto contar con sistemas de información o bases de datos que contengan el inventario completo de los procesos judiciales y arbitrales en los que son parte con su respectivo valor para entre otras cosas, poder reportar a la Contraloría General de la Nación y a la Contaduría General de la Nación. Para vincularse a eKOGUI: Formulario de Vinculación eKOGUI.

✓ Recuperación de recursos públicos



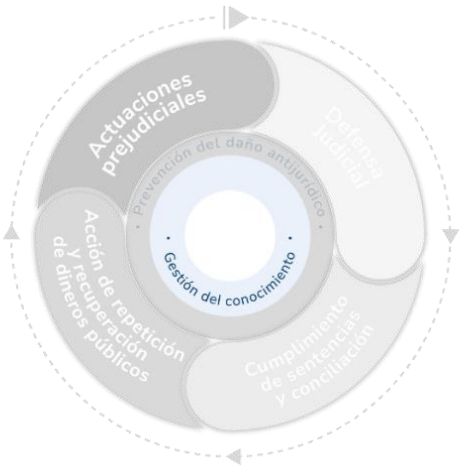
Cuando el Estado sea condenado a la reparación patrimonial de un daño antijurídico, debe repetir contra el agente que con su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado lugar a ese daño o formular la pretensión de repetición dentro del mismo proceso en el cual se pretenda la declaratoria de responsabilidad patrimonial de la entidad pública[28]. Para el logro de estos fines, las entidades deben:

- Evaluar los procesos que hayan sido fallados en contra de la entidad con el fin de determinar la procedencia de la acción de repetición. Una vez se acredite el pago total de una condena, conciliación, laudo o de cualquier otro crédito derivado de la terminación de un conflicto en contra de la entidad pública, esta debe realizar los estudios pertinentes para determinar la procedencia de la acción de repetición, adoptar la decisión y dejar constancia expresa y justificada de las razones en que se fundamentan.
- Determinar la procedencia o improcedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición. La entidad debe pronunciarse sobre la formulación del llamamiento en garantía con fines de repetición, antes del vencimiento del término para contestar la demanda de reparación directa, de nulidad y restablecimiento del derecho o de controversias contractuales. Es una actuación procesal de defensa jurídica, que se hace efectiva en el trámite del proceso ordinario contencioso administrativo, bajo la modalidad de intervención de terceros.
- Contar con un procedimiento para iniciar la acción de repetición e incorporarlo en el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional de la Entidad.

[28] Ley 2195 de 2022.

- Aplicar, para la categoría del caso, los protocolos y lineamientos para la acción de repetición y llamamiento en garantía que emita la ANDJE (Guía Práctica para el mejor ejercicio de la acción de repetición y la utilización del llamamiento en garantía con fines de repetición en las entidades públicas).
- En el caso de entidades públicas del orden nacional, los estudios deberán realizarse en las fichas técnicas dispuestas para el efecto en el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado -eKOGUI, y todos los procesos de acción de repetición deben estar registrados en eKOGUI.
- Informar a la Procuraduría General de la Nación las correspondientes decisiones y anexar copia de la providencia condenatoria, de la prueba de su pago y señalar el fundamento de la decisión en los casos en que se decida no instaurar la acción de repetición.
- Esta obligación legal debe ser cumplida por el Comité de Conciliación para las entidades obligadas a constituirlos o aquellas que facultativamente lo hayan hecho. En caso contrario, la obligación la debe cumplir el representante legal.

✓ Gestión del conocimiento



La gestión de conocimiento es un factor crítico de transformación para incorporar el aprendizaje histórico como base de la defensa jurídica del Estado. La litigiosidad contra el Estado es dinámica, por lo tanto, requiere innovación permanente. Esta etapa apunta a consolidar las capacidades institucionales para la defensa del Estado a través de la transferencia efectiva de conocimiento.

La Comunidad Jurídica del Conocimiento facilita a los operadores jurídicos de las entidades públicas el acceso, intercambio y sistematización de información relevante para la defensa jurídica. Busca establecer vínculos de colaboración, generar canales de articulación y fortalecer las competencias institucionales para la defensa estratégica del Estado.

Las entidades públicas del orden nacional y territorial pueden vincularse a la Comunidad Jurídica del Conocimiento mediante el registro de sus servidores y colaboradores (Formulario de Registro).

De este modo, pueden aprovechar la oferta de contenidos disponibles en la plataforma virtual de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y el plan de entrenamiento virtual y presencial ofrecido para cada vigencia.

La participación en estos espacios se encuentra ligada a la implementación de esquemas de acreditación, evaluación y certificación de los defensores del Estado.

Para consultar **Circulares Externas**, diríjase aquí.

✓ Administración de los Apoderados para la Defensa Jurídica

Las entidades deben definir los criterios objetivos para la selección de abogados externos que garanticen su idoneidad para la defensa de los intereses públicos y realizar seguimiento sobre los procesos a ellos

encomendados (Dec.1069-2015. Art. 2.2.4.3.1.2.5), atendiendo razones de conveniencia, especialidad, idoneidad y confianza para el cumplimiento de sus propósitos.

Esta función debe ser desarrollada por el Comité de Conciliación para las entidades obligadas a constituirlo o aquellas que facultativamente lo hayan hecho. En caso de lo contrario, la función la debe cumplir el representante legal.
Algunos de los criterios sugeridos para la selección de apoderados(as) externos son:

Antes de la contratación:

- Experiencia como apoderado(a) del Estado.
- Tasa de Éxito de los Apoderados en eKOGUI, si la hubiere, y en la causa para la cual ejercerá la representación judicial.
- Formación con el Diplomado de la ANDJE/ESAP.
- Verificar incompatibilidades e inhabilidades como, por ejemplo, llevar procesos contra la entidad.
- Análisis de carga procesal.

En la contratación:

- Incluir en los contratos una cláusula de obligatoriedad de utilizar eKOGUI o el sistema de información litigiosa existente, de evaluar el riesgo de los procesos, de cargar las piezas procesales y cargar el material probatorio en el sistema.

Los(as) jefes jurídicos o quien hagan sus veces deberán hacer seguimiento a los procesos encomendados a los apoderados externos.

La asignación de casos y evaluación de apoderados(as) internos(as) debe cumplir con las siguientes pautas:

- Verificar la Tasa de Éxito de los Apoderados en eKOGUI, si la hubiere, y en la causa para la cual ejercerá la representación judicial.
- Verificar carga procesal para la efectiva asignación de casos.
- Incorporar en la evaluación de desempeño los lineamientos impartidos por la ANDJE (verificación de actualización de actuaciones en eKOGUI, carga de piezas procesales y material probatorio)
- Verificar actualización de información en los procesos a su cargo en eKOGUI, calificación de riesgo procesal y cargue de piezas procesales.
- Verificar si cuenta con el Diplomado de la ANDJE/ESAP.
- Verificar si está inscrito en la Comunidad Jurídica del Conocimiento de la ANDJE.

✓ Control y Seguimiento

El control por parte de las entidades del orden nacional debe cumplir con los siguientes parámetros:

Jefe de la Oficina Jurídica:

- Debe tener usuario eKOGUI.
- Utilizar eKOGUI para hacer seguimiento y control de los casos y procesos que lleva la Entidad.
- Utilizar el dashbord en eKOGUI para hacer seguimiento a los indicadores de la gestión de Defensa Jurídica.
- Reasignación de casos basado en el análisis de desempeño de los apoderados y en el análisis de riesgo de perder el caso.

Jefe de Control Interno (Instructivo del sistema único de gestión e información litigiosa del estado eKOGUI - perfil control interno):

- Debe tener usuario de eKOGUI
- Incluir en el Plan de Auditoria anual la revisión de pago de sentencias y conciliaciones si la Entidad tuvo pagos superiores a 1000 SMLV.
- Generar la Certificación semestral de Control Interno en eKOGUI
- Generar el reporte F-9 de la Contraloría General de la República desde eKOGUI y complementarlo con la información de tutelas.

Comité de Gestión y Desempeño Institucional:

- Hacer seguimiento al plan de acción y al(los) indicador(es) formulado(s) en las políticas de prevención del daño antijurídico, conciliaciones, tutelas, demandas, pagos, deuda y analizar el Informe sectorial y por entidad que genera la ANDJE.

Estos parámetros podrán ser utilizados por las entidades territoriales que cuenten con eKOGUI u otros sistemas de información litigiosa existentes. En este último caso, se sugiere hacer la respectiva adaptación para cumplir con los parámetros de seguimiento y control.

Criterios diferenciales para la política de Defensa Jurídica

Para esta política el criterio diferencial se define desde su marco normativo.

3.4.4 Política de Mejora normativa

La política de Mejora Normativa tiene como objetivo promover el uso de herramientas y buenas prácticas regulatorias, a fin de lograr que las normas expedidas por la Rama Ejecutiva del Poder Público, en los órdenes nacional y territorial, revistan los parámetros de calidad técnica y jurídica y resulten eficaces, eficientes, transparentes, coherentes y simples, en aras de fortalecer la seguridad jurídica y un marco regulatorio y reglamentario que facilite el emprendimiento, la competencia, la productividad, el desarrollo económico y el bienestar social.

En Colombia, la mejora normativa se ha venido trabajando desde el Ministerio de Justicia y del Derecho, dadas sus funciones misionales, en aras de proponer lineamientos para la formulación de política y metodologías para asegurar que la producción normativa de la administración pública sea coherente, racional y simplificada, con el propósito de ofrecer seguridad jurídica. Ahora bien, la política de Mejora Normativa sienta sus bases en el Documento CONPES 3816 de 2014: Mejora Normativa: Análisis de Impacto, cuyo objetivo es generar las capacidades en el uso de las herramientas de la política. Posteriormente, la política se incluyó en el Plan Decenal del Sistema de Justicia 2017-2027 y en las Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, Pacto por Colombia, pacto por la equidad; específicamente, en el Pacto de Emprendimiento, línea de “Estado Simple: menos trámites, regulación clara y más competencia”.

En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) se establecieron tres objetivos respecto a la política de mejora regulatoria: 1) establecer el Análisis de Impacto Normativo ex ante, para mejorar la calidad de la nueva regulación), 2) adoptar buenas prácticas de revisión y simplificación de la regulación existente, y, finalmente, 3) fortalecer los mecanismos de participación y transparencia en el desarrollo de la regulación.

Marco Normativo

- ✓ Decreto 2897 de 2011
- ✓ Decreto 1427 de 2016
- ✓ Decreto 2696 de 2004
- ✓ Decreto 1074 de 2015
- ✓ Decreto 1081 de 2015
- ✓ Decreto 1595 de 2015
- ✓ Decreto 270 de 2017
- ✓ Decreto 1273 de 2020

Ámbito de Aplicación

Para efectos de la política de Mejora Normativa, las entidades que regulan son todas aquellas de la Rama Ejecutiva del nivel centralizado o descentralizado que tienen facultades para emitir normas de carácter general. Entidades de los sectores Central y Descentralizado (artículo 39 de la Ley 489 de 1998):

Sector Central de la Administración Pública Nacional	• La Presidencia de la República • Los ministerios • Los departamentos administrativos • Las superintendencias
Sector Descentralizado de la Administración Pública Nacional	Los organismos y las entidades adscritos o vinculados a un ministerio o a un departamento administrativo que gocen de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio o capital independiente
Administración Pública a escala territorial	Las gobernaciones, las alcaldías, las secretarías de despacho y los departamentos administrativos

Las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales son corporaciones administrativas de elección popular que cumplen las funciones que les señalan la Constitución Política y la ley, por lo que no son del alcance de esta política; no obstante, se recomienda que dichas entidades, así como las ramas Legislativa y Judicial, adopten herramientas de mejora regulatoria en sus procesos.

Lineamientos generales para la implementación

El Comité de Mejora Normativa ha elaborado un documento de política denominado "Política de Mejora Normativa" en el cual se encuentran todos los lineamientos generales para facilitar la implementación de la política en las entidades previstas en su ámbito de aplicación.

3.5 Atributos de calidad para la Dimensión

Los siguientes atributos de calidad permitirán constatar que las entidades han logrado la consolidación de la presente dimensión:

✓ La gestión de la entidad se soporta en:

- Un trabajo por procesos que tiene en cuenta los requisitos legales, las necesidades de los grupos de valor, los objetivos estratégicos institucionales, las políticas internas y cambios del entorno, para brindar resultados con valor
- Una estructura organizacional y la planta de personal articulada con los del modelo de operación por procesos, que facilita su interacción en función de los resultados institucionales
- El uso de las TIC para tener una comunicación fluida con la ciudadanía y atendiendo las políticas de Gobierno y Seguridad Digital
- La consulta de las disposiciones legales que regulan su gestión.

- El compromiso con la preservación del medio ambiente.
- Trámites simples y eficientes que faciliten el acceso de los ciudadanos a sus derechos.
- El uso de tecnologías de la información y las comunicaciones que eviten la presencia de los ciudadanos en las ventanillas públicas.
- El uso de mecanismos de interoperabilidad para mejorar la relación Estado - Ciudadano
- La promoción de espacios de participación ciudadana que evalúa para generar acciones de mejora.

✓ La delegación o tercerización (cuando procede) de procesos, bienes y/o servicios se ajusta a los requerimientos de la entidad y a sus grupos de valor.

✓ El uso de los recursos disponibles atiende las políticas de transparencia, integridad y racionalización del gasto público.

✓ Los procesos judiciales en los que intervenga la entidad cumplan con los parámetros de pertinencia y oportunidad dentro del ámbito de la legalidad.

✓ La entidad rinde permanentemente cuentas de su gestión promoviendo la trasparencia, la participación y la colaboración de los grupos de valor y grupos de interés.

✓ La entidad establece mecanismos de fácil acceso y comprensibles para que los grupos de valor presenten sus PQRSD.

✓ La entidad responde de manera clara, pertinente y oportuna, las PQRSD y son insumo para la mejora continua en sus procesos.

✓ Un servicio de calidad evidenciado de manera permanente en los comportamientos y actitudes de las personas que desarrollan labores en los diferentes canales de atención:

- Respetuoso: reconocer a todas las personas y valorarlas sin desconocer sus diferencias.
- Amable: ser gentil, cortés, agradable y servicial en la interacción con los demás.
- Confiable: las respuestas y resultados deben ser certeras, basadas en normas y procedimientos.
- Empático: comprender al otro permite ponerse en su lugar y entender sus necesidades o inquietudes con mayor precisión.
- Incluyente: el servicio debe ser de la misma calidad para todos los ciudadanos, al reconocer y respetar la diversidad de todas las personas.
- Oportuno: todas las respuestas o resultados deben darse en el momento adecuado, y cumplir los términos acordados con el ciudadano.
- Efectivo: el proceso de servicio debe resolver exactamente lo requerido por el ciudadano.
- Innovador: la gestión de servicio cambia y se debe reinventar de acuerdo con las necesidades de las personas, los desarrollos tecnológicos y de las experiencias de servicio de la entidad.

4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados



Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión.

4.1 Alcance de la Dimensión

Esta dimensión tiene como propósito promover en la entidad el seguimiento a la gestión y su desempeño, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico. Tener un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado, le permite a la entidad (i) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (ii) plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas, y (iii) al final del periodo, determinar si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, en las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con un uso óptimo de recursos. La Evaluación de Resultados permite también definir los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de necesidades y resolución de los problemas de los grupos de valor.

En términos generales, MIPG busca que la Evaluación de Resultados se aprecie en dos momentos: a través del seguimiento a la gestión institucional, y en la evaluación propiamente de los resultados obtenidos. Tanto el seguimiento como la evaluación exigen contar con indicadores para monitorear y medir el desempeño de las entidades. Estos indicadores se diseñan en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, y dada la importancia que tienen, deben enfocarse en los criterios, directrices y normas que orientan la gestión, y en los productos, resultados e impactos derivados de ésta.

La evaluación y la planeación son ejercicios que se alimentan entre sí: la primera está condicionada a la definición previa de los resultados esperados durante el periodo y los objetivos institucionales, mientras que la segunda contribuye a definir el punto de partida de la planeación de la siguiente vigencia. A nivel institucional, es fundamental efectuar el seguimiento periódico a todos planes que se implementan en la entidad tales como el plan de acción, el PAAC, el PAA, entre otros, así como evaluar los resultados que se dan en materia de ejecución presupuestal, acorde con las directrices de MinHacienda. A nivel sectorial, se debe evaluar el plan estratégico sectorial y las metas asociadas al plan nacional de desarrollo vigente.

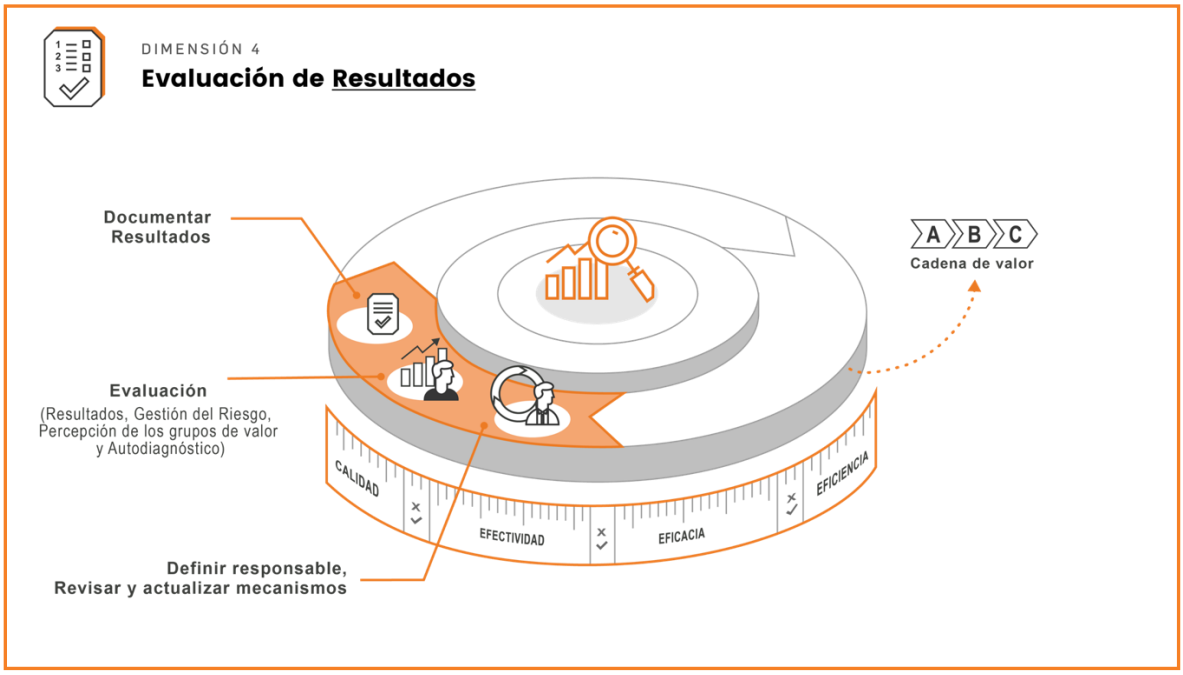
En el marco de MIPG y a través de esta dimensión, se busca que estos ejercicios de seguimiento y evaluación institucional complementen y agreguen valor a otras mediciones que son llevadas a cabo por entidades como el DNP, que efectúa la evaluación de las políticas públicas a través de instrumentos como el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados -SINERGIA y la evaluación de los proyectos de inversión de las entidades del gobierno nacional a través del Sistema de Seguimiento a Proyectos de Inversión -SPI, entre otros.

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de la siguiente Política de Gestión y Desempeño Institucional:

- Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Con esta dimensión, y la implementación de la política que la integra, se logra cumplir el objetivo de MIPG

Gráfico 12. Cuarta Dimensión: Evaluación de Resultados



Fuente: Función Pública, 2017

La dimensión de Evaluación de Resultados se abordará desde tres perspectivas: la primera guarda relación con los resultados que se obtienen a nivel institucional, la segunda con las metas priorizadas en el Plan Nacional de Desarrollo y proyectos de inversión, y la tercera con la evaluación y seguimiento a los planes de desarrollo territorial.

Evaluación de indicadores y metas de gobierno de entidades nacionales

SINERGIA del DNP mide específicamente la eficacia, efectividad y calidad de la gestión pública en la consecución de los objetivos priorizados por el Gobierno Nacional. Este seguimiento es complementado por el que se realiza a nivel institucional (ver punto 4.2.1) a los procesos, programas y planes de las entidades para el cumplimiento de sus objetivos.

SINERGIA es una herramienta de trabajo interinstitucional y de información gerencial en línea para la programación, gestión y monitoreo de los resultados de los principales programas de acción de Gobierno. En este Sistema interactúan las entidades de la Rama Ejecutiva involucradas directamente en el cumplimiento de los compromisos del Gobierno, las cuales reportan periódicamente la información de los avances alcanzados con respecto a las metas cuatrienales y anuales relacionadas con el PND y otros compromisos prioritarios.

Partiendo de la cadena de valor y sus beneficios en la generación y uso de la información, este esquema de seguimiento, entendido como un proceso continuo y sistemático de diseño, recolección y análisis de información, permite determinar el grado de avance de las políticas públicas. Como complemento a SINERGIA, la evaluación de las políticas públicas y los proyectos de inversión del Gobierno Nacional se adelanta a través de otros sistemas de información oficial como el Sistema de Seguimiento a Proyectos de

Inversión - SPI, el Sistema de Seguimiento a CONPES - SISCONPES y el Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas - SUIFP.

Evaluación y seguimiento a los planes de desarrollo territorial -PDT

A través del ejercicio de seguimiento, las entidades territoriales recopilan, analizan y divulgan información asociada con la ejecución del PDT, permitiéndole al alcalde o gobernador tener evidencias sobre los avances y retos de su gestión frente a la ciudadanía. El DNP ha dispuesto de un Kit de Seguimiento a PDT con manuales, formatos e instructivos que les ayudarán en el alistamiento, diseño e implementación de un sistema de seguimiento para medir los avances en la consecución de los resultados previstos en sus PDT para contribuir a la consolidación de una gestión pública territorial orientada a resultados en los departamentos y municipios.

🛠 Para más información consulte en https://portalterritorial.dnp.gov.co/AdmKITTerritorial/KITSeguimiento

4.2 Seguimiento y evaluación de la gestión institucional

Para facilitar el seguimiento y evaluación del desempeño institucional, es importante tener en cuenta los siguientes lineamientos:

Marco Normativo

- ✓ Ley 152 de 1994
- ✓ Ley 87 de 1993

Ámbito de Aplicación

Entidades cubiertas por el marco normativo señalado anteriormente

Lineamientos generales para la implementación

- ✓ Definir un área o servidor responsable del diseño, implementación y comunicación de los mecanismos de seguimiento y evaluación

Las dependencias de planeación suelen ser las responsables y competentes para liderar estos ejercicios. No obstante, los responsables de hacer el seguimiento y la evaluación de los resultados institucionales son los servidores públicos que tienen a su cargo cada plan, programa, proyecto o estrategia objeto de seguimiento y evaluación. Así mismo, son ellos quienes deben establecer oportunamente las acciones de corrección o prevención de riesgos, si aplica, y registrar o suministrar los datos en los diferentes sistemas de información de que dispone la organización y otras autoridades para tal fin.

- ✓ Revisar y actualizar los indicadores y demás mecanismos de seguimiento y evaluación establecidos en la entidad y por otras autoridades

Es preciso tener en cuenta que, si bien desde la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación se diseñan los indicadores, antes de su aplicación no sobra validar que éstos brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance, para el caso de los indicadores de seguimiento, o el logro de los objetivos y resultados esperados. De no ser así, es importante efectuar los ajustes a que haya lugar. Adicionalmente, se debe revisar y tener como referente indicadores utilizados por otras entidades líderes de política y órganos de control para medir el desempeño de la entidad. De esta manera, se podrá

aprovechar la información generada en el proceso de seguimiento y evaluación para responder a requerimientos externos.

- ✓ Evaluar el logro de los resultados

Para ello, se debe aplicar los indicadores definidos de acuerdo con las decisiones que la entidad haya asumido y las disposiciones establecidas en las normas y lineamientos de política frente a las maneras, plazos y poblaciones a quienes decide entregar la información del seguimiento y evaluación:

- Tiempos previstos. Ejemplo: cinco primeros días de cada mes o último día hábil del trimestre.
- Frecuencia. Ejemplo: trimestral, semestral o anual
- Propósito de la medición o evaluación. Ejemplo: avances físicos y financieros de metas, ejecución de recursos, avances consolidados de gestión o reporte de cumplimientos parciales o finales de resultados.
- Escalas de valoración o sistema de medición. Ejemplo: escalas cualitativas (alto, medio, bajo) o cuantitativas (porcentajes o valores absolutos).
- Usuarios de la información. Ejemplo: la alta dirección, el área de control interno, organismos de control, otros organismos nacionales o territoriales o la propia comunidad.
- Técnicas de levantamiento de información. Ejemplo: los informes de gestión y de resultados, encuestas y entrevistas en profundidad con expertos.
- Instrumento. Ejemplo: herramienta web, documento de office (excel, word, power point), tablero de control, entre otros.

Así mismo, es importante verificar permanentemente que la ejecución de las actividades, el cumplimiento de metas o el uso de recursos correspondan con lo programado en la planeación institucional. En este punto, es importante señalar que la ejecución de programas, planes y proyectos se debe medir en los diferentes momentos o etapas de su desarrollo, para garantizar el logro de los resultados previstos, e identificar con mayor precisión las oportunidades de mejora que se deban emprender.

- ✓ Evaluar la gestión del riesgo en la entidad

Cuando se detecten desviaciones en los avances de gestión e indicadores, o posibilidad de materialización de un riesgo, es indispensable que el responsable establezca las acciones de mejora de manera inmediata. La utilidad de este ejercicio es apoyar la toma de decisiones para lograr mejores resultados, gestionar con mayor eficacia y eficiencia los recursos y facilitar la rendición de cuentas a los ciudadanos e informes a los organismos de control.

🛠 Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece:
- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6.
- ✓ Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión – Versión 4

- ✓ Evaluar la percepción de los grupos de valor

La entidad debe evaluar la percepción ciudadana frente a la satisfacción de sus necesidades y expectativas, a los servicios prestados y, en general, a la gestión de la entidad. Usualmente se utilizan encuestas de satisfacción de ciudadanos que permiten recoger información de primera mano, tanto de su percepción sobre los niveles de satisfacción como de sus propias expectativas y necesidades.

- ✓ Documentar los resultados de los ejercicios de seguimiento y evaluación

La documentación de los resultados permite a la entidad:

- Contar con la información básica para mejorar o reorientar su gestión
- Implementar estrategias que permitan fortalecer aquellos aspectos de la gestión que presenten debilidades
- Identificar y subsanar las posibles causas de las fallas, dar recomendaciones y priorizar requerimientos a través de planes de mejoramiento
- Contar con una línea base para los siguientes ejercicios de Direccionamiento Estratégico y Planeación
- Disponer del insumo primordial para la elaboración de los informes de gestión que se suministran a los organismos de control u otros entes gubernamentales y para la rendición de cuentas, entre otros

Esta documentación es un insumo fundamental para el desarrollo de la dimensión de Gestión del Conocimiento en las entidades.

- ✓ Utilizar y aprovechar los resultados de los seguimientos y evaluaciones para la mejora continua

Los procesos de seguimiento y evaluación tienen como una de sus finalidades aportar información a los responsables de la gestión institucional para tomar decisiones en cuanto al diseño, ejecución y resultados. Por tanto, los resultados del seguimiento y evaluación permiten definir recomendaciones para la mejora en todos los procesos de gestión institucional y así maximizar el aprovechamiento de los recursos disponibles.

Criterios diferenciales para la política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

Para esta política el criterio diferencial se define desde su marco normativo. La Ley Orgánica del Plan de Desarrollo 152 de 1994, aplicable a las entidades territoriales establece las condiciones que deben cumplir dichas entidades para hacer seguimiento y evaluación al cumplimiento de los planes territoriales.

4.3 Atributos de calidad de la Dimensión

Los siguientes atributos de calidad permitirán constatar que las entidades han logrado la consolidación de la presente dimensión:

- ✓ Ejercicios de evaluación y seguimiento diseñados y planificados que establecen lo que se va a medir, cómo se va a medir y en qué momento
- ✓ Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos
- ✓ Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas de los grupos de valor
- ✓ Seguimiento y evaluación efectuados por los servidores que tienen a su cargo cada proyecto, plan, programa o estrategia, en sus diferentes etapas de desarrollo
- ✓ Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados
- ✓ Desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permitan establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora, de manera inmediata
- ✓ Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad
- ✓ Medición de la percepción y satisfacción ciudadana, como un ejercicio constante que permite identificar puntos críticos de trabajo, oportunidades de mejora, y necesidades de los grupos de valor

- ✓ Evaluación de la alta dirección del desempeño institucional que permite generar lineamientos claros para la mejora
- ✓ Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor
- ✓ Toma de decisiones basada en el análisis de los resultados de los seguimientos y evaluaciones, para lograr los resultados, gestionar más eficiente y eficazmente los recursos y facilitar la rendición de cuentas a los ciudadanos y organismos de control
- ✓ Evaluación del cumplimiento de los atributos de calidad en el desempeño institucional para garantizar la satisfacción de los grupos de valor.

5ª Dimensión: Información y Comunicación



MIPG define la Información y Comunicación como una dimensión articuladora de las demás, puesto que permite a las entidades vincularse con su entorno y facilitar la ejecución de sus operaciones a través de todo el ciclo de gestión.

5.1 Alcance de la Dimensión

La dimensión tiene como propósito garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de una entidad, así como de la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

En este sentido, es importante que tanto la información como los documentos que la soportan (escrito, electrónico, audiovisual, entre otros) sean gestionados para facilitar la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de datos y garantizar la trazabilidad de la gestión.

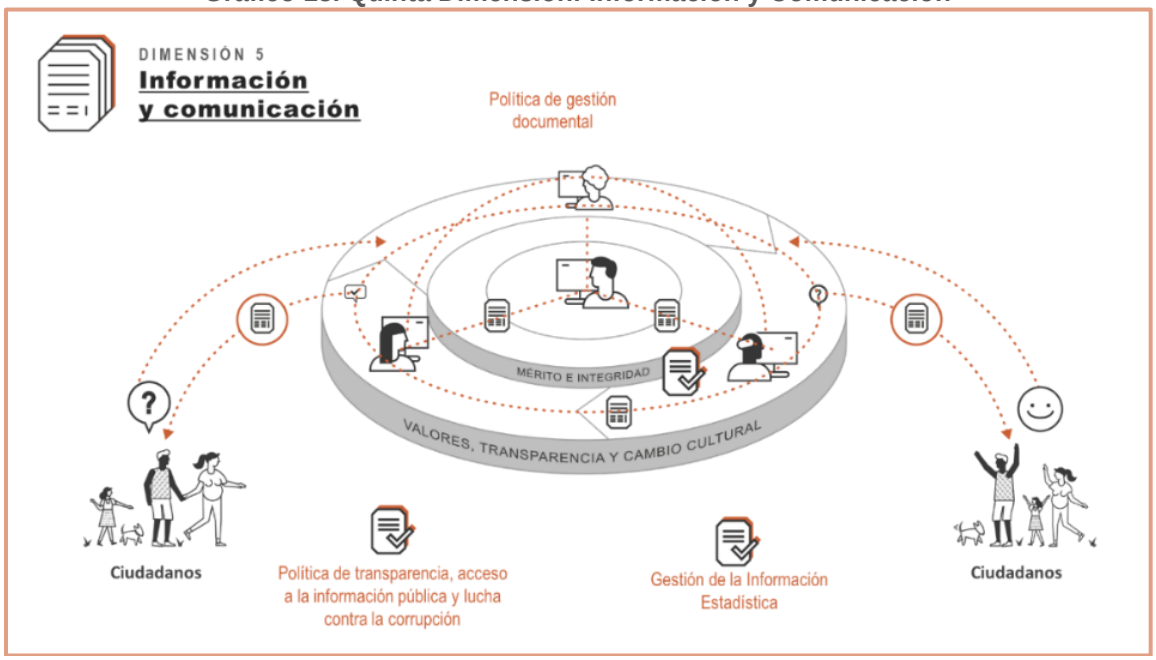
Por su parte, la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la entidad, tanto entre dependencias como frente a los grupos de valor. Contar con servidores públicos bien informados, sobre cómo opera la entidad, y con ciudadanos bien informados sobre cómo hacer efectivos sus derechos, fomenta la eficiencia, la eficacia, la calidad y la transparencia en la gestión pública, la rendición de cuentas por parte de la administración y el control social ciudadano.

El desarrollo de esta dimensión, si bien implica interacción entre todas las Políticas de Gestión y Desempeño, concretamente deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes políticas:

- Gestión documental
- Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
- Gestión de la información estadística

Con esta dimensión, y la implementación de las políticas que la integran, se logra cumplir el objetivo de MIPG
"Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua".

Gráfico 13. Quinta Dimensión: Información y Comunicación



Fuente: Función Pública, 2019

5.2 Recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación

La entidad debe diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro de ella y en su entorno, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor. Para ello es necesario:

- ✓ Identificar y gestionar la información externa

La información externa hace referencia a todos los datos que provienen o son generados por los grupos de valor y que permiten que la entidad esté en contacto directo con ellos (ciudadanos, proveedores, contratistas, organismos de control, fuentes de financiación y otros organismos) o en contacto indirecto pero que afecta tanto su desempeño, como el ambiente político, las tendencias sociales, las variables económicas, el avance tecnológico, entre otros.

- ✓ Identificar las fuentes de información externa

La principal fuente de información externa es la ciudadanía, por consiguiente, debe ser observada de manera permanente con el fin de reducir los riesgos y optimizar la efectividad de las operaciones. Para ello, se recurre al análisis de las comunidades desde todo aspecto relevante para cada entidad.

Frente a este último aspecto, es necesario resaltar que la administración de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias constituye un medio de información directo de la entidad con los grupos de valor y las partes interesadas, permitiendo registrar, clasificar y realizar seguimiento al grado de cumplimiento de los intereses de los beneficiarios. Estas son fuentes de información sobre la forma como los grupos de valor y partes interesadas reciben los bienes y/o servicios, su nivel de cumplimiento en términos de calidad y oportunidad, así como el impacto y nivel de satisfacción que se está generando en los ciudadanos.

Otras fuentes de información externa son los estudios sociológicos y socioeconómicos realizados por otras instituciones; las bases de datos de otros organismos; los sistemas de información nacionales, los servicios de información que prestan otras entidades; entre otros.

Por su lado, la comunicación externa debe trabajarse como un eje estratégico transversal a la estructura organizacional con el fin de darle cumplimiento al principio constitucional de publicidad y transparencia. En este sentido, se hace necesario construir el concepto como algo inherente a la cultura organizacional y no solamente como una práctica focalizada de manera exclusiva en la difusión de mensajes informativos; entendiendo, que la comunicación es la forma concreta de cómo se expresa la cotidianidad de la cultura de la entidad.

- ✓ Identificar y gestionar la información y comunicación interna

Esta hace referencia al conjunto de datos que se originan del ejercicio de las funciones de la entidad y se difunden dentro de la misma, para una clara identificación de los objetivos, las estrategias, los planes, los programas, los proyectos y la gestión de sus operaciones. Se debe garantizar su registro y divulgación oportuna, exacta y confiable, en procura de la realización efectiva y eficiente de las operaciones, soportar la toma de decisiones y permitir a los servidores un conocimiento más preciso y exacto de la entidad.

Es importante fomentar en los servidores un sentido de pertenencia, una cultura organizacional en torno a una gestión íntegra, eficiente y eficaz que proyecte su compromiso con la rectitud y la transparencia, como gestores y ejecutores de lo público, contribuyendo al fortalecimiento continuo del clima laboral.

En una entidad eficaz, la información y la comunicación fluyen en varias direcciones lo que conduce a la necesidad de establecer estrategias comunicativas concretas y canales de comunicación formales que aseguren los flujos de información, ascendente, descendente y transversal.

Es importante señalar que, en materia de sistemas de información y comunicación, se deben seguir las indicaciones señaladas en materia de TIC para gestión de la política de Gobierno Digital implementar un adecuado esquema operativo en las organizaciones.

5.3 Política Gestión Documental

El propósito de la política es lograr mayor eficiencia para la implementación de la gestión documental y Administración de Archivos para: propiciar la transparencia en la gestión pública y el acceso a los archivos como garante de los derechos de los ciudadanos, los servidores públicos y las entidades del Estado; recuperar, preservar y difundir el patrimonio documental de la nación en diferentes medios y soportes como fuente de memoria e identidad cultural; promover el gobierno abierto (transparencia, colaboración y participación) a través de los archivos como herramienta de control social de la gestión pública; fomentar la modernización de los archivos a través de la generación de estrategias que propicien el uso de tecnologías y proyectos de innovación; impulsar en los servidores públicos, la cultura archivística y el desarrollo de estrategias que permitan fortalecer las capacidades para el adecuado manejo y tratamiento de los archivos; así como velar por la recuperación, protección y custodia de los Archivos de los Derechos Humanos, grupos étnicos, comunidades indígenas y población vulnerable.

Marco Normativo

Ley 594 de 2000

Ámbito de Aplicación

La administración pública en sus diferentes niveles, las entidades privadas que cumplen funciones públicas y los demás organismos regulados por la ley 594 de 2000.

Lineamientos generales para la implementación

Las entidades deben incorporar en su planeación sectorial e institucional, una hoja de ruta que permita implementar el desarrollo de la función archivística en las entidades y organizaciones del Estado colombiano, para lo cual podrán contar con acciones en materia de archivos y gestión documental, guiadas por lineamientos y herramientas que contemplen los siguientes componentes:

- Estratégico: Comprende actividades relacionadas con el diseño, planeación, verificación, mejoramiento y sostenibilidad de la función archivística (gestión de archivos y de gestión documental), mediante la implementación de un esquema gerencial y de operación a través de planes, programas y proyectos que apalancan los objetivos estratégicos de la institución, además de articularse con otras políticas de eficiencia administrativa.

- Administración de archivos: Comprende el conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, necesarios para la realización de los procesos de la gestión documental y el eficiente funcionamiento de los archivos, en el marco de la administración institucional como lo indica la Ley General de Archivos, Ley 594 de 2000, en el Título IV.

- Procesos de la Gestión Documental: Comprende el diseño e implementación de los procesos de la gestión documental a través de actividades relacionadas con la información y la documentación institucional para que sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y fuente de la historia. Dichos procesos son: planeación (técnica), producción, gestión y trámite, organización, transferencia, disposición de documentos, preservación a largo plazo, y valoración

- Tecnológico: Comprende las actividades relacionadas con la incorporación de las tecnologías de la información y las comunicaciones al desarrollo de la gestión documental y la administración de archivos, de manera que se permita la articulación de los documentos electrónicos con los procesos y procedimientos administrativos.

- Cultural: Comprende aspectos relacionados con la interiorización de una cultura archivística por el posicionamiento de la gestión documental que aporta a la optimización de la eficiencia y desarrollo organizacional y cultural de la entidad y la comunidad de la cual hace parte, mediante la gestión del conocimiento, gestión del cambio, la participación ciudadana, la protección del medio ambiente y la difusión. Todo ello en el marco del concepto de cultura como “conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias.” Ley 397 de 1997. Art. 1 num.1.

De acuerdo con lo anterior, el Archivo General de la Nación ha actualizado el Modelo de Gestión de Documentos y Administración de Archivos – MGDA, el cual es un esquema o marco de referencia para la implementación de la Política de Archivos y Gestión Documental de las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas. Cuyo propósito es el de servir de referente para el desarrollo de la función archivística en las entidades y organizaciones del Estado colombiano. También, apoyará la generación y

presentación de planes, programas, reportes e informes a las diferentes instancias competentes, para implementar acciones de evaluación, seguimiento y control, el cual se pone a disposición de las entidades en el siguiente enlace: Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos – MGDA.

🛠 A continuación, se presenta herramientas de apoyo a la comprensión y aprehensión de la gestión documental:

- ✓ Caja de herramientas https://www.archivogeneral.gov.co/caja_de_herramientas/
- ✓ Publicaciones http://www.archivogeneral.gov.co/consulte/recursos/publicaciones
- ✓ Infografías http://www.archivogeneral.gov.co/infografias-agn
- ✓ Revista http://www.archivogeneral.gov.co/consulte/recursos/revista
- ✓ OVAS http://www.archivogeneral.gov.co/ovas
- ✓ Observatorios http://observatoriotic.archivogeneral.gov.co/
- ✓ Conceptos técnicos https://observatorioagn.archivogeneral.gov.co/banco-de-conceptos-tecnicos/
- ✓ Cursos virtuales http://e-learning.archivogeneral.gov.co/
- ✓ Normativa https://repositorio.agn.gob.mx/
- ✓ Portafolio de servicios
- ✓ http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/estructura_web/4_servicio_al_ciudadano/tr%c3%a1mites%20y%20servicios/portafolio_servicios_agn.pdf

Criterios diferenciales para la política de Archivos y Gestión Documental

Los criterios diferenciales en la política de administración de gestión documental se ciñen a lo previsto en el marco normativo vigente. Para facilitar su implementación se establecen cinco niveles de madurez que abarcan desde el nivel inicial hasta el nivel avanzado 2, que aportan a la mejora continua de cada producto relacionado con los componentes y subcomponentes del Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos, permitiendo cuantificar el cumplimiento de la normativa archivística de acuerdo con los criterios diferenciales de MIPG. (Ver anexo 3 – Criterios diferenciales para la Política Archivos y Gestión Documental)

5.4 Política de Gestión de la Información Estadística

Esta política busca que las entidades de la rama ejecutiva del orden nacional y territorial fortalezcan su capacidad estadística, lo anterior significa que las entidades generen, dispongan, usen información estadística y fortalezcan sus registros administrativos de acuerdo con los lineamientos, normas y estándares estadísticos definidos por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), como líder de política. Con este propósito se busca garantizar una continua disponibilidad de información de calidad para la política pública y toma de decisiones basadas en evidencias, que fomente el dialogo social con la ciudadanía y los grupos de interés en el marco de la construcción participativa de las soluciones sociales, y generando una herramienta de control político, fiscal, administrativo y social que permita transparencia en las soluciones del estado.

La información estadística se constituye en un insumo para la política pública, en la medida que permite diagnosticar los problemas de la sociedad en los ámbitos sociodemográfico, económico y ambiental; así mismo permite hacer seguimiento a las acciones que se implementen para dar solución a las necesidades de la población. De igual manera, esta información es usada para evaluar la efectividad de las acciones del estado. Por su parte, el aprovechamiento de los registros administrativos contribuye a la generación de información estadística para la toma de decisiones dada su fácil disponibilidad en las entidades y el bajo costo de utilización para la producción de estadísticas.

En este sentido, esta política resulta pertinente para las entidades de la rama ejecutiva del orden nacional y territorial en razón a que estas son responsables de la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, por lo que es importante articular el direccionamiento estratégico de las entidades con la información estadística, bajo los lineamientos normas y estándares estadísticos definidos por el ente rector del Sistema Estadístico Nacional (SEN)[29]. Esta articulación a nivel de la política de gestión de información estadística se va a ver reflejada en tres mecanismos de implementación: Planeación Estadística, Fortalecimiento de Registros Administrativos y Calidad Estadística (Ver Gráfico 14), donde la implementación permite el cumplimiento de la ley estadística vigente y a la vez el cumplimiento de los lineamientos, normas y estándares estadísticos.

Gráfico 14. ***Relación entre la ley estadística, Sistema Estadístico Nacional (SEN) y la Política de Gestión de Información Estadística.***



Fuente: DANE – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización Estadística (DIRPEN)

Marco Normativo

- ✓ Ley 2335 del 03 de octubre de 2023, por la cual se expiden disposiciones sobre las estadísticas oficiales en el país.
- ✓ Resolución 1118 del 13 de octubre de 2020, Por la cual se expide la Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico. Requisitos de calidad para la generación de estadísticas NTC PE 1000:2020.

[29] Conjunto articulado de componentes que garantizan la producción y la difusión de estadísticas oficiales a nivel nacional y territorial que requiere el país, de manera organizada y sistemática. Sus componentes son: las entidades y las organizaciones productoras de información estadística y responsables de registros administrativos; los usuarios; los procesos y los instrumentos técnicos (políticas, principios, fuentes de información e infraestructura tecnológica) y el talento humano necesario para su funcionamiento. (Artículo 5 de la Ley 2335 de 2023)

- ✓ Resolución DANE 0560 del 14 de mayo de 2020. Por la cual se adoptan los Lineamientos para el proceso estadístico en el Sistema Estadístico Nacional, versión 2.
- ✓ Resolución DANE 2222 de 2018. Por la cual se establece el Marco Geoestadístico Nacional (MGN).

Ámbito de Aplicación

Orden Nacional

- ✓ Ministerios
- ✓ Departamentos Administrativos
- ✓ Superintendencias
- ✓ Unidades Administrativas especiales con y sin personería jurídica
- ✓ *Agencia estatal de naturaleza especial*
- ✓ Empresas industriales y comerciales del Estado
- ✓ Empresas sociales del Estado
- ✓ Establecimientos Públicos
- ✓ Sociedades de economía mixta
- ✓ Entidades públicas de naturaleza especial
- ✓ Sociedad pública por acciones
- ✓ Entidades descentralizadas indirecta
- ✓ Institutos científicos y tecnológicos

Orden Territorial

- ✓ Gobernaciones y Alcaldías.
- ✓ Secretarías de Despacho de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
- ✓ Departamentos administrativos de la Defensoría del Espacio Público y el Servicio Civil de Bogotá.
- ✓ Áreas Metropolitanas
- ✓ Establecimiento público (Instituto Distrital de Turismo - IDT)
- ✓ Unidad administrativa especial (UAESP - Bogotá)

Lineamientos generales para la implementación de la política

Para el cumplimiento de los propósitos de la política, así como del cumplimiento de la ley estadística y en aras de fortalecer las capacidades estadísticas de las entidades, el DANE, como líder de la presente política pone a disposición los instrumentos, herramientas, lineamientos, normas, estándares estadísticos y demás documentación de carácter técnico que sirven como referente para que las entidades los adopten o adapten de acuerdo con su contexto institucional; lo anterior con el fin de contribuir a la disponibilidad, acceso y uso de información estadística bajo estándares y lenguajes comunes. De esta forma, las líneas de la política de gestión de la información estadística se desarrollan a partir de los siguientes mecanismos (ver Gráfico 14):

- ✓ Planificación Estadística
- ✓ Fortalecimiento de registros administrativos
- ✓ Calidad Estadística

Antes de explicar en detalle estos mecanismos, se presenta el siguiente glosario de apoyo para la implementación de la política de Gestión de la Información Estadística:

Accesibilidad: facilidad con que la información estadística puede ser ubicada y obtenida por los usuarios. Contempla la forma en que ésta se provee, los medios de difusión, así como la disponibilidad de los metadatos y los servicios de apoyo para su consulta. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta: https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo)

Anonimización de microdatos: proceso técnico consiste en transformar los datos individuales de las unidades de observación, de tal modo que no sea posible identificar sujetos o características individuales de la fuente de información, preservando así las propiedades estadísticas en los resultados (Departamento Administrativo

Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo).

Bases de Datos: conjunto o colección de datos interrelacionados entre si, que se utilizan para la obtención de información de acuerdo con el contexto de los mismos y que son almacenados sistemáticamente para su posterior uso. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo).

Calidad Estadística: es el cumplimiento de las propiedades que debe tener el proceso y el producto estadístico, para satisfacer las necesidades de información de los usuarios (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo).

Comparabilidad: es la característica que permite que los resultados de diferentes operaciones estadísticas puedan relacionarse, agregarse e interpretarse entre sí o con respecto a algún parámetro común (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo).

Ecosistema de datos SEN: conjunto de actores, productores y usuarios, que interactúan en torno a los datos, en un contexto institucional y de política. Está conformado por el sistema nacional y los subsistemas departamental, municipal y de otras entidades territoriales, que se articulan en pro de la producción, accesibilidad y uso de la información; y otros que como usuarios presentan demandas, pero también deben asumir un rol activo en la producción de datos. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo)

Información estadística: conjunto de resultados y la documentación que los soporta, los cuales se obtienen de las operaciones estadísticas y que describen o expresan características sobre un elemento, fenómeno u objeto de estudio. (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

Metadatos: es la información necesaria para el uso e interpretación de las estadísticas. Los metadatos describen la conceptualización, calidad, generación, cálculo y características de un conjunto de datos estadísticos (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

Microdatos: corresponden a los datos sobre las características asociadas a las unidades de observación que se encuentran consolidadas en una base de datos (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

Operación estadística: es la aplicación del conjunto de procesos y actividades que comprende la identificación de necesidades, diseño, construcción, recolección o acopio, procesamiento, análisis, difusión y evaluación, la cual conduce a la producción de información estadística sobre un tema de interés nacional o territorial. (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

Oportunidad: se refiere al tiempo que transcurre entre la ocurrencia del fenómeno de estudio y la publicación de la información estadística, de tal manera que sea útil para la toma de decisiones (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo)

Planificación estadística: proceso técnico coordinado entre productores y usuarios de la información y otros actores relevantes de la actividad estadística, que permite definir, organizar y priorizar las estadísticas requeridas para el aprovechamiento, el seguimiento, el control, la toma de decisiones y la comprensión de la realidad del país. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo)

Precisión: proximidad entre los valores de dos o más medidas obtenidas de la misma manera y para la misma muestra; se puede expresar en términos de la desviación estándar. (Departamento Administrativo Nacional de

Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo)

Proceso estadístico: es el conjunto sistemático de actividades encaminadas a la producción de estadísticas, entre las cuales están comprendidas: la detección de necesidades de información, el diseño, la construcción, la recolección; el procesamiento, el análisis, la difusión y la evaluación. (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

Registro administrativo: es el conjunto de datos que contiene la información recogida y conservada por entidades y organizaciones en el cumplimiento de sus funciones o competencias misionales u objetos sociales. De igual forma, se consideran registros administrativos las bases de datos con identificadores únicos asociados a números de identificación personal números de identificación tributaria u otros, los datos geográficos que permitan identificar o ubicar espacialmente los datos, así como los listados de unidades y transacciones administrados por los integrantes del SEN. (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

Relevancia: se refiere al grado en que las estadísticas satisfacen las necesidades de información de los usuarios (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. Sistema de consulta. Recuperado de https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo)

Sistema Estadístico Nacional -SEN: es el conjunto articulado de componentes que garantizan la producción y difusión de las estadísticas oficiales a nivel nacional y territorial que requiere el país, de manera organizada y sistemática. Sus componentes son las entidades y organizaciones productoras de información estadística y responsables de registros administrativos, las personas y entes usuarias, los procesos e instrumentos técnicos para la coordinación, así como las políticas, principios, fuentes de información, infraestructura tecnológica y talento humano necesarios para su funcionamiento. (Artículo 5, parágrafo 2, Capítulo 1, Definiciones Ley 2335 del 2023)

✓ Planificación Estadística

Con la implementación de la planeación estadística se busca que las Entidades cuenten con entornos institucionales favorables que les permita definir estrategias y acciones para mejorar la producción, accesibilidad y uso de la información estadística, así como fortalecer sus registros administrativos en el corto, el mediano y el largo plazo. Lo anterior, definido bajo el marco del direccionamiento estratégico institucional.

Esto les permite a las entidades contar con la información estadística necesaria para la formulación, el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas; así como la asignación eficiente de recursos públicos. De igual manera, la información estadística contribuye al control político, fiscal, administrativo y social, por parte de los actores que hacen parte del ecosistema de datos30 (Entidades, Academia, organismos de control, corporaciones públicas, organizaciones de la sociedad civil, medios de comunicación, gremios, ciudadanía en general y demás usuarios).

Con el mecanismo de Planeación Estadística, las entidades deben:

- Identificar actores del ecosistema de datos: las entidades identifican los actores en función de acuerdo con su rol como productores, usuarios de información estadística o con el doble rol productores/usuarios. De igual manera, identifican el rol que cumplen en la política pública (entidad de la rama ejecutiva que lidera o implementa política, organismo de control, corporación pública,

30 Conjunto de actores, productores y usuarios, que interactúan en torno a los datos, en un contexto institucional y de política. Está conformado por el sistema nacional y los subsistemas departamental, municipal y de otras entidades territoriales, que se articulan en pro de la producción, accesibilidad y uso de la información; y otros que como usuarios presentan demandas, pero también deben asumir un rol activo en la producción de datos (Sistema de conceptos estandarizados, DANE).

organización de la sociedad civil, academia, medios de comunicación, gremios; y otras entidades con las que se tiene flujos de información).

A partir de la identificación de actores del ecosistema de datos las entidades generan un directorio de actores, con los cuales podrá consultar y consolidar los inventarios de oferta y demanda de información estadística de la entidad.

- Identificar la oferta y demanda de información estadística (Inventarios):

  Identificar y caracterizar la información estadística generada por la entidad a partir de procesos estadísticos. Estos satisfacen las necesidades de información estadística de los usuarios del ecosistema de datos. (Inventario de operaciones estadísticas).

  - Identificar y caracterizar los indicadores estratégicos generados o calculados por la entidad a partir de diversas fuentes (Bases de datos de registros administrativos, datos generados por otras operaciones estadísticas y fuentes alternativas[31]).

  - Consolidar el inventario de indicadores del ítem anterior con la oferta de indicadores generados por otras entidades y que se usan para la misionalidad de la entidad. (Inventario de indicadores de entidades del Sistema Estadístico).

    Nota: El inventario de indicadores les permiten a las entidades contar con insumos para la construcción de sus planes (Planes estratégicos sectoriales, institucionales y planes de desarrollo) y es independiente de la administración que llegue.

  - Identificar y caracterizar el conjunto de registros administrativos que la entidad recoge y conserva, específicamente los que se asocian a los procesos misionales de la entidad. (Inventario de registros administrativos).

  - El inventario de registros administrativos tiene relación con los documentos controlados del Sistema Integrado de Gestión (SIG), de igual manera se pueden identificar en el inventario de activos de información. Con este inventario, las entidades pueden contar con fuentes potenciales para generar procesos estadísticos o como medio de contraste para los procesos que ya existen.

  - Identificar y caracterizar las necesidades de información que requieren los actores del ecosistema de datos. Estos pueden ser: Información estadística (estadísticas y la información que los soporta), datos desagregados, periodicidad de difusión o incluso medios de visualización.

  - La documentación que soporta a los procesos estadísticas son lo que se conocen como Metadatos y permiten la adecuada toma de decisiones en el cumplimiento de objetivos y compromisos.

  - La entidad consolida la oferta de información (Operaciones estadísticas, Indicadores y registros administrativos) y la demanda (Necesidades de información) en bases de datos, y las dispone para que los actores del ecosistema de datos puedan dar respuesta a los requerimientos de estadísticas establecidos en la normatividad; así como para la política pública; la adecuada asignación de recursos públicos y los ejercicios de control.

31 Conjunto de datos diferentes a los recolectados a través operaciones estadísticas tradicionales (censos, encuestas o registros administrativos) y que tienen potencial uso estadístico. Estos datos se obtienen de fuentes como: datos no tabulares, registros de teléfonos móviles, datos de sensores remotos o directos, transacciones, redes sociales, entre otros. (Ley 2335 de 2023, artículo 5.)

- La entidad consolida la oferta de información (Operaciones estadísticas, Indicadores y registros administrativos) y la demanda (Necesidades de información) en bases de datos, y las dispone para que los actores del ecosistema de datos puedan dar respuesta a los requerimientos de estadísticas establecidos en la normatividad; así como para la política pública; la adecuada asignación de recursos públicos y los ejercicios de control.

- Elaborar diagnósticos sobre la actividad estadística: las entidades desarrollan un análisis de la actividad estadística que incluya los siguientes aspectos:

  - El entorno institucional de la actividad estadística (Normatividad de la entidad, Existencia de grupos de trabajo, manual de funciones e instancias de articulación entre entidades).

  - Procesos y procedimientos que respaldan el desarrollo de la actividad estadística.

  - Planes, Programas o proyectos de inversión con los que se financian las actividades de fortalecimiento estadístico.

  - Estado de los recursos tecnológicos, financieros y humanos.

  - Estado de la oferta y la demanda de información a partir de los inventarios.

  - Estado de la implementación de los lineamientos, normas y estándares estadísticos para operaciones, registros e indicadores a partir de los inventarios.

  - Satisfacción de usuarios de información estadística o indicadores en la página web de la entidad.

  - Identificación del problema central de la actividad estadística, sus efectos y causas.

- Elaborar la parte estratégica: a partir del diagnóstico se definen los objetivos, estrategias y acciones que permitan fortalecer la producción, accesibilidad y uso de estadísticas. La parte estratégica debe articularse con el direccionamiento estratégico de las entidades mediante los instrumentos de planeación y los sistemas de gestión institucional. En este sentido, se incorporan a los planes estratégicos, planes de desarrollo o planes de acción de acuerdo con los lineamientos definidos en las políticas en la dimensión “Direccionamiento Estratégico y Planeación”. Por su parte, las entidades integran su actividad estadística al sistema de gestión, mediante la generación de procesos o procedimiento para la producción acceso y uso de información estadística.

  Los planes estadísticos son documentos de referencia para la elaboración de Planes estratégicos (Sectoriales o institucionales) y planes de desarrollo. Si las entidades no cuentan con planes estadísticos pueden desarrollar todas las fases e incorporarlas directamente en los objetivos estratégicos, programas o en los proyectos de inversión que se deriven de los planes institucionales.

- Seguimiento y evaluación: con la implementación de la parte estratégica, la entidad realiza el seguimiento a las actividades de fortalecimiento estadístico y evalúa los resultados y el impacto de las estrategias sobre el problema central, atendiendo a la dimensión “Evaluación de resultados” y “Control interno”.

  Dado que en el ítem anterior se sugiere que las entidades puedan vincular las acciones que se requieran para el fortalecimiento de capacidades estadísticas hasta el nivel de proyecto de inversión, se

recomienda que los procesos de seguimiento y evaluación se puedan hacer de manera integrada o conjunta con los del plan de acción institucional.

- Mejora continua: establecer acciones de mejora para la producción, acceso y uso de las estadísticas y la administración y la gestión de los registros administrativos, atendiendo a la dimensión "Direccionamiento Estratégico y Planeación", "Evaluación de resultados" y "Control interno".

  Nota. Para el desarrollo de la política, las entidades pueden iniciar con el mecanismo de Planeación Estadística, con el cual se pueden organizar las acciones de fortalecimiento de la capacidad estadística.

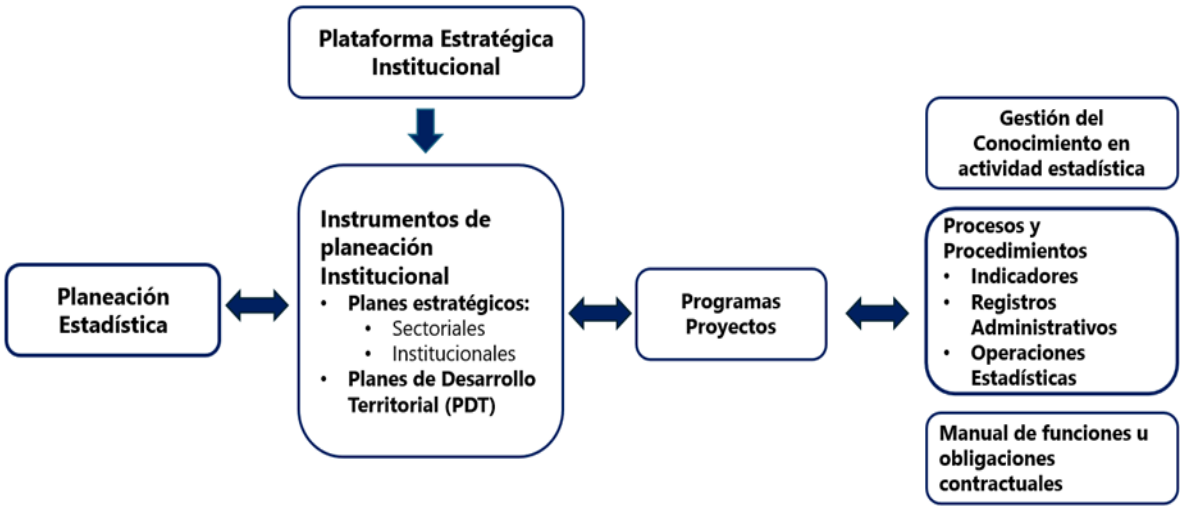
El DANE pone a disposición de las entidades las metodologías de planificación estadística con sus respectivos formularios. Estos son susceptibles a adaptaciones de cada Entidad, de acuerdo con a sus características institucionales.

* Metodología para el desarrollo de planes estadísticos
  - Anexo 1. Formulario de caracterización de demandas de información estadística
  - Anexo 2. Formulario de caracterización de indicadores disponibles
  - Anexo 3. Formulario de caracterización de operaciones estadísticas
  - Anexo 4. Formulario de caracterización de registros administrativos
  - Anexo 5. Formulario satisfacción de usuarios de información estadística

De otra parte, cuando las entidades cuentan con una planeación integrada a los instrumentos de planeación de la entidad, para hacer operativas las acciones de fortalecimiento estadísticos las entidades pueden:

- Elaborar procesos o integrar procedimientos a los procesos existentes donde se fortalezcan registros administrativos; se implementen la regulación estadística a los procesos estadísticos y se documenten los indicadores identificados en los inventarios de oferta. Esta actividad debe derivarse del diagnóstico de capacidad estadística (en la parte de planeación estadística).
- Las entidades podrán elaborar proyectos de inversión o asociar actividades de fortalecimiento estadístico a los proyectos ya existentes y que se articulen con los mapas de procesos con el fin de garantizar recursos para el talento humano y el componente tecnológico.
- La documentación de los procedimientos asociados a registros administrativos, operaciones estadísticas e indicadores debe conservarse como parte de la gestión del conocimiento institucional.

Gráfico 15. ***Relación entre la planeación estadística y el direccionamiento estratégico institucional.***



Nota: La figura representa una ruta para la implementación de la planeación estadística de manera resumida. Las entidades pueden contar o no con planes estadísticos, lo fundamental es poder incorporar la planeación estadística a la planeación institucional mediante estrategias, programas o proyectos de inversión.
Fuente: DANE – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización Estadística (Dirpen).

✓ Fortalecimiento de los Registros administrativos

Con la implementación del mecanismo fortalecimiento de los registros administrativos se busca que las entidades puedan mejora la calidad, uso y aprovechamiento estadístico de los registros a partir de la identificación de las fortalezas y debilidades; establecer e implementar un plan de fortalecimiento dirigido a mejorar su calidad e incrementar su uso y aprovechamiento estadístico.

Aunque su propósito no es estadístico, los registros son una fuente de información que minimiza los costos en la producción estadística y son un insumo que permite atender la creciente demanda de información, la cual cada vez se requiere con mayor desagregación y oportunidad. Con esto las entidades cuentan con una herramienta para controlar la gestión y mediante el aprovechamiento, generar información estadística que permita tomar decisiones basado en evidencias.

De acuerdo con las necesidades de las entidades, para implementar el fortalecimiento de registros administrativos, estas pueden:

- Realizar diagnósticos de los registros administrativos para el fortalecimiento y el aprovechamiento estadístico:

  - Identificar las necesidades de información y determinar si el registro administrativo suple la necesidad de información.

  - Caracterizar del registro administrativo
    - Identificación de las características técnicas del registro
    - Revisión de la consistencia de la base de datos
  - Formular de un plan de fortalecimiento del registro administrativo

- Definición y seguimiento del plan de mejoramiento atendiendo lo establecido en las dimensiones “Control interno”.

- Diseñar registros administrativos para que sean aprovechados en la producción de estadísticas o indicadores.

- Anonimizar las bases de datos de registros administrativos y operaciones estadísticas para promover el acceso y el aprovechamiento estadístico de la información, respetando la confidencialidad de la información.

El diagnóstico y diseño de registros administrativos; así como la anonimización de las bases de datos, hacen parte de las acciones definidas en el mecanismo de fortalecimiento de registros administrativos. En este sentido, las entidades priorizan los registros que van a ser parte de un diagnóstico a partir del inventario de registros. El diseño se deriva del inventario de demanda. Por su parte, se priorizan los registros que se van a documentar mediante el metadato del registro y diccionario de base de datos.

Para lograr lo anterior, el DANE pone a disposición una serie de documentos los cuales podrán ser adaptadas por las entidades de acuerdo con sus características institucionales:

* Metodología de Diagnóstico de los Registros Administrativos para su aprovechamiento estadístico
  - Formulario de características técnicas
  - Ficha de revisión de calidad de la base de datos
  - Plan de trabajo diagnóstico de registros
  - Formato para el listado de evidencias del registro
  - Ficha resumen del diagnóstico del registro administrativo
  - Modelo de diccionario de datos
* Guía de metadatos de registros administrativos
* Guía para la anonimización de bases de datos en el Sistema Estadístico Nacional
* Caso práctico guía para la anonimización de bases de datos en el Sistema Estadístico Nacional

✓ Calidad Estadística

Con la implementación del mecanismo de Calidad Estadística las entidades de la rama ejecutiva del orden nacional y territorial, los usuarios especializados y demás partes interesadas pueden contar con información relevante, accesible, precisa, oportuna y comparable; para la toma de decisiones basada en evidencia; Así como el control social, político, administrativo y fiscal.

De igual manera promueve la credibilidad, confiabilidad y transparencia en la producción de información estadística, a través de la implementación de los lineamientos del proceso estadístico, la Norma Técnica de Calidad NTCPE:1000:2020 y los estándares estadísticos.

El compromiso con la calidad estadística y el mejoramiento continuo se puede evidenciar a partir de:

- Implementar los lineamientos para el proceso estadístico establecidos por el líder de la política (Norma Técnica de la Calidad para la Producción de Estadísticas y Lineamiento del Proceso Estadístico).
- Documentar las características de los indicadores estratégicos, las operaciones estadísticas y los registros administrativos. Para operaciones estadísticas, la documentación mínima es: plan general, documento metodológico y la ficha técnica; así como los documentos tipo evidencia de las operaciones (la documentación debe estar articulada a los procesos y procedimientos de la entidad). La

documentación de indicadores atiende a los lineamientos definidos por las políticas de la dimensión “Direccionamiento Estratégico y Planeación” y “Evaluación de Resultados”

- Disponer al público la documentación de información estadística, indicadores y registros administrativos en su página web.
- Realizar auditorías con base en la norma técnica de calidad de proceso estadístico.
- Utilizar clasificaciones y conceptos estandarizados en sus operaciones estadísticas y registros administrativos.
- Consultar a los grupos de valor, organismos de control, organizaciones de la sociedad civil, corporaciones públicas, entre otros, sobre la satisfacción de los agregados estadísticos, o indicadores que produce y la documentación que permite interpretarlos y usarlos.
- Implementar acciones de mejora continua en los procesos de producción de información estadística y registros administrativos.
- Implementar las recomendaciones para la difusión y el acceso de la información estadística y registros administrativos.
- Implementar de las recomendaciones que favorecen mayores niveles de desagregación en la producción estadística, utilizando las características diferenciales de cada caso.

Mediante el mecanismo de Planeación Estadística las entidades podrán identificar el nivel de implementación de los lineamientos del proceso estadístico; la implementación de clasificaciones y conceptos; y documentación de Registros Administrativos, Operaciones Estadísticas e Indicadores a partir de los inventarios de oferta de información.

La entidad puede generar procesos o procedimientos que sustenten la documentación y la difusión de Operaciones Estadísticas, Registros Administrativos e indicadores estratégicos en el marco del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

Para Operaciones Estadísticas las entidades podrán priorizar, de los inventarios de oferta, la revisión de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico NTCPE:1000:2020.

Para la mejora continua, la entidad debe considerar los resultados de los seguimientos, las revisiones y las evaluaciones de las operaciones estadísticas y se desarrolla atendiendo los lineamientos de las políticas asociadas a la dimensión “Evaluación de resultados” y “Control interno”.

Para lograr lo anterior, el DANE pone a disposición una serie de documentos los cuales podrán ser adaptadas por las entidades de acuerdo con sus características institucionales:

- ✓ Lineamientos para el Proceso Estadístico en el Sistema Estadístico Nacional, versión 2[32].
- ✓ Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTCPE:1000 2020
- ✓ Guía para la elaboración del documento metodológico de operaciones estadísticas.
- ✓ Guía para la elaboración del plan general de las operaciones estadísticas
- ✓ Guía para la elaboración de la ficha metodológica de las operaciones estadísticas
- ✓ Guía para la elaboración de un plan de recolección
- ✓ Guía para documentar el diccionario de datos
- ✓ Guía para la elaboración de informes finales de las operaciones estadísticas
- ✓ Guía para la definición y la aplicación de pruebas en las operaciones estadísticas
- ✓ Guía para realizar intercambios de información
- ✓ Guía para la inclusión del enfoque diferencial e interseccional en la producción estadística
- ✓ Recomendaciones para la difusión y el acceso de información estadística
- ✓ Guía para la implementación de los estándares Data Documentation initiative (DDI) y Dublin Core (DC)
- ✓ Conceptos estandarizados
- ✓ Clasificaciones estadísticas

Criterios diferenciales para la política de Gestión de la Información Estadística

La definición de criterios diferenciales para esta política, consiste en graduar los requisitos exigidos a las entidades territoriales; teniendo en cuenta que las entidades del Estado presentan diferentes características institucionales, resulta apropiado identificar la forma como estas aplican los lineamientos de la presente política en lo relacionado con su planificación estadística; uso y fortalecimiento de los registros administrativos; y la generación de información estadística de calidad.

De acuerdo con lo anterior, se definen cinco niveles con el fin de establecer de manera diferenciada y gradual, el nivel de implementación de los mecanismos establecidos por la política, los cuales buscan que las entidades generen y dispongan la información estadística de calidad para la formulación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas.

Para aplicar los mecanismos de la presente política, las entidades identifican el nivel de implementación que se ajusta a su realidad institucional, y desarrollan como mínimo las acciones o los lineamientos relacionados a continuación. Dicha clasificación depende del cómo las entidades desarrollan su Planificación estadística; hacen uso y fortalecen los registros administrativos; y el cómo implementan los lineamientos para generar información estadística de calidad. (Ver Anexo 4)

5.5 Atributos de calidad a tener en cuenta en la Dimensión

Los siguientes atributos de calidad permitirán un adecuado desarrollo de la gestión de la Información y Comunicación:

- ✓ Necesidades de información identificadas para la gestión interna y para atender los requerimientos de los grupos de valor
- ✓ Información disponible en lenguaje claro y sencillo para ofrecer a los ciudadanos con claras condiciones de tiempo, modo y lugar en las que podrán solucionar sus inquietudes y gestionar sus trámites

[32] Conjunto de actores, productores y usuarios, que interactúan en torno a los datos, en un contexto institucional y de política. Está conformado por el sistema nacional y los subsistemas departamental, municipal y de otras entidades territoriales, que se articulan en pro de la producción, accesibilidad y uso de la información; y otros que como usuarios presentan demandas, pero también deben asumir un rol activo en la producción de datos (Sistema de conceptos estandarizados, DANE).

- ✓ Información necesaria para el análisis y gestión de los procesos de la entidad y la toma de decisiones basada en la evidencia
- ✓ Sistema de información documentado, que permite monitorear periódicamente la gestión de la entidad y realizar los ajustes necesarios, para alcanzar los resultados esperados
- ✓ Información considerada como un activo de la entidad para la generación de conocimiento
- ✓ Información disponible, integra y confiable para el análisis, la identificación de causas, la generación de acciones de mejora y la toma de decisiones
- ✓ Canales de comunicación identificados y apropiados donde se difunde información sobre las políticas, el direccionamiento estratégico, la planeación y los resultados de gestión de la entidad, promoviendo la transparencia en la gestión y la integridad de los servidores públicos
- ✓ Canales de comunicación identificados y apropiados a través de los cuales se transmite información de interés a los grupos de valor de la entidad, promoviendo la transparencia en la gestión y la integridad de los servidores públicos
- ✓ Mejoramiento en los procesos de gestión de la entidad como resultado de la producción y análisis de la Información
- ✓ Información segura que no se afecta durante los procesos de producción, análisis, transmisión, publicación y conservación
- ✓ La información que se soporta en el uso de las TIC, se genera, procesa y transmite de manera segura, garantizando su disponibilidad, integridad y veracidad
- ✓ Gestión de la información que asegura la conservación de la memoria institucional y la evidencia en la defensa jurídica de la entidad
- ✓ Mejora en los canales de información internos y externos, como resultado de la evaluación de la efectividad de los mismos
- ✓ Planificación estadística como parte de la planeación institucional de las entidades
- ✓ Toma de decisiones basada en evidencia a partir de información estadística y registros administrativos de calidad
- ✓ Bases de datos de los registros administrativos interoperables
- ✓ Registros administrativos fortalecidos, disponibles como información pública a la ciudadanía y útiles para la toma de decisiones y el control de la gestión
- ✓ Bases de datos de los registros administrativos y de las operaciones estadísticas anonimizadas
- ✓ Procesos estadísticos que cumplen los lineamientos y requisitos establecidos por el líder de la política
- ✓ Documentación de los procesos estadísticos, registros administrativos e indicadores actualizados y disponibles para la ciudadanía y demás partes interesadas
- ✓ Información estadística y registros administrativos disponibles y accesibles para el diálogo entre Estado, los ciudadanos y demás partes interesadas.

6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación



El conocimiento es un recurso dinámico y colectivo que se construye, se comparte y se transforma a través de la práctica diaria, la interacción social, el análisis y la reflexión. Este conocimiento además de valorar y promover la producción científica y la información técnica, abarca las intuiciones, las lecciones aprendidas en la resolución de problemas concretos, y los saberes locales que se generan en el contacto directo con las realidades territoriales y sociales. De esta manera, la gestión del conocimiento y la innovación es la dimensión del MIPG que reconoce de manera transversal el conocimiento generado al interior de las entidades como memoria institucional, lo apropia como valor público para mejorar el trabajo de los y las servidoras públicos, implementando herramientas de innovación pública y tecnologías de información, que impacte de manera positiva el relacionamiento con las ciudadanías diversas.

6.1 Alcance de esta Dimensión

La sexta dimensión de MIPG -gestión del conocimiento y la innovación- plantea que las entidades transformen la información que se genera en las diferentes áreas en conocimiento útil, por medio de aplicación de herramientas tecnológicas para organizar y sistematizar prácticas significativas que dinamicen los procesos, procedimientos que faciliten el aprendizaje colectivo.

La transformación de las ideas que se producen al interior de las entidades en conocimiento, promueve espacios de co-creación e innovación para dar soluciones a retos públicos territoriales y nacionales para proporcionar soluciones efectivas, que permitan orientar la gestión al servicio de las ciudadanías diversas. La construcción de espacios y procesos de ideación, experimentación, innovación e investigación fortalece al talento humano y la gestión del Estado. Las nuevas tendencias de la era digital y herramientas como la inteligencia artificial plantean retos de cambio y de adaptación para mejorar la atención de las necesidades de las ciudadanías, quienes buscan respuestas más rápidas y efectivas para la garantía de sus derechos.

De esta forma, la gestión del conocimiento puede entenderse como el proceso mediante el cual se implementan acciones, mecanismos o instrumentos orientados a identificar y transformar la información generada en las entidades públicas en conocimiento útil con la integración de herramientas innovadoras y prácticas que permiten la creación, captación, transferencia y aplicación del conocimiento. Esto incluye la implementación de tecnologías de la información, la promoción de redes de colaboración, y el aprovechamiento de buenas prácticas. De esta manera, el conocimiento se convierte en un motor para la innovación pública, la mejora continua de los servicios, y la garantía de derechos, contribuyendo a la transparencia, la sostenibilidad y la paz en el contexto de las administraciones públicas”

La relevancia de la Gestión del Conocimiento en la administración pública reside en su capacidad para conectar el conocimiento con la acción, promoviendo un servicio público más reflexivo, inclusivo y adaptativo, que responde mejor a las necesidades de una sociedad diversa y en constante transformación. Este proceso no solo mejora la eficiencia y la calidad del servicio, sino que también contribuye a la construcción de un Estado más democrático y comprometido con la justicia social.

En síntesis, la gestión del conocimiento y la innovación dentro de MIPG busca que las entidades:

- ✓ Fortalezcan mecanismos e instrumentos de construcción de la memoria institucional a través de la sistematización de experiencias, prácticas y lecciones aprendidas significativas de las y los servidores públicos asegurando su disponibilidad para la toma de decisiones y la adaptación a nuevos desafíos.
- ✓ Promuevan el uso y aplicación de herramientas y plataformas digitales, software estadístico, inteligencia artificial, lenguajes de programación, búsqueda y revisión en bases de datos especializadas para apropiar y mejorar el análisis de datos e información relevante en la toma de decisiones.
- ✓ Identifiquen las brechas en el conocimiento que existan en las diferentes áreas de la entidad con el fin de realizar actividades de apropiación y fortalecimientos técnicos de aprendizaje y formación continuo.
- ✓ Propicien espacios de ideación, creatividad, investigación aplicada e innovación que fortalezcan la creación de proyectos e iniciativas, creación de caja de herramientas de innovación que den respuesta a retos públicos en las entidades públicas y sean sostenibles para aplicación y uso del conocimiento generado.
- ✓ Fomenten la investigación y la innovación pública, orientando estos esfuerzos hacia la generación de saberes que sean verdaderamente relevantes para enfrentar los desafíos territoriales y nacionales. Al valorar y compartir los conocimientos acumulados por los servidores públicos, se promueve una cultura de colaboración que potencia la inteligencia colectiva dentro de las organizaciones. Esto no solo facilita el aprendizaje continuo, sino que también asegura que las decisiones se basen en una comprensión profunda de las necesidades y realidades del entorno.
- ✓ Fortalezcan la red de servidores públicos que innovan e investigan, consolidación de laboratorios de aprendizaje e intercambio de conocimiento técnico como instrumentos facilitadores de co-creación en el desarrollo de nuevas ideas, aplicando métodos de investigación e innovación para dar respuesta y apoyo a los desafíos que enfrenta la ciudadanía.
- ✓ Promuevan la cultura de compartir, comunicar y transformar en las y los servidores públicos como un escenario de intercambio de experiencias de aprendizaje con la creación de espacios de comunidades de práctica, repositorios vivos, actividades de fortalecimiento de capacidades técnicas y blandas como cafés del conocimiento, talleres, cursos, masterclass etc.

6.2 Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación

La gestión del conocimiento y la innovación como política de gestión y desempeño tiene como propósito facilitar el aprendizaje y la adaptación de las entidades a los cambios y a la evolución de su entorno, a través de la gestión de un conocimiento colectivo y de vanguardia, que permita generar productos/servicios adecuados a las necesidades de las ciudadanías diversas y, además, propicie su transformación en entidades que a través de su dinámica, faciliten la innovación institucional en el marco de un Estado que busca superar las brechas y desigualdades existentes, promoviendo una sociedad más justa, equitativa y sostenible.

Marco Normativo

- ✓ CONPES 4069 de 2021: "(…) Política Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación 2022-2031
- ✓ Plan Nacional de Desarrollo PND 2022-2026: "Democratización del conocimiento: aprovechamiento de la propiedad intelectual y reconocimiento de los saberes tradicionales" ...
- ✓ NTC5800 (ICONTEC, 2008): Gestión de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación (I+D+i). Terminología y definiciones de las actividades de I+D+i.

- ✓ Decreto 430 de 2016: "(…) Artículo 11 – Dirección de Gestión del Conocimiento (…)". Define las funciones de la Dirección de Gestión del Conocimiento.
- ✓ Decreto 1499 del 2017: Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, en cuyo Artículo 2.2.22.2.1, se listan las diez y seis (16) Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, entre ellas gestión del conocimiento y la innovación. "Estas Políticas de Gestión y Desempeño Institucional se regirán por las normas que las regulan o reglamentan y se implementarán a través de planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias (…)".

Ámbito de Aplicación

Entidades que se encuentran en el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Lineamientos generales para la implementación

Para contribuir a la comprensión de la dimensión se debe entender el conocimiento como la suma de ideas, datos, información, procesos y productos generados por los servidores públicos de las entidades. En este orden, el conocimiento se produce a través de la experiencia, el aprendizaje constante, la adaptación al cambio y se consolida con su generación permanente, preservación y difusión.

El conocimiento en las entidades se presenta de distintas formas, una de ellas es el conocimiento intangible que se manifiesta en las capacidades de las personas, su intelecto, experiencia y su habilidad para proponer soluciones; en términos técnicos esto es el conocimiento tácito. Otra de las maneras de evidenciar el conocimiento de la entidad se hace a través de los documentos (infografías, planes, informes, guías, instructivos, herramientas), piezas audiovisuales (presentaciones, videos), publicaciones en redes sociales o grabaciones, a esto se le llama conocimiento explícito.

Así mismo, la dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación cuenta con un modelo estructurado de tres ejes, cada uno de ellos tiene una serie de componentes y acciones que permiten fortalecer la misión de las entidades, los cuales se pueden visualizar en la figura 1.

Gráfico 16. Sexta Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación



Fuente: Función Pública, 2024

- ✓ **Eje 1. Herramientas de apropiación y analítica pública**

El propósito de este eje se centra en la generación, organización y apropiación del conocimiento a partir de datos e información inicial, en sistemas que sean usados y aplicados de manera continua por las y los servidores públicos de la entidad. La transformación de datos crudos en conocimiento estratégico es fundamental para fortalecer la toma de decisiones, la creación de políticas públicas y la mejora de los procesos operativos dentro de las entidades públicas.

Se compone de tres elementos claves:

- Datos: se refiere a la a la fuente de datos operacionales del área. Incluye el conocimiento tanto tácito como explícito que se utiliza para análisis y toma de decisiones.
- Información: la organización de datos y el uso de herramientas de tecnologías de la información (TI), inteligencia artificial (IA)I y analítica permiten estructurar y manejar la información de manera eficiente.
- Conocimiento: en este nivel, se genera conocimiento estratégico a través de la creación de mapas de conocimiento, lo cual facilita la toma de decisiones informadas.

En el desarrollo de este eje se debe tener en cuenta:

- Memoria y conocimiento: creación y mantenimiento de bases de datos y sistemas de gestión que faciliten el acceso y uso de información relevante y lecciones aprendidas.

- Analítica pública: procesamiento, análisis eficiente de los datos de la entidad y sistematización de información para apoyar la toma de decisiones estratégicas.

- Caja de herramientas digitales: metodologías y recursos tecnológicos y colaborativos que optimizan el proceso de aprendizaje y la aplicación del conocimiento. Apropiar nuevas herramientas digitales como Inteligencia artificial, software especializado de estadísticos, tableros de visualización, lenguajes de programación.

- Actualización sistemas de información: generar una cultura de actualización por vigencia de los datos básicos recogidos en los sistemas de información de las entidades con base en su misión. La organización de la información y de los datos dentro de este eje es más efectiva con la implementación y alimentación constante de las bases de datos, los sistemas de archivística, los gestores de conocimiento, las bibliotecas físicas y virtuales y otros tipos de herramientas tecnológicas que faciliten la organización y clasificación.

- Herramientas utilización y apropiación del conocimiento: busca identificar procesos que permitan obtener, organizar, sistematizar, guardar y compartir fácilmente datos e información de la entidad; dichas herramientas deben ser usadas constantemente para consolidar un manejo de la información confiable y de fácil acceso para los servidores públicos.

Un análisis eficiente de los datos de la entidad, posibilita la comunicación con los sistemas de información de otras entidades. El acceso a los datos de la entidad promueve la innovación en tanto que los ciudadanos como los servidores públicos pueden contar con la información y el análisis para la identificación de oportunidades que posteriormente pueden ser implementadas en soluciones innovadoras, en un mejor diseño y seguimiento de políticas públicas para fortalecer la relación ciudadano- Estado.

✓ Eje 2. Saber innovar para la vida

El propósito de este eje es fomentar una innovación que reconozca la diversidad de saberes y formas de conocimiento, promoviendo la co-creación de soluciones orientadas al bienestar de las comunidades y a la sostenibilidad. Este eje se enfoca en la creatividad, la participación y la efectividad en la implementación de políticas públicas que respeten y valoren el entorno natural y social.

Se compone de dos elementos claves:

- Co-creación: este nivel fomenta la ideación participativa y la investigación aplicada, permitiendo el desarrollo de proyectos de I+D+i (Investigación, Desarrollo tecnológico e Innovación) y la producción de documentos técnicos y/o académicos para solución de problemas territoriales y nacionales.

- Innovación: en este componente se promueve una cultura innovadora al interior de las entidades mediante proyectos de innovación y el desarrollo de laboratorios de innovación pública que son espacios abiertos de experimentación que vinculan diferentes actores (co-creación) y saberes (transdisciplinario y transectorial) que, a través de un proceso de aprender haciendo, innovan en la forma de abordar problemas públicos para la solución efectiva.

En el desarrollo de este eje se debe tener en cuenta:

- Ideación y experimentación: procesos colaborativos de generación de ideas que recojan los sentires y conocimientos de las comunidades, activando la inteligencia colectiva para superar los retos públicos.

- Innovación pública para la vida: desarrollo de iniciativas innovadoras que fortalezcan la gestión pública en los territorios, integrando a los actores locales en la co-creación de soluciones sostenibles y corresponsables.

- Investigación y bio-administración: orientación de la investigación hacia problemas de interés público, bajo un enfoque de bio-administración que promueva la responsabilidad y la comprensión de la interdependencia entre seres humanos y el entorno natural.

La generación de nuevas ideas debe ser incentivada al interior de las entidades mediante mecanismos que puedan relacionarse con el pensamiento de diseño, es decir, analizar y resolver problemas complejos de manera colaborativa para convertirlos en retos. Por lo tanto, es importante que se fomente una cultura de comunicación y cooperación que propicie un ambiente confiable para abordar un proyecto de investigación o tema específico, de manera innovadora en los procesos de ideación. Las ideas generadas en este proceso deben ser documentadas y puestas en consideración para ser posteriormente evaluadas.

Las entidades públicas deben contar con mecanismos para favorecer la innovación institucional, para crear y potenciar soluciones eficientes en cuanto a recursos económicos, de tiempo y espacio, entre otros, que incentiven la generación de nuevo conocimiento y posibiliten una relación más cercana entre el ciudadano y el Estado, que tenga como marco la confianza, la calidad en la prestación de los servicios y la trasparencia. De ahí la importancia de promover una cultura institucional afín a la innovación y fortalecer las competencias de los servidores públicos en esta materia, a través de programas de capacitación que brinden herramientas que contribuyan a impulsar la innovación en la práctica.

✓ Eje 3. Cultura de compartir, comunicar y transformar

El propósito es promover una cultura organizacional que valore el intercambio de conocimientos, la comunicación efectiva y la transformación de saberes en acciones concretas. Este eje enfatiza la importancia de compartir experiencias y prácticas significativas, fortalecer capacidades con actividades de cierre de brechas en el conocimiento y generar espacios que promuevan aprendizajes colaborativos.

Se compone de tres elementos claves:

- Capacidades: se enfoca en la capacitación y formación para desarrollar habilidades. Se llevan a cabo actividades para cerrar brechas, potenciando así las capacidades en el proceso de innovación.

- Aprendizaje: consiste en la sistematización de prácticas y lecciones aprendidas significativas para ser compartidas y aplicadas en las entidades. Por otro lado, se integra el concepto de espacios de comunidades de práctica para intercambio de conocimiento teórico, metodológico y práctico.

- Apropiación: involucra la divulgación y transferencia de conocimiento. Se utilizan herramientas digitales de apropiación como cápsulas de conocimiento, podcasts, videos y espacios de interacción como “Cafés del conocimiento” para compartir y fortalecer el aprendizaje.

En el desarrollo de este eje se debe tener en cuenta:

- Espacios de intercambio de aprendizaje: espacios para compartir información, recibir retroalimentación y promover la accesibilidad y adaptabilidad del conocimiento, incluyendo la inteligencia colectiva y el aprendizaje colaborativo. fomento de la cultura de intercambio de saberes y experiencias entre servidores públicos, ciudadanos y comunidades.

- Capacitación y formación: actividades técnicas de formación de cierre de brechas en el conocimiento de las y los servidores públicos con el desarrollo de talleres, cursos, Masterclass, comunidades de práctica, repositorios vivos, para el fortalecimiento de capacidades técnicas y blandas.

- Comunicación efectiva: desarrollo de canales y estrategias de comunicación que faciliten la difusión y comprensión del conocimiento dentro y fuera de la organización como cafés del conocimiento, videos de cápsulas de conocimiento, piezas didácticas de divulgación de prácticas y lecciones significativas.

- Transformación de saberes: aplicación práctica del conocimiento compartido para generar cambios tangibles en la gestión pública y en las políticas que impactan a la ciudadanía.

Es necesario tener en cuenta que las entidades deben difundir el conocimiento que producen; en esencia, este es uno de los fines de la gestión del conocimiento, para lo cual se debe fortalecer el trabajo en equipo, así como emprender acciones que motiven la comunicación efectiva al interior y exterior de la entidad. Las experiencias compartidas fortalecen el conocimiento a través de la memoria institucional y la retroalimentación, incentivan los procesos del aprendizaje y fomentan la innovación pública.

La cultura de compartir y difundir se estructura en la concepción de consolidar la memoria institucional y el fortalecimiento compartido de conocimientos de la entidad. Igualmente, tiene una relación constante con los demás ejes, donde se dispone del conocimiento en conjunto con las comunidades de práctica y equipos transversales para generar mayor difusión con los grupos de interés; esto constituye un gobierno más transparente, eficiente y participativo.

Este modelo tiene como eje transversal la construcción de la Paz, en tanto la Gestión del Conocimiento al diversificar las miradas sobre la realidad, desde los saberes fomenta nuevas formas de gobernanza más inclusivas y democráticas. Por ende, las administraciones públicas se comprometen con la protección de la vida y con la construcción de una cultura de paz que permita superar las diversas formas de violencia que siguen presentes en la realidad del país. Al integrar diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, se promueve una sociedad más justa, equitativa y en paz.

✓ Ruta de implementación

La ruta de implementación de la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación se estructura en una serie de fases orientadas a construir una administración pública adaptativa y eficiente, en la que el conocimiento sea valorado, gestionado y utilizado para la innovación y la mejora continua. Esta ruta se articula en torno a los tres ejes fundamentales que configuran la política: herramientas de apropiación y analítica pública, saber innovar para la vida, y cultura de compartir, comunicar y transformar. La implementación de cada eje permitirá a las entidades públicas fortalecer sus procesos de toma de decisiones, innovación y aprendizaje organizacional de forma integral.

- Fase 1: Diagnóstico y Planificación Estratégica

✓ Autodiagnóstico inicial:

Cada entidad debe comenzar con un análisis exhaustivo de sus capacidades actuales en gestión del conocimiento e innovación. Este autodiagnóstico, disponible en el sitio web de MIPG, evaluará el estado actual de los datos, información, conocimientos y competencias, identificando brechas y necesidades específicas de mejora en los tres ejes de la política.

✓ Definición de objetivos y metas:

A partir de los resultados del diagnóstico, se debe definir un plan estratégico alineado con los ejes de gestión del conocimiento e innovación. Este plan incluye:

Objetivos de cada eje

Eje 1: Establecer sistemas de análisis y organización de datos que fortalezcan la toma de decisiones mediante el uso de herramientas de analítica pública.

Eje 2: Crear una cultura de innovación inclusiva y participativa que respete los conocimientos locales y promueva la co-creación de soluciones.

Eje 3: Promover el intercambio continuo de conocimientos y experiencias, generando espacios de comunicación y transformación de saberes.

Definición de Indicadores y Resultados Esperados:

Para cada objetivo, se establecen indicadores específicos de seguimiento que permitan medir la efectividad de las acciones y ajustar las estrategias conforme se implementen.

- Fase 2: Implementación del plan de acción en cada eje

Eje 1: Herramientas de Apropiación y Analítica Pública

Organización de Datos e Información: consolidar los datos de la entidad en sistemas accesibles y actualizados que permitan una consulta ágil y segura. Esto implica crear y mantener bases de datos estructuradas, implementando tecnologías como inteligencia artificial y analítica avanzada para transformar la información en conocimiento estratégico.

Creación de Mapas de Conocimiento: identificar el conocimiento clave de la entidad y crear mapas que faciliten su consulta y gestión. Estos mapas de conocimiento incluyen tanto conocimiento explícito (documentos, manuales, guías, procedimientos, reportes) como conocimiento tácito (habilidades y experiencias de los servidores públicos).

Actualización Continua: generar una cultura organizacional de actualización de sistemas y bases de datos, asegurando que el conocimiento esté vigente y se adecue a los cambios del entorno.

Evitar la fuga del conocimiento: para evitar la fuga de conocimiento se recomienda desarrollar las siguientes acciones:

- Revisar procedimientos, mecanismos y formatos para retiro de los cargos por cualquier situación administrativa.
- Definir estrategias por parte de las áreas de talento humano para la transferencia del conocimiento resultado de retiro de los cargos.
- Revisar y establecer procedimientos, tablas de retención documental y repositorios de información (ver dimensión información y comunicación de MIPG), con el fin de transferir el conocimiento.
- Usar las tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar los procesos de archivo y gestión documental.
- Identificar, documentar, consolidar y compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas, en especial las que lleven a cabo las áreas misionales.
- Definir espacios y estrategias para compartir el conocimiento tácito y explícito de la entidad.

Para tomar decisiones basadas en evidencias las entidades deben:

- Poner a disposición de las personas todos los datos necesarios.
- Asegurarse de que los datos y la información son fiables y seguros.
- Analizar y evaluar los datos y la información.
- Asegurarse de que las personas son competentes para analizar y evaluar los datos.
- Analizar la caracterización de los grupos de valor para tomar decisiones sobre la gestión de la organización.
- Analizar las peticiones, quejas y reclamos para prestar un mejor servicio.
- Realizar ejercicios de autodiagnóstico.

Herramientas recomendadas:

- Identificación de necesidades en analítica de datos: tipos de datos, fuentes de información, métodos de captura de información, limpieza de datos, tipo de datos desde el tipo de variables, tipos de analítica pública.
- Estadísticos análisis de datos y presentación de gráficos: Lenguajes de programación Python, Lenguaje RStudio, Excel, Power BI, Tree Map (mapa de árbol), Gráficos en R: Diagramas de barras (barplots) y Heatmap (mapa de calor) para mostrar intensidad o concentración dentro de un rango de valores.
- Inventario de Conocimiento tácito: Esta herramienta tiene como objetivo identificar y documentar el conocimiento tácito de la entidad. Toma como punto de inicio las temáticas más relevantes y las asocia con los servidores públicos que tienen ese conocimiento, así la entidad puede tener claridad sobre dónde está el conocimiento clave y las acciones que deberá desarrollar para mitigar su fuga.
- Inventario de Conocimiento explícito: Esta herramienta tiene como objetivo relacionar de manera detallada los documentos generados en un área o proceso de la entidad.
- Tablero de acciones para mitigar la fuga de conocimiento: Esta herramienta tiene como objetivo identificar el conocimiento que puede llegar a fugarse de la entidad, ya sea por razones como: cambios de situación administrativa, baja apropiación, pocas personas poseen el conocimiento o no

se encuentra documentado, entre otros. De la misma manera, la herramienta permite hacer seguimiento a las acciones a desarrollar para mitigar la fuga.

- 🛠 Retención de Conocimiento: Esta herramienta busca una adecuada y oportuna transferencia del conocimiento cuando un servidor público se separa del cargo por retiro del servicio o por alguna situación administrativa. En consecuencia, la información se conserva en la entidad, de modo que genera conocimiento relevante para la gestión y la toma de decisiones.
- 🛠 Herramientas de inteligencia artificial: ChatGPT, Paperpal Write AI, ChatPDF, PDFAI, Consensus, Gemini.

Eje 2: Saber Innovar para la Vida

Fomento de la Co-Creación y Participación: implementar laboratorios de innovación y espacios de experimentación donde los servidores públicos, ciudadanos y actores sociales colaboren en la generación de soluciones a problemas públicos. Este proceso debe ser inclusivo, integrando conocimientos locales y diversas perspectivas.

Innovación Pública para el Bienestar Social: desarrollar iniciativas innovadoras que respondan a necesidades sociales específicas, fomentando la bio-administración, que promueve la sostenibilidad y responsabilidad con el entorno natural y social.

Documentación y Evaluación de Ideas: establecer mecanismos para documentar las ideas generadas y evaluar su aplicabilidad y efectividad en la resolución de problemas públicos.

Producir conocimiento estratégico para la entidad: para producir conocimiento estratégico, se aconseja adelantar las siguientes acciones, entre otras:

- Identificar necesidades de nuevo conocimiento estratégico para la entidad. Diagnóstico de necesidades de: investigación sobre temas clave para la entidad, capacitación, analítica institucional para la toma de decisiones, entre otros.
- Analizar el mapa de conocimiento de la entidad (cuál es el conocimiento clave de la entidad, el nivel requerido, dónde está este conocimiento clave, etc.) y proponer la ruta a seguir para gestionar el “conocimiento faltante” o aquel sobre el cual se debe profundizar.
- Analizar los resultados de las evaluaciones de desempeño para establecer planes de capacitación o fortalecimiento de competencias de los servidores públicos.
- Analizar los resultados obtenidos de las distintas auditorías realizadas en la entidad, como fuente de necesidades de conocimiento o fortalecimiento en áreas específicas del saber requerido.
- Fortalecer los procesos de generación de conocimiento, a través de los proyectos de aprendizaje en equipo u otros.
- Propiciar procesos de enseñanza y aprendizaje a partir de las competencias y habilidades del talento humano.
- Caracterización del talento humano.
- Analizar los resultados de los ejercicios de rendición de cuentas de la entidad que pueden aportar elementos para la generación de nuevo conocimiento que la entidad deba poner a disposición de sus grupos de valor.
- Consultar a los grupos de valor a través de los mecanismos de los cuales disponga la entidad.

Herramientas recomendadas:

- Identificación de necesidades de investigación o análisis: Esta herramienta tiene como objetivo consolidar información preliminar sobre temas de investigación necesarios para la entidad y que están orientados al cumplimiento de sus funciones.
- Vigilancia científico tecnológica: Manejo de bases de datos especializadas, bibliometría, análisis con herramientas bibliometrix lenguaje R
- Formulación de proyectos de investigación aplicada: Técnicas de ideación, priorización de problemas públicos, técnicas de escritura documentos técnicos, construcción de indicadores.
- Matriz de identificación de retos de innovación: Esta herramienta busca que los equipos puedan identificar de manera preliminar los retos que tiene la entidad para el cumplimiento de su misionalidad. Está compuesta por 5 acciones: retos generales, priorización de retos, valores para medir la innovación, vacíos de conocimiento y definición del reto.
- Bitácora de conocimiento para el diseño de iniciativas de innovación: Esta herramienta tiene como objetivo identificar información y conocimiento relevante dentro de un proceso de innovación. Esta información es fundamental para el mejoramiento de las acciones de la entidad pública de cara a sus usuarios, y al mismo tiempo para fortalecer los procesos de innovación.
- Guía metodológica para realizar procesos de innovación: "laboratorios itinerantes en contextos territoriales": El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) ha elaborado la guía metodológica para el desarrollo de laboratorios de innovación pública desde la perspectiva de la "bioadministración pública o administración pública para la vida", con el propósito de brindar una ruta de experimentación colaborativa y de cocreación de soluciones frente a los, cada vez más novedosos problemas y retos. En este sentido, se busca facilitar la gestión de la innovación pública en los equipos de servidores y servidoras públicas, a través de una ruta metodológica ágil que articula el pensamiento de diseño con la investigación-acción y la inteligencia colectiva, en cuatro momentos que permiten: 1) definir el problema público y abordar e identificar retos públicos a partir de una lectura estratégica situacional; 2) idear y cocrear soluciones innovadoras; 3) coproducir acciones y rutas de experimentación; y 4) sistematizar, validar y evaluar la experiencia de innovación pública.
- Caja de herramientas de innovación pública: Aplicación de diferentes herramientas de innovación pública para solución de retos de innovación.

Eje 3: Cultura de Compartir, Comunicar y Transformar

Creación de Comunidades de Práctica: organizar grupos de servidores públicos que compartan conocimientos y experiencias en comunidades de práctica. Estas comunidades facilitan el intercambio de saberes y la creación de redes de conocimiento colaborativas.

Capacitación y Cierre de Brechas: Ofrecer capacitaciones continuas que fortalezcan habilidades técnicas y blandas, cerrando brechas de conocimiento y potenciando las competencias de los servidores públicos. Estas capacitaciones incluyen talleres, cursos, masterclass, y espacios de interacción como "Cafés del Conocimiento."

Difusión de Lecciones Aprendidas y Buenas Prácticas: Desarrollar plataformas y herramientas digitales para la diseminación de lecciones aprendidas y prácticas significativas, asegurando que el conocimiento se traduzca en mejoras tangibles en la gestión pública.

Herramientas recomendadas:

- Documentos de buenas prácticas al interior de la entidad: Esta herramienta tiene como objetivo registrar la información de experiencias que se han implementado dentro de una entidad pública y que han tenido resultados positivos, eficaces y útiles en un contexto concreto.
- Documentación de lecciones aprendidas: Esta herramienta tiene como objetivo registrar reflexiones críticas sobre factores que pudieran haber influido de manera negativa o positiva un resultado de una entidad pública.
- Transferencia de aprendizaje: Esta herramienta tiene como objetivo gestionar el aprendizaje de servidores públicos que participan en actividades/eventos de interés para la entidad.
- Inventario de aliados estratégicos (mapa de actores): Esta herramienta tiene como objetivo la identificación de actores o aliados clave de la entidad con los cuales coopera y trabaja para fortalecer su gestión.

- Fase 3: Evaluación y ajustes

Monitoreo de Indicadores y Resultados: realizar evaluaciones periódicas de los indicadores definidos para cada eje, a fin de asegurar que las acciones implementadas están generando los resultados esperados. En caso de identificar desviaciones, se debe ajustar el plan de acción para optimizar los recursos y mejorar el impacto de la política.

Retroalimentación y Mejora Continua: fomentar un proceso de retroalimentación que involucre tanto a los servidores públicos como a los ciudadanos. Esto permitirá identificar áreas de mejora y fortalecer la capacidad de adaptación de la entidad.

- Fase 4: Consolidación y Sostenibilidad

Consolidación del Conocimiento Institucional: formalizar la documentación y gestión de todo el conocimiento generado mediante repositorios digitales y bases de datos accesibles para los servidores públicos, asegurando su disponibilidad para la toma de decisiones futuras.

Sostenibilidad de la Cultura de Innovación: institucionalizar la cultura de gestión del conocimiento y la innovación mediante políticas internas y alianzas estratégicas con otras entidades, promoviendo la continuidad de estas prácticas y su adaptación a nuevas realidades.

Criterios diferenciales

En el Anexo 5 se detallan los elementos a tener en cuenta para implementar la política Gestión del conocimiento y la innovación, con criterio diferencial.

6.3 Atributos de calidad a tener en cuenta en la dimensión

Para una implementación efectiva y sostenida de la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación, es importante que las entidades públicas consideren los siguientes atributos de calidad:

- *Gestión Documental Integral:*

Desarrollar y mantener una estructura de gestión documental que incluya todos los productos de conocimiento generados por la entidad. Esta estructura debe permitir una recolección, organización y almacenamiento eficiente de la información para su uso y consulta.

- *Memoria Institucional Disponible:*

Consolidar una memoria institucional que documente las experiencias, lecciones aprendidas y mejores prácticas de la entidad. Esta memoria debe estar accesible para todos los servidores públicos, facilitando la continuidad en la gestión y el aprendizaje organizacional.

- *Entornos que Fomenten la Innovación y la Investigación:*

Crear espacios físicos y virtuales que promuevan el análisis, la reflexión y la generación de nuevo conocimiento. Estos entornos deben facilitar la innovación mediante actividades colaborativas y de co-creación, promoviendo el desarrollo de soluciones creativas y efectivas para los desafíos públicos.

- *Comunidades de Práctica y Redes de Conocimiento:*

Implementar comunidades de práctica que permitan el intercambio de experiencias, conocimientos y prácticas significativas. Las redes de conocimiento internas y externas fortalecen la capacidad de innovación de la entidad y mejoran la respuesta a las necesidades del entorno.

- *Repositorios de Conocimiento Accesibles y Fáciles de Consultar:*

Establecer bases de datos y repositorios de conocimiento organizados de manera accesible y fácil de consultar. Esto garantiza que el conocimiento esté disponible para su análisis y mejora continua, contribuyendo a la transparencia y eficiencia de la entidad.

- *Difusión de Prácticas significativas y lecciones aprendidas:*

Crear espacios de intercambio y diseminación de lecciones aprendidas y prácticas significativas, fomentando una cultura organizacional de aprendizaje y adaptación continua. La difusión de estas lecciones debe integrar la perspectiva de los ciudadanos y actores sociales, fortaleciendo la transparencia y la colaboración.

- *Alianzas Estratégicas para el Intercambio de Experiencias:*

Establecer y consolidar alianzas estratégicas que permitan el intercambio de conocimientos y experiencias con otras entidades y actores relevantes. Estas alianzas enriquecen el proceso de gestión del conocimiento, facilitando la innovación y mejorando la calidad de los servicios públicos.
Implementando estos atributos de calidad, las entidades públicas pueden avanzar hacia una gestión del conocimiento efectiva y orientada a la mejora continua, creando una cultura de innovación que responda a las necesidades de la ciudadanía y fortalezca el rol del Estado como garante de los derechos y el bienestar social.

7ª. Dimensión: Control Interno



MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

7.1 Alcance de esta Dimensión

La séptima dimensión de MIPG, el Control Interno[33], se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI.

Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno.

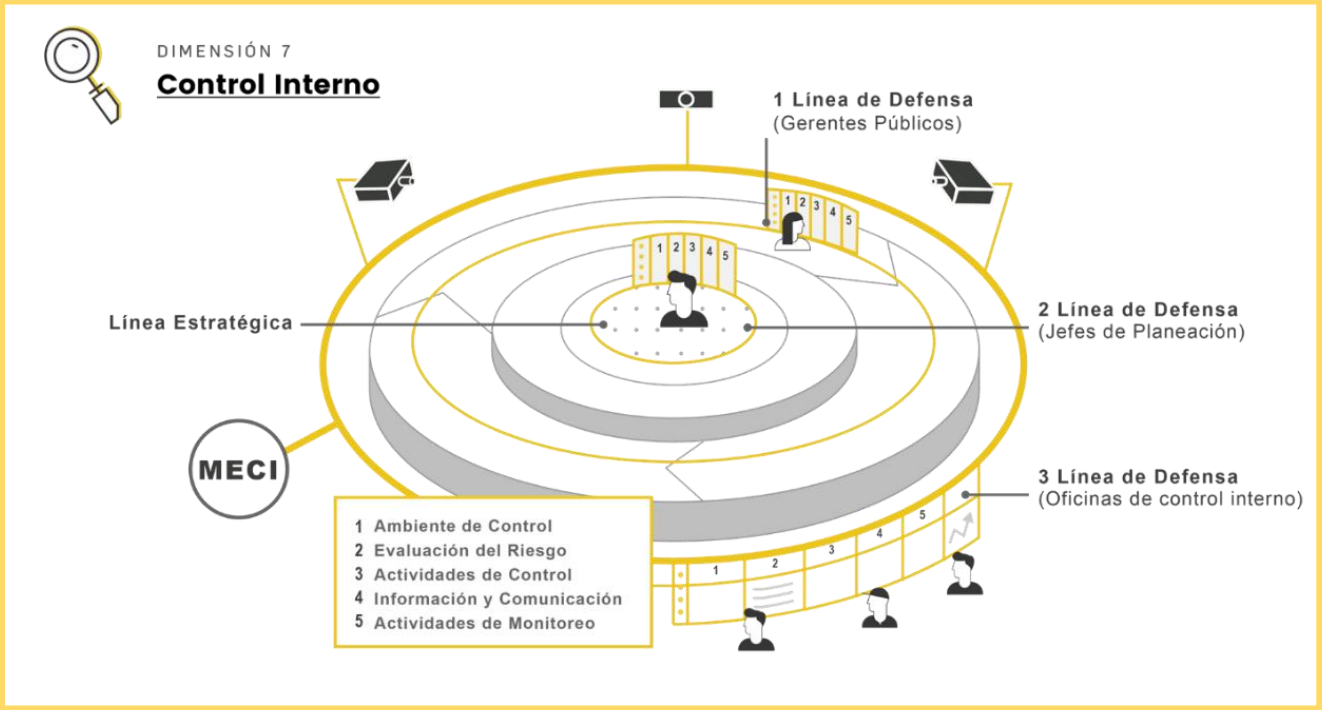
El desarrollo de esta dimensión impacta las demás dimensiones de MIPG y tiene en cuenta los lineamientos de la política de:

- Control Interno

Con esta dimensión, y la implementación de la política que la integra, se logra cumplir el objetivo de MIPG
"Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua".

[33] Tal como lo establece la Ley 87 de 1993, el Control Interno está integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y de los recursos, se lleven a cabo de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la alta dirección y en atención a las metas u objetivos previstos

Gráfico 17. Séptima Dimensión Control Interno



Fuente: Función Pública, 2017

Modelo Estándar de Control Interno

Para entender esta dimensión, es necesario tener claro que la estructura del Modelo Estándar de Control Interno **contempla dos elementos fundamentales**:

- El primero, una estructura de control basada en el esquema de COSO/INTOSAI, compuesta por cinco componentes:

  En cuanto a la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, se fundamenta en cinco componentes, a saber: (i) ambiente de control, (ii) Evaluación del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo, los cuales se detallan a continuación:

  El propósito para cada uno de los componentes se despliega de la siguiente forma:

  Ambiente de Control: este componente busca asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

  Evaluación del riesgo: su propósito es identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

  Actividades de control: su propósito es permitir el control de los riesgos identificados y como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos.

Información y comunicación: tiene como propósito utilizar la información de manera adecuada y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

Actividades de monitoreo: su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

- El segundo, un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas de defensa, el cual se configura a partir de la adaptación del Modelo de las Tres Líneas de Defensa, documento de posición del Instituto de Auditores -IIA Global en su versión 2013, el cual ha sido recientemente actualizado, donde se optimiza su estructura al “centrarse en la contribución de la gestión de riesgos a la obtención de objetivos y la creación de valor, así como en cuestiones de "defensa" y protección del valor” (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL, Fundación Latinoamericana de Auditores Internos -FLAI. El modelo de las tres líneas del IIA 2020. p.1), este documento determina que no solamente se protege el valor de la organización, mediante la mejora institucional para el logro de los objetivos y metas, sino que también se debe propender por incrementar dicho valor, que para el ámbito de lo público debe traducirse en la mejora en la prestación de servicios a los usuarios, la efectiva protección de los recursos y por ende el impacto en relación con el bienestar y generación de valor público.

  Línea estratégica de defensa: está conformada por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. La responsabilidad de esta línea de defensa se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.

  Primera línea de defensa: esta línea de defensa les corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, quienes aplican las medidas de control interno en las operaciones del día a día de la entidad. Se debe precisar que cuando se trate de servidores que ostenten un cargo de responsabilidad (jefe) dentro de la estructura organizacional, se denominan controles de gerencia operativa, ya que son aplicados por líderes o responsables de proceso. Esta línea se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

  Segunda línea de defensa: esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección.

  Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, gerentes de riesgos (donde existan), líderes o coordinadores de contratación, financiera y de TIC, entre otros que se deberán definir acorde con la complejidad y misionalidad de cada organización. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica).

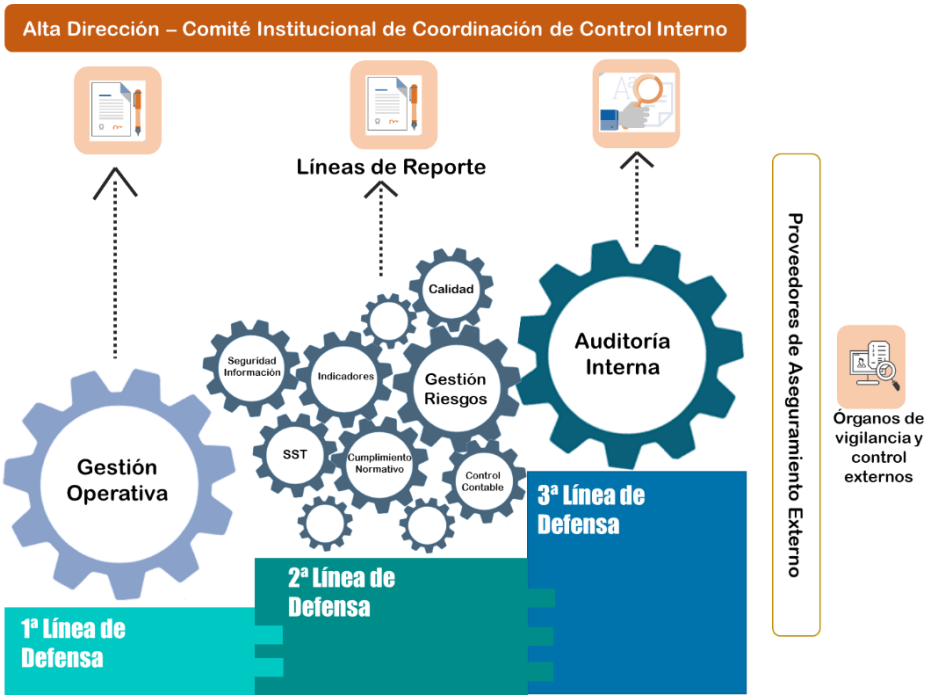
Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo, ejercicio que implicará la implementación de actividades de control específicas que permitan adelantar estos procesos de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos.

Tercera línea de defensa: esta línea de defensa está conformada por la Oficina de Control Interno, quienes evalúan de manera independiente y objetiva los controles de 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura; así mismo, evalúa los controles de 1ª línea de defensa **que no se encuentren cubiertos -y los que inadecuadamente son cubiertos** por la 2ª línea de defensa.

La interacción entre la 2ª línea de defensa (proveedores internos de aseguramiento) y la 3ª línea de defensa y estas con los proveedores externos de aseguramiento (organismos de control y otras instancias de supervisión o vigilancia) serán representadas en una matriz de doble entrada denominada mapa de aseguramiento[34], herramienta considerada por el Instituto de Auditores como adecuada e idónea para coordinar las diferentes actividades de aseguramiento, visualizar el esfuerzo en común y mitigar los riesgos de una manera mucho más integral.

Bajo este marco metodológico en materia de control interno, las responsabilidades de la gestión de riesgos y del control están distribuidas en varias áreas y no se concentran en las oficinas de control interno; de allí que deban ser coordinadas cuidadosamente para asegurar que los controles operen. La adaptación de este enfoque se presenta en la siguiente gráfica.

Gráfico 18. Las Líneas de Defensa en el Modelo Estándar de Control Interno



Fuente: Adaptado del Instituto Auditores Internos (IIA) Global, Visión 2020 Desafíos de Auditoría Interna en el horizonte 2020 por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2021

[34] El mapa de aseguramiento se propone como herramienta para visualizar las instancias de 2ª línea en cada entidad, donde se definen actividades de control (verificación y con enfoque en riesgos) específicas que permitirán a la Línea Estratégica contar con información clave para la toma de decisiones con un enfoque preventivo. Acciones que se articulan y complementan con la 3ª línea de defensa (Oficina de Control Interno).

De forma general para el esquema de líneas, se debe aclarar que un actor puede hacer parte de varias líneas dependiendo del rol que asuma, ejemplo de ello es la Oficina Asesora de Planeación, que, por pertenecer al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, hace parte de la línea estratégica. Además, lidera el proceso de planeación, en tanto es primera línea de defensa, y también debe asesorar y cumplir labores de aseguramiento; razón por la cual, también es segunda línea de defensa. De forma análoga se puede presentar este análisis para jefes o coordinadores de áreas como atención al usuario, TIC, contratación, financiera, así como otras que se identifiquen en este nivel, acorde con la complejidad y necesidades de cada entidad.

Armonizando los componentes del MECI y el esquema de líneas de defensa se tiene que, la Línea Estratégica debe definir lineamientos claros frente a la estructura de control, por lo que específicamente a través del componente Ambiente de Control debe generar los espacios para el análisis y seguimiento de los temas relacionados con el Talento Humano, la Integridad y la Planeación Estratégica, claves para que se cuente con un ambiente propicio o favorable al control. De igual forma, a través de los demás componentes, podrá tomar decisiones basados en hechos y datos, ya que los miembros de 2ª línea que se identifiquen aportarán información a tiempo, con evaluaciones en términos de control y riesgos, lo que facilitará tomar acciones que eviten situaciones no deseadas en la entidad, con lo cual se materializa el enfoque preventivo, elemento fundamental en la búsqueda de contar con Sistemas de Control Interno efectivo en cada una de las entidades públicas del Estado Colombiano.

En tal sentido, la 2ª Línea de Defensa lleva a cabo autoevaluación permanente de las actividades llevadas a cabo por la 1ª línea de defensa, por lo que su objetivo principal es asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva, es decir, que las funciones de la segunda línea de defensa informan a la Alta Dirección y/o son parte de la Alta Dirección y generan información clave para la toma de decisiones en tiempos diferenciados respecto de los seguimientos y evaluaciones de la tercera línea de defensa.

Por último, la 3ª línea de defensa la conforma la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, quien lleva a cabo una evaluación independiente de la gestión, de forma coordinada con la 2ª Línea de Defensa.

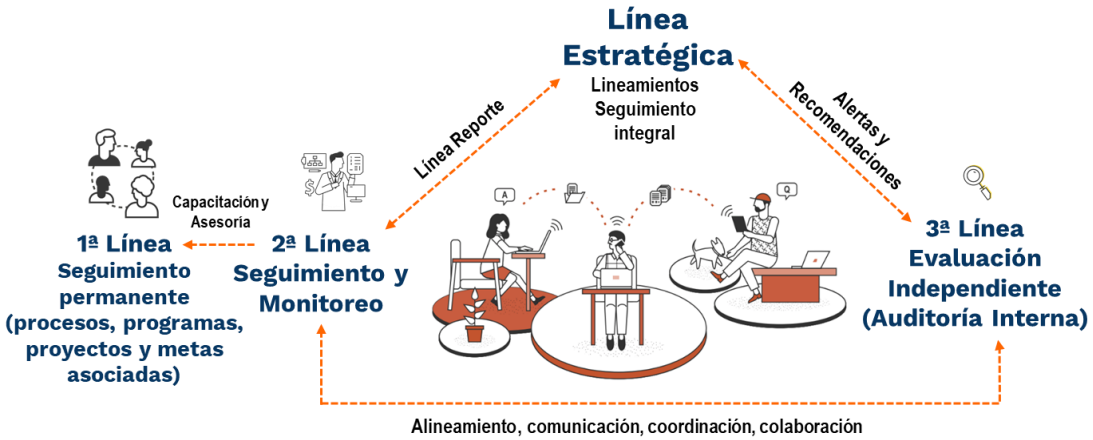
Los anteriores lineamientos se fundamentan en aspectos clave que el Instituto de Auditores en su documento de actualización del esquema de las tres líneas plantea así:

- ✓ El modelo de las tres líneas es más efectivo cuando se adapta para ajustarse a los objetivos y circunstancias de la organización. La forma en que se estructura una organización y la forma en que se asignan los roles son cuestiones que deben determinar la dirección y el órgano de gobierno.
- ✓ El órgano de gobierno, la dirección y la auditoría interna tienen distintas responsabilidades, pero todas las actividades deben estar alineadas con los objetivos de la organización. La base para lograr una coherencia exitosa es la coordinación, colaboración y comunicación regulares y eficaces.
- ✓ Los roles de segunda línea pueden incluir monitoreo, asesoramiento, orientación, pruebas, análisis e informes sobre asuntos relacionados con la gestión del riesgo. En la medida en que estos representan un apoyo y cuestionamiento para quienes desempeñan roles de primera línea y son parte integrante de las decisiones y acciones de la dirección.
- ✓ La independencia no implica aislamiento. Debe haber una interacción regular entre la auditoría interna y la dirección para garantizar que la labor de la auditoría interna sea pertinente y esté en consonancia con las necesidades estratégicas y operacionales de la organización.

- ✓ Se necesita colaboración y comunicación entre los roles de primera y segunda línea de la dirección y la auditoría interna para garantizar que no haya duplicaciones, superposiciones ni brechas innecesarias.
- ✓ Todos los roles que trabajan juntos contribuyen colectivamente a la creación y protección del valor cuando están alineadas entre sí y con los intereses prioritarios de las partes interesadas. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL, Fundación Latinoamericana de Auditores Internos -FLAI. El modelo de las tres líneas del IIA 2020. p.7 a la 10).

La interacción entre las líneas que conforman el Esquema de Líneas de Defensa, como eje articulador entre la Dimensión 7 y las demás dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG se visualiza en el siguiente gráfico.

Gráfico 19. Interacción de las Líneas de Defensa en el Modelo Estándar de Control Interno



Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2021

Marco Normativo

- ✓ Constitución Política, artículos 209 y 269
- ✓ Ley 87 de 1993
- ✓ Decreto 1083 de 2015- Decreto Único Sectorial de Función Pública

Ámbito de Aplicación

Todos los organismos y entidades de las Ramas del Poder Público en sus diferentes órdenes y niveles, así como en la organización electoral, en los organismos de control, en los establecimientos públicos, en las empresas industriales y comerciales del Estado en las sociedades de economía mixta en las cuales el Estado posea el 90% o más de capital social, en el Banco de la República y en los fondos de origen presupuestal.

Lineamientos generales para la implementación

Todas las entidades cuentan con una estructura para la gestión y adecuada operación, dentro de la cual se encuentran inmersos los controles; para las entidades objeto de aplicación de MIPG, esta estructura la determina dicho Modelo. La actualización del MECI a través de MIPG, en una primera instancia permitirá a través de su esquema de Líneas de Defensa, definir la responsabilidad y autoridad frente al control, y de

sus cinco componentes, establecer al interior de las entidades, la efectividad de los controles diseñados desde la estructura de las demás dimensiones de MIPG.

De esta manera, teniendo clara la estructura del MECI, las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán implementar de manera simultánea y articulada, los dos elementos que hacen parte de dicha estructura, esto es los componentes de control y las líneas de defensa.

Para la implementación del MECI se deben tener en cuenta los criterios diferenciales que se han definido dependiendo de las capacidades de las entidades públicas (Anexo 6) no obstante, a continuación, se exponen unos lineamientos generales que facilitan su implementación en cualquier entidad pública.

✓ **Implementación de los componentes del Control**

– Asegurar un ambiente de Control.

En primer lugar, una entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. En términos generales, un ambiente de control se garantiza cuando la entidad:

- Demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público; es importante que se incluya la identificación y manejo de los conflictos de interés, transacciones con partes relacionadas, uso adecuado de información privilegiada y otros estándares éticos y de comportamiento esperados, que de no llevarse a cabo pueden implicar riesgos para la entidad. Es recomendable evaluar el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.
- Establece los mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno (creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 2.2.21.1.6 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, donde se definan sus funciones de forma clara que incluya el seguimiento al diseño y efectividad de la estructura de control.
- Toma en cuenta la estructura, facultades y responsabilidades, con el fin de asignar roles y autoridad en todos los niveles organizacionales, incluyendo líneas de reporte.
- Establece la planeación estratégica, acciones, responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establece sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establece los mapas de riesgos en los diferentes niveles.
- Define la política de riesgo, y a partir de ella, establece la gestión de riesgos y controles, no solo a la planeación estratégica, sino a los procesos de la entidad, bajo los lineamientos y supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos en los diferentes niveles.
- Se compromete con las competencias de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, desarrollo y retiro. Es recomendable que dentro de las políticas para el manejo del personal se defina que de manera regular y evaluar sus habilidades y conocimientos, con el fin de enfocar de mejor forma las acciones de talento humano en materia de capacitación y habilidades para el desarrollo de sus funciones.
- Acorde con los niveles de autoridad y responsabilidad define líneas de reporte en temas clave como: financiera, contable, resultados en la gestión, contratación, ejecución presupuestal, entre otros, que

faciliten la toma de decisiones. Cada líder suministra información de forma periódica, con datos y hechos que le permitan al Representante Legal tomar decisiones informadas y a tiempo sobre el desarrollo y gestión de la entidad.

Para las entidades que también deben implementar MIPG, el ambiente de control se fortalece a partir del desarrollo de otras dimensiones como Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para resultados y Talento Humano.

- Asegurar la gestión del riesgo en la entidad

Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

Previo a la Gestión del Riesgo, la entidad establece sus objetivos alineados con la planeación estratégica, dirigidos al cumplimiento de la normatividad vigente; partiendo del análisis del contexto interno, externo de la entidad y el del proceso, se identifican los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles y los analiza como base para determinar cómo deben gestionarse, para lo cual la entidad debe contar con mecanismos efectivos de evaluación de riesgos, con el fin de establecer en nivel de riesgo inherente y residual.

Así mismo, considera la probabilidad de fraude y corrupción (Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado) que pueda afectar el logro de los objetivos, en cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.

La entidad identifica y evalúa los cambios que pueden afectar el Sistema de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos. Para las entidades que también deben implementar MIPG, la gestión del riesgo se fortalece a partir del desarrollo de la dimensión de Gestión con Valores para Resultados.

- Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece la guía para la gestión por procesos en el marco de MIPG – Versión 1, la guía para la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles en entidades públicas, al igual que su caja de herramientas.

- Diseñar y llevar a cabo las actividades de control del riesgo en la entidad

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, valorar los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos. Para ello la entidad debe:

- Definir y desarrollar actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.
- Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.

El desarrollo de actividades de control se fortalece a partir de la implementación de la dimensión de Gestión con Valores para Resultados.

- Efectuar el control a la información y la comunicación organizacional

En este cuarto componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Para ello, la entidad:

- Genera y obtiene información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que da soporte al Sistema de Control Interno.
- Comunica la información relevante hacia el interior de la entidad, para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.
- Se comunica con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del Sistema de Control Interno y proporciona información hacia las partes externas en respuesta a las necesidades y expectativas.

Para las entidades que también deben implementar MIPG, este componente se fortalece a partir de la implementación de la dimensión de Información y Comunicación.

- Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la entidad

Como ya se señaló previamente, este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones continuas y separadas (autoevaluación, auditorías) , y su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; y (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

De esta forma, la evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua (COSO, 2013: 143). Por lo anterior, es importante adelantar las siguientes acciones para contar con un adecuado y efectivo componente de monitoreo y supervisión dentro del SCI:

- Aplicar evaluaciones continuas y/o independientes para determinar el avance en el logro de las Metas estratégicas, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno.
- Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas.
- Para las entidades que implementan MIPG, este componente es transversal a todas las dimensiones, por cuanto evalúa de manera independiente los resultados esperados en cada una de ellas. Este adquiere mayor importancia frente a la dimensión de evaluación para resultados, en tanto a partir del seguimiento y monitoreo a los controles es posible corregir en tiempo real, las desviaciones encontradas frente al logro de las metas y objetivos planeados.

Evaluaciones Continuas

- Las evaluaciones continuas constituyen operaciones rutinarias que se integran en los diferentes procesos o áreas de la entidad, las cuales se llevan a cabo en tiempo real por parte de los líderes de proceso para responder ante un entorno cambiante.
- La evaluación continua o autoevaluación lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o

programa, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros. De esta manera, se evalúa su diseño y operación en un período de tiempo determinado, por medio de la medición y el análisis de los indicadores, cuyo propósito fundamental será tomar las decisiones relacionadas con la corrección o el mejoramiento del desempeño.

- En ese orden de ideas se busca que cada líder de proceso, con su equipo de trabajo, verifique el desarrollo y cumplimiento de sus acciones, que contribuirán al cumplimiento de los objetivos institucionales. Se convierte, entonces, la autoevaluación en el mecanismo de verificación y evaluación, que le permite a la entidad medirse a sí misma, al proveer la información necesaria para establecer si ésta funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación, que afecten su propósito fundamental.
- La autoevaluación se convierte en un proceso periódico, en el cual participan los servidores que dirigen y ejecutan los procesos, programas y/o proyectos, según el grado de responsabilidad y autoridad para su operación. Toma como base los criterios de evaluación incluidos en la definición de cada uno de los elementos del control interno, así como la existencia de controles que se dan en forma espontánea en la ejecución de las operaciones y en la toma de decisiones

Evaluaciones Independientes

- Las evaluaciones independientes se llevan a cabo de forma periódica, por parte de la oficina de control interno o quien haga sus veces a través de la auditoría interna de gestión. Estas evaluaciones permiten determinar si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la entidad de manera efectiva. Las evaluaciones, independientes a los componentes varían en alcance y frecuencia, dependiendo de la importancia del riesgo, de la respuesta al riesgo y de los resultados de las evaluaciones continuas o autoevaluación.
- La auditoría se constituye en "una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno"[35].
- La auditoría es una herramienta de retroalimentación del SCI y de MIPG que analiza las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, lo cual influye en los resultados y operaciones propuestas en la entidad.
- La actividad de auditoría interna debe realimentar a las entidades en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos promoviendo la mejora continua. Así mismo, para formarse una opinión sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control -y de esta manera emitir juicios de valor- las oficinas de control interno deben basarse en las evidencias obtenidas en el ejercicio de auditoría.
- En todo caso, deben tener en cuenta que la coordinación de las auditorías (cualquiera que sea su ámbito) está en cabeza del jefe de control interno o quien hace sus veces en cada entidad, con el apoyo de los líderes de cada uno de los sistemas de gestión que tengan implementados.
- Para ello, siguiendo los estándares internacionales dados por el Instituto de Auditores Internos Global (THE IIA Global), es recomendable que la oficina de control interno elabore un plan de auditoría anualmente y seleccione los proyectos, procesos y actividades a ser auditados basados en un enfoque de riesgos documentado, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad, y desarrolle adecuados procedimientos para obtener suficiente evidencia para evaluar el diseño y la eficacia de los procesos de control en los diferentes procesos y actividades de la entidad. Este plan debe ser flexible de manera que puedan efectuarse ajustes durante el año, como consecuencia de cambios en las estrategias de la dirección, condiciones externas, áreas de mayor riesgo o modificación a los objetivos de la entidad.

[35] Definición tomada de los documentos elaborados por el Instituto de Auditores Internos IIA.

🛠 Para facilitar la implementación de esta política, Función Pública ofrece la guía de auditoría para entidades públicas - Versión 4

El desarrollo de actividades de monitoreo se fortalece a partir de la implementación de las dimensiones de Gestión con Valores para Resultados y Evaluación de Resultados.

- De otra parte, en desarrollo del rol de evaluación y seguimiento, el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, dentro del conjunto de informes y seguimientos a su cargo, debe adelantar la evaluación del control interno contable con criterio de independencia y objetividad, teniendo en cuenta los lineamientos que, para el efecto, establezca la Contaduría General de la Nación.

El Informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable se efectúa en cada vigencia con corte al 31 de diciembre de cada periodo contable, y se presenta mediante el diligenciamiento y reporte del formulario por medio del cual se hacen las valoraciones cuantitativa y cualitativa:

- Valoración cuantitativa: evalúa en forma cuantitativa el control interno contable y el grado de efectividad de los controles asociados al cumplimiento del marco normativo, a las actividades de las etapas del proceso contable, a la rendición de cuentas y a la administración del riesgo contable, mediante la formulación de preguntas que deben ser debidamente calificadas conforme a la información y la evidencia documental obtenida.
- Valoración cualitativa: tiene el propósito de describir cualitativamente, y en forma breve, el análisis de las principales fortalezas y debilidades del control interno contable que se determinaron en la valoración cuantitativa, los avances con respecto a las recomendaciones realizadas en las evaluaciones anteriores, así como las recomendaciones realizadas a la evaluación actual por parte del Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, para efectos de mejorar el proceso contable de la entidad

✓ Implementación del esquema de líneas de defensa

La anterior estructura definida para el MECI está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control interno.

- Línea estratégica de defensa: aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta:

  - Fortalecimiento del comité institucional de coordinación de control interno a través de sesiones periódicas en las que se revisen los temas relevantes del sistema de control interno de la entidad.
  - Evaluación de la forma como funciona el esquema de líneas de defensa, incluyendo la línea estratégica.
  - Definición de líneas de reporte (canales de comunicación) en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el esquema de líneas de defensa.
  - Definición y evaluación de la política de administración del riesgo. la evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo, riesgos emergentes.
  - Evaluación de la política de gestión estratégica del talento humano (forma de provisión de los cargos, capacitación, código de Integridad, bienestar).

- Primera línea de defensa: aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta:

  - El conocimiento y apropiación de las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo.
  - La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.
  - El seguimiento a los indicadores de gestión de los procesos e institucionales, según corresponda.
  - La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.
  - La coordinación con sus equipos de trabajo, de las acciones establecidas en la planeación institucional a fin de contar con información clave para el seguimiento o autoevaluación aplicada por parte de la 2ª línea de defensa.

- Segunda línea de defensa: esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección.

  Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, gerentes de riesgos (donde existan), líderes o coordinadores de contratación, financiera y de TIC, entre otros que se deberán definir acorde con la complejidad y misionalidad de cada organización. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica).

  Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo, ejercicio que implicará la implementación de actividades de control específicas que permitan adelantar estos procesos de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos.

  Entre los parámetros a tener en cuenta, para definir esta línea son los siguientes:

  - Pertenecer a la media o alta gerencia: Dentro del Organigrama aquellos cargos que dependen del Representante Legal (Alta Gerencia), Para Media Gerencia, aquellos que se desprenden de los cargos anteriormente mencionados.
  - Responder ante la Alta Dirección: Aquel cargo que maneja un tema transversal para toda la entidad y responde ante el Representante Legal.
  - Evaluar y efectuar seguimiento a los controles aplicados por la 1ª línea de defensa.

  Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 2ª Línea son:

  - Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.
  - Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
  - Trabajo coordinado con las oficinas de control interno o quien haga sus veces, en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

- Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos.
- Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).

– Tercera línea de defensa: esta línea de defensa está conformada por la Oficina de Control Interno, quienes evalúan de manera independiente y objetiva los controles de 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura; así mismo, evalúa los controles de 1ª línea de defensa que no se encuentren cubiertos -y los que inadecuadamente son cubiertos por la 2ª línea de defensa.

La interacción entre la 2ª línea de defensa (proveedores internos de aseguramiento) y la 3ª línea de defensa y estas con los proveedores externos de aseguramiento (organismos de control y otras instancias de supervisión o vigilancia) serán representadas en una matriz de doble entrada denominada mapa de aseguramiento[36], herramienta considerada por el Instituto de Auditores como adecuada e idónea para coordinar las diferentes actividades de aseguramiento, visualizar el esfuerzo en común y mitigar los riesgos de una manera mucho más integral.

Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 3ª Línea:

- A través de su rol de asesoría, orientación técnica y recomendaciones frente a la administración del riesgo en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces se garantiza el cumplimento efectivo de los objetivos.
- Monitoreo a la exposición de la organización al riesgo y realizar recomendaciones con alcance preventivo.
- Asesoría proactiva y estratégica a la Alta Dirección y los líderes de proceso, en materia de control interno y sobre las responsabilidades en materia de riesgos.
- Formar a la alta dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgos.
- Informar los hallazgos y proporcionar recomendaciones de forma independiente.

✓ Interrelación MECI y Dimensiones de MIPG

Las siguientes interacciones entre el MECI y las Dimensiones de MIPG, pueden ser útiles al momento de su implementación, especialmente para aquellas entidades que están en el ámbito de aplicación de los dos Modelos:

Componente Meci	Dimensión vinculada	Aspectos a implementar	línea de defensa	Aspectos a evaluar dentro del Sistema de Control Interno
Ambiente de Control	Direccionamiento Estratégico y Planeación	Dado que en esta dimensión se define la ruta organizacional que debe seguir la entidad para lograr sus metas, resultados, y en general sus objetivos, se deben emitir los lineamientos para a crear un ambiente favorable al control y para la administración del riesgo. En esta dimensión, se identifican los riesgos, se	Línea Estratégica	• Evaluación de la Política de riesgos • Monitoreo permanentemente los riesgos de corrupción. • Monitoreo al estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo), con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad.

[36] El mapa de aseguramiento se propone como herramienta para visualizar las instancias de 2ª línea en cada entidad, donde se definen actividades de control (verificación y con enfoque en riesgos) específicas que permitirán a la Línea Estratégica contar con información clave para la toma de decisiones con un enfoque preventivo. Acciones que se articulan y complementan con la 3ª línea de defensa (Oficina de Control Interno).

Componente Meci	Dimensión vinculada	Aspectos a implementar	línea de defensa	Aspectos a evaluar dentro del Sistema de Control Interno
		diseñan los controles para que la gestión eficiente, efectiva y transparente, y se tenga una adecuada prestación de servicios o producción de bienes.		• Avance en el esquema de líneas de defensa.
	Direccionamiento Estratégico y Planeación Gestión para resultados	Así mismo se deben establecer líneas de reporte dentro de la entidad para el funcionamiento del Sistema de Control Interno. Cada líder suministra información de forma periódica, con datos y hechos que le permitan la toma de decisiones a la alta dirección.		• Informes de evaluación a los aspectos clave definidos a partir del Esquema de líneas de Defensa
	Gestión para resultados	A partir de la dimensión de se asegura que la estructura organizacional, los procesos de la cadena de valor y los de apoyo, la asignación del talento humano a los proyectos, programas o procesos, el uso de los bienes muebles e inmuebles, el suministro de servicios internos, la ejecución presupuestal y la focalización de los recursos, estén en función del cumplimiento de los propósitos de la entidad y de atender lo previsto en la planeación institucional, de forma eficiente		• Mejoras en la prestación del servicio (evaluaciones sobre percepción de los usuarios). • Informes de evaluación a los aspectos clave definidos a partir del Esquema de líneas de Defensa.
	Gestión del Talento Humano	Es necesario que una adecuada GETH asegure que la selección, la capacitación, la evaluación del desempeño y la calidad de vida laboral, se conviertan en herramientas adecuadas para el ejercicio de las funciones y responsabilidades y en condición óptima, facilitando el autocontrol por parte de cada servidor. La adecuada GETH debe igualmente contemplar las directrices para la toma de decisiones frente al talento humano, en especial sobre aquellos aspectos que tienen que ver con su preparación y responsabilidad frente al Sistema de Control Interno, y sobre los parámetros éticos y de integridad que han de regir todas las actuaciones de los servidores públicos.		• Aplicación y cumplimiento código de integridad y gestión de conflicto de intereses. • Clima laboral • Temas Disciplinarios • Impacto del Plan Institucional de Capacitación PIC
Evaluación de riesgos	Dimensión de Gestión con Valores para Resultado	Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i) Estratégicos; ii) Operativos; iii) Legales y Presupuestales; iv) De Información Financiera y no Financiera.	Primera y Segunda Líneas	• Generación de reportes periódicamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno acerca del cumplimiento de las metas y los objetivos en relación a la gestión integral del riesgo.
	Dimensión de Gestión con	Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la		• Monitoreo permanentemente los cambios en el entorno (interno y

Componente Meci	Dimensión vinculada	Aspectos a implementar	línea de defensa	Aspectos a evaluar dentro del Sistema de Control Interno
	Valores para Resultados	dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).		externo) que puedan afectar la efectividad del SCI. • Revisión de las exposiciones al riesgo con los grupos de valor, proveedores, sectores económicos u otros (monitoreo del contexto estratégico). • Verificación, en el marco de la política de riesgos institucional, que la identificación y valoración del riesgo de la primera línea sea adecuada frente al logro de objetivos y metas
	Dimensión de Gestión con Valores para Resultados	Identificación y análisis de cambios significativos (Evalúa los cambios en el entorno externo; Evalúa cambios en la alta dirección)		
	Dimensión de Gestión con Valores para Resultados	Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. (Tiene en cuenta distintos tipos de fraude o corrupción; evalúa los incentivos y las presiones; evalúa las actitudes y justificaciones).		• Verificación de la adecuada identificación de los riesgos relacionados con fraude y corrupción.
Actividades de Control	Gestión con Valores para Resultados	Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).	Primera y Segunda Líneas	• Verificación de que el diseño del control establecido por la primera línea de defensa sea pertinente frente a los riesgos identificados, analizando: los responsables y su adecuada segregación de funciones, propósito, periodicidad, tratamiento en caso de desviaciones, forma de ejecutar el control y evidencias de su ejecución, y efectuar las recomendaciones a que haya lugar ante las instancias correspondientes (primera, segunda, y línea estratégica).
		Selección y desarrollo de controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos (Establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; establece actividades de control relevantes sobre los procesos de gestión de la seguridad; Establece actividades de control relevantes sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías).		Acorde con la estructura de la entidad, el Oficial de Seguridad de la Información verifica el desarrollo y mantenimiento de controles de TI.
		Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).		• Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. • Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.

Componente Meci	Dimensión vinculada	Aspectos a implementar	línea de defensa	Aspectos a evaluar dentro del Sistema de Control Interno
				• Verificación del diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales. • Verificación del diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción.
Información y Comunica-ción	Información y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	Línea Estraté-gica	• Garantía de la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno por parte de la entidad.
		Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).		• Aseguramiento de que, dentro de los procesos de información y comunicación interna y externa, se establezcan mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control interno.
		Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).		• Garantía de la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para la prestación del servicio. • Impacto Ley de Transparencia. • Riesgos relacionados con el manejo de información clasificada o reservada. • Impacto en la prestación del servicio por negación de información.

Actividades de Monitoreo	Gestión con Valores para Resultados y Evaluación de Resultados	**Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías)** para determinar si los componentes del SCI están presentes y funcionando.	Primera y Segunda Líneas	• Evaluación de la gestión del riesgo de la entidad de forma integral, con énfasis en:
				  ◦ La exposición al riesgo, acorde con los lineamientos y la política institucional.
				  ◦ El cumplimiento legal y regulatorio.
				  ◦ Logro de los objetivos estratégicos o institucionales.
				  ◦ Confiabilidad de la información financiera y no financiera. (2ª Línea)
				  ◦ Evaluación de la efectividad de las acciones desarrolladas por la segunda línea de defensa en aspectos como: cobertura de riesgos, cumplimientos de la planificación, mecanismos y herramientas aplicadas, entre otros, y generar observaciones y recomendaciones para la mejora. (3ª Línea)

Componente Meci	Dimensión vinculada	Aspectos a implementar	línea de defensa	Aspectos a evaluar dentro del Sistema de Control Interno
		Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Tercera Línea	• Como resultado de la evaluación de la gestión del Riesgo comunica las deficiencias a la alta dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda. • Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea). • Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)

Criterios diferenciales para la política de Control Interno

La definición de criterios diferenciales para esta política, consiste en establecerlos requisitos exigidos a las entidades territoriales para la implementación de sus sistemas institucionales de control interno. Si bien, los límites los establece el marco normativo, se busca que las entidades con mayores entornos de desarrollo tengan un mayor grado de cualificación u optimización de los mínimos legales, ya sea en su diseño o en su implementación. Adicionalmente, las tres perspectivas con que se puede implementar el MECI: básico, intermedio y avanzado, pueden ser la base para la identificación de niveles de madurez en la implementación del Modelo.

En el Anexo 6 se detallan los elementos a tener en cuenta para implementar la política de control interno con criterio diferencial, en donde se aprecian las actividades que se deben adelantar desde cada línea de defensa para cada uno de los componentes del MECI.

7.2 Autodiagnóstico para la Política de Control Interno

En el caso de la Política de Control Interno se cuenta con una herramienta que permite que cada entidad evalúe semestralmente su Sistema de Control Interno de manera integral y permitirle al jefe de control interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, en cumplimiento en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019.

Este formato cumple los propósitos de las herramientas de autodiagnóstico de las otras políticas de MIPG, ya que tiene como objetivo adelantar un análisis articulado frente al desarrollo de dichas políticas y su efectividad en relación con la estructura de control, éste último aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

El Formato le permite a las entidades hacer un análisis del estado de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, con el fin de identificar si el Sistema de Control Interno de la entidad se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO, y a partir de este análisis, de manera automática y en forma priorizada, definir puntos de mejora para cada componente y su articulación con las Dimensiones de MIPG.

Identifica, para cada requerimiento de cada componente los ítems de menor desarrollo (baja calificación) hasta aquellas con mejor calificación.

Como herramienta de autodiagnóstico este formato podrá ser utilizado en el momento en que cada entidad lo considere pertinente, sin implicar esto reporte alguno tanto a Función Pública como a otras instancias del gobierno o de organismos de control.

Frente a esta herramienta es recomendable que se aplique paralelamente o en conjunto con las demás herramientas definidas para las políticas del modelo, a fin de encontrar temas comunes en los planes de acción y establecer a partir de la implementación de las 6 dimensiones de MIPG su efectividad en términos del control y la gestión del riesgo.

🛠 Consulte las herramientas de autodiagnóstico de la Política de Control Interno en los enlaces que se encuentran a continuación:

- ✓ Herramienta de autodiagnóstico para entidades pequeñas: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/36216034/Formato-informe-semestral-entidades-pequenas-final.xlsx/f6f642ef-8c83-329c-96d3-72ef367018b4?t=1588188238263
- ✓ Herramienta de autodiagnóstico general: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/36216034/Formato-informe-sci-parametrizado-final.rar/a03f3d25-bb51-20c8-1eee-dff7a4c1c07c?t=1588201893877
- ✓ Instructivo herramienta de autodiagnóstico: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/36216034/Instructivo-formato-informe-semestral.pdf/b46dd900-4e77-ab44-be86-43f6e36108fc?t=1588202023074

7.3 Atributos de calidad a tener en cuenta en la dimensión

Los siguientes atributos de calidad permitirán a las entidades adelantar una adecuada Gestión del Conocimiento y la Innovación:

- ✓ Estándares de conducta y de integridad que direccionan el quehacer institucional
- ✓ Niveles de autoridad y responsabilidad apropiadas que facilitan la consecución de los objetivos institucionales
- ✓ Monitorear el entorno institucional que permite la identificación de los riesgos y sus posibles causas.
- ✓ Riesgos identificados y gestionados que permiten asegurar el cumplimiento de los objetivos
- ✓ Actividades de control establecidas que permiten mitigación de los riesgos a niveles aceptables
- ✓ Información comunicada a nivel interno y externo que facilita la gestión de la entidad
- ✓ Auditoría interna que genera valor agregado a la entidad
- ✓ Auditoría interna que asegura la calidad de su proceso auditor

Anexos Manual operativo MIPG

- Anexo 1. Criterios diferenciales para la política de Gestión del Talento Humano
- Anexo 2. Criterios diferenciales para la política de Racionalización de Trámites
- Anexo 3. Criterios diferenciales para la política de Participación Ciudadana en la Gestión
- Anexo 4. Niveles de Implementación de la política de Gestión de la Información Estadística
- Anexo 5 Criterios diferenciales para la política de Archivo y Gestión Documental
- Anexo 6. Criterios diferenciales para la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación
- Anexo 7. Criterios diferenciales para la política de Control Interno

Referencias bibliográficas

Alcaldía Mayor de Bogotá (2012), Gestión del Conocimiento en la práctica de la administración distrital. Bogotá: Imprenta Nacional.

Arango, S. (2014). Metas grandes y ambiciosas que definen el futuro de su empresa. Cámara de Comercio de Medellín. Disponible en: http://www.camaramedellin.com.co/site/Portals/0/Documentos/Memorias/Presentaci%C3%B3n%20HBPE%20MEGA.pdf

Ayal, S., Gino, F., Barkan, R., Ariely, D. (2015) Three Principles to REVISE People's Unethical Behavior. Perspectives on Psychological Science. Vol 10, 738 – 891

Azlor, N. y Jonson, S. (1999). En: Benavides, Carlos y Quintana Cristina. (2003). Gestión del conocimiento y calidad total. Madrid: Díaz de Santos y Asociación española para la calidad.

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (S/f.) "Perfil del Proyecto Programa de Reforma Institucional de la Gestión Pública: EC-L1094". Washington, D.C.: BID.

------. (2006). "Informe sobre la situación del servicio civil en América Latina". Washington, D.C.: BID.

------. (2008). "Report on the Civil Service in the Caribbean". En: M. Mateo Díaz y K. Echebarría (eds.), Diálogo Regional de Política. Washington, D.C.: BID.

------. (2012). "Estrategia de país del BID 2012-2014". Documento de Divulgación Simultánea, enero. Washington, D.C.: BID.

------. (2015). Construyendo Gobiernos Efectivos. Resúmenes ejecutivos de los informes nacionales: Colombia. Disponible en: https://publications.iadb.org/handle/11319/7015. Revisado el 22 de enero de 2016.

Banco Interamericano de Desarrollo BID y Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo CLAD. (2007). Modelo Abierto de Gestión para Resultados en el Sector Público. Washington, D.C.

Benavides, Carlos y Quintana Cristina. (2003). Gestión del conocimiento y calidad total. Madrid: Díaz de Santos y Asociación española para la calidad.

Bernal, César (2010). *Modelo Integral de Administración Basada en el Conocimiento*. Tesis doctoral para optar al título de Doctor en Administración de Negocios. California USA: Newport International University.

Bernal, C., Turriago, A. y Sierra, H. (2010). *Aproximación a la medición de la gestión del conocimiento empresarial*. Revista Administer- Eafit 16.

Bersin, J. (2016). 'Design thinking' para transformar el día a día en aprendizaje. *Harvard Business Review*. Recuperado de: http://www.hbr.es/gesti-n-de-personas/160/design-thinking-para-transformar-el-d-d-en-aprendizaje

Boal, A. (1980). Teatro del oprimido 1. Teoría y práctica. Buenos Aires: Nueva

Bollinger, A. S. y Smit, R. (2001). *Magazine organizational knowledge as a strategic asset*. Journal of Knowledge Management, Vol, 11. No 3.

Canals P. (2002), *¿Quo Vadis, KM? La complejidad como nuevo paradigma para la gestión del conocimiento*. En: http://www.uoc.edu/in3/dt/20006/index.htmlCastells, Manuel. (2004). Internet y la sociedad en Red. En: http://www.uoc.es/web/cat/articles/castells/print.html.

Capability and Development Division, Public Sector Commission (2013). A guide to managing knowledge. Turning information into capability. State of Western Australia. Recuperado de: https://publicsector.wa.gov.au/document/knowledge-management-guide-managing-knowledge-turning-information-capability

Careaga, M., Sanabria P. y Caballero C. (2012). "¿Servidores públicos más profesionales e íntegros vía educación profesional? Retos y oportunidades en el caso de Colombia y la Universidad de los Andes", XVII Congreso Internacional del CLAD, 30 de octubre al 2 de noviembre de 2012, Cartagena de Indias, Colombia.

Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo CLAD. (2003). Carta Iberoamericana de la Función Pública. Caracas.
____. (2008). Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública.

Committe of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission COSO. (2013a). Gestión de riesgos Corporativos. Marco Integrado.

____. (2013b). Gestión de riesgos Corporativos. Control Interno - Marco Integrado. Anexos y Apéndices.

____ (2013c). Gestión de riesgos Corporativos. Marco Integrado. Resumen Ejecutivo

____ (2013d). Gestión de riesgos Corporativos. Marco Integrado. Herramientas ilustrativas para evaluar la efectividad de un Sistema de Control Interno.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL. (2013). La evaluación interna como un ejercicio para el rediseño y mejora de los programas sociales en el Distrito Federal - Alcances, retos y propuestas para su institucionalización. México. Descargado de: www.coneval.org.mx/.

Cortázar, J., Lafuente, M. & Sanginés. M. (2014). El fortalecimiento del servicio civil como pilar de las instituciones del sector público. En Velarde, J.C., Lafuente, M. & Sanguines., M. (Ed.), Al Servicio del Ciudadano: Una Década de Reformas del Servicio Civil en América Latina (2004-2013) IDB Publicaciones.

Cortázar J., Lafuente, M & Sanginés, M. (Eds.) (2015) Al Servicio del Ciudadano: Una Década de Reformas del Servicio Civil en América Latina (2004-2013). BID Publicaciones.

Cortázar, J., Lafuente, M., Longo, F. & Schuster, C. (2014). La agenda a futuro: estrategias y tareas clave para mejorar el servicio civil en América Latina. En Cortázar Velarde, J.C., Lafuente, M & Sanginés, M. (Eds.) Al Servicio del Ciudadano: Una Década de Reformas del Servicio Civil en América Latina (2004-2013). IDB Publicaciones.

Cortázar J. (2011). Aprendiendo a partir de la reforma del Servicio Civil en Chile. Algunas lecciones de interés para países latinoamericanos. Publicado en la Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 49. (Feb. 2011). Caracas.

Corte Constitucional (2013). Sentencia C-826 de 2013. Disponible en: http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2013/C-826-13.htm. Revisado el 25 de mayo de 2016.

Dalkir K. (2011). Knowledge Management in Theory and Practice, Second Edition. Recuperado de: https://mitpress.mit.edu/sites/default/files/titles/sample/0262015080intro1.pdf

Davenport, Thomas (1994). Saving its Soul: Human Centered Information Management. Harvard Business Review, March-April, 1994.

___ (2015). *Whatever Happened to Knowledge Management?*. The Wall Street Journal. Junio 24 de 2015. http://blogs.wsj.com/cio/2015/06/24/whatever-happened-to-knowledge-management/

Davenport, T. y Prusak, L. (2000). Working Nowledge: How Organizations Manage Whath They Know. Boston: Harvard Business School Prees.

Del Moral, A; Pazos, J. Rodríguez, E., Rodríguez, A. y Suárez, S. (2007). *Gestión del conocimiento*. España: Thomson.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2002). Lineamientos Generales para la Administración del Talento humano al Servicio del Estado. Bogotá.

____ (2005). Planeación de los Recursos Humanos - Lineamientos de política, estrategias y orientaciones para la implementación. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon//files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/imgproductos/1449938074_a10ac401ef50e13ec6115298e49819a7.pdf

____ (2012). Metodología para la implementación del Modelo Integrado de planeación y Gestión. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/archivos/1453841665_fda48d26f24a13b9a8a93d1b0c0cf0ec.pdf.

____. (2014). Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano MECI 2014. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/2162.pdf/065a3838-cc9f-4eeb-a308-21b2a7a040bd.

____ (2015a). Guía de rediseño institucional para entidades públicas en el orden territorial. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/GuaRedise%C3%B1oInstitucionalEntidadesPublicasOrdenTerritorial/9ec50872-cd62-4893-aead-dd858417567d

____ (2015b). Modelo Único de Gestión para la administración pública de Colombia. Informes Finales Contratos 076, 081 y 088. - Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites. Documento no publicado.

____ (2015c). Construcción de un índice sintético de desempeño institucional. Producto 2: Documento metodológico y conceptual. Dirección de Desarrollo Organizacional. Contrato 113 de 2015. Documento no publicado.

____ (2015d). Informe de Investigación de los Modelos de Gestión de la Calidad Internacionales y de los Sistemas de Acreditación en Colombia - Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites. Documento no publicado.

____ (2015e.) Informe de Investigación Modelos de Gestión y Control para el Estado Colombiano - Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites. Documento no publicado.

DEFRA (2008). (S/f.). 4Es Model. En Informe "Changing behaviour through policy making"

____ (2015f). Lineamientos Gestión de Proyectos en el Estado - Recomendaciones para una gestión efectiva de proyectos en el Estado acorde con las buenas prácticas existentes a nivel mundial. Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites. Documento no publicado.

____. (2015g). Guía para la Gestión de los Empleos de Naturaleza Gerencial. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/GuiaGestionEmpleosNaturalezaGerencial_Octubre2015.pdf/69012998-8f64-4634-8d81-e188dd35932e

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

____ (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

____ (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

____ (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

____ (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

____ (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

____ (2018). Geoportal. Codificación de la División Político administrativa de Colombia (Divipola). Recuperado el 17 de Enero de 2017 de www.dane.gov.co

Departamento Nacional de planeación DNP. (2010). Documento Conpes 3654 de 2010. Política de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva a los Ciudadanos.

____. (2013). Documento Conpes 3785 de 2013. Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano.

____. (2014). Guía Metodológica para el Seguimiento y la Evaluación a Políticas Públicas, Bogotá, D.C.

-------. (2014b) Documento Conpes Mejora Normativa: Análisis de Impacto

_____. (2015). Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas. Sistema de Entrega de la Política de Restitución de Tierras, Bogotá, D.C.

_____. (2016). Documento Conpes 3854 de 2016. Política Nacional de Seguridad Digital.

_____. (2018). Documento Conpes 3918 de 2018. Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia.

Downs, Anthony. (1957). An Economic Theory of Democracy. New York: Harper.

Deloitte Consulting. (2014). Tendencias Globales del Capital Humano 2014: Comprometiendo a la fuerza laboral del siglo XXI, Deloitte Consulting Press.

_____. (2016). Tendencias Globales del Capital Humano 2016: La nueva organización: un diseño diferente, Deloitte Consulting Press.

Elster, J. (2007) Explaning Social Behaviour. Cambridge, England: Cambridge University Press

Escuela Superior de Administración Pública (ESAP). (2008). Gerencia de recursos físicos y financieros. Disponible en: http://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2015/08/3_gerencia_de_recursos_fis_y_fin.pdf

EUSKALIT. (2014). Modelo de Gestión Avanzada. Disponible en: http://www.euskalit.net/archivos/201602/modelo20152.pdf?0. Revisada el 8 de febrero de 2016.

Frost A. (2014). *A Synthesis of Knowledge Management Failure Factors.* Enero 25, 2014. www.knowledge-management-tools.net

García, M., Rodríguez, J.C., Seligson, M. & Zechmeister, E. (2014) Cultura política de la democracia en Colombia, 2014. Dilemas de la democracia y desconfianza institucional en el marco del proceso de paz (informe lapop). Recuperado el 11 de Julio de 2016, en http://www.vanderbilt.edu/lapop/colombia/AB2014_Colombia_Country_Report_v21_revised_W_06042015.pdf

Garton, E. (2017). El rol vital de RRHH en cómo se gasta el tiempo, el talento y la energía. *Harvard Business Review,* 28 de febrero de 2017. Recuperado de: http://hbr.es/gesti-n-de-empresas/451/el-rol-vital-de-rrhh-en-c-mo-se-gasta-el-tiempo-el-talento-y-la-energ

Geertz, C. (1973) The Interpretation of cultures. New York: Basic Books.

Gilman, S. (2005) Ethics codes and codes of conduct as tools for promoting an ethical and professional public service: Comparative successes and lessons. Prepared for the World Bank Washington D.C.

Gobierno de España, Ministerio de la Presidencia - Agencia de Evaluación y Calidad. (2009). Guía de Evaluación Modelo EVAM. Modelo de Evaluación, Aprendizaje y Mejora.

Grant, R. M. (1996). Toward Knowledge Based Theory of the Firm. *Strategic Management Journal*, Vol. 17, pp.109-122.

Gutiérrez M. y Forero P. (2012). Estado del arte de las investigaciones en gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional en el periodo 2000-2010 en Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Bogotá.

Harter, J. y Adkins, A. (2016). Tres estrategias de los mejores jefes para estimular a su equipo. *Harvard Business Review*, 25 de agosto de 2016. Recuperado de: http://www.hbr.es/gesti-n-de-personas/155/tres-estrategias-de-los-mejores-jefes-para-estimular-su-equipo

Iacovello, M. & Strazza, L. (2014) Diagnóstico del Servicio Civil en América Latina. En Cortázar Velarde, J, Lafuente, M. & Sanginés, M. (Eds.) Al Servicio del Ciudadano: Una Década de Reformas del Servicio Civil en América Latina (2004-2013) IDB Publicaciones.

Iacoviello, M., Llano M. y Strazza L. (2012). "Fortalecimiento de la función directiva pública: exploración a partir de una selección de experiencias latinoamericanas y anglosajonas", Revista del CLAD Reforma y Democracia, 52 (febrero), Caracas, Venezuela.

IIA, I. G. (2020) - Fundación Latinoamericana de Auditores Internos -FLAI. El modelo de las tres líneas del IIA 2020. Bogotá.

Inglehart, R. (2001). Modernización y posmodernización. El cambio cultural, económico y político en 43 sociedades. Madrid, CIS. (Ed. Orig. 1997).

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC. (2011). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO31000.

____ (2015a) Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015

____. (2015b) Norma Técnica de Gestión Ambiental ISO 14001:2015

____. (2015c) Norma Técnica de Calidad ISO 27001:2005

Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). (2005). CEPAL - Serie Manuales N° 45: Indicadores de desempeño en el sector público. Santiago de Chile.

____. (2011). CEPAL - Serie Manuales N° 69: planeación Estratégica e Indicadores de desempeño en el sector público. Santiago de Chile.

Jiménez Asensio, R. (2015). Movilidad salarial horizontal y vertical en el sector público colombiano. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo CLAD.

____. (2016). Informe final de la asistencia técnica: Formulación de herramientas para la construcción de Códigos de Integridad y Buen Gobierno en las Entidades del Estado Colombiano. Bogotá, Colombia:

Kaufman, D., Kraay A. y Mastruzzi M. (2010). "The Worldwide Governance Indicators. Methodology and Analytical Issues." Documento de trabajo de investigación de políticas Núm. 5430. Washington, D.C.: Banco Mundial. Recuperado de: http://info.worldbank.org/governance/wgi/index.aspx#home

Klaus S., (2016) Insight Report, World Economic Forum, The Global Competitiveness Report 2015–2016,

Knott, D., Muers, S. & Aldridge, S. (2008) Achieving Culture Change: A Policy Framework". A discussion paper by the Strategy Unit. London.

Lipovetsky, G. (2002). La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo. Barcelona, Anagrama. (Ed. Orig. 1983).

Mockus, A. (2002). Convivencia como armonización de la ley, moral y cultura. Perspectivas, vol. XXXII, n° 1

Longo, F. e Iacovello, M. (2010). Metodología para el Diagnóstico de la Implantación de la Carta Iberoamericana de la Función Pública. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo.

Longo, F. (2002). "Marco analítico para el diagnóstico de sistemas de servicio civil". Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

López, M. (2003). "Administración. Principios de Organización y Gestión Empresarial". Universidad Autónoma de Colombia, Bogotá, D.C.

Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas - Agencia Estatal de Evaluación de la Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios. (2013). El Marco Común de Evaluación y Mejora de las Organizaciones Públicas por medio de la Evaluación CAF 2013. Madrid Tercera edición total revisada 2013.

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (S/f.) Manual de Gobierno en Línea. Disponible en: http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/w3-propertyvalue-8013.html y

____. (2015a). Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información. Disponible en http://www.mintic.gov.co/gestionti/615/w3-propertyvalue-7275.html

____ (2015b) Generalidades del Marco de Referencia de AE para la gestión de TI. Disponible en: http://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/w3-propertyvalue-8114.html

____. (2016). Resolución 2405 de 25 de noviembre de 2016 "Por la cual se adopta el modelo del Sello de Excelencia Gobierno en línea y se conforma su Comité". Disponible en: http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-17464_recurso_12.pdf.

Medina F., y Guerra S. (2014). Estrategia transversal de Buen Gobierno. Línea Gestión del Conocimiento. Gestión del conocimiento, una herramienta para el fortalecimiento de la Función Pública en Colombia. Informe final. Departamento Administrativo de la Función Pública. Bogotá.

Mentzas G, y Apostolou D. (2004). *Leveraging knowledge assets in firms of the digital era*. hapter Proposal submitted to the book: Information Society or Information Economy? A combined perspective on the digital era. http://imu.ntua.gr/sites/default/files/biblio/Papers/knowledge-based-strategy-development-and-process-management-in-firms-of-the-digital-era.pdf

Newton, K. & Norris, P. (1999) Confidence in Public Institutions: Faith, Culture or Performance? Boston, Ma: Harvard Keneddy School.

Nonaka, I. y Takeuchi, H. (1998). *La organización creadora de conocimiento. Cómo las compañías japonesas crean la innovación*. México: Oxford.

Obea Research Group (2010). *La innovación abierta: más allá de la innovación tradicional. Mondragón Universitate*. En: http://www.emotools.com/static/upload/files/obeainnovabrt.pdf.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos OCDE. (2000). Trust in Government: Ethics Measures in OECD Countries, recuperado de http://www.oecdbookshop.org/oecd/display.asp?lang=EN&sf1=identifiers&st1=9789264185197

____ . (2002). Glosario de términos sobre evaluación y gestión de la Entidad para la Cooperación y Desarrollo Económicos. París: OCDE.

____. (2007). "*Manual de Oslo. Tercera edición. Guía para la recogida e interpretación de datos sobre innovación*", TRAGSA. En: http://www.conacyt.gob.sv/Indicadores%20Sector%20Academcio/Manual_de_Oslo%2005.pdf.

____. (2013). "Public Governance Review: Colombia. Implementing Good Governance. Assessment and Recommendations," 25 y 26 de abril, Centro de Conferencias de la OCDE, París, Francia.
____. (2014a) Colombia: La implementación del buen gobierno. Bogotá, Colombia: Publicaciones OCDE

____. (2014b). Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública gestión de los recursos humanos en Colombia. Paris.

OCDE (2014-2016). Trust in Government. Directorate for Public Governance and Territorial. Recuperado el 11 de Julio de 2016, en http://www.oecd.org/gov/trust-in-government.htm.

____. (2016), Panorama de las Administraciones Públicas: América Latina y el Caribe 2017, Éditions OCDE, Paris.

____. (2017), Embracing Innovation in Government: Global Trends 2017.
Oszlak, O. (2009). La Profesionalización del Servicio Civil en América Latina: Impactos sobre el Proceso de Democratización - Proyecto OEA-PNUD La Democracia de ciudadanía: una agenda para la construcción de ciudadanía en América Latina.

Organización de las Naciones Unidas ONU. (2000) Promoting Ethics in the Public Service. New York

Peluffo A. y Catalán E. (2002). Introducción a la gestión del conocimiento y su aplicación al sector público Serie Manuales 22, ILPES, Chile.

Pérez, S. y Vázquez, C. (2004). Managing knowledge: the link between culture and organizational learning. *Journal of Knowledge Management*. Vol. 8, No 6, pp. 177- 197. London University Prees.

Pérez, Z. (2000). *Un enfoque sobre la gestión del conocimiento desde la perspectiva de la calidad* [en línea]. Disponible en: http//www.gestiopolis.com/canales7gerencial/articulos/70/gesconpescal.htm.

Prahalad, C. y Hamel, G. (1995). The Core Competences of the Corporation. *Harvard Business Review*, num. 68, pp. 79-91.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. (2008). Desarrollo de Capacidades. Nota de Práctica. Disponible en: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/spanish/SP_Nota%20de%20Practica_Desarrollo%20de%20Capacidades.pdf. Revisado el 9 de junio de 2016.
____. (2009). Manual de planificación, seguimiento y evaluación de los resultados de desarrollo. Recuperado de: http://web.undp.org/evaluation/evaluations/handbook/spanish/documents/manual_completo.pdf

Quinn, J., Anderson, P. y Finkelstein, S. (2003). *La gestión del intelecto profesional: sacar el máximo de los mejores*. Gestión del conocimiento. Harvard Business Review. Bilbao: Ediciones Deusto.

Ramió, C. (1999). Teoría de la Organización y Administración Pública. *Universitat Pompeu Fabra*. Madrid. Disponible en: http://www.fcpolit.unr.edu.ar/tecnologiasdelaadministracion/files/2012/08/U1-Carles-Ramio-TeoriA-de-la-Organizacion.pdf

____. (2014). *Management* avanzado (pero fácil y breve) para directivos públicos. GIGAPP Estudios/*Working Papers* Programa de Doctorado en Gobierno y Administración y Pública. Instituto Universitario de Investigación Ortega y Gasset ISSN: 2174-9515.

Sanabria, P., Telch, F., Rodas, A., Astudillo, M. y Estrada, S., (2015). Documento de recomendaciones. Para servir mejor al país: ¿cómo hacer estratégica la gestión del talento humano en las organizaciones públicas colombianas? En Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo. No. 18. Marzo 2015. Bogotá, D. C.: DAFP, ESAP, Colciencias. http://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/gestiontalentohumano

Sanabria, P., Compilador, (2016). De la recomendación a la acción: ¿cómo poner en marcha un modelo de gestión estratégica del talento humano para el sector público colombiano? En Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo. Función Pública, ESAP, Colciencias. http://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/gestiontalentohumano

Sanguinetti, P., Brassiolo, P., Ortega, D., Álvarez, F., Quintero, L., Berniell, L., Maris, L. (2015). RED 2015: Un Estado más efectivo. Capacidades para el diseño, la implementación y el aprendizaje de políticas públicas. Bogotá: CAF. Recuperado de: http://scioteca.caf.com/handle/123456789/755

Secretariado PEFA. (2016). Marco de referencia para la evaluación de la gestión de las finanzas públicas. Disponible en: https://pefa.org/sites/default/files/PEFA%20Framework_Spanish.pdf. Revisado el 7 de julio de 2016.

Seppala, E. (2016). Las tres cosas que más motivan a los empleados (de verdad). *Harvard Business Review,* 26 de mayo de 2016. Recuperado de: http://hbr.es/gesti%C3%B3n-de-personas/46/las-tres-cosas-que-m%C3%A1s-motivan-los-empleados-de-verdad

Spiegler, I. (2000) "Knowledge Management: A New Idea Or a Recycled Concept?," *Communications of the Association for Information Systems*: Vol. 3, Article 14. http://aisel.aisnet.org/cais/vol3/iss1/14

Strazza, L. (2014). Diagnóstico Institucional del Servicio Civil en América Latina: Colombia. Banco Interamericano de Desarrollo.

Stewart, T.A. (1997). *"Intellectual capital. The new wealth of organizations".* Nicolas Brealey. Publishing. London.

The Global Economy. (2016). Ranking de países con datos de fuentes oficiales. Banco Mundial (govindicators.com). Recuperado de: http://es.theglobaleconomy.com/rankings/wb_government_effectiveness/

Villoira, M. & Izquierdo, A. (2016) Ética Pública y Buen Gobierno. Regenerando la Democracia y luchando contra la corrupción desde el servicio público. Madrid, España: Tecnos.

Wills, L. & Pérez-Linán, A. (2005) La evolución de los regímenes políticos y el sistema electoral en Latinoamérica, 1903-2004. Revista Colección 16, 47-82.

UNESCO. (2015). *Replantear la educación ¿hacia un bien común mundial?* Francia.



Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas

VERSIÓN 4

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

JULIO DE 2020

Fernando Antonio Grillo Rubiano
Director

Claudia Patricia Hernández León
Subdirectora

Juliana Valencia Andrade
Secretaria General

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Fernando Augusto Segura Restrepo
Director de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

María Magdalena Forero Moreno
Directora de Gestión del Conocimiento

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Hugo Armando Pérez Ballesteros
Director de Desarrollo Organizacional

Armando López Cortés
Director de Jurídica

Luz Stella Patiño Jurado
Jefe de Oficina de Control Interno

Julio César Rivera Morato
Jefe Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones

Diana María Bohórquez Losada
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Carlos Andrés Guzmán Rodríguez
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Elaborado por:
Andrés Méndez Jiménez
Myrian Cubillos Benavides
Dorley Enrique León López
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Coordinación Editorial
Carolina Mogollón Delgado
Diseño y Diagramación
Susana Bonilla Guzmán
Oficina Asesora de Comunicaciones

Departamento Administrativo
de la Función Pública
Carrera 6 n.º 12-62, Bogotá, D.C., Colombia
Conmutador: 739 5656 / 86 - Fax: 739 5657
Web: www.funcionpublica.gov.co
eva@funcionpublica.gov.co
Línea gratuita de atención al usuario: 018000 917770
Bogotá, D.C., Colombia.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Versión	Observación
Versión 1 Septiembre de 2013	Creación Documento
Versión 2 Septiembre de 2015	Se mantiene estructura conceptual. Mejora visual de los contenidos, ajustes de color, imagen y diseño.
Versión 3 Mayo de 2018	Se mantiene estructura conceptual. Actualización en caja de herramientas. Actualización a la imagen de Función Pública.
Versión 4 Julio de 2020	1. Se asocian las normas internacionales de auditoría en todas las fases del proceso auditor. 2. En cada una de las fases para la realización de las auditorías se amplían los contenidos en cuanto a lineamientos y herramientas para el desarrollo de cada fase. 3. Se incluye el análisis de las unidades auditables, la conformación y priorización del universo de auditoría. 4. Se define tabla de criterios de priorización frente al universo de auditoría con un ejemplo aplicado. 5. Se incluye tabla para cálculo de rotación de las auditorias 6. Se incluye ejemplo de un programa de trabajo para una auditoria. 7. Se profundiza en las actividades relacionadas con la comunicación de resultados. 8. Se incluyen lineamientos relacionados con el enfoque de la evaluación jefe de control interno o quien hace sus veces frente al control interno contable. 9. Se incluye un glosario de términos. 10. Se fortalece la caja de herramientas. 11. Actualización a la imagen de Gobierno.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN 9

CAPÍTULO I CONCEPTUALIZACIÓN Y GENERALIDADES 11

1.1. Conceptualización control interno 12

1.2. Auditoría interna: conceptualización 14

1.3. Normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna 16

1.4. Rol del auditor en las entidades del Estado 19

1.5. Modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) – Dimensión 7: Control Interno 20

1.6. El sistema de control interno y su relación con otras políticas o sistemas de gestión aplicables al Sector Público 23

2.CAPÍTULO II METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS 27

2.1. Fase 1. Planeación general de auditoría basada en riesgos 29

2.1.1. Conocimiento de la entidad objeto de auditoría: 29

2.1.2. Identificación de los aspectos evaluables: 31

2.1.3. Conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos: 31

2.1.4. Determinación del ciclo de rotación de las auditorias: 39

2.1.5. Formulación del Plan Anual de Auditorías basado en riesgos: . 39

2.2. Fase 2. Planeación de cada auditoría interna basada en riesgos 43

2.2.1. Consideraciones sobre planificación: 45

2.2.2. Objetivo del trabajo de auditoría: 45

2.2.3. Alcance del trabajo: 46

2.2.4. Asignación de recursos para el trabajo. 47

2.2.5. Programa de trabajo: 48

2.3. Fase 3. Ejecución (desempeño) del trabajo de auditoría..... 54

2.3.1. Reunión de inicio 55

2.3.2. Solicitud de la información: 56

2.3.3. Análisis y evaluación 61

2.4. Fase 4. Informe de auditoría (comunicación de resultados)..... 70

2.4.1. Criterios para el informe de auditoría. 71

2.4.2. Calidad del informe 71

2.4.3. Errores y omisiones (riesgo de auditoria) 72

2.4.4. Declarar que los trabajos son realizados de conformidad con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna 72

2.4.5. Difusión del informe de auditoría 73

2.4.6. Opiniones globales 74

2.5. Fase 5. Seguimiento del progreso 78

3.CAPÍTULO III EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA INTERNA 80

4.CAPÍTULO IV EVALUACIÓN INDEPENDIENTE EN ENTIDADES PEQUEÑAS 84

4.1. Sistema de control interno y control interno contable 86

4.2. Auditoría o evaluación al proceso financiero por auditores no financieros: 89

5.CAPÍTULO V TRABAJOS DE CONSULTORÍA 91

GLOSARIO 94

REFERENCIAS 100

- DOCUMENTO OFICIAL -

Índice de figuras

Figura 1. Enfoque moderno del control 12

Figura 2. Conceptualización sistema de control interno acorde con estándares internacionales 13

Figura 3. Desglose definición auditoría interna 15

Figura 4. Tipologías normas internacionales 17

Figura 5. Estructura de las normas internacionales en materia de auditoría interna 18

Figura 6. Dimensión 7 20

Figura 7. Esquema de líneas de defensa 21

Figura 8. Fases para la realización de las auditorías 28

Figura 9. Aspectos a analizar para conocer la entidad objeto de auditoría 30

Figura 10. Temas a incluir en el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos y la planeación general para la Oficina de Control Interno 41

Figura 11 Aspectos a desarrollar en la planeación de la auditoría 44

Figura 12. Reunión de inicio 55

Figura 13. Solicitud de información 60

Figura 14. Determinación de la muestra de auditoría 63

Figura 15. Papeles de trabajo 66

Figura 16. Desarrollo de observaciones 69

Figura 17. Aspectos a tener en cuenta para el informe de auditoría 70

Figura 18. Elementos del informe de auditoría 77

Figura 19. Aspectos para la evaluación del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) 83

Figura 20. Enfoque de la evaluación del jefe de control interno o quien hace sus veces frente al control interno contable 88

Índice de Tablas

Tabla 1. Descripción criterios de priorización universo de auditoría..... 33

Tabla 2. Niveles de criticidad universo de auditoría 37

Tabla 3. Ejemplo matriz universo de auditoría y priorización 38

Tabla 4. Ciclo de rotación de las auditorías..... 39

Tabla 5. Ejemplo programa de trabajo 50

Tabla 6. Procedimientos de auditoría 53

Tabla 7. Ejemplo sobre opiniones globales..... 76

- DOCUMENTO OFICIAL -

Introducción

Función Pública presenta la **Guía de auditoría para entidades públicas -versión 4** con el objetivo de mantener en continua actualización a las entidades del Estado colombiano en cuanto a herramientas y buenas prácticas de auditoría interna, además de reiterar la necesidad de articular los diferentes componentes del sistema de control interno para proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos y estrategias, validar del desempeño de los sistemas gerenciales y reducir de los riegos en la administración.

Cabe señalar que esta actualización también responde a la necesidad de articular sus contenidos con el modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) —regulado por el Decreto 1499 de 2017, compilado en el Decreto 1083 de 2015 Sector Función Pública—, específicamente en lo que tiene que ver con la 7ª dimensión del MIPG "control interno" y la estructura del modelo estándar de control interno (MECI), así como el esquema de líneas de defensa, adaptado del documento Modelo de las tres líneas de defensa del IIA Global (*Global Institute of Internal Auditors*).

Es importante mencionar que este documento precisa los aspectos que conforman el componente 5 del MECI "actividades de monitoreo", específicamente la relacionada con "evaluaciones separadas", es decir, las auditorías internas que, junto con las "evaluaciones continuas" o autoevaluaciones en cabeza de la 2ª línea de defensa, permitirán evaluar el sistema de control interno de forma integral.

En el capítulo 1 se desarrolla una conceptualización básica acerca de la política de control interno, su evolución técnica y normativa, se incluye una descripción sobre las normas internacionales para el ejercicio profesional de auditoría interna, así mismo, se hace referencia a los cinco roles que deben ejercer los jefes de las unidades u oficinas de control interno, o quien hace sus veces en las entidades; para efectos de la presente guía, a dicha persona se denominará auditor interno.

En el capítulo 2 se expone la metodología para la realización de las auditorías, en el cual se describen contenidos adicionales a los incluidos en las primeras versiones en temas como: universo de auditoría, priorización de las auditorías basadas en riesgos, análisis del ciclo de auditoría, mapa de aseguramiento, análisis de recursos para la realización de las auditorías internas, presentación del plan anual de auditoría ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

En el capítulo 3 se incluyen los lineamientos básicos para el desarrollo del programa de aseguramiento y mejora de la calidad del proceso auditor.

El capítulo 4 aborda los lineamientos para adelantar la evaluación independiente (auditoría interna) en entidades pequeñas que no cuentan con la figura de jefe de Control Interno, o bien en aquellos casos en los que se trata de asesores o profesionales adscritos al nivel jerárquico superior que no cuentan con equipo de trabajo. En este mismo capítulo se incluyen instrucciones para la planeación y ejecución de auditorías o evaluaciones al proceso financiero por auditores no financieros.

En el capítulo 5 se detalla la importancia que reviste para las oficinas de control interno desempeñar trabajos de consultoría (asesoría y acompañamiento) como apoyo a la Alta Dirección de la entidad, de manera que se puedan adelantar por parte de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, proyectos que aporten significativamente la mejora institucional y se generen recomendaciones con alcance preventivo.

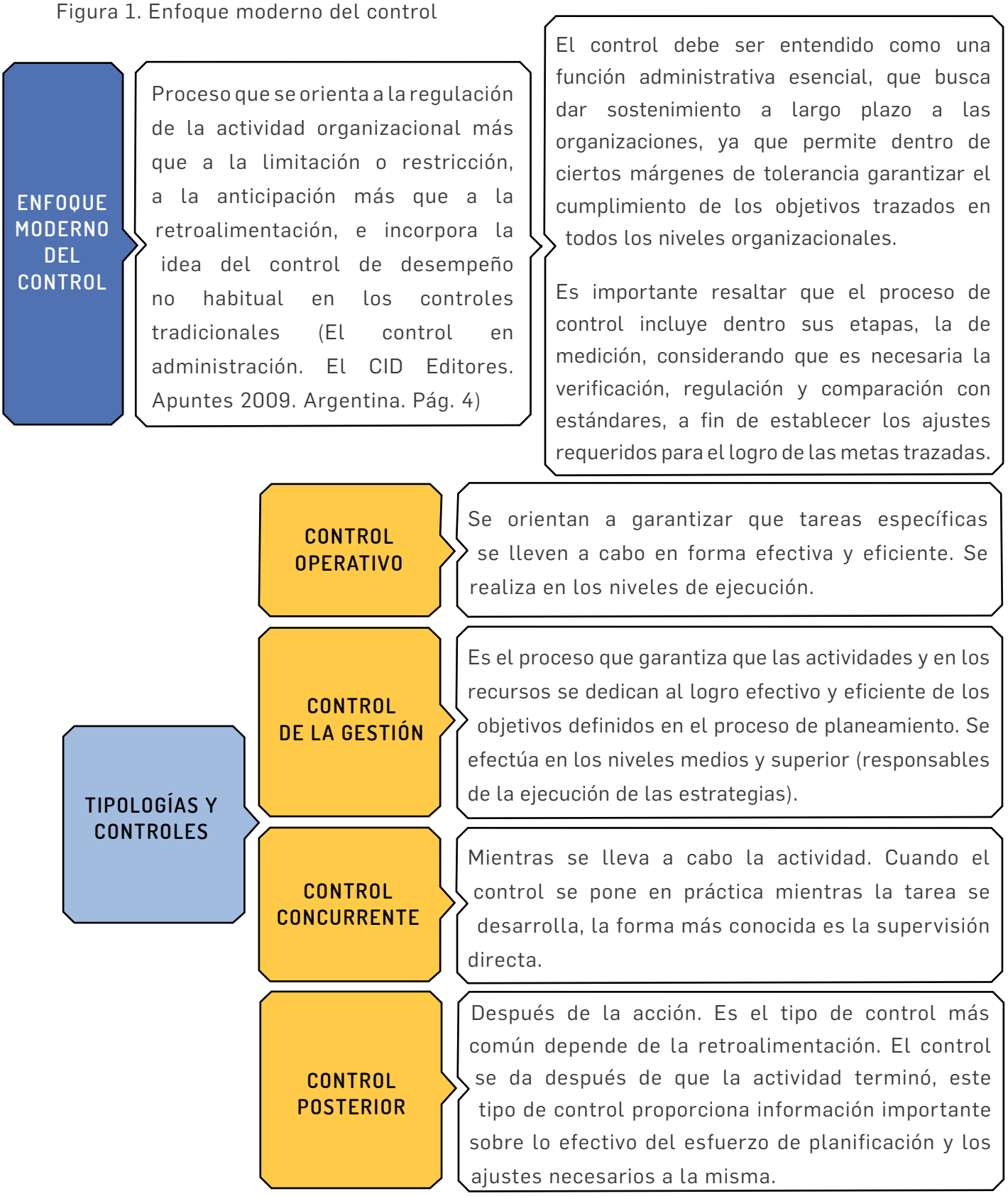
Finalmente, cabe señalar que esta guía mantiene los lineamientos basados en el marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna. Además, en la caja de herramientas del presente documento encontrará formatos e información adicional explicada en los capítulos 1 al 4. También, se incluyen guías obligatorias sobre: principios fundamentales, definición, normas internacionales y código de ética, entre otros documentos útiles para el desarrollo de la auditoría interna e incluimos guías recomendadas para la implementación y el desarrollo de la profesión de auditoría interna.

- DOCUMENTO OFICIAL -

1. Capítulo I Conceptualización y generalidades

1.1. Conceptualización control interno

Figura 1. Enfoque moderno del control



Fuente: Función Pública. 2018

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 2. Conceptualización sistema de control interno acorde con estándares internacionales

EL CONTROL INTERNO ES UN PROCESO LLEVADO A CABO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN (JUNTA DIRECTIVA, COMITÉ DE AUDITORÍA, COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO), LA DIRECCIÓN Y EL RESTO DEL PERSONAL DE UNA ENTIDAD, DISEÑADO CON EL OBJETO DE PROPORCIONAR UN GRADO DE ASEGURAMIENTO RAZONABLE PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS RELATIVOS A LAS OPERACIONES, A LA INFORMACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO.

- Está orientado a la consecución de objetivos en una o más categorías separadas, pero con determinadas áreas comunes, operaciones, información y cumplimiento.
- Es un proceso que consta de tareas y actividades continuas, es decir, es un medio para llegar a un fin, y no un fin en sí mismo. Captura conceptos importantes que son fundamentales para las organizaciones respecto a cómo diseñar, implementar y desarrollar el control interno, así como para evaluar la eficacia del sistema de control interno.
- Es llevado a cabo por las personas. No se trata solamente de manuales, políticas, sistemas y formularios, sino de las acciones que desarrollan en cada nivel de la organización para llevar a cabo el control interno
- Proporciona aseguramiento razonable al Consejo de Administración y a la Alta Dirección de la organización. Cabe señalar que no es una seguridad absoluta.
- Es adaptable a la estructura de la organización, es decir es flexible para su aplicación al conjunto de la organización o a una filial, división, unidad operativa o proceso de negocio en particular. Se puede aplicar en diferentes tipos de organizaciones, sectores y regiones geográficas.

Fuente: Adaptado de COSO 2013 Marco Integrado por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

Ahora bien, en cuanto a tipologías de controles tendremos en cuenta dos en particular:

Controles preventivos: aquellos que disminuyen la probabilidad de ocurrencia de un riesgo, es decir, antes que este ocurra.

Controles detectivos: aquellos que ayudan a identificar o detectar de manera oportuna cuando un riesgo se está materializando y, por tanto, mitigar el impacto.

1.2. Auditoría interna: conceptualización

El proceso de auditoría interna adelantado por las oficinas de control interno, o quien haga sus veces en las entidades del Estado, debe estar enfocado en:

El desempeño de una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Ayuda a las organizaciones a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna, 2017, p.17).

Para comprender la anterior definición es pertinente desglosarla así:

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 3. Desglose definición auditoría interna



Fuente: Adaptado del documento *Auditoría interna: servicios de aseguramiento y consultoría* de la Fundación de Investigaciones del IIA (Instituto de Auditores Internos) por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

1.3. Normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna

El Instituto de Auditores Internos (IIA) Global ha desarrollado las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna esenciales para el ejercicio de las responsabilidades de los auditores internos, las cuales se han venido incorporando con ocasión de la expedición del Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública", artículo 2.2.21.4.8 donde se adoptan los instrumentos para la actividad de auditoría interna. En este sentido, el marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna (MIPP) formará parte de la presente Guía.

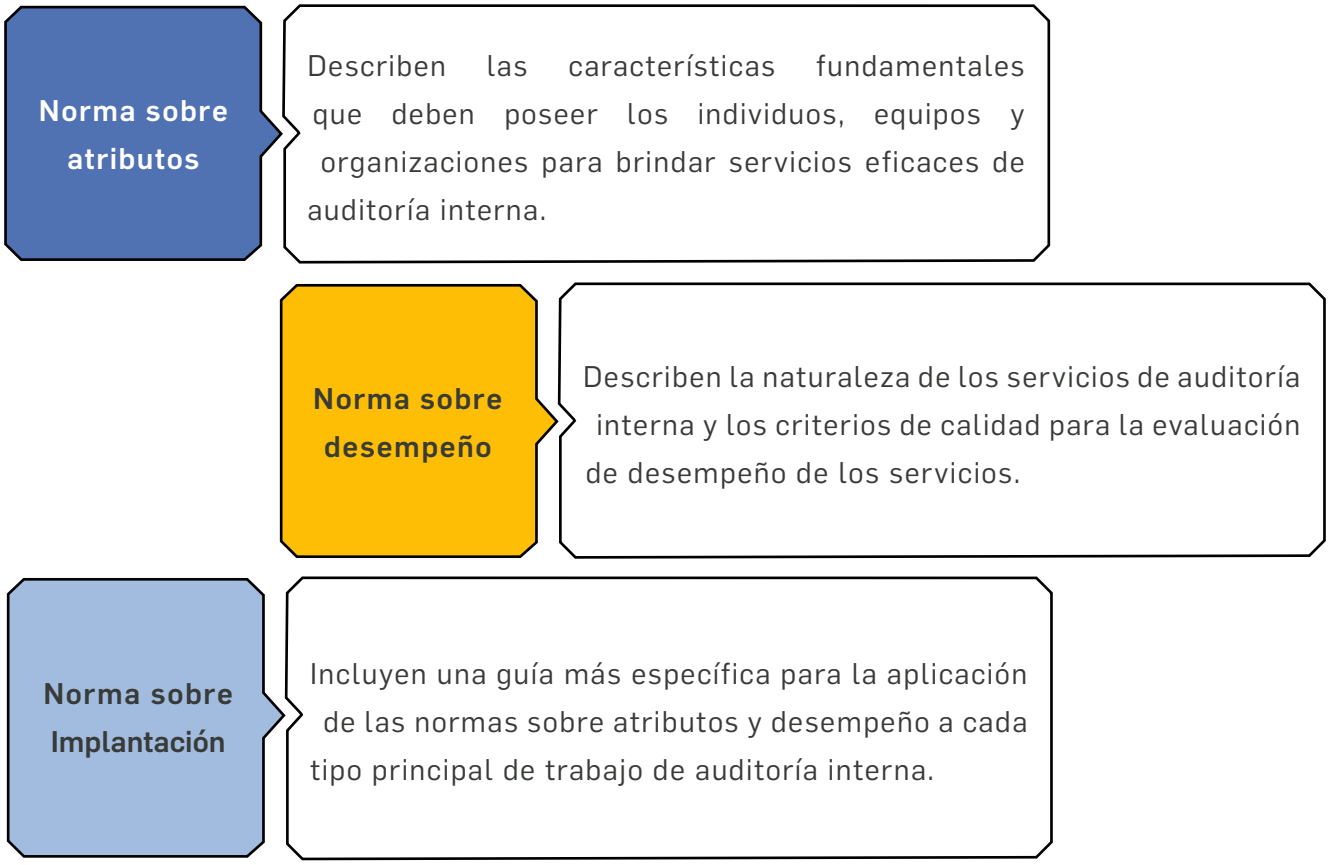
Estas normas de carácter internacional se basan en principios de obligatorio cumplimiento y tienen como propósitos esenciales:

- Definir los principios básicos que determinen cómo debe practicarse la auditoría interna.
- Proveer un marco para la realización y promoción de una amplia gama de actividades de auditoría interna con valor agregado.
- Establecer las bases para evaluar el desempeño de la auditoría interna.
- Fomentar la mejora de los procesos y operaciones de la organización.

Al respecto existen tres (3) tipos de normas:

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 4. Tipologías normas internacionales

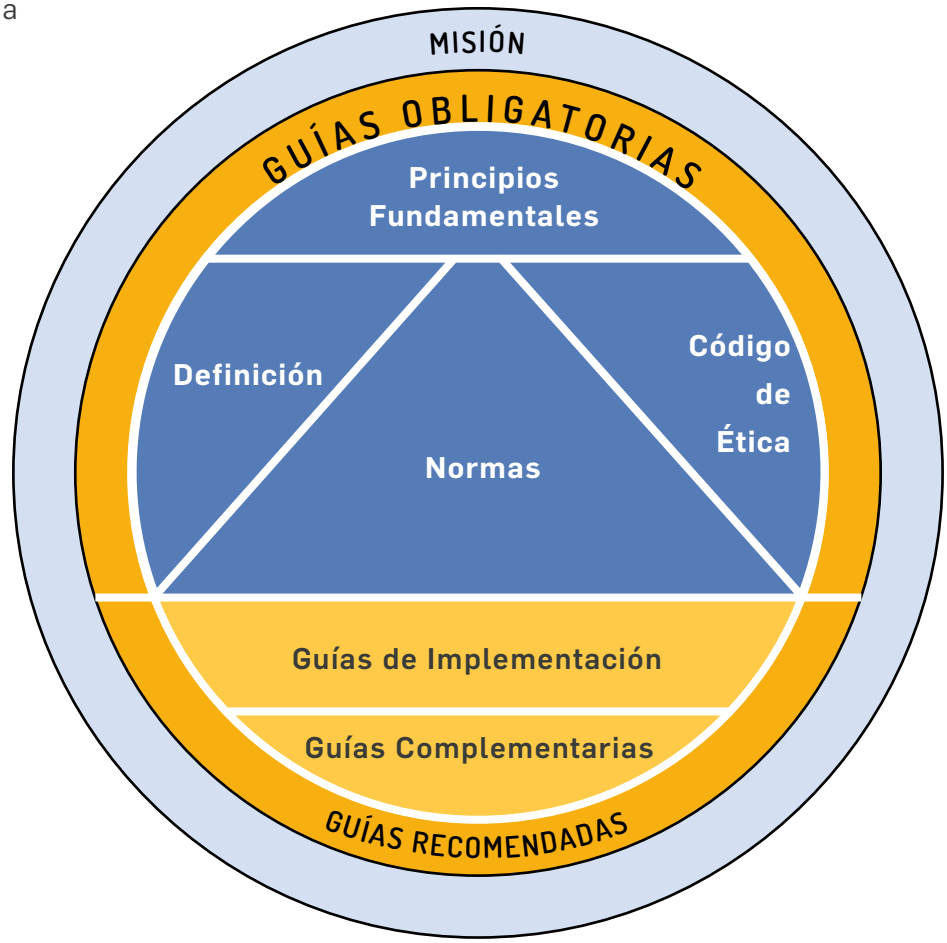


Fuente: Instituto De Auditores Internos (IIA) GLOBAL. Marco internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. Actualizado Enero de 2017.

NOTA: Dado el alcance de la presente guía, las normas se abordarán como anexos y las podrán consultar en la caja de herramientas bajo el nombre de las normas internacionales para el ejercicio profesional de auditoria interna.

Cómo están constituidas las normas

Figura 5. Estructura de las normas internacionales en materia de auditoría interna



CATEGORIAS

1. Normas sobre atributos
2. Normas sobre desempeño

SERIES

Serie 1000- 1300
Serie 2000 - 2600

NORMAS

Declaraciones
Interpretaciones
Normas de Implantación
(A) Aseguramiento
(C) Consultoría

Fuente: Adaptado del Instituto Auditores Internos (IIA) Global por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

- DOCUMENTO OFICIAL -

1.4. Rol del auditor en las entidades del Estado

El Estado colombiano ha determinado una serie de roles y responsabilidades para la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, en cumplimiento del Capítulo 5. *Elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado*, artículo 17, del Decreto 648 de 2017 que modifica el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015 así[1]:

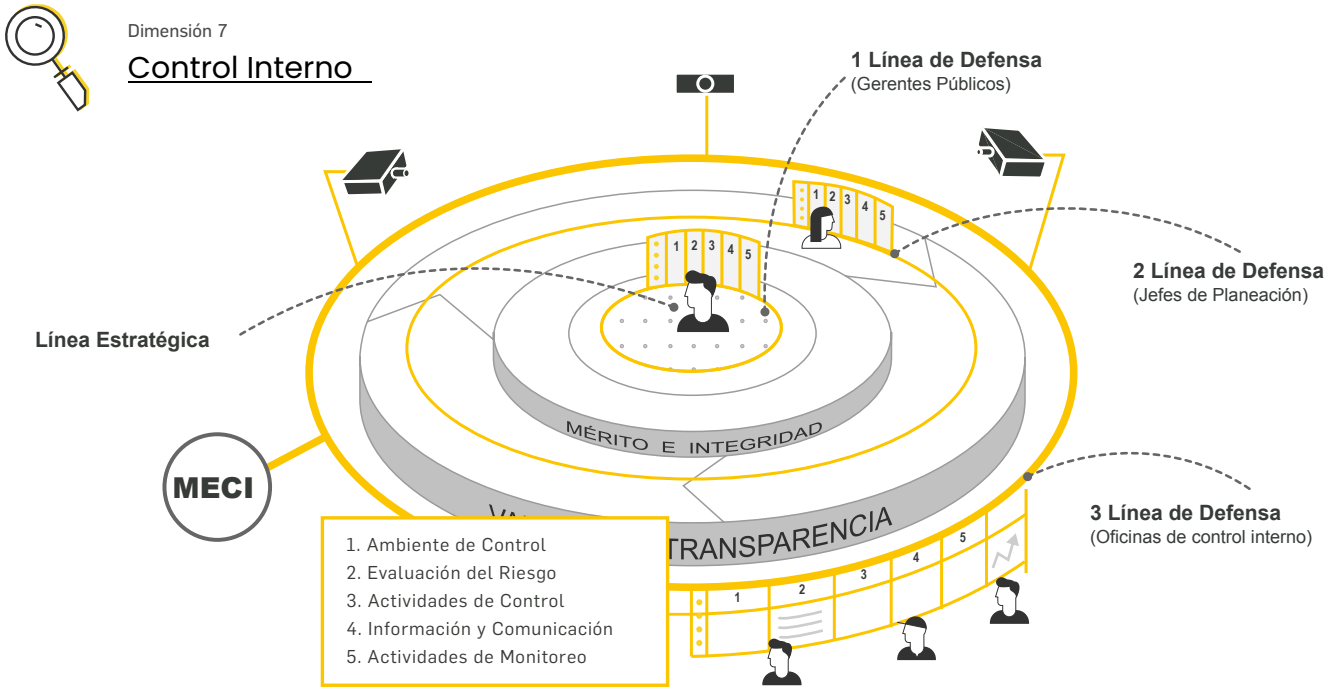
- Liderazgo estratégico
- Enfoque hacia la prevención
- Evaluación de la gestión del riesgo
- Evaluación y seguimiento
- Relación con entes externos de control

El desarrollo detallado de los anteriores roles podrá consultarlos en la guía *Rol de las oficinas de control interno auditoria interna o quien haga sus veces - versión 2018.*

1 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

1.5. Modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) – Dimensión 7: Control Interno

Figura 6. Dimensión 7



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública, MIPG, 2017.

Para el MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno.

Por lo anterior, la nueva estructura del modelo estándar de control interno (MECI), como se ve en la Figura 6, busca una alineación con las buenas prácticas de control interno a través del desarrollo de cinco componentes así: ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo, que coinciden con los definidos desde el modelo COSO The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (Comité de las Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión de Treadway), de igual forma, adapta el documento del Instituto de Auditores denominado *Modelo de las tres líneas de defensa, basado en el cual se define el esquema de líneas de defensa como elemento articulador con las demás dimensiones del MIPG.*

- DOCUMENTO OFICIAL -

A continuación encontrará la distribución de las responsabilidades y roles de acuerdo con las líneas de defensa:

Figura 7. Esquema de líneas de defensa

LÍNEA ESTRATÉGICA

A cargo de la Alta Dirección y el comité institucional de coordinación de control interno
Este nivel analiza los riesgos y amenzas institucionales al cumplimiento de los planes estrategicos, tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad

1ª LÍNEA DE DEFENSA

- Medidas de control interno (controles del día a día) ejecutados por el equipo de trabajo.
- Controles de gerencia opeativa (ejecutados por un jefe)
- La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

2ª LÍNEA DE DEFENSA

- Media y Alta Gerencia: jefes de planeación o quien haga sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que generen información para el Aseguramiento de la operación.
- Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.

3ª LÍNEA DE DEFENSA

- A cargo de la oficina de control interno, auditoría Interna o quién haga sus veces
- La función de auditoría interna a través de un enfoque basado en riesgos, proporciona aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la Alta Dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa.

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018.

- **Línea estratégica de defensa:** está conformada por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

  Cuando se trate de empresas industriales y comerciales del Estado o de economía mixta, en las que cuenten con Junta Directiva y Comité de Auditoría, estas instancias forman parte de la línea estratégica de defensa.

  La responsabilidad de esta línea de defensa se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo y auditoría interna para toda la entidad.

- **Primera línea de defensa:** esta línea de defensa les corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, quienes aplican las medidas de control interno en las operaciones del día a día de la entidad. Se debe precisar que cuando se trate de servidores que ostenten un cargo de responsabilidad (jefe) dentro de la estructura organizacional, se denominan controles de gerencia operativa, ya que son aplicados por líderes o responsables de proceso. Esta línea se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

- **Segunda línea de defensa:** esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección.

  Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras y de TIC, entre otros. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa.

  Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo.

- DOCUMENTO OFICIAL -

- **Tercera línea de defensa:** esta línea de defensa está conformada por la Oficina de Control Interno, quienes evalúan de manera independiente y objetiva los controles de 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura; así mismo, evalúa los controles de 1ª línea de defensa que no se encuentren cubiertos o inadecuadamente cubiertos por la 2ª línea de defensa.

La interacción entre la 2ª línea de defensa (proveedores internos de aseguramiento2) y la 3ª línea de defensa y estas con los proveedores externos de aseguramiento serán representadas en una matriz de doble entrada denominada mapa de aseguramiento y se explicará más adelante.

Cabe aclarar que un actor puede hacer parte de varias líneas dependiendo del rol que asuma, ejemplo de ello es la Oficina Asesora de Planeación, que, por pertenecer al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, hace parte de la línea estratégica. Además, lidera el proceso de planeación, en tanto es primera línea de defensa, y también debe asesorar y cumplir labores de aseguramiento; razón por la cual, también es segunda línea de defensa.

De forma análoga se puede presentar este análisis para jefes o coordinadores de áreas como atención al usuario, TIC, contratación o financiera.

1.6. El sistema de control interno y su relación con otras políticas o sistemas de gestión aplicables al Sector Público

Teniendo en cuenta que las entidades deben dar cumplimiento a la implementación de políticas públicas, requerimientos, metodologías y

2 Término utilizado para referirse a las instancias de 2ª línea de defensa en el contexto de los mapas de aseguramiento.

otros sistemas de gestión bajo la estructura de normas técnicas específicas basadas en estándares internacionales, como son la Norma ISO9001:2015 y aquellos que estén relacionados con los sistemas de acreditación en educación y salud. Al respecto se debe señalar que este escenario exige de un trabajo interdisciplinario y articulado por parte de los líderes de estos tales sistemas para facilitar su incorporación en aquellos aspectos comunes con la estructura definida en el modelo integrado de planeación y gestión MIPG y con los atributos de calidad definidos en cada una de las dimensiones de dicho modelo.

De este modo, la articulación en materia de control interno significa la presencia y funcionamiento de los componentes del sistema de control interno en todas las demás dimensiones de MIPG, así como en la implementación de los requerimientos de otros sistemas como los indicados anteriormente.

Cabe señalar que, atendiendo el esquema de líneas de defensa, el monitoreo o supervisión continua se puede ejecutar en el día a día de la gestión institucional a través de los controles de gerencia operativa (primera línea de defensa), labores de autoevaluación (segunda línea de defensa) y/o con evaluaciones periódicas independientes (auditorías). El propósito es valorar lo siguiente:

- La efectividad del control interno de la entidad pública.
- La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos.
- El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos.
- Los resultados de la gestión.

Lo anterior, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

Acorde con lo anterior, la segunda línea de defensa tiene como objetivo principal asegurar que la primera línea esté diseñada y que opere de manera efectiva, es decir, que las funciones de la segunda línea de defensa informan a la Alta Dirección y/o son parte de esta y generan información clave para la toma de decisiones, en este caso se tratará de seguimientos

- DOCUMENTO OFICIAL -

y evaluaciones en fechas o con periodicidades distintas respecto de los seguimientos y evaluaciones de la tercera línea de defensa.

En consecuencia, es posible afirmar que las evaluaciones a sistemas de gestión bajo normas o estándares internacionales hacen parte de la segunda línea de defensa, por lo que deberán existir responsables o líderes internos, quienes deben definir su estructura, formas de evaluación y mecanismos que permitan contar con información confiable que facilite la toma de decisiones tanto a la primera línea de defensa como a la línea estratégica.

A continuación se presentan dos alcances de las competencias de la Oficina de Control Interno frente a la segunda línea de defensa, en tanto es la encargada de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles (artículo 9º de la Ley 87 de 1993):

1. Atendiendo a las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, la Oficina de Control Interno debe coordinar la programación general de las auditorías, a fin de contar con un panorama completo de los procesos auditores que se llevarán a cabo durante la vigencia, lo que implica una coordinación de las fechas y tiempos en los que estos se ejecutarán; de tal forma que no se presenten auditorías simultáneas a un mismo proceso o dependencia por parte tanto de los líderes de los sistemas de gestión bajo normas internacionales como de la Oficina de Control Interno.

Por tratarse de un ejercicio relacionado con la 2ª línea de defensa, la ejecución de las auditorías a sistemas de gestión bajo normas o estándares internacionales le corresponderá llevarlas a cabo autónomamente a los líderes en los diferentes ámbitos (calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo, entre otros) con los auditores formados en dichos temas, para ello, deben verificar el cumplimiento de los requisitos de las normas técnicas aplicables a los atributos de calidad establecidos en el MIPG, además de los otros aspectos que se consideren necesarios para una evaluación adecuada.

Como complemento, será relevante que para los cierres de informe definitivo se reúnan y analicen los hallazgos comunes encontrados en las

auditorías a normas o estándares internacionales versus los hallazgos de auditorías de la Oficina de Control Interno en el marco del MIPG, esto le permitirá racionalizar los planes de mejoramiento requeridos y evitará una carga excesiva para los procesos o áreas auditadas. Finalmente, debe establecer conclusiones integrales de los temas auditados y suministrar al representante legal y sus líderes un panorama claro en temas e información clave para la toma de decisiones.

Por lo tanto, la coordinación que ejerce el jefe de control interno, o quien haga sus veces en cada entidad, se dará con el apoyo de los líderes de cada uno de los sistemas de gestión que se tengan implementados y las demás instancias de la segunda línea de defensa que identifiquen.

2. La Oficina de Control Interno es control de controles (tercera línea de defensa), por lo tanto, deberá evaluar el ejercicio efectuado por la segunda línea de defensa, dichas evaluaciones podrán variar en alcance y frecuencia, dependiendo de la importancia del riesgo, de su respuesta y de los resultados de las continuas evaluaciones o autoevaluaciones en las materias que correspondan (calidad, seguridad y salud en el trabajo, seguridad de la información, ambiental).

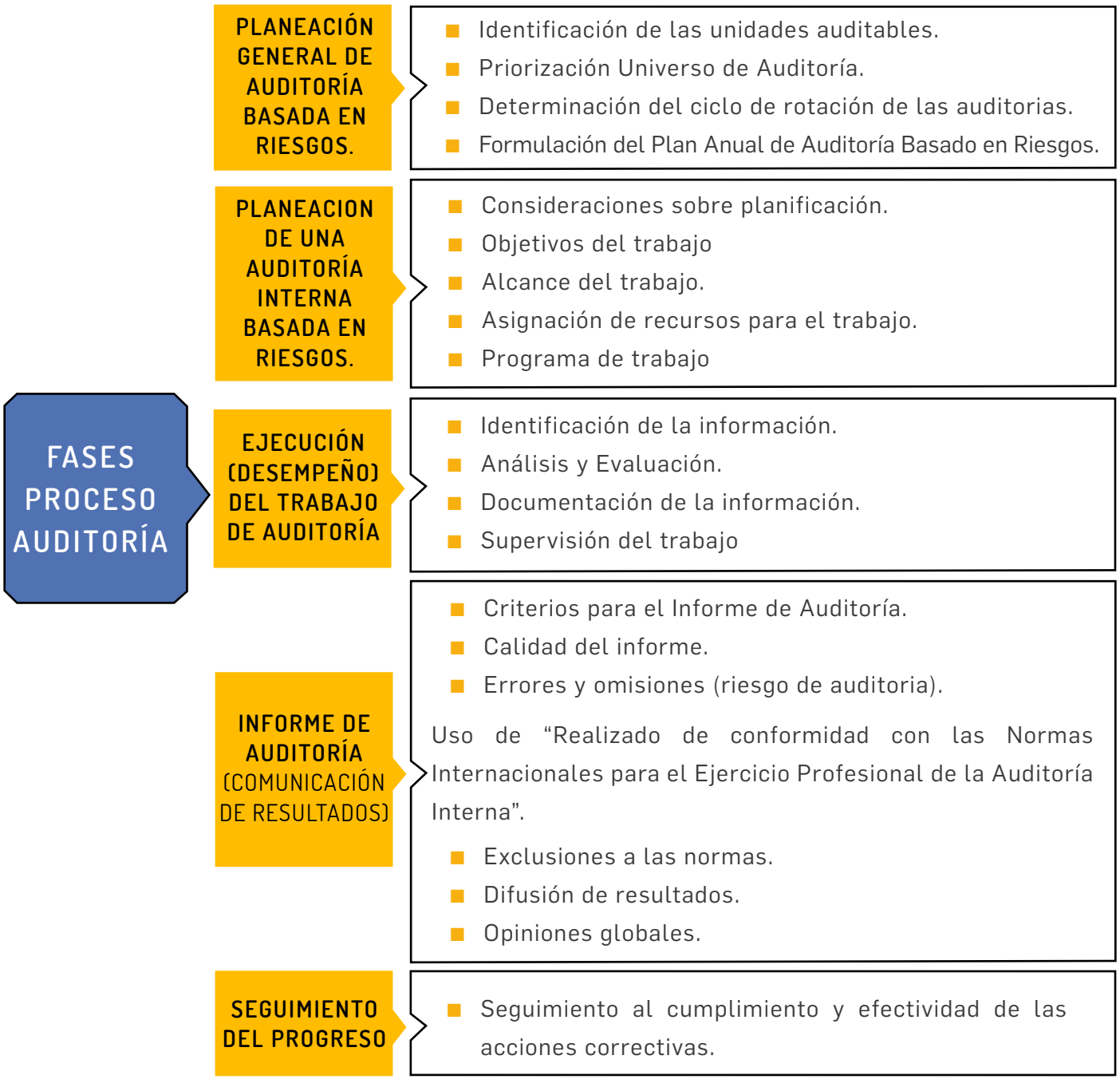
En la caja de herramientas de la presente guía se incluye un cuadro que desarrolla la articulación entre el modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) y la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015, denominada matriz articulación MIPG ISO 9001, esta matriz permitirá a aquellas entidades que cuentan con sistemas de gestión bajo dicho estándar adelantar un adecuado análisis desde las dimensiones y políticas del MIPG y la forma como se cumple con los requisitos de dicha norma en el marco del MIPG.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2. CAPÍTULO II Metodología para la realización de la auditoría interna basada en riesgos

La propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna basada en riesgos se establece partiendo de la planeación general de la entidad para, posteriormente, realizar la planeación de cada auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados (informe de auditoría) y el seguimiento a las acciones de mejora. El esquema general se muestra a continuación:

Figura 8. Fases para la realización de las auditorías



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.1. Fase 1. Planeación general de auditoría basada en riesgos

Esta fase incluye la identificación de los aspectos evaluables[3] para conformar el universo de auditoría que será priorizado, determinar aquellos temas de mayor relevancia asociados al cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos e identificar aquellos aspectos que presentan un alto nivel de riesgo o criticidad. Este análisis requiere del conocimiento y comprensión de la entidad.

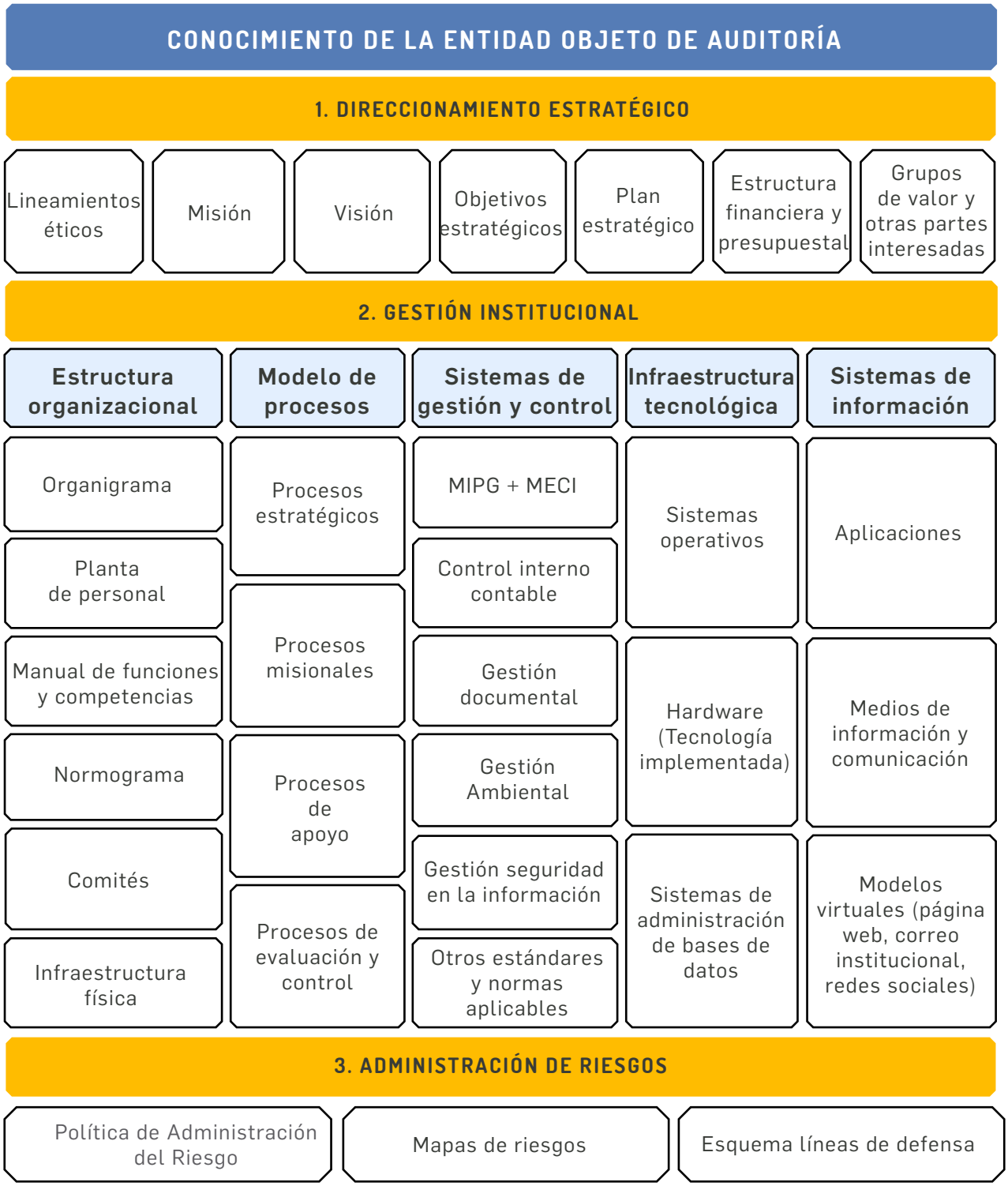
El desarrollo de esta fase puede variar en cada entidad, dependiendo, entre otras cosas, del nivel de complejidad, tamaño, madurez del sistema de control interno, los sistemas de información con los que cuenta y su estructura organizacional.

2.1.1. Conocimiento de la entidad objeto de auditoría:

El conocimiento de la Entidad y su entorno se refiere a comprender las características de esta, considerando los aspectos que se muestran en el siguiente gráfico:

3 Los aspectos evaluables son conocidos como unidades auditables en el marco de mejores prácticas basadas en las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna.

Figura 9. Aspectos a analizar para conocer la entidad objeto de auditoría



Fuente: Actualizado de la **Guía de auditoría** de Función Pública versión 2015 por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.1.2. Identificación de los aspectos evaluables:

Se refiere a la forma en que se descompone, fragmenta o divide la entidad desde el punto de vista del evaluador independiente (Oficina de Control Interno o quien haga sus veces), de tal forma que se identifiquen todos aquellos aspectos que son susceptibles de ser evaluados y que se convertirán en un informe de auditoría o en un informe de evaluación o autoevaluación por parte de otros proveedores internos de aseguramiento que conformen la segunda línea de defensa.

Tales aspectos evaluables pueden ser macroprocesos, procesos, procedimientos, sistemas de gestión bajo estándares internacionales (a ser evaluados como 3ª línea de defensa), sistemas de información, activos de seguridad de la información, unidades desconcentradas o descentralizadas (sucursales, regionales o zonales), áreas funcionales, proyectos, planes, programas y aspectos de la planeación estratégica y la gestión de riesgos, entre otros.

2.1.3. Conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos:

La consolidación de los aspectos evaluables conformará el universo de auditoría. Es necesario que se registre el universo de auditoría en una matriz de doble entrada, de tal forma que en las filas aparezcan las unidades auditables y en las columnas se incorporen los criterios de priorización que defina la Oficina de Control Interno, esto con el fin de determinar las unidades auditables más importantes, es decir, con mayor nivel de criticidad.

Al abordar el proceso de planificación general de auditoría las oficinas de control interno se enfrentan a un problema relacionado con su capacidad de respuesta, ya que, generalmente, el universo de auditoría ofrece posibilidades casi ilimitadas para auditar, pero los recursos son limitados, por lo que será importante centrarse en las unidades auditables con mayor criticidad.

Para este efecto, a continuación se proponen una serie de criterios de priorización a los que se les debe asignar un peso porcentual hasta que la suma de todos los porcentaje sea del 100%, al mismo tiempo, se define la escala de calificación a emplear, por ejemplo: de 1 a 5, donde 1 es el de menor criticidad y 5 el máximo nivel de criticidad, esto le permitirá mapear el universo de auditoría, es decir, identificar los aspectos evaluables y asignar una calificación, luego, se multiplica por el porcentaje establecido en cada variable de priorización, hasta obtener el nivel de criticidad de todas las unidades auditables, para ello, se establecen los niveles o rangos de criticidad, que se explican más adelante.

De este modo, para centrarse en los proyectos más críticos es necesario utilizar el siguiente modelo de priorización que puede incluir, entre otros, los siguientes aspectos (ver siguiente página):

- DOCUMENTO OFICIAL -

Tabla 1. Descripción criterios de priorización universo de auditoría

Puntaje	Nivel riesgo inherente	Ultima Auditoría	Resultados Indicadores	Resultado cumplimiento plan de mejoramiento Contraloría o de la Of. Control Interno	Recurrencia de Hallazgos Auditorías Internas y Externas	Impacto en el Presupuesto	Impacto en objetivos estratégicos	Intereses del nivel directivo y la alta dirección
1	No tiene Riesgos Asociados	1 año o menos	No se requiere medir	No tiene plan de mejoramiento asociado o todos los tiene cerrados	No tiene hallazgos recurrentes	El presupuesto asignado representa menos del 1% del presupuesto general de la entidad	No tiene objetivo asociado	No solicitado o solicitado por 1 Gerente o Directivo. En su defecto, temas de seguimiento por la alta dirección tratados en Comité Directivo con menor repetición en un periodo de seis meses a 1 año (de 0 a 3 repeticiones en diferentes comités)
2	Los riesgos están en zona baja (zona de aceptación)	>1 año y <=2 años	Los resultados de todos los Indicadores se encuentran en estado deseable (>=90%)	Tiene planes de mejoramiento abiertos con avance igual o mayor al 90%	Tiene 1 hallazgo recurrente	El presupuesto asignado representa un valor >= al 1% < al 5% del presupuesto general de la entidad	Impacta 1 objetivo	Solicitado por 2 Gerentes o Directivos. En su defecto, temas de seguimiento alta dirección tratados en Comité Directivo con penúltimo valor de repetición en un periodo de seis meses a 1 año (de 4 a 7 repeticiones en diferentes comités)
3	Tiene un riesgo o más en Calificación Moderada	3 años	Tiene indicadores en estado deseable y al menos uno en estado aceptable (>= 70% y < 90%)	Tiene planes de mejoramiento abiertos con avance entre el 75% y el 89%	Tiene 2 hallazgos recurrentes	El presupuesto asignado representa un valor >= al 5% < al 10 % del presupuesto general de la entidad	Impacta 2 objetivos	Solicitado por 3 Gerentes o Directivos. En su defecto, temas de seguimiento alta dirección tratados en Comité Directivo con ante penúltimo valor de repetición en un periodo de seis meses a 1 año (de 8 a 11 repeticiones en diferentes comités)

- FUNCIÓN PÚBLICA -

- DOCUMENTO OFICIAL -

Puntaje	Nivel riesgo inherente	Ultima Auditoría	Resultados Indicadores	Resultado cumplimiento plan de mejoramiento Contraloría o de la Of. Control Interno	Recurrencia de Hallazgos Auditorías Internas y Externas	Impacto en el Presupuesto	Impacto en objetivos estratégicos	Intereses del nivel directivo y la alta dirección
4	Tiene un riesgo o más en calificación Alta	4 años	Tiene un solo indicador en estado crítico (<70%)	Tiene planes de mejoramiento abiertos con avance entre el 50% y el 74%	Tiene 3 hallazgos recurrentes	El presupuesto asignado representa un valor >= al 10% < al 20 % del presupuesto general de la entidad	Impacta 3 objetivos	Solicitado por 4 Gerentes o Directivos. En su defecto, temas de seguimiento alta dirección tratados en Comité Directivo con el segundo mayor valor de repetición en un periodo de seis meses a 1 año (de 12 a 15 repeticiones en diferentes comités)
5	Tiene un riesgo en calificación Extrema	5 años o más	Tiene dos o más indicadores en estado crítico. No tiene indicador asociado pero sí se requiere medir. Cuenta con indicador pero no se ha realizado la medición.	Tiene planes de mejoramiento abiertos con avance igual o inferior al 49%	Tiene 4 o más hallazgos recurrentes	El presupuesto asignado representa un valor >= al 20% del presupuesto general de la entidad	Impacta 4 o más objetivos	Solicitado por 5 ó más Gerentes o Directivos. En su defecto, temas de seguimiento alta dirección tratados en Comité Directivo con el mayor valor de repetición en un periodo de seis meses a 1 año (16 o más repeticiones en diferentes comités)

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

(i) **Nivel de riesgo inherente:** corresponderá a los riesgos identificados sin controles asociados al aspecto evaluable, tal como se observa en la tabla propuesta, entre mayor sea el número de riesgos inherentes en niveles altos o extremos, sube su nivel de calificación.

(ii) **Tiempo desde la última auditoría:** para este aspecto se tendrá en cuenta el tiempo transcurrido desde la última vez que fue auditado, entre mayor sea el número de años transcurridos, mayor será el puntaje obtenido para este ítem.

(iii) **Resultados indicadores de gestión:** para este criterio se requiere información del tablero de control de la entidad u otra herramienta mediante la cual se haga seguimiento a los indicadores de gestión institucional, a fin de determinar el nivel de cumplimiento.

(iv) **Resultado cumplimiento del Plan de Mejoramiento Contraloría o de la Oficina de Control Interno:** se tendrá en cuenta si el aspecto evaluable tiene planes de mejoramiento asociados y su estado de avance.

(v) **Recurrencia de hallazgos sumando a auditorías internas y externas:** los hallazgos recurrentes son aquellos que el mismo ente de control interno o externo encuentra en diferentes auditorías y, en consecuencia, significa que las acciones no fueron efectivas.

(vi) **Impacto en el presupuesto y/o estados financieros:** para este análisis se tendrá en cuenta el presupuesto asignado al aspecto evaluable y su impacto frente al presupuesto general de la entidad.

(vii) **Impacto en los objetivos estratégicos:** en este criterio se debe considerar que existen algunos aspectos evaluables que impactan más que otros en los objetivos estratégicos, dada su relación directa con la misión de la entidad o con los grandes proyectos que se desarrollan en el marco de su planeación estratégica.

(viii) **Intereses de la Alta Dirección (solicitudes del equipo directivo):** para abordar este aspecto es importante analizar aquellas temáticas

que suelen ser puestas a consideración por parte de la Alta Dirección en la mayoría de las reuniones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o en las reuniones de Comité Directivo y que son temas de alto impacto para la entidad.

En estos casos, se recomienda que en una sesión del comité se indague sobre los aspectos que, en criterio de sus miembros, deberían ser auditados con mayor prioridad o, en su defecto, enviar por correo electrónico una encuesta con dicho interrogante, de tal manera que aquellos aspectos evaluables que sean solicitados por 5 o más miembros del nivel directivo obtengan 5 puntos, los que sean solicitados por 4 integrantes del nivel directivo obtengan 4 puntos y así hasta aquellos que solo hayan sido solicitados por un integrante del comité respectivo, en cuyo caso obtendrán la menor calificación, 1 punto. De no ser posible, se recomienda tomar como base los temas de mayor seguimiento por parte de la Alta Dirección, tratados en Comité Directivo y aquellos con el mayor valor de repetición en un periodo de seis meses a 1 año. Es importante precisar que, en todo caso, las solicitudes hechas por parte del representante legal deben calificarse con el más alto puntaje, a fin de incluirlas de manera prioritaria.

Una vez aplicados los criterios anteriormente explicados, se procede con la consolidación de calificaciones y pesos para llegar al nivel de critwicidad final, para lo cual se propone la siguiente escala:

- DOCUMENTO OFICIAL -

Tabla 2. Niveles de criticidad universo de auditoría

RANGO CALIFICACION	NIVEL DE CRITICIDAD	SEMÁFORO
>= 4 <= 5	EXTREMA	
>= 3 < 4	ALTA	
>= 2 < 3	MEDIA	
>= 1 < 2	BAJA	

Escala de calificación: 1 – 5

Los criterios de priorización, los pesos porcentuales y los rangos de calificación los determina el equipo de la Oficina de Control Interno de cada entidad en cabeza del jefe de Control Interno, o quien haga sus veces; no obstante, se incluye una matriz parametrizada con estos elementos para que sean adoptados o ajustados de acuerdo con las necesidades y complejidad de la entidad.

NOTA: Como parte de la caja de herramientas se podrá consultar una matriz de análisis del universo de auditoría: Universo de auditoría basado en riesgos.

A continuación se presenta un ejemplo de un universo de auditoría priorizado en el que se tomaron 6 de los 8 criterios de priorización explicados anteriormente:

Tabla 3. Ejemplo matriz universo de auditoría y priorización

Rango de calificación: 1-5

NIVELES DE CRITICIDAD		
>4≤5: Extrema		Cada Año
>3≤4: Alta		Cada 2 Años
>2≤3: Media		Cada 3 Años
≤2: Baja		No Auditar

UNIDAD AUDITABLE	"RIESGO INHERENTE 15%"	"ÚLTIMA VEZ AUDITADO 10%"	"INTERESES DE LA ALTA DIRECCIÓN 20%"	"IMPACTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 25%"	"RESULTADOS AUDITORÍAS ANTERIORES 10%"	"IMPACTO EN EL PRESUPUESTO 20%"	NIVEL DE CRITICIDAD
Gestión de Recusos Físicos	4X0.15=0.6	4X0.10=0.4	4X0.20=0.8	5X0.25=1.3	5X0.10=0.5	5X0.20=1.0	**4,6**
Asesoría Integral	3X0.15=0.5	4X0.10=0.4	4X0.20=0.8	3X0.25=0.8	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	**3,8**
Direccionamiento Estratégico	3X0.15=0.5	2X0.10=0.2	3X0.20=0.6	3X0.25=0.8	2X0.10=0.2	3X0.20=0.6	**2,9**
Gestión TIC´s	3X0.15=0.5	1X0.10=0.1	2X0.20=0.4	2X0.25=0.5	2X0.10=0.2	1X0.20=0.2	**1,9**
Gestión Documental	2X0.15=0.3	1X0.10=0.1	2X0.20=0.4	2X0.25=0.5	3X0.10=0.3	3X0.20=0.6	**2,6**
Proyecto XXX	4X0.15=0.6	2X0.10=0.2	1X0.20=0.2	1X0.25=0.3	4X0.10=0.4	1X0.20=0.2	**2,7**
Proyecto YYY	5X0.15=0.8	5X0.10=0.5	5X0.20=1.0	5X0.25=1.3	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	**4,7**
Proyecto ZZZ	2X0.15=0.3	2X0.10=0.2	4X0.20=0.8	2X0.25=0.5	1X0.10=0.1	1X0.20=0.2	**1,5**
Gobierno Corporativo	2X0.15=0.3	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	2X0.25=0.5	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	**3,6**
Gestión del Riesgo	4X0.15=0.6	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	5X0.25=1.3	5X0.10=0.5	5X0.20=1.0	**4,8**
Sistema de Control Interno	3X0.15=0.5	4X0.10=0.4	4X0.20=0.8	3X0.25=0.8	4X0.10=0.4	4X0.20=0.8	**3,7**
Secretaría General	4X0.15=0.6	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	5X0.25=1.3	5X0.10=0.5	5X0.20=1.0	**4,8**
Oficina de Planeación	3X0.15=0.5	4X0.10=0.4	4X0.20=0.8	3X0.25=0.8	4X0.10=0.4	4X0.20=0.8	**3,7**
Oficina de Atención al Ciudadano	5X0.15=0.8	5X0.10=0.5	4X0.20=0.8	5X0.25=1.3	5X0.10=0.5	5X0.20=1.0	**4,9**
Coordinación de Talento Humano	2X0.15=0.3	2X0.10=0.2	1X0.20=0.2	2X0.25=0.5	1X0.10=0.1	1X0.20=0.2	**1,5**

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.1.4. Determinación del ciclo de rotación de las auditorias:

Tomando como base el nivel de criticidad y el tamaño del universo de auditoría de la entidad, se debe establecer un ciclo de rotación de las auditorías que indique la periodicidad con la que se van a auditar los aspectos evaluables de acuerdo con el nivel alcanzado y, en consecuencia, determinar la cantidad de años o vigencias que se tardaría en evaluar el universo de auditoría en su totalidad.

Para la definición del ciclo de rotación se propone el siguiente cuadro:

Tabla 4. Ciclo de rotación de las auditorías

NIVEL DE CRITICIDAD	SEMÁFORO	CICLO DE ROTACIÓN
EXTREMA		Cada año
ALTA		Cada 2 años
MEDIA		Cada 3 años
BAJA		No auditar

El ciclo de rotación de auditorías lo propone el equipo de la Oficina de Control Interno de cada entidad en cabeza del jefe de la Oficina de Control Interno y lo valida el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

2.1.5. Formulación del Plan Anual de Auditorías basado en riesgos:

El Plan Anual de Auditorías es el documento formulado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces en la entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los trabajos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.

Dicho Plan Anual se formula de acuerdo con la priorización del universo de auditoría basado en riesgos y en el ciclo de rotación de auditorías, cabe señalar que este plan debe ser presentado ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y, además, debe incluir otros temas y obligaciones que le competen a la Oficina de Control Interno.

Esta planeación general puede extenderse al cuatrienio elaborando un Plan Cuatrienal de Auditoría basado en riesgos que muestre el universo de auditoría priorizado para cada año en los que serán valorados los aspectos evaluables.

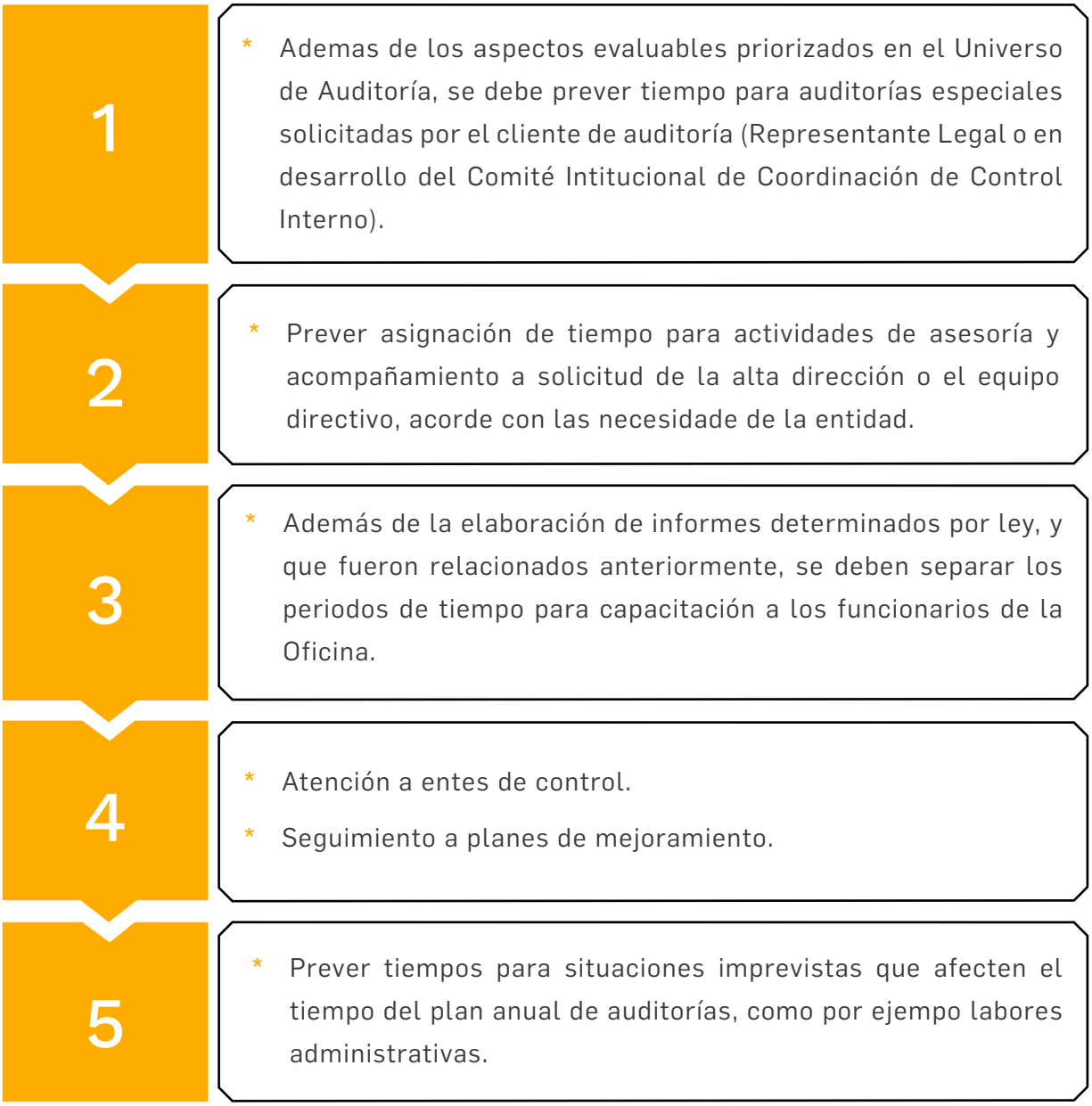
Ahora bien, dado que este aparte hace referencia a la planeación general para la Oficina de Control de Interno, es importante que se incluyan, como parte de una programación general, aquellos componentes o capítulos que den cuenta de cada uno de los roles definidos en el Decreto 648 de 2017, así como aquellos trabajos establecidos por regulación externa, por ejemplo, los informes de ley que se encuentran bajo la responsabilidad de la Oficina de Control Interno

Como anexo a esta guía, en la caja de herramientas se incluye un cuadro de informes y seguimientos que les puede ser útil para el análisis, cabe señalar que este listado debe complementarse con otros informes asociados a la normatividad aplicable a cada entidad: Informes_seguimientos_oci_ actualizado_febrero_2020.

La inclusión de estos temas en el Plan Anual de Auditoría le permitirá a la Oficina de Control Interno establecer compromisos con los líderes de los procesos y otros asistentes al comité para que la entrega de información se haga en los tiempos requeridos y con la calidad y pertinencia que exige un informe externo que puede afectar la imagen y reputación de la entidad, así mimo, facilita su labor a la hora de su rendición de cuentas.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 10. Temas a incluir en el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos y la planeación general para la Oficina de Control Interno



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

En cuanto al rol de enfoque hacia la prevención, que incluye la asesoría y el acompañamiento, es importante tener en cuenta la programación de actividades que permitan la implementación del esquema de líneas de defensa, de manera que las Unidades u Oficinas de Control Interno puedan dedicar mayor tiempo a temas estratégicos para la entidad, en tanto las unidades auditables o unidades evaluables serán cubiertas por la segunda

línea de defensa (otros proveedores de servicios de aseguramiento) y, cuando aplique, por la Revisoría Fiscal (auditoría externa), esto permitirá contar con procesos de evaluación más integrales que aportan información clave para la toma de decisiones y para la mejora de la organización.

NOTA: Como parte de la **caja de herramientas** se podrá consultar un formato sugerido bajo el nombre de Plan Anual de Auditoría Basado en Riesgos.

Ahora bien, para hacer que todo esto sea una realidad en las entidades públicas, la función de auditoría interna debe ser respaldada por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, por lo que se debe implementar un **Estatuto de Auditoría Interna**, que, bajo los lineamientos de las normas internacionales para la práctica profesional de auditoría interna, se define como:

> **1000 – Propósito, Autoridad y Responsabilidad**
>
> Interpretación:
>
> El estatuto de auditoría es un documento formal que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna. El estatuto de auditoría interna establece la posición de la actividad de auditoría interna dentro de la organización, incluyendo la naturaleza de la relación funcional del Director Ejecutivo de auditoría con el Consejo; autoriza su acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes para el desempeño de los trabajos; y define el alcance de las actividades de auditoría interna. La aprobación final del estatuto corresponde al Consejo. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p.40).

NOTA: Como parte de la **caja de herramientas** se podrá consultar un modelo de estatuto bajo el nombre de Estatuto de Auditoría Interna.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.2. Fase 2. Planeación de cada auditoría interna basada en riesgos

A partir de este punto se determinan los lineamientos técnicos necesarios para la planeación de cada una de las auditorías programadas. Al respecto, las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna establecen que:

> **2200 – Planificación del Trabajo**
>
> Los auditores internos deben desarrollar y documentar un plan para cada trabajo que incluya los objetivos, el alcance, el tiempo y asignación de recursos. El plan debe considerar las estrategias y los objetivos de la organización y los riesgos relevantes para el trabajo. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p.56).

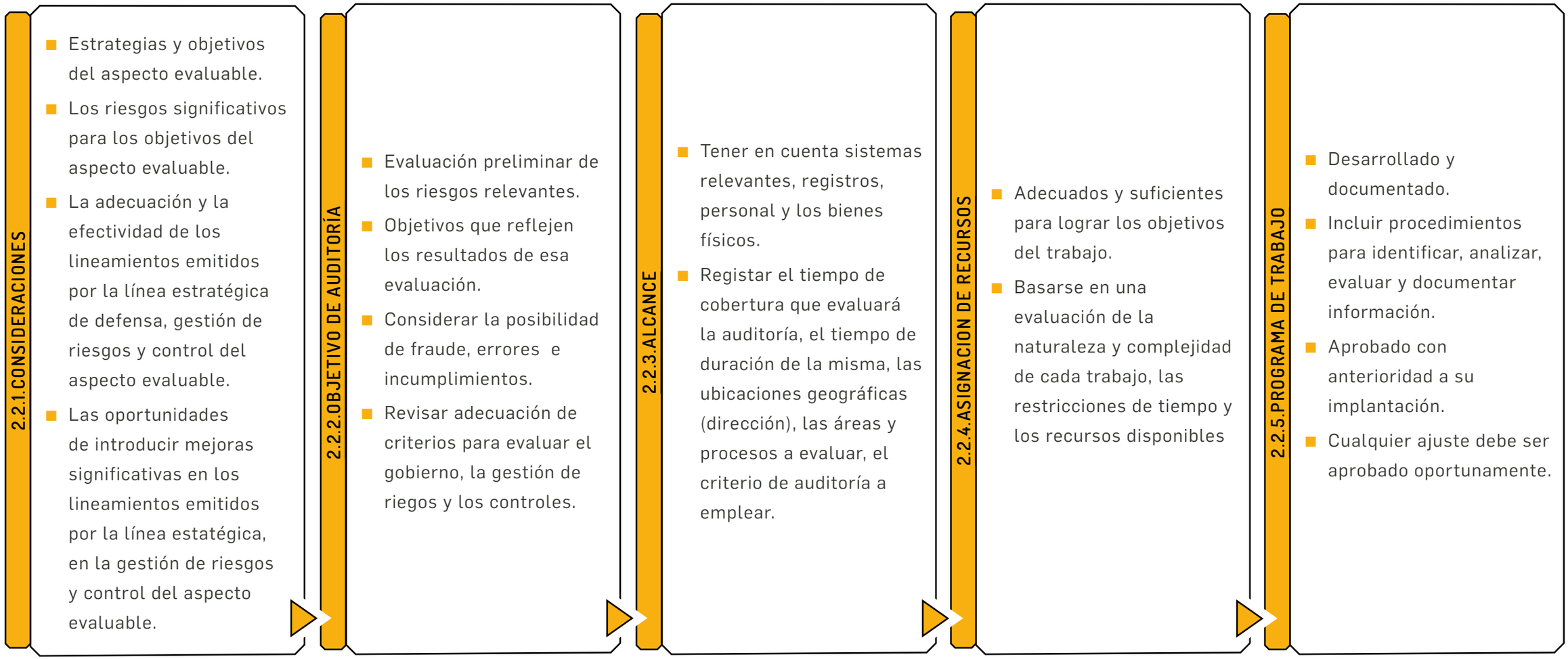
Es así como la planeación de cada auditoría interna deberá basarse en las estrategias, los objetivos y los riesgos relevantes de la entidad, por tanto, los auditores deben tener un profundo conocimiento de la planificación estratégica de la entidad, de los objetivos estratégicos, objetivos de proceso, así como de los riesgos que puedan obstaculizar su cumplimiento. Para efectos de asegurar la actividad de auditoría interna, focalice los esfuerzos en los factores críticos de éxito de cada unidad auditable.

Con esto se promueve la eficiencia en el manejo de los recursos de auditoría y se minimiza la posibilidad de invertir recursos en aspectos de menor relevancia para afianzar la certeza de agregar valor por medio de los trabajos de aseguramiento.

En la Figura 11. se desarrolla un resumen de los aspectos a desarrollar en la planeación de la auditoría:

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 11 Aspectos a desarrollar en la planeación de la auditoría



NOTA: Como parte de la **caja de herramientas** se podrá consultar un formato sugerido bajo el nombre de Planeación de la auditoría interna basada en riesgos.

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

2.2.1. Consideraciones sobre planificación:

De acuerdo con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna 2201 Consideraciones sobre planificación y con la Guía de implementación 2201 del MIPP, es importante que los auditores internos identifiquen, comprendan y documenten los objetivos estratégicos o institucionales a los que le aporta el aspecto evaluable, el objetivo del proceso relacionado con la unidad auditable, los riesgos inherentes altos y extremos que afectan el objetivo del proceso y el objetivo estratégico relacionado.

Así mismo, deben analizar los controles, el entorno de control, la estructura de gobierno[4] de la entidad y el proceso de gestión de riesgos del área o del proceso objeto de la revisión, además, evaluar si los riesgos son gestionados de forma que se mantengan a niveles aceptables a través de los procesos de gobierno de la entidad (línea estratégica de defensa).

2.2.2. Objetivo del trabajo de auditoría:

Son los propósitos establecidos, lo que se busca lograr con la auditoría, será relevante tener en cuenta las diferentes categorías de objetivos de la entidad (estratégicos, de cumplimiento, operativos) y que serán de interés para la auditoria, en última instancia, el éxito del proceso dependerá de la claridad con que se establezcan los objetivos y que el equipo auditor conozca y entienda los objetivos de la entidad, ya que su óptima alineación se verá reflejada en los resultados finales y el aporte de dicho proceso a la mejora de la entidad.

Por tanto, es importante para los auditores internos establecer objetivos que tengan un propósito claro, que sean concisos y que estén vinculados a la evaluación de riesgos.

4 **Gobierno:** La combinación de procesos y estructuras implantados por el Consejo para informar, dirigir, gestionar y vigilar las actividades de la organización, con el fin de lograr sus objetivos. (https://www.iiacolombia.com/52468ggf7/consejos/Consejos2000/2110-1.pdf). Se trata entonces, de la Forma como la Alta Dirección dirige, gestiona y evalúa todas las actividades de la organización para el logro de los objetivos.

Ejemplo:

La planeación general de auditoría de la Alcaldía XYZ determinó que para el Plan Anual de Auditoría del año 2020 uno de los aspectos evaluables más críticos sería el Proceso Gestión del Talento Humano y, por tanto, se estableció de manera inicial el siguiente objetivo de auditoría:

> "Evaluar el control interno del proceso Gestión del Talento Humano en la Alcaldía XYZ."

Sin embargo, en la etapa de planificación del trabajo, producto del análisis preliminar de riesgos y objetivos relacionados con el proceso en mención, se identificó que los riesgos inherentes más críticos (extremos y altos) se encontraban en las etapas de vinculación, inducción, reinducción y evaluación del desempeño, lo cual afecta gravemente el objetivo del proceso y el objetivo estratégico al que le aporta dicho proceso; por tal razón se ajustó el objetivo de la auditoría así:

> "Evaluar el diseño y efectividad de los controles internos en las etapas de vinculación, inducción, reinducción y evaluación del desempeño del proceso Gestión del Talento Humano, así como de los controles al objetivo estratégico de la Alcaldía XYZ al que le aporta."

2.2.3. Alcance del trabajo:

En este punto se establece el marco o límite de la auditoria y los temas o actividades que son objeto de esta y el alcance se define en función del objetivo de auditoria, del riesgo de auditoría, de la naturaleza y características del proceso. Se incluyen aspectos como: límites del área o proceso, el periodo de tiempo en el que se debe realizar la auditoría, el periodo de tiempo que se va a evaluar o cubrir, los lugares de trabajo y componentes del área o proceso que se incluyen dentro del alcance.

Ejemplo:

La auditoría se realizará entre el 10 de febrero y el 20 de marzo de 2020 en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio XYZ, ubicada en la

- DOCUMENTO OFICIAL -

carrera 3ra con calle 10, en el área de Talento Humano y se enfocará en las operaciones realizadas entre el 1º de enero y el 31 de julio de 2019 del Proceso Gestión del Talento Humano, incluyendo los procedimientos “vinculación”, “inducción y reinducción” y “evaluación del desempeño”, tomando como criterio de auditoría la regulación externa e interna sobre el particular que delimitan su funcionamiento y ejecución, como la Ley 1952 de 2019, Ley 909 de 2004, así como la Resolución xxxxx de 2018, la Resolución xxxx de 2016, la caracterización del Proceso Gestión del Talento Humano versión 5 de julio de 2019 y los procedimientos e instructivos de “vinculación”, “inducción y reinducción” y “evaluación del desempeño”.

Nota: El alcance preliminar establecido para este trabajo desde el Plan Anual de Auditoría incluía los procedimientos e instructivos de “nómina”, “prestaciones sociales”, “bienestar social”, “seguridad social”, “ubicación laboral” y “desvinculación”.

2.2.4. Asignación de recursos para el trabajo.

Con base en el alcance descrito anteriormente se deben determinar el(los) auditor(es) interno(s) que realizará(n) la auditoría.

Es fundamental que los auditores internos asignados tengan el conocimiento, capacidades y experiencia necesaria, así como las competencias adicionales necesarias para desarrollar un trabajo competente y cuidadoso. Para ello, debe comprender los objetivos y el alcance, revisar los documentos de la planificación, así como la tecnología disponible que le pueda ser útil o necesaria para desarrollar un trabajo de calidad.

Por tanto, es importante que se asigne el personal apropiado para el trabajo, teniendo en cuenta su disponibilidad, conocimientos, capacidades y experiencia, en especial cuando se trata de capacidades especializadas en distintos ámbitos como información financiera, TIC, análisis de costos, liquidación de activos, construcción, capacidades específicas del sector u otras.

En caso de que no se cuente con las suficientes capacidades especializadas para desarrollar el trabajo de auditoría, se puede analizar la posibilidad de un entrenamiento adicional, de una mayor supervisión o de solicitar el acompañamiento de un auditor invitado, un experto técnico o, en su defecto, realizar el trabajo en conjunto con un proveedor externo (*co-sourcing*)[5]. En caso de que no se cuente con recursos suficientes o adecuados, este asunto debe ser tratado por los auditores con el jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, para evaluar la posibilidad de gestionar el apoyo en el marco de los comités sectoriales, departamentales o municipales de auditoría establecidos por los artículos 2.2.21.3.13. y 2.2.21.3.14 del Decreto 648 de 2017.

Ejemplo:

Al inicio del año, conforme al Plan Anual de Auditoría que determinaba un objetivo y alcance preliminar, se habían asignado 3 auditores internos para la auditoría al Proceso Gestión del Talento Humano, no obstante, después del análisis preliminar de riesgos que determinó el ajuste del objetivo de auditoría y que, a su vez, modificó el alcance del trabajo, se concluyó que tan solo serían necesarios dos auditores(as) internos en este trabajo, uno(a) que cuente con estudios en Ingeniería Industrial y experiencia en el Proceso de Talento Humano y otro(a) con estudios en Ingeniería de Sistemas y experiencia en Talento Humano.

2.2.5. Programa de trabajo:

De acuerdo con lo que establece la Guía de implementación 2240, antes de desarrollar el programa, a los auditores internos puede resultarles útil analizar aspectos como:

- El tamaño apropiado de la muestra para realizar las pruebas y las metodologías que se utilizarán.

5 El modelo *co-sourcing* es una modalidad del *outsourcing* en el que, ambas empresas, la que delega la función y la que presta el servicio, comparten todas las responsabilidades y los riesgos para realizar la actividad o prestar el servicio que se ha contratado. Visto así, el modelo *co-sourcing* ocurre cuando los procesos del negocio son realizados por un grupo de personas, el cual está conformado por colaboradores internos y por recursos externos, tales como proveedores de servicios de *outsourcing* especializados en dicho negocio. (https://efiempresa.com/blog/efiempresa-modelo-co-sourcing/)

- DOCUMENTO OFICIAL -

- Los riesgos registrados o la matriz de riesgos y la forma en que puede utilizarse en la elaboración del programa de trabajo.
- El alcance del trabajo.
- Cómo se cumplirán los objetivos del trabajo.
- Si están disponibles los recursos necesarios.
- Opiniones y conclusiones emitidas durante la fase de planificación del trabajo.

El programa de trabajo debe basarse en los objetivos y el alcance, en los riesgos del área o proceso bajo revisión e incluye los planes de asignación de recursos (auditores) y describe las técnicas de muestreo y/o demás técnicas y metodologías para realizar el trabajo.

Es importante que los auditores internos decidan qué pruebas o procedimientos de auditoría son necesarios para evaluar los controles que contrarrestan las causas de los riesgos inherentes más críticos del área o proceso. Cada procedimiento que figure en el programa de trabajo debe ser diseñado para probar un control en concreto que mitigue un riesgo o riesgos específicos.

Así mismo, se debe considerar que el programa de trabajo sea realizado y documentado de manera que se asegure que todos los miembros del equipo auditor comprendan lo que necesitan hacer y qué tareas están pendientes de realizar[6].

6 INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS (IIA) GLOBAL. Marco internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. Actualizado a enero de 2017, p.204.

Tabla 5. Ejemplo programa de trabajo

ALCALDÍA XYZ
OFICINA DE CONTROL INTERNO
PROGRAMA DE TRABAJO

TÍTULO AUDITORÍA: Auditoría al Proceso Gestión del Talento Humano

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: evaluar el diseño y efectividad de los controles internos en las etapas de vinculación, inducción, reinducción y evaluación del desempeño, del proceso Gestión del Talento Humano, así como de los controles al objetivo estratégico de la Alcaldía XYZ al que le aporta.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA: la auditoría se realizará entre el 10 de febrero y el 20 de marzo de 2020 en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio XYZ, ubicada en la carrera 3ra con calle 10, en el área de Talento Humano y se enfocarán en las operaciones realizadas entre el 1º de enero y el 31 de julio de 2018 del Proceso de Gestión del Talento Humano, incluyendo los procedimientos "vinculación", "inducción y reinducción" y "evaluación del desempeño", tomando como base (criterio de auditoría) la regulación externa e interna sobre el particular que delimitan su funcionamiento y ejecución, tales como la Ley 1952 de 2019, Ley 909 de 2004, así como la Resolución xxxxx de 2018, la Resolución xxxx de 2016, la caracterización del Proceso Gestión del Talento Humano versión 5 de julio de 2019 y los procedimientos e instructivos de "vinculación", "inducción y reinducción" y "evaluación del desempeño".

RECURSOS: dos auditores(as) internos, uno(a) de ellos(as) que cuente con estudios en Ingeniería Industrial y experiencia en el Proceso de Talento Humano y el(la) otro(a) con estudios en Ingeniería de Sistemas y experiencia en Talento Humano.

OBJETIVO	RIESGOS	CAUSA	NIVEL DE RIESGO	CONTROL	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA	AUDITOR	FECHA / HORAS O DÍAS	REF. PAPEL TRABAJO	OBSERVACIÓN O HALLAZGO
Estratégico: A 2023 la Alcaldía XYZ será vista como uno de los mejores referente del Departamento xxxx en la gestión de su talento humano, por medio de planes programas y proyectos que maximicen hasta en un 90% su potencial y compromiso institucional.	Disminución de posiciones en el ranking departamental de alcaldías en el Manejo de su talento humano.	Falta de seguimiento a los planes y programas	ALTO	1. Tablero de control.	1. Entrevistas	Carlos Camilo Cuero Cruz (Ing. Industrial)	1. 02/03/2020 – 3 dias		
				2. Indicador: Ranking departamental de alcaldías en el Manejo de su talento humano.	2. Observación		2. 05/03/2020 – 2 días		
				3. Indicador: Eficacia en planes y programas de talento humano = (número de planes y programas desarrollados para potenciar el talento humano / número de planes y programas proyectados) x 100	3. Recálculos		3 y 4. 09/03/2020 – 5 días		
					4. Procedimientos analíticos				

- DOCUMENTO OFICIAL -

ALCALDÍA XYZ
OFICINA DE CONTROL INTERNO
PROGRAMA DE TRABAJO

TÍTULO AUDITORÍA: Auditoría al Proceso Gestión del Talento Humano

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: evaluar el diseño y efectividad de los controles internos en las etapas de vinculación, inducción, reinducción y evaluación del desempeño, del proceso Gestión del Talento Humano, así como de los controles al objetivo estratégico de la Alcaldía XYZ al que le aporta.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA: la auditoría se realizará entre el 10 de febrero y el 20 de marzo de 2020 en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio XYZ, ubicada en la carrera 3ra con calle 10, en el área de Talento Humano y se enfocarán en las operaciones realizadas entre el 1º de enero y el 31 de julio de 2018 del Proceso de Gestión del Talento Humano, incluyendo los procedimientos "vinculación", "inducción y reinducción" y "evaluación del desempeño", tomando como base (criterio de auditoría) la regulación externa e interna sobre el particular que delimitan su funcionamiento y ejecución, tales como la Ley 1952 de 2019, Ley 909 de 2004, así como la Resolución xxxxx de 2018, la Resolución xxxx de 2016, la caracterización del Proceso Gestión del Talento Humano versión 5 de julio de 2019 y los procedimientos e instructivos de "vinculación", "inducción y reinducción" y "evaluación del desempeño".

RECURSOS: dos auditores(as) internos, uno(a) de ellos(as) que cuente con estudios en Ingeniería Industrial y experiencia en el Proceso de Talento Humano y el(la) otro(a) con estudios en Ingeniería de Sistemas y experiencia en Talento Humano.

OBJETIVO	RIESGOS	CAUSA	NIVEL DE RIESGO	CONTROL	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA	AUDITOR	FECHA / HORAS O DÍAS	REF. PAPEL TRABAJO	OBSERVACIÓN O HALLAZGO
Proceso: Adelantar anualmente las gestiones de ingreso, permanencia y retiro del 100% del talento humano que requiere la Alcaldía XYZ por medio de procedimientos de convocatoria, vinculación, capacitación, inducción y reinducción, bienestar social, seguridad social, nómina, ubicación laboral, prestaciones sociales, evaluación del desempeño y desvinculación, a fin de contar con un talento humano altamente calificado, comprometido, que contribuya a la mejora en el desempeño de los procesos institucionales.	Bajo nivel de desempeño del talento humano	Debilidades en los procedimientos de "vinculación", "inducción y reinducción" y "evaluación del desempeño"	EXTREMO	1. Verificación cumplimiento de los requisitos de vinculación de aspirantes seleccionados.	1. Entrevistas	Maria Mercedes Múnera Medina(ing. de sistemas)	1. 02/03/2020 – 3 dias		
				2. Actas de inducción y reinducción.	2. Técnicas de auditoria asistidas por computador TAAC.		2. 05/03/2020 – 2 días		
				3. Revisión de la aplicación del software con la metodología establecida para la evaluación del desempeño.	3. Rastreo hacia atrás		3. 09/03/2020 – 2 días		
				4. Formulación de acciones correctivas, preventivas o de mejora producto de la evaluación del desempeño.	4. Procedimientos analíticos		4. 11/03/2020 – 3 días		

Elaboró: Maria Mercedes Múnera Medina **Fecha:** 20/02/2020	**Revisó:** Carlos Camilo Cuero Cruz **Fecha:** 21/02/2020 "	**Aprobó:** Pedro Pablo Perez Prieto **Fecha:** 22/02/2020 "	**Versión:** __2___

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

Tipos de trabajos de auditoría

Entre los tipos de auditorías a desarrollar se pueden mencionar:

- Auditorías internas basadas en riesgos: que desarrollan todo el protocolo enunciado en la presente guía.
- Auditorías internas de cumplimiento: dispuestas por una regulación externa a la entidad, se focalizan en factores críticos de éxito identificados desde el Gobierno nacional y el legislador e, igualmente, son basadas en riesgos.
- Auditorías específicas: que surgen a petición de la Alta Dirección, o del equipo directivo de la entidad, ante una eventualidad o coyuntura, igualmente son basadas en riesgos.
- Auditorías de seguimiento: realizadas al cumplimiento y efectividad de las acciones correctivas producto de auditorías anteriores.
- Auditorías de sistemas o de TIC: auditorías especializadas que evalúan la infraestructura tecnológica, el software, hardware, redes y demás aspectos relacionados que soportan la información y las comunicaciones de la entidad y que, igualmente, deben estar basadas en riesgos.

Procedimientos de auditoría: a continuación se muestran algunos de los procedimientos de auditoría aplicables. La decisión sobre cuáles utilizar dependerá del objetivo y alcance del trabajo a realizar.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Tabla 6. Procedimientos de Auditoría

PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN
CONSULTA	■ Se realizan preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas bien sean orales o escritas. ■ Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.
OBSERVACIÓN	■ Se observan a las personas, los procedimientos o los procesos. ■ Una limitación importante de la observación es que proporciona información en un momento determinado, por lo que el auditor no puede concluir que lo observado es representativo de lo que sucede de forma general.
INSPECCIÓN	■ Se estudian documentos y registros, y en examinar físicamente los recursos tangibles. ■ Los auditores internos deben reconocer y considerar su nivel de competencia (en otras palabras, su capacidad para comprender lo que leen y lo que ven).
REVISIÓN DE COMPROBANTES	■ Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.
RASTREO	■ Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.
PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS	■ Se utilizan para identificar anomalías en la información tales como fluctuaciones, diferencias o correlaciones inesperadas. Dichas anomalías pueden ser indicadoras de transacciones o eventos inusuales, de errores o de actividades fraudulentas que requieren una mayor atención o profundidad en el análisis.
CONFIRMACIÓN	■ Consiste en la obtención de verificación directa por escrito de la exactitud de la información proveniente de terceros independientes

Fuente: Fundación de Investigaciones Instituto de Auditores IIA Global. Auditoría Interna: servicios de aseguramiento y consultoría, p 9-18.

2.3. Fase 3. Ejecución (desempeño) del trabajo de auditoría

Antes de desarrollar el trabajo, es bueno que los auditores internos revisen la información derivada del proceso de planificación, que puede incluir:

- Objetivos de trabajo que reflejan los resultados de la evaluación de riesgos preliminar realizada por la actividad de auditoría interna.
- Los criterios que se utilizarán para evaluar las políticas y lineamientos emitidos por la línea estratégica de defensa, la gestión de riesgos y los controles del área o proceso bajo revisión.
- El programa de trabajo que contenga la relación objetivo – riesgo – causa – control – procedimiento de auditoría registrada en la fase de planificación que se empleará para identificar, analizar y documentar la información (evidencia de auditoría).

El trabajo desarrollado durante la fase de planificación normalmente se documenta en los papeles de trabajo y se referencia en el programa. El trabajo puede incluir:

- Una matriz de riesgos y controles que vincule riesgos y controles con el enfoque de la auditoría, los resultados, las observaciones y las conclusiones de las pruebas que se realicen.
- Mapas de procesos, flujogramas y/o descripciones de los procesos de control.
- Los resultados de las evaluaciones de la idoneidad del diseño de los controles.
- El plan y el enfoque para probar la efectividad de los controles clave.
- La evaluación de la idoneidad del diseño de los controles es una tarea que debe ser realizada como parte de la planificación del trabajo, porque ayuda a los auditores internos a identificar claramente los controles clave sobre los que se realizarán posteriormente pruebas de eficacia[7].

En esta fase se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, confiable, relevante y útil para emitir conclusiones. Esta fase contempla las siguientes actividades:

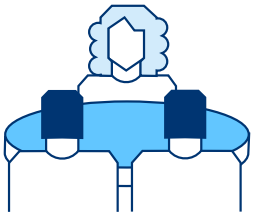
7 INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS (IIA) GLOBAL. Marco internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. Actualizado a enero de 2017, p. 205.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.3.1. Reunión de inicio

En esta etapa forma se lleva a cabo la reunión de apertura de la auditoría y se explica en el siguiente esquema:

Figura 12. Reunión de inicio



REUNIÓN DE INICIO

¿En qué consiste?

Se realiza de acuerdo al cronograma establecido en el plan de auditoría. Al inicio de la actividad el auditor interno o equipo de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado, para tratar entre otros temas los siguientes:

- Presentar a los integrantes del equipo e informar quién es el profesional encargado de la auditoría
- Comunicar los principales objetivos de la auditoría.
- Comunicar el alcance del trabajo de auditoría.
- Dar a conocer el cronograma inicial del trabajo.
- Identificar quiénes serán las personas que entregaran la información que se requerirá en la auditoría y cuál será el procedimiento para solicitarla.
- Se coordina y fija la reunión de cierre del trabajo de auditoría, dejando la posibilidad de realizar reuniones previas de avance del trabajo antes del informe final.

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018.

En el marco de las buenas prácticas en materia de auditoría interna, es importante que se incorpore la carta de representación definida en el Decreto 648 de 2017, por tratarse de uno de los instrumentos para la actividad de la auditoría interna, en tanto permite garantizar que durante el proceso de auditoría, el auditado se comprometa a entregar la información requerida previamente en los plazos señalados, con la calidad, consistencia e integridad requeridas para que la Oficina de Control Interno pueda evaluar y tener un pronunciamiento objetivo sobre la unidad auditable.

Es importante que esta carta sea suscrita al momento de realizar la reunión de apertura de cada auditoría, así mismo, debe estar dirigida al jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, y firmada por el líder del proceso auditado.

En la carta de compromiso se describe la naturaleza y alcance del trabajo, la responsabilidad del auditor y la fecha en que se entregará el informe final, información que se formaliza con el representante legal o el líder del proceso. Esta carta de compromiso ayuda a mejorar la comunicación entre el auditor y el auditado, en tanto le da a conocer de antemano los temas que serán objeto de auditoría y el tiempo de duración, entre otros aspectos que puede incluir para mejorar la ejecución posterior del proceso auditor.

NOTA: Como parte de la **caja de herramientas** se podrá consultar los siguientes formatos sugeridos: Notificación de inicio de la auditoría, Carta de compromiso (para dar a conocer al auditado los detalles del proceso auditor antes de su inicio) y Carta de representación.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.3.2. Solicitud de la información:

Las normas para el ejercicio profesional de la auditoría interna establecen en este segmento lo siguiente:

> **2310 – Identificación de la Información.**
> Los auditores internos deben identificar información suficiente, confiable, relevante y útil de manera tal que les permita alcanzar los objetivos del trabajo.
>
> **Interpretación:**
> La información suficiente está basada en hechos, es adecuada y convincente, de modo que una persona prudente e informada sacaría las mismas conclusiones que el auditor. La información confiable es la mejor información que se puede obtener mediante el uso de técnicas de trabajo apropiadas. La información relevante apoya las observaciones y recomendaciones del trabajo y es compatible con sus objetivos. La información útil ayuda a la organización a cumplir con sus metas. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 58)

La actividad de auditoría interna emplea un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de las políticas y directrices emitidas por la línea estratégica, los procesos de gestión de riesgos y control.

El enfoque sistemático y disciplinado requiere que los auditores internos identifiquen, analicen, evalúen y documenten la información en la que se apoyarán los resultados de la auditoría y sus conclusiones.

- La fiabilidad de la información de auditoría depende del empleo de técnicas de auditoría apropiadas. Algunas necesitan más tiempo o requieren más recursos que otras, pero puede que valga la pena emplearlas si permiten un nivel más elevado de aseguramiento. En general, los procesos manuales de auditoría incluyen:
- Inspeccionar la evidencia física, por ejemplo, la propiedad física del área revisada.

- Examinar la documentación tanto del proceso evaluado como de fuentes externas.
- Recopilar evidencia testimonial a través de entrevistas, encuestas o autoevaluaciones de riesgos y controles.
- Realizar una prueba de recorrido para observar un proceso en acción.
- Examinar los datos que son continuamente monitoreados con la tecnología.

La suficiencia y fiabilidad de la información aumenta cuando la información está actualizada, comprobada y obtenida directamente por un auditor interno (por ejemplo, observando un proceso o revisando documentación) o suministrada por un externo independiente (por un tercero). La información es también más fiable cuando se recopila desde un sistema de información, aplicativo o *software* donde los controles están funcionando de forma eficaz.

Contar con información suficiente y confiable, luego de ser recopilada y documentada, le permitirá a un supervisor, un auditor interno o un asesor externo que adelante los pasos y las pruebas escritas en los papeles de trabajo encontrar los mismos resultados y llegar a las mismas conclusiones que los auditores internos que realizaron el trabajo inicialmente.

Por lo tanto, es importante que el jefe de control interno establezca un sistema de documentación de la información, incluyendo notas de referenciación estandarizadas (por ejemplo, símbolos y marcas) y que los auditores internos utilicen este sistema en forma consistente. Esta estructura debe estar asociada a las tablas de retención documental de la entidad.

Aquí estamos hablando de referenciación cruzada y de las marcas de auditoría. La referenciación cruzada hace alusión a la forma en que, desde un papel de trabajo, es posible analizar y referenciar a otro papel de trabajo, lo que permite consolidar o soportar la observación o conclusión de auditoría planteada.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Por su parte, las marcas de auditoría son convenciones de símbolos que registran los auditores al aplicar las técnicas de auditoría en los papeles de trabajo y evidencian el resultado o conclusión a la que ha llegado el auditor sobre cada tema revisado, por ejemplo: * = todo en orden, - = error encontrado, + = hallazgo positivo, ? = profundizar en la revisión, (P) = pendiente de revisar. Las marcas o convenciones de auditoría son opcionales en cuanto a su uso, pero pueden ayudar a que las evidencias de auditoría sean mucho más comprensibles al momento de sustentar los hallazgos u observaciones.

Es importante tener en cuenta que como los recursos del trabajo son limitados, los auditores internos deben identificar y priorizar la información más relevante y útil (información que respalda o da credibilidad a las observaciones y recomendaciones del trabajo). "También, es clave para los auditores internos evaluar de forma crítica toda la información del trabajo en su conjunto, en lugar de confiar en desviaciones aisladas." (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna. 2017, p 211), esto indica que los auditores no deben llegar a conclusiones sobre el proceso por errores o fallas puntuales que no pueden asociarse a la totalidad de actividades del este, lo que exigirá ampliar la muestra de auditoría o bien aplicar pruebas adicionales para poder soportar sus hallazgos y recomendaciones.

Finalmente, teniendo en cuenta que el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 dice que "(...) los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten", es necesario que los anteriores aspectos se analicen a la luz de las tablas de retención documental (TRD) de la entidad, a fin de establecer los registros y evidencias que deberán ser retenidos y conservados de los procesos auditores que se adelanten, ya que se trata de información que soporta todo el proceso auditor y el informe final con destino a la administración.

Figura 13. Solicitud de información



SOLICITUD DE INFORMACIÓN

¿En qué consiste?

Se debe obtener la información y documentación necesarias para iniciar la auditoría en campo.

Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse claramente en los papeles de trabajo.

La solicitud de información se debe realizar teniendo en cuentas los objetivos y alcance de la auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría.

Algunos de los documentos que pueden ser solicitados:

- Procedimientos relacionados con el proceso sujeto de auditoría.
- Mapa de riesgos del proceso.
- Plan de acción del proceso.
- Planes de mejoramiento.

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.3.3. Análisis y evaluación

La norma 2320 denominada Análisis y Evaluación requiere que los auditores internos analicen profundamente la información obtenida durante el proceso de auditoría antes de extraer las conclusiones.

El programa se vincula con los papeles de trabajo que documentan la información producida y las conclusiones resultantes. Entre los ejemplos de papeles de trabajo habituales están los siguientes: un memorando de planificación o una lista de comprobación, flujogramas o descripciones narrativas de los procesos clave, un mapa de riesgos a nivel de procesos y una matriz de riesgos y controles que documenten los vínculos entre los riesgos, los controles, el enfoque de las pruebas, los resúmenes de las entrevistas, los resultados, las evidencias y las conclusiones.

Ejecutar el trabajo de auditoría implica realizar las pruebas indicadas en el programa de trabajo para recopilar las evidencias sobre la eficacia operativa de los controles clave. Al basarse en la matriz de riesgos y controles y en el programa de trabajo, es común que los auditores internos cuenten con una lista de procedimientos y pruebas específicas para realizar.

Otros factores que son generalmente establecidos en el programa de trabajo incluyen objetivos de las pruebas, criterios, enfoque, procedimientos y la población, además de la metodología para obtener la muestra y el tamaño de esta. No obstante, es viable que sea necesario determinar algunos detalles en las etapas iniciales de la ejecución del trabajo.

Los enfoques de las pruebas a menudo incluyen una combinación de procedimientos manuales de auditoría interna y las TAAC (técnicas de auditoría asistidas por computador), estas últimas incluyen software general de auditoría y programas especializados en probar la lógica de procesamiento y los controles de otros software y sistemas.

Los auditores internos pueden realizar pruebas a una población completa o utilizando una muestra representativa de información. Si eligen seleccionar una muestra, deben aplicar métodos que aseguren que la muestra seleccionada representa las características de los elementos que conforman toda la población. En este caso, el empleo de las TAAC puede permitir el análisis de una población completa de información, en lugar de analizar solo una muestra.

Ahora bien, los procedimientos manuales de auditoría buscan información a través de entrevistas o encuestas, observaciones e inspecciones. También hay otros procedimientos manuales de auditoría cuya realización puede llevar más tiempo, pero generalmente proporcionan un mayor nivel de aseguramiento.

Algunos ejemplos son los siguientes:

- Comprobaciones: los auditores internos realizan pruebas sobre la validez de la información documentada o registrada, haciendo un rastreo hacia registros anteriores.
- Seguimientos: los auditores internos realizan pruebas para verificar que la información documentada o registrada está completa.
- Repeticiones/recálculos: los auditores internos realizan pruebas sobre la exactitud de un control volviéndolo a realizar, esto puede proporcionarles evidencia directa sobre la efectividad operativa del control.
- Confirmaciones independientes: los auditores internos solicitan y obtienen de terceros independientes confirmación por escrito de la exactitud de la información obtenida en el proceso auditor. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 214)

Los procedimientos analíticos son empleados para comparar la información recolectada durante el proceso auditor, se basan en una fuente independiente (sin sesgos). Algunos ejemplos de procedimientos analíticos son los siguientes:

- Análisis de indicadores, tendencias y análisis de regresión.
- Pruebas de razonabilidad.
- Comparaciones entre periodos.
- Proyecciones.

Los auditores internos deben investigar más profundamente sobre cualquier desviación significativa que detecten para determinar si la causa de la variación es razonable, por ejemplo, errores humanos en registros, cambios en las condiciones del proceso o procedimiento. Si se dan resultados inexplicables, puede indicar la necesidad de llevar a cabo un seguimiento adicional y es necesario alertar sobre la presencia de un problema significativo que debería ser comunicado a la Alta Dirección y

- DOCUMENTO OFICIAL -

al Comité Institucional de Coordinación de Control interno o comité de auditoría. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p.214).

Figura 14. Determinación de la muestra de auditoría



DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORÍA

¿En qué consiste?

Cuando no es posible llevar a cabo una verificación total de las transacciones o hechos ocurridos en un proceso, se selecciona una muestra la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso. "El muestreo de auditoría es la aplicación de un procedimiento de auditoría a menos del 100% de los elementos de una población con el objetivo de sacar conclusiones acerca de toda la población" (Fuente: IIA Global).

MÉTODOS DE MUESTREO

Muestreo estadístico

Se basa en la teoría de la distribución normal, requiere de fórmulas para su cálculo. Para este tipo de muestreo se sugiere utilizar el anexo relacionado con el tema en la caja de herramientas.

Muestreo no estadístico

Dentro de éstos se encuentran el muestreo "indiscriminado", donde auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier desvío consciente o predecible.

Es posible aplicar el muestreo "de juicio o discrecional", donde el auditor coloca un desvío en la selección de la muestra, por ejemplo: todas las unidades superiores a determinado valor, todas las que cumplan una característica específica, todas las negativas, todos los nuevos usuarios, entre otros que puedan tenerse en cuenta a juicio del auditor y a partir de los cuales se selecciona la muestra.

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018

NOTA: En la **caja de herramientas** podrá consultar el aplicativo Archivo muestreo para el cálculo de la muestra por métodos estadísticos.

2.3.4. Documentación de la información

Los papeles de trabajo son considerados como la herramienta que le permite al auditor contar con el soporte documental para cada proceso auditor, incluye planillas, listas de chequeo en las cuales se registran los datos y la información obtenida durante el proceso de auditoría, así como los resultados y las pruebas realizadas.

Los papeles de trabajo también se refieren a la información consultada en documentos internos de la entidad, como las caracterizaciones de procesos, procedimientos y manuales, entre otros que permiten conocer en detalle el objeto de auditoría.

Antes de documentar la información del trabajo de auditoría, los auditores internos deberán revisar y comprender los procedimientos específicos para desarrollar los papeles de trabajo, anotaciones o símbolos estandarizados y cualquier plantilla disponible o software que utilice la actividad de auditoría interna de la entidad.

Los papeles de trabajo son una parte importante de un proceso sistemático y disciplinado, ya que allí se organiza la evidencia de la auditoría, con esta documentación será posible corroborar el trabajo y respaldar las conclusiones y resultados de la auditoría.

Los papeles de trabajo pueden incluir los siguientes elementos:

- Índice por número de referencia.
- Título o encabezamiento que identifique el área o el aspecto evaluable que es objeto de la revisión.

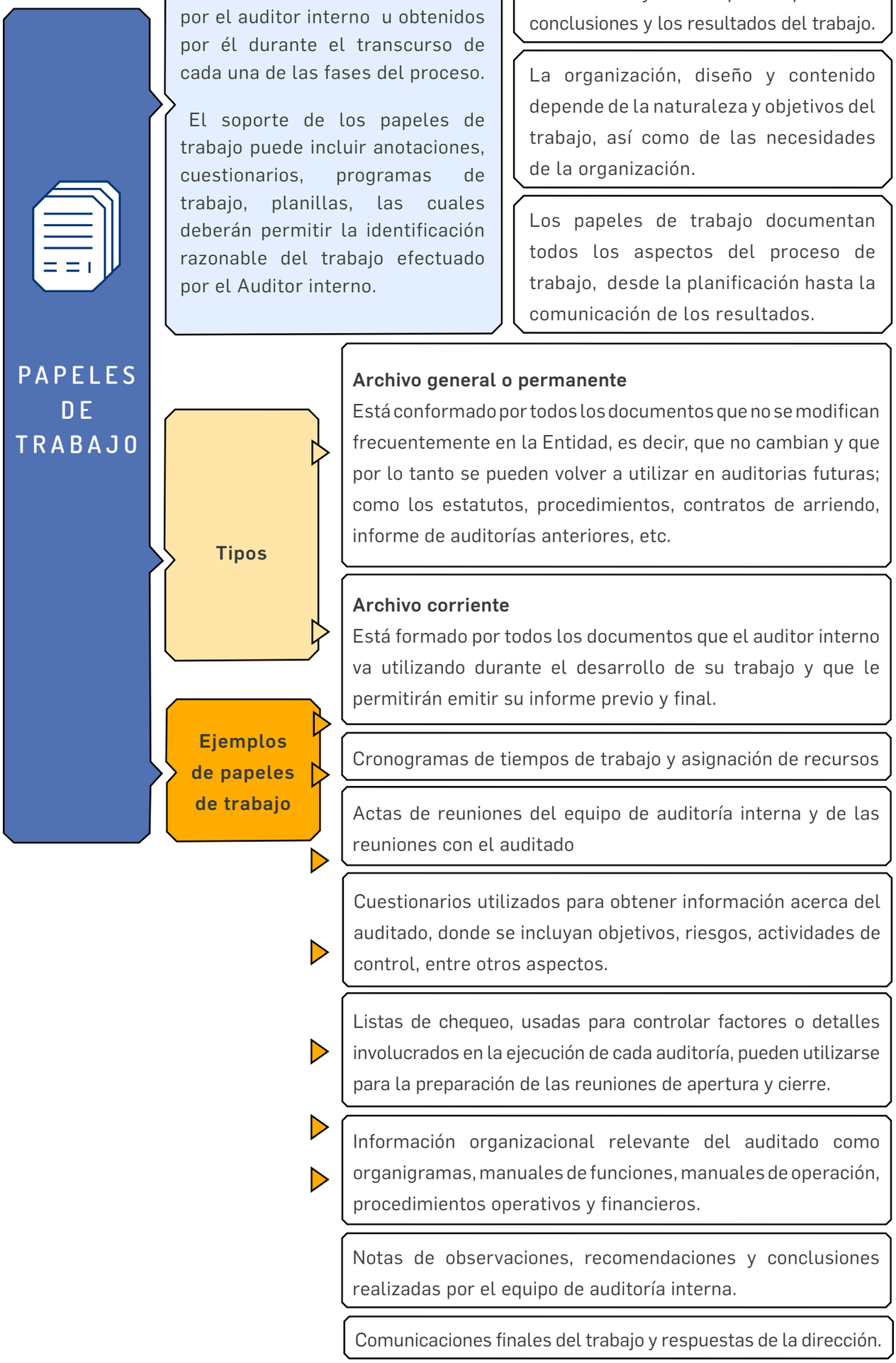
- DOCUMENTO OFICIAL -

- Duración o periodo de tiempo de trabajo de la auditoría.
- Alcance del trabajo desarrollado por el auditor.
- Fuentes de datos revisadas en los papeles de trabajo.
- Extensión de la población evaluada, incluyendo tamaño de la muestra y el método de selección.
- Metodología empleada para analizar los datos.
- Detalles de las pruebas realizadas y los análisis desarrollados.
- Conclusiones que incluyen referencias cruzadas.
- Trabajo de seguimiento que se propone realizar.
- Nombre del auditor o auditores internos que realizaron el trabajo.

Generalmente, los papeles de trabajo se organizan siguiendo la estructura desarrollada en el programa de trabajo e incluyen referencias a información relevante. El resultado final es una colección completa de documentación electrónica, física (papel) o las dos de los procedimientos completados, la información obtenida, las conclusiones a las que se han llegado, las recomendaciones y los fundamentos lógicos de cada una de estas fases.

NOTA: En la **caja de herramientas** podrá consultar el archivo "papeles de trabajo".

Figura 15. Papeles de trabajo



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018

- DOCUMENTO OFICIAL -

Supervisión del trabajo

La supervisión del trabajo es un proceso que comienza con la planificación de este y continúa a lo largo de toda su ejecución. Dicha supervisión se encuentra en cabeza del jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, como líder de las auditorías en la entidad. Cabe aclarar que, dependiendo del equipo con el que cuente la Oficina de Control Interno, es posible que se definan cabezas o líderes por auditoría, quienes entran a ejercer la supervisión, sin embargo, la responsabilidad sigue siendo del jefe de Control Interno.

El supervisor del trabajo es responsable de aprobar el programa de trabajo y puede asumir la responsabilidad sobre otros aspectos del proceso de planificación. El criterio principal para aprobar el programa de trabajo es que esté diseñado para lograr los objetivos de forma eficiente, además, el programa de trabajo puede incluir procedimientos para identificar, analizar, evaluar y documentar la información.

Dicho supervisor mantiene comunicación continua con los auditores internos asignados en la ejecución del trabajo y con la dirección del área o proceso auditado. El supervisor del trabajo revisa los papeles de trabajo que describen los procedimientos de auditoría aplicados, la información identificada, las observaciones y las conclusiones preliminares realizadas. Así mismo, evalúa si la información, las pruebas y los resultados son suficientes, confiables, relevantes y útiles para alcanzar los objetivos y respaldar los resultados y las conclusiones del trabajo.

La norma 2420 *Calidad de la comunicación* requiere que las comunicaciones de un trabajo sean precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas. Los supervisores del trabajo deben revisar que siguen estas características en las comunicaciones y en los papeles de trabajo, por cuanto los papeles de trabajo brindan el apoyo principal de las comunicaciones.

A lo largo del trabajo, el jefe de Control Interno se reunirá con los auditores internos que hayan sido asignados para tratar el proceso de ejecución. Frente a lo anterior, dice el IIA GLOBAL:

> Esta reunión supone una oportunidad para formar, desarrollar y evaluar a los auditores internos. Al revisar las comunicaciones y los papeles de trabajo que deben documentar todos los aspectos del proceso, los supervisores pueden solicitar aclaraciones o evidencias adicionales. Los auditores internos pueden tener la oportunidad de mejorar su trabajo respondiendo a las cuestiones planteadas por el supervisor. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 221).

La supervisión del trabajo representa el seguimiento continuo del desempeño de la actividad de auditoría interna que forma parte del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Actividad de Auditoría Interna PAMC, esto se explicará en el capítulo 3.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.3.5. Desarrollo de observaciones

Figura 16. Desarrollo de observaciones

DESARROLLO DE OBSERVACIONES

¿En qué consiste?

También denominados "hallazgos", son el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el examen a una actividad, procedimiento o proceso.



Análisis de datos

- Se examina y evalúa contra estándares establecidos (normas, procedimientos aprobados, instructivos de operación definidos en el proceso, entre otros)
- El alcance y la profundidad del análisis se encuentra definido en el plan de auditoría.
- Una adecuada evaluación e interpretación de los resultados debe permitir al auditor interno emitir una opinión sobre la efectividad de los controles en relación a la capacidad de mitigar el riesgo, así como el cumplimiento de las normas relacionadas y aplicables.

¿Qué se requiere?

Redacción de hallazgos

- Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).
- Criterios: Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
- Causa: Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- Consecuencias o efectos: Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).

Reuniones preliminares o previas

- En esta etapa es posible contemplar, de acuerdo a la complejidad de los hallazgos, realizar durante el transcurso del trabajo de auditoría reuniones regulares con las personas clave del área auditada.
- El propósito principal será recabar información suficiente para determinar las observaciones que irán en el informe definitivo.

Reunión de cierre

Al término de la labor de auditoría y después de analizar los antecedentes y datos que respaldan los hallazgos, el equipo de profesionales de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado. Se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Presentar los resultados y observaciones del trabajo.
- Presentar hechos que constituyen fortalezas y oportunidades de mejora.
- Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes
- Determinar plazos para el levantamiento de los planes de mejoramiento correspondientes.
- Formalizar la reunión mediante la elaboración de un acta.

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018.

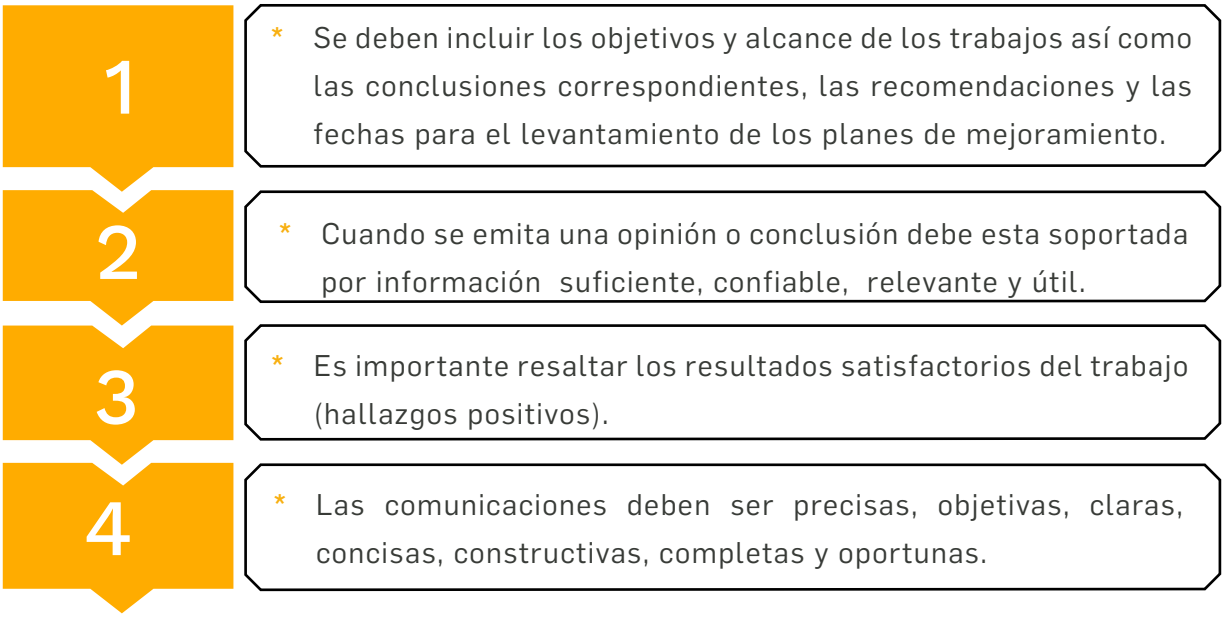
- DOCUMENTO OFICIAL -

2.4. Fase 4. Informe de auditoría (comunicación de resultados)

En esta fase se presentan los resultados de la auditoría a través de un informe de auditoría y se suscriben los planes de mejoramiento.

Se debe señalar que en el numeral 2.3.5 se han desarrollado una serie de pasos previos con el auditado y que incluyeron reuniones previas a fin de dar a conocer el informe preliminar de auditoría y se ha abierto un espacio para considerar información adicional, aclaraciones u otras situaciones que requieran el análisis por parte de la Oficina de Control Interno con el objetivo de cerrar brechas entre el auditor y el auditado por discrepancias que se hayan dado durante el proceso auditor, esto facilitará su presentación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, además, contará con elementos de juicio a la hora de presentar los resultados generales y los hallazgos más críticos para la toma de decisiones. Por su parte, "Las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna establecen que los auditores internos al comunicar los resultados del trabajo deben tener en cuenta los aspectos que a continuación se relacionan en el gráfico nueve." (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 60)

Figura 17. Aspectos a tener en cuenta para el informe de auditoría



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

2.4.1. Criterios para el informe de auditoría.

Los informes de auditoría interna para las entidades públicas en Colombia deben incluir un informe ejecutivo que contenga, además del título de la auditoría (que corresponderá al nombre del aspecto evaluable), el objetivo de auditoría, el alcance cumplido, el resumen con los aspectos más importantes respecto de las observaciones encontradas (títulos de los hallazgos), las recomendaciones y las conclusiones que deben responder a los objetivos de la auditoría, cuyo destinatario es el Representante Legal de la entidad y su equipo directivo.

El informe detallado desarrollará el contenido completo de los hallazgos u observaciones con destino al líder del proceso, quien debe establecer los planes de mejoramiento correspondientes.

2.4.2. Calidad del informe

En diferentes partes de la presente guía se ha mencionado que las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas. La norma 2420 *Calidad de la comunicación* establece en su interpretación lo siguiente:

> **Interpretación:**
>
> Las comunicaciones precisas están libres de errores y distorsiones y son fieles a los hechos que describen. Las comunicaciones objetivas son justas, imparciales y sin desvíos y son el resultado de una en evaluación justa y equilibrada de todos los hechos y circunstancias relevantes. Las comunicaciones claras son fácilmente comprensibles y lógicas, evitando el lenguaje técnico innecesario y proporcionando toda la información significativa y relevante. Las comunicaciones concisas van a los hechos y evitan elaboraciones innecesarias, detalles superfluos, redundancia y uso excesivo en palabras.
>
> Las comunicaciones constructivas son útiles para el cliente del trabajo y la organización, y conducen a mejoras que son necesarias. A las comunicaciones completas no les falta nada que sea esencial para los receptores principales e incluyen toda la información y observaciones significativas

> y relevantes para apoyar a las recomendaciones y de conclusiones. Las comunicaciones oportunas son realizadas en el tiempo debido y son pertinentes, dependiendo de la significatividad del tema, permitiendo a la dirección tomar la acción correctiva apropiada. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, pp. 60-61)

En ese orden de ideas, además de los aspectos mencionados hasta el momento, los informes de auditoría deben ser escritos de tal manera que la información contenida sea comprendida por cualquier usuario, además, las conclusiones deben dar respuesta a los objetivos de la auditoría definidos desde la etapa de planeación y las recomendaciones deben ir encaminadas a subsanar las causas identificadas por el auditor interno en las observaciones o hallazgos.

NOTA: Para obtener mayor detalle frente a la comunicación de resultados consulte en la **caja de herramientas** el anexo denominado Lineamientos para la presentación efectiva de los informes de auditoría.

2.4.3. Errores y omisiones (riesgo de auditoria)

Si un informe de auditoría contiene un error u omisión significativo, el jefe de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, debe corregir el informe y comunicar la información corregida a todas las partes que recibieron la comunicación original. Este tipo de casos se conoce técnicamente como riesgo de auditoría y está definido como la posibilidad de que la auditoría interna opine erradamente.

- DOCUMENTO OFICIAL -

2.4.4. Declarar que los trabajos son realizados de conformidad con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna

La norma 2430 del Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna (2017) establece que declarar que los trabajos son "realizados de conformidad con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna" (p. 61) es apropiado solo si los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad soportan dicha información, esto implica que la entidad debe haber realizado el seguimiento continuo del desempeño de la actividad de auditoría interna, autoevaluaciones periódicas y evaluaciones externas.

> Se debe aclarar, en este caso, que las evaluaciones externas para las entidades públicas objeto de aplicación de la presente guía no son obligatorias.
>
> En el capítulo 3 se definen una serie de aspectos mínimos que le permitirán a las entidades públicas avanzar en la incorporación de los requerimientos de la norma antes citada y que apuntan a mejorar el ejercicio de auditoría, no se hace referencia a las evaluaciones externas por tratarse de un ejercicio para oficinas de control interno de nivel avanzado y que requieren de una disposición de recursos importante, por lo que se alienta a la mejora del proceso auditor de manera general.

2.4.5. Difusión del informe de auditoría

La norma 2440 establece que el director ejecutivo de auditoría (jefe de Control Interno) debe comunicar los resultados a las partes apropiadas y agrega en la interpretación lo siguiente:

> **Interpretación:**
>
> El director ejecutivo de auditoría es responsable de revisar y aprobar la comunicación final del trabajo antes de su emisión y decidir a quiénes y

cómo será distribuida dicha comunicación. Cuando el director ejecutivo de auditoría delega estos deberes, retiene la responsabilidad general. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, pp. 61-62).

Por tanto, el jefe de la oficina de Control Interno debe asegurarse de que los informes de auditoría interna lleguen a los usuarios y partes interesadas dentro de la entidad, así mismo, de que tomen las medidas correspondientes para subsanar las causas de las observaciones encontradas a través de un Plan de Mejoramiento.

2.4.6. Opiniones globales[8]

Para dar mayor claridad a este tema es necesario citar lo que establecen las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna así:

Norma 2450 Opiniones globales

Cuando se emite una opinión global se deben considerar las estrategias, los objetivos y los riesgos de la organización; y considerar las expectativas de la Alta Dirección, el consejo, y otras partes interesadas. La opinión global debe ser soportada por información suficiente, confiable, relevante y útil.

Interpretación:

La comunicación incluirá:

- El alcance, incluyendo el periodo de tiempo al que se refiere la opinión.
- Las limitaciones al alcance.
- La consideración de todos los proyectos relacionados, incluyendo cuando se confíe en otros proveedores de aseguramiento.
- Un resumen de la información que soporta la opinión.

8 Nota: para las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera, este punto se asimila al informe de comunicación de resultados que el auditor interno debe emitir en cumplimiento al numeral 6.1.4.2.2.5.1 Parte I, Título I, Capitulo IV de la Circular Externa 029 de 2014.

- DOCUMENTO OFICIAL -

- El marco de riesgo o de control u otros criterios utilizados como base para la opinión global.
- La opinión global, juicio o conclusión alcanzada.
- Las razones de una opinión desfavorable deben exponerse. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 62).

Las opiniones globales se refieren, entonces, al análisis de una serie de informes de auditoría realizados en un periodo de tiempo, de tal forma que se emita opinión o conclusión global sobre el estado actual de la entidad o de parte de ella, este diagnóstico se le presenta a la Alta Dirección con información clave y de valor agregado para la toma de decisiones oportuna y adecuada de cara al logro de los objetivos y metas institucionales.

Ejemplo:

Una entidad que ha desarrollado auditorías internas basadas en riesgos por un periodo de cuatro meses a procesos (unidades auditables) como: Gestión Documental, Gestión Presupuestal, Gestión del Talento Humano y Gestión de Atención al Usuario, esta entidad decide realizar el análisis del estado de la gestión del riesgo a partir de los resultados identificados en los hallazgos.

Basados en las recomendaciones y conclusiones de esas cuatro auditorías encuentra que existe una constante y es la débil gestión del riesgo, en tanto presenta errores en su identificación, análisis y valoración, además los controles internos existentes en los procesos y procedimientos no contrarrestan suficientemente los riesgos inherentes más altos de dichos procesos, en consecuencia, se generaron hallazgos relacionados con el diseño y ejecución de los controles y debilidades en la gestión del riesgo de dichas unidades auditables.

Producto de esa revisión el auditor interno decide emitir una opinión global sobre el estado de la gestión del riesgo de la entidad manifestando lo siguiente:

Tabla 7. Ejemplo sobre opiniones globales

ALCALDÍA DE XYZ DEPARTAMENTO XXX

Bogotá D.C., septiembre 15 de 2020

Doctor
HERMES NEGILDO HURTADO HUERTAS
Alcalde de XYZ del Departamento XXX
Ciudad.

Asunto: Opinión global estado de la gestión del riesgo en la Alcaldía XYZ.

De manera atenta presento al señor director general de Paraísos de Colombia una opinión global sobre el estado de la Gestión del Riesgo en la entidad, producto del análisis de las auditorías basadas en riesgos realizadas en el cuatrimestre comprendido entre mayo y agosto de 2020 a los procesos Gestión Documental, Gestión Presupuestal, Gestión del Talento Humano y Gestión de Atención al Usuario, encontrando los siguientes resultados:

La gestión del riesgo de la entidad se encuentra en un nivel de criticidad extremo.

Esto se soporta en las debilidades comunes encontradas en los cuatro procesos auditados durante el cuatrimestre, puesto que los riesgos presentan errores en su identificación análisis y valoración, además los controles internos existentes en los procesos y procedimientos, no contrarrestan suficientemente los riesgos inherentes más altos de dichos procesos y por tanto se generaron hallazgos relacionados con el diseño y ejecución de los controles, así como sobre las debilidades en la gestión del riesgo de dichas unidades auditables, todo ello al parecer debido a insuficiente capacitación y asesoría a los responsables y ejecutores de procesos. Tal situación deja en alto grado de vulnerabilidad a la entidad por cuanto se pueden presentar desaciertos no solo a nivel de cada proceso ante el incumplimiento de los objetivos y metas trazados, sino a nivel institucional pues se pueden producir incidentes que generen grandes pérdidas económicas y reputacionales.

Se recomienda adelantar las gestiones a que haya lugar para brindar capacitación y asesoría a dueños, responsables y ejecutores de proceso en temas como administración del riesgo y control interno, que permitan que la entidad lleve sus riesgos a niveles aceptables y se asegure razonablemente el logro de los objetivos institucionales.

Cordialmente,

PEDRO PABLO PÉREZ PRIETO

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 18. Elementos del informe de auditoría

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Si bien el formato y contenido de las comunicaciones finales del trabajo varían según la entidad o el tipo de trabajo, deben contener, como mínimo, el objetivo de la auditoría, alcance y resultados del trabajo (hallazgos, recomendaciones y conclusiones).

El objetivo de la auditoría que fue resultado del análisis preliminar de riesgos y objetivos de la actividad bajo revisión en la etapa de planeación.

El alcance de la auditoría puede incluir las ubicaciones geográficas visitadas, areas funcionales y procesos evaluados, el periodo de tiempo evaluado y el tiempo de duración de la auditoria.

Las conclusiones finales del trabajo deben responder al objetivo de auditoría y pueden incluir resultados cromáticos (semáforos) del nivel de criticidad de la unidad auditable.

PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

Contiene las actividades que se implementarán con el fin de subsanar las causas de las observaciones identificadas durante la auditoría. Este plan deberá ser elaborado por los responsables del proceso y estará sujeto a seguimiento por parte del auditor interno.

El auditor interno debe establecer un proceso de seguimiento para verificar que las acciones previstas en los planes de mejoramiento hayan sido implementadas y será el encargado de dar cierre cuando se hayan cumplido, para ello, debe analizar si las acciones fueron o no efectivas para superar los hallazgos.

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

NOTA: En la **caja de herramientas** se podrá consultar el formato sugerido de Informe definitivo, el f ormato Plan de Mejoramiento por procesos y el formato Seguimiento al Plan de Mejoramiento

2.5. Fase 5. Seguimiento del progreso

Para esta fase la Norma Internacional 2500 define lo siguiente:

> **Norma 2500 – Seguimiento del progreso**
>
> El director ejecutivo de auditoría debe establecer y mantener un sistema para monitorear la disposición de los resultados comunicados a la dirección.
>
> Introducción: para cumplir esta Norma, el director ejecutivo de auditoría (DEA) debe comenzar por tener un claro conocimiento del tipo de información y el nivel de detalle que esperan tener el Consejo y la Alta Dirección sobre la supervisión de la materialización de los resultados del trabajo de auditoría que debe realizar la actividad de auditoría interna. Los resultados, habitualmente, se refieren a las observaciones desarrolladas en los trabajos de aseguramiento y consultoría que hayan sido comunicados a la dirección del área auditada para que ponga en marcha acciones correctivas. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 245)

Acorde con esta norma, el jefe de control interno genera acciones para la mejora a partir de sus procesos de auditoría interna (aseguramiento) y a partir del ejercicio de actividades de asesoría y acompañamiento (consultoría). Estas acciones denominadas correctivas se deben asociar a los planes de mejoramiento, no solamente frente a aquellos relacionados

- DOCUMENTO OFICIAL -

con procesos de auditoría que la Oficina de Control Interno ha desarrollado acorde con su planeación, sino también sobre aquellos que resultan como producto de las auditorías del organismo de control, ya que se trata de un seguimiento integral.

Los procesos de supervisión o seguimiento pueden ser sofisticados o sencillos, dependiendo de varios factores, por ejemplo: el tamaño y la complejidad de la Oficina de Control Interno, en todo caso, será importante que el Jefe de Control Interno desarrolle un proceso que recopile las observaciones relevantes, las acciones acordadas y la situación en la que se encuentran. La información que se tiene en cuenta y sobre la que se realiza el seguimiento normalmente incluye:

- Las observaciones comunicadas a la dirección con su correspondiente nivel de riesgos.
- La naturaleza de las acciones correctivas acordadas.
- El calendario/plazo/periodo en el que tendrán que estar implantadas las acciones correctivas y los cambios acordados con las fechas fijas como objetivo.
- El responsable/propietario del proceso responsable de cada acción correctiva.
- La situación actual de las acciones correctivas y se precisa si la auditoría interna ha confirmado dicha situación. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p. 245, 246)

3. CAPÍTULO III
Evaluación del desempeño de la actividad de auditoría interna

Las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría emitidas por el Instituto de Auditores Internos establecen que el proceso auditor realizado por parte de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien hace sus veces, debe estar gestionado de manera eficaz, de modo tal que se asegure que la actividad de auditoría interna agregue valor a la organización.

La Norma 2000 Administración de la actividad de auditoría interna sobre desempeño establece lo siguiente:

> (…) La actividad de auditoría interna está gestionada de forma eficaz cuando:

- Los resultados del trabajo de la actividad de auditoría interna cumplen con el propósito y la responsabilidad incluidos en el estatuto de auditoría interna,
- la actividad de auditoría interna cumple la definición de auditoría interna y las Normas, y
- los individuos que forman parte de la actividad de auditoría interna demuestran cumplir con el Código de Ética y las Normas.

> La actividad de auditoría interna añade valor a la organización (y a sus partes interesadas) cuando proporciona aseguramiento objetivo y relevante, y contribuye a la eficacia y eficiencia de los procesos, la gestión de riesgos y control. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p. 247)

Una de las actividades que las oficinas de control interno, auditoría interna o quien hace sus veces, pueden implementar para garantizar lo establecido en la mencionada norma es el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC). Este programa establecido en las normas internacionales en cita específicamente en la Norma 1300 *Programa de aseguramiento y mejora de la calidad*, lo definen como:

> (…) Un programa de aseguramiento y mejora de la calidad está concebido para permitir una evaluación del cumplimiento de la definición de auditoría interna y las Normas por parte de la actividad de auditoría interna, y una

> evaluación de si los auditores internos aplican el Código de Ética. Este programa también evalúa la eficiencia y eficacia de la actividad de auditoría interna e identifica oportunidades de mejora. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p. 112)

El Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) evalúa el cumplimiento de los principios fundamentales para la práctica profesional de auditoría interna, el Código de Ética, la definición de auditoría interna, además del cumplimiento de las normas internacionales para el ejercicio de auditoria interna.

El PAMC está conformado por evaluaciones internas y evaluaciones externas. Las evaluaciones internas se dividen en seguimiento continuo y autoevaluaciones periódicas o evaluaciones por parte de otras personas dentro de la entidad con conocimientos suficientes de las prácticas de auditoría interna, por su parte, las evaluaciones externas pueden ser completas o una autoevaluación con validación independiente.

Las evaluaciones externas completas y las validaciones independientes las realizan un equipo de expertos en auditoría de fuera de la entidad que ostenten certificaciones o estén acreditados para realizar la evaluación de calidad de la actividad de auditoría interna y deben realizarse al menos cada cinco años.

Una vez se ha implementado el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) y se tienen los resultados de las evaluaciones internas realizadas al proceso auditor, el jefe de la Oficina de Control Interno, o quien hace sus veces, debe informar a la Alta Dirección de la entidad sobre los resultados alcanzados y los aspectos por mejorar a partir de las observaciones realizadas por parte de los líderes de los procesos (Instituto de Auditores Internos (IIA) Global. Norma sobre atributos 1320 Reportar sobre el programa de aseguramiento y mejora de la calidad, 2013). Los aspectos que se deben incluir dentro de la evaluación se pueden revisar en la Figura 19.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Figura 19. Aspectos para la evaluación del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC)



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

4. CAPÍTULO IV
Evaluación independiente en entidades pequeñas

En el componente “actividades de monitoreo” del modelo estándar de control interno (MECI) que se encuentra en de la dimensión 7 del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), se definen las evaluaciones separadas, cuya responsabilidad se encuentra en cabeza de las oficinas de control interno o quien haga sus veces, instancia incorporada dentro del esquema de las líneas de defensa en la 3ª línea.

Se debe aclarar que para las entidades de nivel básico, en su mayoría aquellas que no cuentan con el cargo de jefe o asesor de Control Interno, el parágrafo 1º de la Ley 617 de 2000 establece que las funciones de control interno pueden ser ejercidas por dependencias afines dentro de la respectiva entidad territorial en los municipios de 3ª, 4ª, 5ª y 6ª categoría, aspectos que deberán ser considerados para establecer la situación actual de esta figura en la respectiva entidad territorial.

En este tipo de entidades debe fortalecerse el diseño y aplicación de medidas de control interno, es decir, definir una serie de procesos y procedimientos mínimos que permitan controlar aquellos aspectos más importantes de la operación. Así mismo, se requerirá fortalecer el componente de supervisión localizada en los jefes de área y demás cargos de responsabilidad en la entidad.

En ese orden de ideas, es claro que en aquellas entidades que tienen asignadas las funciones de control interno, no desarrollarían en estricto sentido, labores de la 3ª línea de defensa puesto que no contarían con un jefe o asesor de Control Interno, por lo que la dependencia afín asumiría el cumplimiento de los denominados “informes de ley” y, por tanto, solo ejercerían labores de 2ª línea de defensa a través de ejercicios de autoevaluación o supervisión.

En cuanto a las actividades de evaluación independiente (auditoría interna), en virtud del principio de colaboración armónica entre entidades públicas y en el marco de los comités departamentales o municipales de auditoría, las entidades deberán considerar al menos una vez al año un proceso de auditoría por parte del jefe de control interno de la gobernación o alcaldía, según corresponda, con el objetivo de dar cumplimiento a este requerimiento.

De otro lado, el representante legal, como responsable del control interno, deberá facilitar los espacios e información necesaria para que el servidor con las funciones de control interno asignadas dé cumplimiento a los informes de ley.

Para este efecto, como anexo se incluye el cuadro general de informes y seguimientos, este debe ser revisado y complementado atendiendo la normatividad aplicable a la entidad, e incluir otro tipo de requerimientos de organismos de control a nivel territorial, como los provenientes de contralorías departamentales y municipales.

NOTA: En la **caja de herramientas** encontrarán un formato para desempeñar las labores de autoevaluación y supervisión desde la segunda línea de defensa.

4.1. Sistema de control interno y control interno contable

En relación con el control interno contable, es relevante señalar que la Contaduría General de la Nación, en el anexo de la Resolución No. 193 del 05 de mayo 2016 "Por la cual se Incorpora en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública el Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable", lo define como:

> (...) el proceso que bajo la responsabilidad del representante legal o máximo directivo de la entidad, así como de los responsables de las áreas financieras y contables, se adelanta en las entidades, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, de modo que garanticen razonablemente que la información financiera cumpla con las características fundamentales de relevancia y representación fiel de que trata el Régimen de Contabilidad Pública.

- DOCUMENTO OFICIAL -

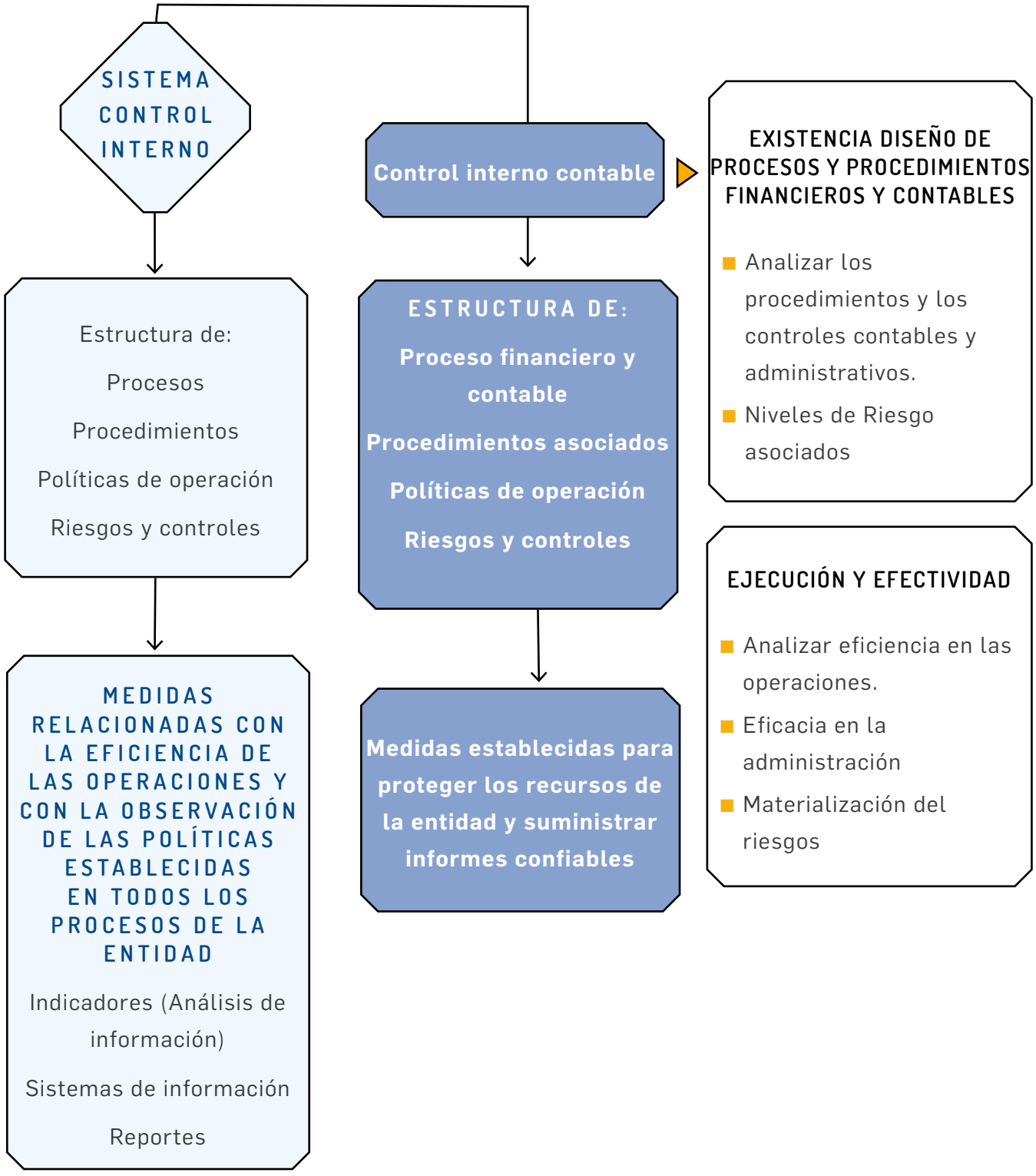
A su vez, define para los jefes de control interno en esta materia lo siguiente:

> ARTÍCULO 3. El jefe de la oficina de control interno, o quien haga sus veces, tendrá la responsabilidad de evaluar la efectividad del control interno contable necesario para generar la información financiera de la entidad, con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, definidas en el marco conceptual del marco normativo que le sea aplicable a la entidad. De igual modo, producto de la aplicación del instrumento de evaluación, deberá reportar a la Contaduría General de la Nación el Informe anual de evaluación del control interno contable, en la fecha y condiciones que defina este organismo de regulación contable.

En este marco, es claro que la labor de las oficinas de control interno es analizar la estructura del proceso contable, validar que la entidad cuente con una caracterización de sus grupos de valor, con procedimientos asociados, políticas, además, que existan responsables con una adecuada segregación de funciones y mecanismos de seguimiento (controles), entre otros aspectos que garanticen de forma razonable que este proceso funciona adecuadamente y cumple con los objetivos trazados en esta materia.

Ahora bien, dado que se trata de evaluar la estructura de control definida para el proceso o área contable, a continuación se muestra la relación entre el sistema de control interno y el control interno contable como un referente general que le permita un mayor acercamiento al tema. (Ver siguiente página).

Figura 20. Enfoque de la evaluación del jefe de control interno o quien hace sus veces frente al control interno contable



Fuente: Adaptado de Universidad Javeriana. Auditoría Financiera. Iván Puerres por parte de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018.

- DOCUMENTO OFICIAL -

4.2. Auditoría o evaluación al proceso financiero por auditores no financieros:

En aquellas entidades que por limitación de recursos y tamaño no cuentan con un equipo de trabajo para la Oficina de Control Interno y el jefe de Control Interno no es Contador Público, no podrán realizar auditoría a los estados financieros, por cuanto no se posee la idoneidad para ello, sin embargo, anexo a la presente guía se definen una serie de herramientas para realizar auditoría o evaluación al proceso financiero por auditores no financieros, de tal manera que el jefe de Control Interno o quien haga sus veces puedan evaluar los controles internos que mitiguen las causas de los riesgos inherentes más críticos de dicho proceso y pueda emitir una conclusión del diseño y efectividad del control interno contable.

Se proponen tres formatos así:

- **Prueba de recorrido:** esta herramienta sirve para que el auditor conozca a profundidad los aspectos claves de los procesos, con sus actividades críticas, riesgos y controles, a los cuales se les aplicará los procedimientos de auditoría. Aplica para la etapa de planeación de la auditoría, así como para la etapa de ejecución de esta. La plantilla le permite verificar que las actividades críticas del proceso (a partir de una lista desplegable de opciones de procesos relacionados con el tema financiero) estén asociadas a un riesgo y cuentan con controles que contrarresten las causas de dicho riesgo.
- **Evaluación del control interno financiero:** en esta herramienta encontrará una serie de preguntas con tres posibles opciones de respuesta (sí – parcial – no), en agrupaciones de preguntas que corresponden a cada uno de los cinco componentes del MECI. Ello le permitirá tener una visión global y completa del sistema de control interno alrededor del proceso financiero.
- **Evaluación de riesgos y controles:** esta herramienta le permite evaluar el diseño y ejecución de los controles asociados al proceso

financiero de una manera técnica, se basa en los requisitos de diseño y efectividad de los controles de que trata la *Guía de administración del riesgo y diseño de controles para entidades públicas* y en otras herramientas técnicas utilizadas por la Contraloría General de la República en esta materia.

- DOCUMENTO OFICIAL -

5. CAPÍTULO V
Trabajos de consultoría

El rol de liderazgo estratégico, así como el de enfoque hacia la prevención, tiene como objetivo principal promover el mejoramiento continuo de los procesos de la entidad para ayudar a la Alta Dirección en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos institucionales. Cabe señalar que el *Marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna* define este rol como:

> Las actividades de asesoramiento y servicios relacionados para clientes, cuya naturaleza y alcance se acuerdan con el cliente y se diseñan para agregar valor y mejorar los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de la organización sin que el auditor interno asuma responsabilidades por la gestión. La facilitación y la capacitación son algunos de los ejemplos. (Instituto de Auditores Internos (IIA) global. marco internacional para la práctica profesional de la auditoría interna. Actualizado enero de 2017)

En este sentido, un factor clave de éxito para lograr que estos roles se cumplan de manera óptima es la buena relación y comunicación entre el auditor interno y la Alta Dirección de la entidad, dicha relación se refleja en un trabajo conjunto que permita identificar fácilmente las necesidades en esta materia. Es importante precisar que las actividades que se acuerden entre las dos partes se delimiten claramente en cuanto a su alcance, objetivos, actividades y tiempo de ejecución, de manera que no se vea afectado el ejercicio de evaluación independiente, es esencial que estos aspectos se incluyan dentro del Plan Anual de Auditoría.

Dado que el auditor interno debe conservar su independencia y objetividad permanentemente en el ejercicio de sus funciones, incluso cuando desarrolla su rol de asesoría y acompañamiento, las actividades a desarrollar se deben enfocar en la orientación técnica sobre metodologías y buenas prácticas en materia de control interno orientadas a mejorar e incrementar la efectividad del sistema de control interno a lo largo de toda la organización.

En este sentido, es preciso que en el estatuto de auditoría interna se incluya un aparte que declare la salvaguarda relacionada con los trabajos de consultoría que desarrollan las oficinas de control interno, a través de los roles “liderazgo estratégico”, “relaciones con entes externos”

- DOCUMENTO OFICIAL -

y “enfoque hacia la prevención”, donde se subraye que es a través de tales actividades que la Oficina de Control Interno pretende ofrecer asesoramiento y recomendaciones a solicitud de la administración, pero sin asumir responsabilidades de diseño, ejecución, revisión, supervisión o aprobación, que puedan condicionar el principio de objetividad en su rol fundamental evaluador independiente.

En relación con la asistencia a comités, los jefes de control interno pueden asistir como invitados (con voz, pero sin voto), toda vez que no deben participar en la toma de decisiones, solamente puede emitir opiniones en términos de asesoramiento o recomendación, las cuales no revisten de obligatoriedad en la decisión que adopte el comité respectivo.

Se resalta lo establecido en el Decreto 338 de 2019, “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción” el Articulo 2.2.21.7.3 establece lo siguiente:

> Artículo 2.2.21.7.3. Asistencia a comités: los representantes legales de las diferentes entidades deberán invitar a los comités directivos o instancia que haga sus veces, con voz y sin voto a los jefes de control interno, con el fin de brindar las alertas tempranas sobre acciones u omisiones que pueden afectar el manejo de los recursos de la entidad.

La anterior disposición permite que el jefe de control interno asista a los comités directivos como invitado, con voz y sin voto, considerando que dicho servidor cuenta con información clave producto de sus auditorías internas, así como de sus seguimientos, con dicho conocimiento puede generar alertas de carácter preventivo relacionadas con las decisiones de la administración sobre temas de alto impacto y donde se estén dando importantes inversiones de recursos y así promover la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión pública.

Es claro que para su participación el jefe de control interno debe considerar información sobre los temas de direccionamiento estratégico, proyectos, programas u otros, sus niveles de riesgo y aquellos aspectos a ser tratados en estos escenarios, de manera que pueda generar recomendaciones que agreguen valor y con alcance preventivo.

6. Glosario

Aceptación del riesgo: es el nivel de riesgo que una organización está dispuesta a aceptar.

Actividad de auditoría interna: la actividad de auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Añadir / agregar valor: la actividad de auditoría interna añade valor a la organización (y sus partes interesadas) cuando proporciona aseguramiento objetivo y relevante y contribuye a la eficacia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control.

Código de Ética: el Código de Ética del Instituto de Auditores Internos (*The Institute of Internal Auditors - IIA*) es una serie de principios significativos para la profesión y el ejercicio de la auditoría interna y de reglas de conducta que describen el comportamiento que se espera de los auditores internos. El Código de Ética se aplica tanto a las personas como a las entidades que suministran servicios de auditoría interna. El propósito del Código de Ética es promover una cultura ética en la profesión global de auditoría interna.

Conflicto de intereses: se refiere a cualquier relación que vaya o parezca ir en contra del mejor interés de la organización. Un conflicto de intereses puede menoscabar la capacidad de una persona para desempeñar sus obligaciones y responsabilidades de manera objetiva.

Consejo: el término consejo se refiere al cuerpo de gobierno de más alto nivel de una organización (por ejemplo: junta directiva, consejo supervisor o administradores, patronato, directorio) que tiene la responsabilidad de dirigir y/o supervisar las actividades y al que la Alta Dirección rinde cuentas. Aunque el funcionamiento del consejo varía entre jurisdicciones y sectores, generalmente el consejo incluye a miembros que no son parte de la dirección. Si no existe consejo, la palabra “consejo” se refiere a un

- DOCUMENTO OFICIAL -

grupo o persona encargada del gobierno de la organización. Además, el "consejo" puede referirse a un comité u otro cuerpo en el que el órgano de gobierno haya delegado ciertas funciones (por ejemplo, Comité de Auditoría o Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para el sector público).

Control: cualquier medida que tome la dirección, el consejo y otras partes para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos. La dirección planifica, organiza y dirige la realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas.

Control adecuado: es el que está presente si la dirección ha planificado y organizado (diseñado) las operaciones de manera que proporcionen un aseguramiento razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas de la organización de forma eficiente y económica.

Controles de tecnología de la información: controles que soportan la gestión y el gobierno del negocio y proporcionan controles generales y técnicos sobre las infraestructuras de tecnología de la información tales como aplicaciones, información, infraestructura y personas.

Cumplimiento: adhesión a las políticas, planes, procedimientos, leyes, regulaciones, contratos y otros requerimientos.

Debe: las normas emplean la palabra 'debe' para referirse a un requisito incondicional.

Debería: las normas emplean la palabra 'debería' donde se espera cumplimiento, a menos de que las circunstancias, basadas en el juicio profesional, justifiquen alguna desviación.

Director ejecutivo de auditoria: el director ejecutivo de auditoría tiene funciones de una persona en un puesto de alto directivo (senior) responsable de la gestión efectiva de la actividad de auditoría interna de acuerdo con el estatuto de auditoría interna y los elementos obligatorios del *Marco internacional para la práctica profesional*. El director ejecutivo de auditoría u otros a su cargo tendrán las certificaciones y cualificación

apropiadas. El nombre del puesto específico y/o las responsabilidades del director ejecutivo de auditoría puede variar según la organización.

Entorno / ambiente de control: se refiere a la actitud y a las acciones del consejo y de la dirección respecto a la importancia del control dentro de la organización. El entorno de control proporciona disciplina y estructura para la consecución de los objetivos principales del sistema de control interno. El entorno de control consta de los siguientes elementos:

* Integridad y valores éticos.
* Filosofía y estilo de operación de la gerencia.
* Estructura de la organización.
* Asignación de autoridad y responsabilidad.
* Políticas y prácticas de recursos humanos.
* Competencia del personal.

Estatuto: el estatuto de la actividad de auditoría interna es un documento formal que define el propósito, autoridad y responsabilidad de la actividad de auditoría interna. El estatuto establece la posición de la actividad de auditoría interna dentro de la organización, autoriza el acceso a los registros, al personal y a los bienes pertinentes para la ejecución de los trabajos y define el ámbito de actuación de las actividades de auditoría interna.

Fraude: cualquier acto ilegal caracterizado por engaño, ocultación o violación de confianza. Estos actos no requieren la aplicación de amenaza de violencia o de fuerza física. Los fraudes son perpetrados por individuos y por organizaciones para obtener dinero, bienes o servicios, para evitar pagos o pérdidas de servicios o para asegurarse ventajas personales o de negocio.

Gestión de riesgos: es un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales que afectan el normal desarrollo de la organización, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la organización.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Gobierno: la combinación de procesos y estructuras implantados por el Consejo de Administración para informar, dirigir, gestionar y vigilar las actividades de la organización con el fin de lograr sus objetivos.

Gobierno de tecnología de la información: consiste en el liderazgo, las estructuras de la organización y los procesos que aseguran que la tecnología de la información de la empresa soporta las estrategias y objetivos de la organización.

Independencia: libertad de condicionamientos que amenazan la capacidad de la actividad de auditoría interna para llevar a cabo sus responsabilidades de forma imparcial. La independencia se observa desde la dependencia funcional que el director de Auditoría Interna o el jefe de la Oficina de Control Interno (para entidades públicas) tiene del máximo nivel jerárquico de la entidad o desde una instancia superior al representante legal de ella.

Impedimentos o menoscabos: los impedimentos o menoscabos a la independencia de la organización y a la objetividad individual pueden incluir conflicto de intereses personales, limitaciones al alcance, restricciones al acceso a los registros, al personal y a los bienes y limitaciones de recursos (fondos).

Marco internacional para la práctica profesional: es el marco conceptual que organiza la guía de orientación autorizada promulgada por el IIA. La Guía de orientación autorizada incluye dos categorías (1) obligatoria y (2) aceptada y recomendada enérgicamente.

Norma: es un pronunciamiento profesional promulgado por el Consejo de Normas de Auditoría Interna que describe los requerimientos para desempeñar un amplio rango de actividades de auditoría interna y para evaluar el desempeño de la auditoría interna.

Objetividad: es una actitud mental independiente que permite que los auditores internos lleven a cabo sus trabajos con confianza y sin comprometer su calidad. La objetividad requiere que los auditores internos no subordinen su juicio al de otros sobre temas de auditoría. Igualmente, se refiere a una actitud mental imparcial, libre de sesgos o conflictos de intereses por cuanto el auditor interno no evalúa aquellos aspectos de los

cuales ha sido responsable durante el año inmediatamente anterior.

Objetivos del trabajo: declaraciones generales establecidas por los auditores internos que definen los logros pretendidos del trabajo.

Opiniones de los trabajos: la valoración (rating), conclusión u otra descripción de los resultados de un trabajo de auditoría interna individual relacionado con los objetivos y el alcance del trabajo.

Opinión general: la valoración (rating), conclusión u otra descripción de los resultados proporcionados por el director ejecutivo de auditoria que aborda, en términos generales, el gobierno, la gestión de riesgos y/o los procesos de control de la organización. Una opinión general es el juicio profesional del director ejecutivo de auditoria basado en los resultados de un número de trabajos individuales y otras actividades para un intervalo específico de tiempo.

Principios fundamentales para la práctica profesional de la auditoría interna: los principios fundamentales para la práctica profesional de la auditoría interna son el fundamento del Marco internacional de la práctica profesional y respaldan la eficacia de auditoría interna.

Procesos de control: las políticas, procedimientos (manuales y automáticos) y actividades que forman parte de un marco de control están diseñadas y operadas para asegurar que los riesgos estén contenidos dentro de las tolerancias establecidas por el proceso de evaluación de riesgos nivel que una organización está dispuesta a aceptar.

Programa de trabajo: es un documento que contiene una lista de los procedimientos a seguir durante un trabajo y está diseñado para cumplir con el plan del trabajo.

Proveedor externo de servicios: es una persona o empresa ajena a la organización que posee conocimientos, técnicas y experiencia especiales en una disciplina en particular.

Riesgo: la posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

- DOCUMENTO OFICIAL -

Servicios de aseguramiento: es un examen objetivo de evidencias con el propósito de proveer una evaluación independiente de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno de una organización. Por ejemplo: trabajos financieros, de desempeño, de cumplimiento, de seguridad de sistemas y de diligencia debida (*due diligence*).

Servicios de consultoría: son actividades de asesoramiento y servicios relacionados proporcionados a los clientes, cuya naturaleza y alcance estén acordados con los mismos y estén dirigidos a añadir valor y a mejorar los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de una organización, sin que el auditor interno asuma responsabilidades de gestión. Algunos ejemplos de estas actividades son el consejo, el asesoramiento, la facilitación y la formación.

Significatividad o materialidad: es la importancia relativa de un asunto dentro de un contexto en el que está siendo considerado, incluye factores cuantitativos y cualitativos como la magnitud, la naturaleza, el efecto, la relevancia y el impacto. El juicio profesional ayuda a los auditores internos cuando evalúan la significatividad de los asuntos dentro del contexto de los objetivos relevantes.

Técnicas de auditoría basadas en tecnología: es cualquier herramienta automatizada de auditoría, por ejemplo, el software generalizado de auditoría, los generadores de datos de prueba, programas de auditoría computarizados y elementos de auditoría de especialización. También se conocen como técnicas de auditoría asistidas por computadora (TAAC).

Trabajo: una específica asignación de auditoría interna, tarea o actividad de revisión, tal como auditoría interna, revisión de autoevaluación de control, examen de fraude o consultoría. Un trabajo puede comprender múltiples tareas o actividades concebidas para alcanzar un grupo específico de objetivos relacionados.

7. Referencias

PwC. (2013). Control Interno - Marco Integrado. Nueva York.

Instituto de Auditores Internos IIA. (2017). Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. Bogotá.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). Manual operativo del modelo integrado del planeación y gestión. Bogotá.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2018). Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Bogotá.

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway. (2017). Modelo COSO.

- DOCUMENTO OFICIAL -

El servicio público es de todos

Función Pública

Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas

VERSIÓN 4

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

JULIO DE 2020

- FUNCIÓN PÚBLICA -

Función Pública
Carrera 6 n.º 12-62, Bogotá, D.C., Colombia
Conmutador: 7395656 Fax: 7395657
Web: **www.funcionpublica.gov.co**
eva@funcionpublica.gov.co
Línea gratuita de atención al usuario:
018000 917770
Bogotá, D.C., Colombia.

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión	2026	5	21
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 5:00 p.m.	
Nombre del evento: Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas	Código del evento: S4CA012097		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 12 #16-45 ESAP, Armenia	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía		

MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial x	CLASE DE EVENTO: Diplomado □ Seminario x Taller □ Curso □ Foro □ Conferencia □ Otro□ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

No	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Hugo A.	Arango	89004111	hugoDoromino2@gmail.com	3166475530	
2	María Isabel	Zúniga Zúniga	39315935	isabelzunigazuniga01@gmail.com	3147889513	
3	Diana Milena	Díaz Osorio	66961427	dianadiaz.11@hotmail.com	3105177909	
4	Eliana Patricia	Vásquez Osorio	1.115186369	elianavas.1119@gmail.com	3206660390	
5	Jose Luis	Rubio Pava	4377879	Jlrubiopava@gmail.com	3004335773	
6	Deysi Liliana	Garzón Rojas	52821254	dgarzonsem@tic.edu.co	3112110894	
7	César Augusto	Montes Quintero	18'411.851	cmontes64@hotmail.com.	3217819255	
8	Gladys Aristizabal	Castro	24.575.499	gladica37@gmail.com	3137417449	
9	Dinary Margarita	Clavijo Restrepo	1094910211	dinnncy1227@hotmail.com	3133243017	
10	~~Daniela Bolaños~~					
11	Diomara Elena	Bolaños Suárez	24.812.586	controlinterno@casamontenegro.gov.co	3206051300	
12	LAURA	CASTRO CORREA	1053609910	od.laura@gmail.com	3108952917	
13	María Fernanda	Asuaje Giraldo	1094904157	nandis898@hotmail.com	3008359503	
14	Carlos Andres	Sierra Cortes	88492512	sierracortes.carlosandres@gmail.com	3116709486	
15	Javier Humberto	Alzate Mendoza	7555707	alzatemendozajavierhumberto@gmail.com	3212179	
16	Carlos Humberto	Carvajal Suárez	7.556.685	espgescalidad@gmail.com	3104226467	
17	José Javier	Acero Osorio	7551022	aceroosejavier@gmail.com	3217531137	
18	LUCERO	OSPINA OCAMPO	41935672	locampo sem@tic.edu.co	3166287680	
19	Adriana	Molina Tordoño	41941821	adrimolo1@gmail.com	3044446143	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA: 20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	21
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 5:00 p.m.		
Nombre del evento: Auditoría Interna basada en riesgos para entidades públicas		Código del evento: 84CA012097		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 12 #16-45 ESAP, Armenia	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial x	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario x Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro ☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Hernando	Salazar Yepes	7556200	hernandohesaya@hotmail.com	3113021864	
2	Paulo Emilio	Ortega Correal	16552694	controlinterno@bolivar.valle.gov.co	3124491866	
3	Blanca Rosa	Galvis Arias	24995622	controlinterno@juanvinas-quindio.gov.co	3746350621	
4	Angelica Maria	Cabera Gamba	33819565	angelica.cabero@esap.edu.co	3195337677	
5	Diana marcela	Grajales Sánchez	1094923709	dianamgs09@hotmail.com	3172410980	
6	Lina Viviana Marulanda	Marulanda Henao	41957897	Linamarulanda10@outlook.es	3206604970	
7	Oscar De Orotinquio	De Orotinquio	10678593 93	edcorosemotic.edu.co	3008429062	
8	Hugo Gomez		4408540	controlinterno@circasiquindio.gov.co	3117663762	
9	Fabian Alexander	Bermudez Colmenares	1098309934	Fabermedina@ufps.edu.co	3173807693	
10	Adriana Maria	Colorado Torres	41.911.670	calidad59cm@6mail.com	3023224502	
11	Johana M. Gonzalez	Agudelo	41946077	profesionale.tic@epa.gov.co	3206657659	
12	Tibaldo Felipe S	Gonzalez Sorzano	24586966	2.adcesotion@epa.gov.co	3217389672	
13	Diana Carolina Calagena	Calagena S	1077084947	dcarolinac894@hotmail.com	3207490093	
14	Victoria Matamoros	Matamoros Gonzalez	3 24344224	vmatamorosg@tic.edu.co	3136497603	
15	Diana Mª Arcila	Arcila Soto	41939048	dianaarcilasoto@gmail.com	3113816967	
16	Martha Isabel	Garcia Montes	33819494	majuca194@gmail.com	3142093384	
17	Germán A. Torres	Torres Tejada	7731397	germanalansetorrestejada@gmail	3150547159	
18	Stefanie Ramirez	Ramirez Niño	1094941055	Stefanie.Ramirez2n@gmail.com	3117526565	
19	Jairo Alonso Cabrera		9735229	Control.interno@era.gov.co	3162999	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	21
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 5:00 p.m.		
Nombre del evento: Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas		Código del evento: S4CA012097		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 12 #16-45 ESAP, Armenia	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial x	CLASE DE EVENTO: Diplomado □ Seminario x Taller □ Curso □ Foro □ Conferencia □ Otro□ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

No	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Ana María	Arcila Castro	41939571	Profesional.TIC@esap.gov.co.	3226581585	
2	Magda Pilar	Gallego Nova	41958871	magda.gallego@correo.policia.gov.co	3113923108	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma: M.S.R.	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026 / 5 / 12	
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm	
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096	
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia		
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro ☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento: / Número de Página 1 de 1...

	NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	Melanie	Gonzalez Caicedo	1004995266	melanienaniga@gmail.com	3175193006	
✓	2	Estefania Giraldo	Giraldo Ulloda	1193209615	lorena13giraldo@gmail.com	3193187886	
✓	3	Luis Felipe	Toro López	1.093.220.695	aseoycalidad@empocabal.com.co	3113765452	
✓	4	HECTOR	RAMIREZ GIRALDO	4518630	controlinterno@movilidadpereira.gov.co	3058853676	
✓	5	Vicente Copete P.	Copete Perea	82'351.109	marcope69@gmail.com	3206665178	
✓	6	Juan Camilo	Tabarquilla Pena	1004778829	juan.camilo1097@gmail.com	3215777491	
✓	7	JOHANA PATRICIA	OROZCO RIOS	42160450	johana.orozco63@gmail.com	3153093697	
✓	8	Liliana Yamile	Jimenez Cano	42096342	lilianajimenezcano2023@gmail.com	3143366323	
✓	9	JUAN JAVIER SANTOFIMIO	SANTOFIMIO ROJAS	10130310	JJSR-33@hotmail.com	3104628142	
✓	10	Andrea del Pilar	Nieves Cadena	36950925	Sistemasdegestion@dosquebradas.gov.co	3182805286	
✓	11	Anthony Rodriguez	Rodriguez Rios	1186319414	anthony30d@6mail.com	3186194144	
✓	12	Alexandra Maria	Arcila Saldarriaga	42028756	planeacion-syysp@gmail.com	3176652103	
✓	13	Lady J. Mosquera	Herrera	1.094.944.173	emprendimiento@pereira.gov.co	3135532167	
✓	14	Alejandra	Vásquez Vallejo	1088295163	alejandra.vasquez@risaralda.gov.co	3155819299	
✓	15	Camilo Andres	Merchan Correa	1088268503	CamiloMerchan22@gmail.com	3162990268	
✓	16	Ofilia Duque León		42070238	ofilia.duque@risaralda.gov.co	3116284757	
✓	17	DIANA MILENA	ROCHA SUAREZ	1087554296	dianarochas1312@gmail.com	3234543180	
✓	18	Claudia Lorena	Loaiza Franco	25171361	clolofra@hotmail.com	3146272814	
	19	Anthony	Ro				

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5 / 12
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm	
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096	
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia		
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento: / Número de Página 1 de 1...

	No	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	Claudia Maria	Ochoa Pérez	24414677	claudiamaria@gmail.com	3005342527	
✓	2	Liliana Maria	Velasquez Ortega	1007548796	Velasquezl.sst@gmail.com	3113727651	
✓	3	Andres Alberto	Chica Torres	10125424	andreschicata@yahoo.com	3218307290	
✓	4	LEONARDO GOMEZ	GOMEZ GIRALDO	10144085	direccionsg@pereira-gov.co	3177885082	
✓	5	JAIME ANDRES	URIBE URIBE	4974749	andresuribe.pereira@gmail.com	3217305384	ANDRES
✓	6	Angela Mª	QUICENO HINCAPIE	1088244937	anmaquiceno@gmail.com	3202544637	Anmaquiceno
✓	7	Jorge Hernán	Villa Ramirez	18520148	villajorgeh@gmail.com	3174304772	
✓	8	Ibis Patricia	Olmos Martinez	31.049.163	ibisol.79@hotmail.com ibolmos@personeriapereira.gov.co	3165391600	
✓	9	Edna Patricia	Silva Ramirez	40349237	esilva@personeriapereira.gov.co	3208738449	
✓	10	Blanca Nelre	Arango Cano	43533182	bneirearangoc@gmail.com	3206894633	
✓	11	Ramona Melchada	Maldonado Bolaño	60.326200	Ramaldonadob@gmail.com	3202163276	
✓	12	Paula A Giraldo	Giraldo Soto	25170287	pagsprofesional@gmail.com	3006522503	
✓	13	Ana Maria	Londoño Zuluaga	1.093.221.795	anamaria0020@gmail.com	3122952393	Ana Maria
✓	14	Yois Esmit	Hincapie Sanchez	1088266195	yoissdsp@gmail.com	3152768772	
✓	15	Yenyper Ochoa G	Ochoa Guarin	1090488908	Yenyperado26@gmail.com	3265132030	
✓	16	Frank Edwin Yarce Alzate		18611607	frankeduyarce@gmail.com	3226600886	
✓	17	Carlos Mauricio Llanos	Llanos Reyes	6408231	mallanos85@hotmail.com	3128627713	
✓	18	Daniel José	Vellojin Helias	10782585	danielvellojin80@hotmail.com	3114238206	
	19						

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma: Jesus Giraldo	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	5
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm		
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página 1 de 1...

	NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	Blanca Neire Arango	Cano	43533482	bneirearangoc@gmail.com	3206894635	
✓	2	Xiomara	Maldonado	60.336.250	Xiomaldonadob@gmail.com	3202163756	
✓	3	Ana Maria	Londoño Zuluaga	1093221795	anamaria0020@gmail.com	3122952393	Ana Maria
✓	4	Claudia Lorena	Loaiza Franco	25171361	dalolofra@hotmail.com.	3146278814	
✓	5	DIANA MILENA	ROCHA SUAREZ	1087554296	dianarochas1312@gmail.com	3234543180	
✓	6	Carlos Mauricio	Llanos Reyes	6408231	maollanos85@hotmail.com	3128627913	
✓	7	Liliana Velasquez Mana	Velasquez Orta	1087548796	Velasquez1.sst@gmail.com	3113727654	
✓	8	Camilo A Merchán	Merchán Correa	1088268503	camilomerchan22@gmail.com	3162990268	
✓	9	Alejandra	Vásquez Vallejo	1088295763	alejandra.vasquez@risaralda.gov.co	3155818209	
✓	10	LEONARDO GOMEZ	GOMEZ GIRALDO	10144085	leonaldogomezjd@gmail.com	3177885082	
✓	11	Daniel José	Vellojin Arellas	10782585	danielvellojin@hotmail.com	3114238206	
✓	12	Hallmar N Morales S	Morales Suarez	75100168	hallmar.nmorales@gmail.com	3145214777	
✓	13	Oficina del S. Duque Leon		42.070.238	oficina.duque@risaralda.gov.co	3116126757	
✓	14	Franky Edwin	Yarce Aydelo	18611607	Frankyedwin@gmail.com	3206662888	
✓	15	Lady J Posquera	Herrera	1094944173	Ljohana.mosquera@gmail.com	3113532167	
✓	16	Melaniee Gonzalez C	Gonzalez Cardona	1.004.995.266	melanienaniac@gmail.com	3175193006	
✓	17	estefania Giraldo C	Giraldo Villada	1.193.209.615	lorena3giralda@gmail.com	3193187886	
✓	18	Paula Andrea	Giraldo Soto	25170287	hseq@empocabal.com.co	3006522503	
✓	19	Yois Esmit	Hincapie Sanchez	1088266195	yoissdsp@gmail.com	3152768772	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma: Jesus Giraldo	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	5
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm		
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página 1 de 1...

	NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	HECTOR JAIME	RAMIREZ GONALBO	4515630	controlinterno@movilidadpereira.gov.co	3088536	
✓	2	JOHANA P. OROZCO RIOS	OROZCO RIOS	42160450	johana.orozco63@gmail.com	3153093697	
✓	3	Alexandra Arcila	Arcila Saldarriaga	42028756	planeacion.spyspe@gmail.com	3176652108	
✓	4	Anthony Pico		1126589557	anthony30d@gmail.com	3186319414	
✓	5	Juliana María	Jiménez Cano	42096342	controlinterno@eaal.gov.co	3143366323	
✓	6	JUAN JAIME	SANTOFIMIO ROJAS	10130310	JSSS_33@yahoo.com	3104658172	
✓	7	Andrea Muñoz	Muñoz Cardona	36950925	pti2907@hotmail.com	3172805342	
✓	8	Yenifer Ochoa	Ochoa Granada	1090483908	Yeniferochoa926@gmail.com	3225132030	
✓	9	JAIME ANDRES	URIBE LADINO	9.874.749	andresuribe.pereira@gmail.com	3217305384	
✓	10	Angela Mª Quiceno	Quiceno Hincapie	1088244937	anmaquiceno@gmail.com	3202544637	
✓	11	Ibis Patricia	Olmos Martinez	39.049.163	iolmos@personeriapereira.gov.co	3165391690	
✓	12	Edna Patricia	Silva Ramirez	40399237	esilva@personeriapereira.gov.co	3208938449	
✓	13	Nhora María	Rivera Castaño	25.181.321	nhoramariarivera@gmail.com	3106582255	
✓	14	Andres A. Chica T	Chica Torres	10125424	andreschicat@yahoo.com	3218307290	
✓	15	Claudia Maria Ochoa	Ochoa Pérez	24414697	claudiamaria@gmail.com	3005342577	
✓	16	Vicente Cepeda	Cepeda Parra	82'301.169	mauricep169@gmail.com	3206465178	
✓	17	Juan Camilo	Acosta Parra	1009770929	juan.camilo1047@gmail.com	3212774491	
✓	18	Luis Felipe Toro López		1.093.220.695	aseoycalidad@empocabal.com.co	3113965452	
✓	19	Jorge Hernan	Villa Ramirez	18520148	Villajorgeh@gmail.com	3174304372	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma: Jesvi Giraldo	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO PLANEADOR DE EVENTOS DTC	CÓDIGO: PE-FO-072 VERSIÓN:1 FECHA:10/12/2024

Proceso: Proyección y Extensión

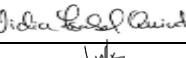
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024

Datos del evento de capacitación			
Sede ESAP	**Quindío-Risaralda**	**Lugar**	**Quindio** **Alcaldía Municipal de Quimbaya**
Nombre del evento	**Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG**		
Modalidad	**Presencial**	**Escuela (si aplica)**	
Fecha(s) del evento	Marzo 10 y 17 de 2026	**Código SIRECEC**	**S4CA011318**
Descripción del contexto	Evento dirigido a servidores públicos, funcionarios y contratistas de la Alcaldía Municipal de Quimbaya	**Entidad aliada (si aplica)**	**Alcaldía Municipal de Quimbaya**

Contenido temático			
Contenido temático	**Nombre de la unidad**	**Objetivo específico de la unidad**	**Tema(s) de la unidad**
	Introducción al MIPG	Comprender los fundamentos del MIPG y su articulación con la gestión pública en Colombia.	Estructura del MIPG, marco normativo, principios, componentes y dimensiones.
	Implementación por dimensiones	Conocer el alcance, responsables y productos mínimos de cada dimensión del modelo.	Dimensiones MIPG, ejemplos prácticos, herramientas, rutas de implementación.
	Seguimiento, evaluación y mejora	Identificar mecanismos de monitoreo, evaluación y mejora continua del desempeño institucional bajo el MIPG.	Indicadores, planes de mejora, herramientas de evaluación, informes y auditorías.

Ruta pedagógica	
Resultado de aprendizaje	***1.*** *Comprender los fundamentos conceptuales y normativos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), a través del análisis de sus dimensiones, políticas y marco regulatorio en Colombia, para fortalecer la gestión institucional y la generación de valor público en las entidades territoriales.* ***2.*** *Analizar el alcance, responsables y productos mínimos de cada dimensión del MIPG, a través del estudio de sus componentes, ejemplos prácticos, herramientas y rutas de implementación, para facilitar su aplicación efectiva en la gestión institucional de la entidad territorial.* ***3.*** *Identificar y aplicar los mecanismos de seguimiento, evaluación y mejora continua del desempeño institucional en el marco del MIPG, a través del análisis de indicadores, planes de mejora, herramientas de evaluación, informes y auditorías, para fortalecer la toma de decisiones y la generación de valor público en la entidad territorial.*
Metodología	*La capacitación se desarrollará bajo un enfoque teórico-práctico, combinando la exposición conceptual con ejercicios aplicados que permitan la apropiación de los contenidos. A través de presentaciones magistrales, análisis de casos, trabajo en equipo y talleres participativos, se fomentará la reflexión crítica sobre los retos actuales de la gerencia pública, así como la formulación de propuestas prácticas desde el contexto institucional de los participantes.*

Sesión 1	Tiempo (duración)	Actividades en aula	Recursos educativos
Inicio (Activación y exploración)	*1 Horas*	Presentación del curso y activación con preguntas orientadoras sobre planeación y gestión pública	Presentación, pizarra, carteleras, **Maleta para pensar**
Desarrollo (Explicación y aplicación)	*2 Horas*	Exposición del MIPG: origen, estructura y marco legal. Mapa conceptual y análisis participativo	Diapositivas, marco legal impreso
Cierre (Retroalimentación saberes adquiridos)	*1 horas*	Plenaria: reflexión sobre el impacto del MIPG en la gestión institucional actual	Ronda de conclusiones, hoja guía
Sesión 2	**Tiempo (duración)**	**Actividades en aula**	**Recursos educativos**
Inicio (Activación y exploración)	*1 Horas*	Recapitulación de la sesión anterior mediante lluvia de ideas	Papelógrafo, marcadores
Desarrollo (Explicación y aplicación)	*2 Horas*	Trabajo por equipos: análisis de las dimensiones del MIPG y su aplicación en casos de entidades reales	Guías impresas, cartillas MIPG
Cierre (Retroalimentación saberes adquiridos)	*1 horas*	Socialización de resultados y retroalimentación general	Formato de presentación de resultados, **Maleta para pensar**

CREADORES RESPONSABLES			
	Nombre completo	**Firma**	**Fecha de elaboración/revisión**
Gestora/gestor	Nidia Isabel Quintero		Marzo 2 de 2026
Experta/o o capacitador/a	Juan Manuel Mejia Villa		Febrero 27 de 2026
Pedagoga/o territorial	Diana Carolina Henao Martinez		Marzo 2 de 2026

Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO PLANEADOR DE EVENTOS DTC	CÓDIGO: PE-FO-072 VERSIÓN:1 FECHA:10/12/2024

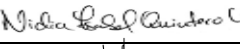
Proceso: Proyección y Extensión

Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024

Datos del evento de capacitación			
Sede ESAP	**Quindío-Risaralda**	**Lugar**	**Quindio** **Armenia**
Nombre del evento	**Seminario Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas**		
Modalidad	Presencial	**Escuela (si aplica)**	**N/A**
Fecha(s) del evento	Mayo 21 y 28 de 2026	**Código SIRECEC**	S4CA012097
Descripción del contexto	Evento dirigido a servidores públicos de las entidades territoriales, entidades públicas, ciudadanos en general del Deparatmento de Risaralda	**Entidad aliada (si aplica)**	

Contenido temático			
	Nombre de la unidad	**Objetivo específico de la unidad**	**Tema(s) de la unidad**
Contenido temático	**Gestión del programa de auditoría**	Identificar los elementos a cumplir en la planificación de un proceso de auditorías a sistemas de gestión con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018.	Generalidades de auditorias Objetivos del programa de auditoría Riesgos y oportunidades del programa de auditoría Establecimiento e implementación del programa de auditoria
	Realización de la auditoría	Conocer los elementos a cumplir en la planificación de un proceso de auditorías a sistemas de gestión con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018.	Realización de una auditoria según norma ISO 19011 Técnicas de Auditoría Orientaciones basadas en los anexos de la norma ISO 19011:2018.
	Hallazgos e informe de auditoría	Redactar hallazgos y elaborar informes de auditoría con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018	Generación de hallazgos de auditoría Conclusión de la auditoría Informe de auditoría Reunión de cierre
	Competencia y evaluación de auditores	Identificar las competencias de los auditores y los métodos de evaluación con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018	Competencia del auditor Evaluación de auditores

Ruta pedagógica			
Resultado de aprendizaje	Al finalizar la capacitación, el participante estará en capacidad de: Implementar los aspectos esenciales frente a los requisitos que se deben surtir en la realización de las auditorías internas de la calidad con la Normas ISO 19011 de tal forma que los servidores apliquen dichos los estándares.		
Metodología	La capacitación se desarrollará bajo un enfoque teórico-práctico, combinando la exposición conceptual con ejercicios aplicados que permitan la apropiación de los contenidos. A través de presentaciones magistrales, análisis de casos, trabajo en equipo y talleres participativos, se fomentará la reflexión crítica sobre los retos actuales de la auditoria interna, así como la formulación de propuestas prácticas desde el contexto institucional de los participantes.		
Sesión 1	**Tiempo (duración)**	**Actividades en aula**	**Recursos educativos**
Inicio (Activación y exploración)	1 Horas	Presentación del curso y activación con preguntas orientadoras sobre la auditoria interna	Presentación, pizarra, carteleras, **Maleta para pensar**
Desarrollo (Explicación y aplicación)	6 Horas	Exposición de Gestión del programa de auditoría, Exposición de la Realización de la auditoría y Exposición de Reunion de apertura	Presentación, pizarra, carteleras
Cierre (Retroalimentación saberes adquiridos)	1 Horas	Socialización de resultados y retroalimentación general	Encuesta de satisfacción, conclusiones
Sesión 2	**Tiempo (duración)**	**Actividades en aula**	**Recursos educativos**
Inicio (Activación y exploración)	1 Horas	Simulacro de auditoria	Presentación, pizarra, carteleras
Desarrollo (Explicación y aplicación)	6 Horas	Exposición de Hallazgos e informe de auditoría y Exposición de Competencia y evaluación de auditores	Presentación, pizarra, carteleras
Cierre (Retroalimentación saberes adquiridos)	1 horas	Socialización de resultados y retroalimentación general	Formato de presentación de resultados, **Maleta para pensar**

CREADORES RESPONSABLES			
	Nombre completo	**Firma**	**Fecha de elaboración/revisión**
Gestora/gestor	Nidia Isabel Quintero		Abril 15 de 2026
Experta/o o capacitador/a	Juan Manuel Mejia Villa		Abril 14 de 2026
Pedagoga/o territorial	Diana Carolina Henao Martinez		Abril 15 de 2026

Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO PLANEADOR DE EVENTOS DTC	CÓDIGO: PE-FO-072 VERSIÓN:1 FECHA:10/12/2024

Proceso: Proyección y Extensión

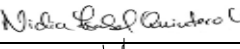
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024

Datos del evento de capacitación			
Sede ESAP	**Quindío-Risaralda**	**Lugar**	**Risaralda** **Dosquebradas**
Nombre del evento	**Seminario Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas**		
Modalidad	Presencial	**Escuela (si aplica)**	**N/A**
Fecha(s) del evento	5 y 12 de mayo de 2026	**Código SIRECEC**	S4CA012096
Descripción del contexto	Evento dirigido a servidores públicos de las entidades territoriales, entidades públicas, ciudadanos en general del Deparatmento de Risaralda	**Entidad aliada (si aplica)**	

Contenido temático			
Contenido temático	**Nombre de la unidad**	**Objetivo específico de la unidad**	**Tema(s) de la unidad**
	Gestión del programa de auditoría	Identificar los elementos a cumplir en la planificación de un proceso de auditorías a sistemas de gestión con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018.	Generalidades de auditorias Objetivos del programa de auditoría Riesgos y oportunidades del programa de auditoría Establecimiento e implementación del programa de auditoria
	Realización de la auditoría	Conocer los elementos a cumplir en la planificación de un proceso de auditorías a sistemas de gestión con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018.	Realización de una auditoria según norma ISO 19011 Técnicas de Auditoría Orientaciones basadas en los anexos de la norma ISO 19011:2018.
	Hallazgos e informe de auditoría	Redactar hallazgos y elaborar informes de auditoría con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018	Generación de hallazgos de auditoría Conclusión de la auditoría Informe de auditoría Reunión de cierre
	Competencia y evaluación de auditores	Identificar las competencias de los auditores y los métodos de evaluación con base en las directrices de la norma ISO 19011:2018	Competencia del auditor Evaluación de auditores

Ruta pedagógica	
Resultado de aprendizaje	Al finalizar la capacitación, el participante estará en capacidad de: Implementar los aspectos esenciales frente a los requisitos que se deben surtir en la realización de las auditorías internas de la calidad con la Normas ISO 19011 de tal forma que los servidores apliquen dichos los estándares.
Metodología	La capacitación se desarrollará bajo un enfoque teórico-práctico, combinando la exposición conceptual con ejercicios aplicados que permitan la apropiación de los contenidos. A través de presentaciones magistrales, análisis de casos, trabajo en equipo y talleres participativos, se fomentará la reflexión crítica sobre los retos actuales de la auditoria interna, así como la formulación de propuestas prácticas desde el contexto institucional de los participantes.

Sesión 1	**Tiempo (duración)**	**Actividades en aula**	**Recursos educativos**
Inicio (Activación y exploración)	1 Horas	Presentación del curso y activación con preguntas orientadoras sobre la auditoria interna	Presentación, pizarra, carteleras, **Maleta para pensar**
Desarrollo (Explicación y aplicación)	6 Horas	Exposición de Gestión del programa de auditoría, Exposición de la Realización de la auditoría y Exposición de Reunion de apertura	Presentación, pizarra, carteleras
Cierre (Retroalimentación saberes adquiridos)	1 Horas	Socialización de resultados y retroalimentación general	Encuesta de satisfacción, conclusiones
Sesión 2	**Tiempo (duración)**	**Actividades en aula**	**Recursos educativos**
Inicio (Activación y exploración)	1 Horas	Simulacro de auditoria	Presentación, pizarra, carteleras
Desarrollo (Explicación y aplicación)	6 Horas	Exposición de Hallazgos e informe de auditoría y Exposición de Competencia y evaluación de auditores	Presentación, pizarra, carteleras
Cierre (Retroalimentación saberes adquiridos)	1 horas	Socialización de resultados y retroalimentación general	Formato de presentación de resultados, **Maleta para pensar**

CREADORES RESPONSABLES			
	Nombre completo	**Firma**	**Fecha de elaboración/revisión**
Gestora/gestor	Nidia Isabel Quintero		Abril 15 de 2026
Experta/o o capacitador/a	Juan Manuel Mejia Villa		Abril 14 de 2026
Pedagoga/o territorial	Diana Carolina Henao Martinez		Abril 15 de 2026

Gmail

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Solicitud diligenciamiento planeador eventos de capacitación

2 mensajes

Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co> 16 de febrero de 2026 a las 3:40 p.m.
Para: Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com>

Buenas tardes apreciado capacitador.

Adjunto me permito enviar el formato del planeador de la sesión del evento de capacitación; el cual se debe diligenciar para los eventos programados por nuestra área y firmarlo; éste se requiere, toda vez que son eventos a los cuales se les realizó la creación en nuestra plataforma SIRECEC para posteriormente su publicación y divulgación.

Recordemos que el **planeador** debe ser diligenciado en relación a lo orientado según la Ficha 39 y/o syllabus que contiene los objetivos y temas que se orientará en el seminario. Si es necesario actualizar, eliminar o agregar temas que se crean deben tenerse o no en cuenta en la capacitación; estas modificaciones se pueden realizar.

Adicionalmente recordar:

- **Descripción del contexto:** a quien va dirigido, particularidades del contexto (geográficas, demográficas, culturales..etc)
- Resultados de aprendizaje: se debe registrar un resultado de aprendizaje por cada unidad que contemple el programa

Nombre del Evento	Tipo	Intensidad Horaria	Modalidad	Lugar	Fecha	Docente
Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Seminario	8	**Presencial**	Alcaldía Municipal de Quimbaya	Marzo 10 y 17 de 2026 Horario: 8:00 am a 12:00 m	**Dr Juan Manuel Mejía Villa**

Agradeciendo la atención prestada.

Cualquier inquietud con gusto será atendida. Contacto telefónico 3203825048.

Cordial saludo.

Diana Carolina Henao Martínez
Contratista - Pedagoga
Dependencia de Capacitaciones
Territorial Quindío - Risaralda
[diana.henao@esap.edu.co] diana.henao@esap.edu.co
Teléfono: 018000423713 ext 1409

Dirección: Cra 7 #9-64 Sector la Badea
www.esap.edu.co

NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este E-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía o entidad a la cual está dirigido. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. This message and any attached files may contain information that is confidential and/or subject of legal privilege intended only for use by the intended recipient. If you are not the intended recipient or the person responsible for delivering the message to the intended recipient, be advised that you have received this message in error and that any dissemination, copying or use of this message or attachment is strictly forbidden, as is the disclosure of the information therein. If you have received this message in error please notify the sender immediately and delete the message.

3 archivos adjuntos

MIPG - OPC. C.pdf
209K

MIPG - OPC. A.pdf
294K

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026.xlsx
107K

Juan Manuel Mejia Villa <juanmanuelmejiavilla@gmail.com> 21 de febrero de 2026 a las 9:44 a.m.
Para: Diana Carolina Henao Martinez <diana.henao@esap.edu.co>

Buenas tardes, cordial saludo.

Agradezco el envío del formato del planeador para el evento **Seminario Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**, programado para los días **10 y 17 de marzo de 2026**, en modalidad presencial en la **Alcaldía Municipal de Quimbaya**.

Adjunto remito el **planeador de sesión debidamente diligenciado y firmado**, elaborado en coherencia con la **Ficha 39 / syllabus**, incluyendo:

- Descripción del contexto (dirigido a servidores públicos del orden municipal, con enfoque en fortalecimiento institucional y gestión pública territorial).
- Un resultado de aprendizaje por cada unidad temática.
- Ajustes pertinentes a los temas para asegurar mayor alineación con el contexto de la entidad.

Quedo atento a cualquier observación o requerimiento adicional.

Cordialmente,

[Texto citado oculto]

--
JUAN MANUEL MEJIA VILLA
Magister en Sistemas Integrados en Gestión de la Calidad.
Servicios de Asesoría, Capacitación y Auditorias
de Sistemas de Gestión (ISO 9001-14001-45001-BASC)
juanmanuelmejiavilla@gmail.com

M+ 312 8276984
linkedin
instagram
facebook
Web

PE-FO-072PLANEADOREventosajust 2026.xlsx
108K

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión	2026	5	21
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 5:00 p.m.	
Nombre del evento: Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas	Código del evento: S4CA012097		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 12 #16-45 ESAP, Armenia	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía		

MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial x	CLASE DE EVENTO: Diplomado □ Seminario x Taller □ Curso □ Foro □ Conferencia □ Otro□ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

No	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Hugo A.	Arango	89004111	hugoDoromino2@gmail.com	3166475530	
2	María Isabel	Zúniga Zúniga	39315935	isabelzunigazuniga01@gmail.com	3147889513	
3	Diana Milena	Díaz Osorio	66961427	dianadiaz.11@hotmail.com	3105177909	
4	Eliana Patricia	Vásquez Osorio	1.115186369	elianavas.1119@gmail.com	3206660390	
5	Jose Luis	Rubio Pava	4377879	Jlrubiopava@gmail.com	3004335773	
6	Deysi Liliana	Garzón Rojas	52821254	dgarzonsem@tic.edu.co	3112110894	
7	César Augusto	Montes Quintero	18'411.851	cmontes64@hotmail.com.	3217819255	
8	Gladys Aristizabal	Castro	24.575.499	gladica37@gmail.com	3137417449	
9	Dinary Margarita	Clavijo Restrepo	1094910211	dinnncy1227@hotmail.com	3133243017	
10	~~Daniela Bolaños~~					
11	Diomara Elena	Bolaños Suárez	24.812.586	controlinterno@casamontenegro.gov.co	3206051300	
12	LAURA	CASTRO CORREA	1053609910	od.laura@gmail.com	3108952917	
13	María Fernanda	Asuaje Giraldo	1094904157	nandis898@hotmail.com	3008359503	
14	Carlos Andres	Sierra Cortes	88492512	sierracortes.carlosandres@gmail.com	3116709486	
15	Javier Humberto	Alzate Mendoza	7555707	alzatemendozajavierhumberto@gmail.com	3212179	
16	Carlos Humberto	Carvajal Suárez	7.556.685	espgescalidad@gmail.com	3104226467	
17	José Javier	Acero Osorio	7551022	aceroosejavier@gmail.com	3217531137	
18	LUCERO	OSPINA OCAMPO	41935672	locampo sem@tic.edu.co	3166287680	
19	Adriana	Molina Tordoño	41941821	adrimolo1@gmail.com	3044446143	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA: 20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	21
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 5:00 p.m.		
Nombre del evento: Auditoría Interna basada en riesgos para entidades públicas		Código del evento: 84CA012097		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 12 #16-45 ESAP, Armenia	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial x	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario x Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro ☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Hernando	Salazar Yepes	7556200	hernandohesaya@hotmail.com	3113021864	
2	Paulo Emilio	Ortega Correal	16552694	controlinterno@bolivar.valle.gov.co	3124491866	
3	Blanca Rosa	Galvis Arias	24995622	controlinterno@juanvinas-quindio.gov.co	3746350621	
4	Angelica Maria	Cabera Gamba	33819565	angelica.cabero@esap.edu.co	3195337677	
5	Diana marcela	Grajales Sánchez	1094923709	dianamgs09@hotmail.com	3172410980	
6	Lina Viviana Marulanda	Marulanda Henao	41957897	Linamarulanda10@outlook.es	3206604970	
7	Oscar De Orotinquio	De Orotinquio	10678593 93	edcorosemotic.edu.co	3008429062	
8	Hugo Gomez		4408540	controlinterno@circasiquindio.gov.co	3117663762	
9	Fabian Alexander	Bermudez Colmenares	1098309934	Fabermedina@ufps.edu.co	3173807693	
10	Adriana Maria	Colorado Torres	41.911.670	calidad59cm@6mail.com	3023224502	
11	Johana M. Gonzalez	Agudelo	41946077	profesionale.tic@epa.gov.co	3206657659	
12	Tibaldo Felipe S	Gonzalez Sorzano	24586966	2.adcesotion@epa.gov.co	3217389672	
13	Diana Carolina Calagena	Calagena S	1077084947	dcarolinac894@hotmail.com	3207490093	
14	Victoria Matamoros	Matamoros Gonzalez	3 24344224	vmatamorosg@tic.edu.co	3136497603	
15	Diana Mª Arcila	Arcila Soto	41939048	dianaarcilasoto@gmail.com	3113816967	
16	Martha Isabel	Garcia Montes	33819494	majuca194@gmail.com	3142093384	
17	Germán A. Torres	Torres Tejada	7731397	germanalansetorrestejada@gmail	3150547159	
18	Stefanie Ramirez	Ramirez Niño	1094941055	Stefanie.Ramirez2n@gmail.com	3117526565	
19	Jairo Alonso Cabrera		9735229	Control.interno@era.gov.co	3162999	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5	21
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 5:00 p.m.		
Nombre del evento: Auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas		Código del evento: S4CA012097		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 12 #16-45 ESAP, Armenia	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial x	CLASE DE EVENTO: Diplomado □ Seminario x Taller □ Curso □ Foro □ Conferencia □ Otro□ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

No	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Ana María	Arcila Castro	41939571	Profesional.TIC@esap.gov.co.	3226581585	
2	Magda Pilar	Gallego Nova	41958871	magda.gallego@correo.policia.gov.co	3113923108	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma: M.S.R.	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026 / 5 / 12	
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm	
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096	
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia		
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro ☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento: / Número de Página 1 de 1...

	NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	Melanie	Gonzalez Caicedo	1004995266	melanienaniga@gmail.com	3175193006	
✓	2	Estefania Giraldo	Giraldo Ulloda	1193209615	lorena13giraldo@gmail.com	3193187886	
✓	3	Luis Felipe	Toro López	1.093.220.695	aseoycalidad@empocabal.com.co	3113765452	
✓	4	HECTOR	RAMIREZ GIRALDO	4518630	controlinterno@movilidadpereira.gov.co	3058853676	
✓	5	Vicente Copete P.	Copete Perea	82'351.109	marcope69@gmail.com	3206665178	
✓	6	Juan Camilo	Tabarquilla Pena	1004778829	juan.camilo1097@gmail.com	3215777491	
✓	7	JOHANA PATRICIA	OROZCO RIOS	42160450	johana.orozco63@gmail.com	3153093697	
✓	8	Liliana Yamile	Jimenez Cano	42096342	lilianajimenezcano2023@gmail.com	3143366323	
✓	9	JUAN JAVIER SANTOFIMIO	SANTOFIMIO ROJAS	10130310	JJSR-33@hotmail.com	3104628142	
✓	10	Andrea del Pilar	Nieves Cadena	36950925	Sistemasdegestion@dosquebradas.gov.co	3182805286	
✓	11	Anthony Rodriguez	Rodriguez Rios	1186319414	anthony30d@6mail.com	3186194144	
✓	12	Alexandra Maria	Arcila Saldarriaga	42028756	planeacion-syysp@gmail.com	3176652103	
✓	13	Lady J. Mosquera	Herrera	1.094.944.173	emprendimiento@pereira.gov.co	3135532167	
✓	14	Alejandra	Vásquez Vallejo	1088295163	alejandra.vasquez@risaralda.gov.co	3155819299	
✓	15	Camilo Andres	Merchan Correa	1088268503	CamiloMerchan22@gmail.com	3162990268	
✓	16	Ofilia Duque León		42070238	ofilia.duque@risaralda.gov.co	3116284757	
✓	17	DIANA MILENA	ROCHA SUAREZ	1087554296	dianarochas1312@gmail.com	3234543180	
✓	18	Claudia Lorena	Loaiza Franco	25171361	clolofra@hotmail.com	3146272814	
	19	Anthony	Ro				

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	5 / 12
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Finalización: 5:00 pm	
Nombre del evento: Auditoria Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas		Código del evento: S4CA012096	
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Cra 7 No. 9-64 Sector La Badea Dosquebradas Sede ESAP	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejia		
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☐ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro☐ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento: / Número de Página 1 de 1...

	No	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
✓	1	Claudia Maria	Ochoa Pérez	24414677	claudiamaria@gmail.com	3005342527	
✓	2	Liliana Maria	Velasquez Ortega	1007548796	Velasquezl.sst@gmail.com	3113727651	
✓	3	Andres Alberto	Chica Torres	10125424	andreschicata@yahoo.com	3218307290	
✓	4	LEONARDO GOMEZ	GOMEZ GIRALDO	10144085	direccionsg@pereira-gov.co	3177885082	
✓	5	JAIME ANDRES	URIBE URIBE	4974749	andresuribe.pereira@gmail.com	3217305384	ANDRES
✓	6	Angela Mª	QUICENO HINCAPIE	1088244937	anmaquiceno@gmail.com	3202544637	Anmaquiceno
✓	7	Jorge Hernán	Villa Ramirez	18520148	villajorgeh@gmail.com	3174304772	
✓	8	Ibis Patricia	Olmos Martinez	31.049.163	ibisol.79@hotmail.com ibolmos@personeriapereira.gov.co	3165391600	
✓	9	Edna Patricia	Silva Ramirez	40349237	esilva@personeriapereira.gov.co	3208738449	
✓	10	Blanca Nelre	Arango Cano	43533182	bneirearangoc@gmail.com	3206894633	
✓	11	Ramona Melchada	Maldonado Bolaño	60.326200	Ramaldonadob@gmail.com	3202163276	
✓	12	Paula A Giraldo	Giraldo Soto	25170287	pagsprofesional@gmail.com	3006522503	
✓	13	Ana Maria	Londoño Zuluaga	1.093.221.795	anamaria0020@gmail.com	3122952393	Ana Maria
✓	14	Yois Esmit	Hincapie Sanchez	1088266195	yoissdsp@gmail.com	3152768772	
✓	15	Yenyper Ochoa G	Ochoa Guarin	1090488908	Yenyperado26@gmail.com	3265132030	
✓	16	Frank Edwin Yarce Alzate		18611607	frankeduyarce@gmail.com	3226600886	
✓	17	Carlos Mauricio Llanos	Llanos Reyes	6408231	mallanos85@hotmail.com	3128627713	
✓	18	Daniel José	Vellojin Helias	10782585	danielvellojin80@hotmail.com	3114238206	
	19						

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma: Jesus Giraldo	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión		2026	3	10
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio: 8:00 a.m.	Hora Finalización: 12:00 m.		
Nombre del evento: Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG		Código del evento: S4CA011318		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Alcaldía de Quimbaya, Quindío	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía			
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial	CLASE DE EVENTO: Diplomado □ Seminario ■ Taller □ Curso □ Foro □ Conferencia □ Otro □ Cuál	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página 1 de

NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	José CARDONA	CARDONA	80234777	JFC08191111@gmail.com	3168748401	
2	Jadille Vergara Botero	Vergara Botero	41.948.742	talentohumano.alcaldiaquimbaya@gmail.com	3164221556	
3	Daniel Felipe Julian B		1097036851		3177068315	
4	Cristhian Camilo	Restrepo Gomez	1097035224	Cristhian 2019@Gmail.co	3215497856	
5	Adrián Camilo	Muñoz López	1'118.236.688	Controlinterno@tulua-valle.gov.co	3218691120	
6	Mayerly Camacho	Ramírez	25073861	infraestructura@quimbaya-quindio.gov.co	3108730299	
7	Elcira Maria	Marin@Campo	41871482	contratacion@quimbaya-quindio	3146530199	
8	Ludwin Alejandro	Lara Garcia	1094937968	06jo.2011_lara@hotmail.com	3165790866	
9	Nohra Bermudez	Bermudez J	38794679	NOHRABJ@GMAIL.COM.	3149452348	
10	YOLE PAOLA C	GUZMAN VELOZA	1088272162	ARCHIVO@QUIMBAYA-QUINDIO.GOV.CO	3104983350	
11	Consuelo Gonzalez	Moreno	25.021243	mipg@quimbaya-quindio.gov.co	3206871534	
12	José Dario Rojas A.	Rojas Acevedo	94406696	Almacen@quimbaya-quindio.gov.co	3007542719	
13	Diego Hernan	Gomez Londoño	18469424	gldiegoh@hotmail.com	3124097615	
14	José Hebert	Marin Rodriguez	18461928	marinjosehebert@gmail.com	3113330295	
15	GIANCARLO	UPEGUI RIVAS	14570733	giancarloupegui@gmail.com	3113641010	
16	Carlos Correa	Mejia	18470223	contactenos@quimbaya-Quindio	3157328806	
17	Carolina Rios	Rios Bulois	1017041663	alcaldia.jardin.fal@gu.co-quindoyaca	3142426211	
18	Jessica Carvajal V.	Carvajal Nieto	2X332787	ambiental@quimbaya-quindio.gov.co	3147681600	
19	Angelica Yuleth	Fernandez	1094904482	angyfer0709@gmail.com	3206342169	

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento: Melissa Sánchez Ríos	Firma: M.S.R	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner

ESAP Escuela Superior de Administración Pública	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN	CÓDIGO: PE-FO-001 VERSIÓN: 2 FECHA:20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión	2026	3	17
Documento de referencia: Procedimiento de Capacitación PE-PT-024	Hora Inicio:	Hora Finalización:	
Nombre del evento: Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Código del evento: S4CA011318		
Lugar, Ciudad y/o Departamento: Alcaldía de Quimbaya, Quindío	Nombre capacitador: Juan Manuel Mejía		
MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial _X_	CLASE DE EVENTO: Diplomado □ Seminario ■ Taller □ Curso □ Foro □ Conferencia □ Otro□ Cuál_____	MÓDULO (Para el caso de Diplomados):	Número total asistentes al evento:	Número de Página

NO	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Carolina	Rios Galvis	1097041603	administrativosdigital@quimbaya-quindio.gov.co	3142426921	
2	Martha Milena	Betancourth J	38194678	[illegible]	3219753348	
3	José Dario	Rojas Acevedo	94406696	almacen@quimbaya-quindio.gov.co	3009542789	
4	Ludwin Alejandro	Lara Garcia	1094937968	alejo_2011_lara@hotmail.com	3165790866	
5	Mayerly L	Gonzalez Rodriguez	1250233869	infraestructura@quimbaya-quindio.gov.co	3113302219	
6	Eliana Maria O.	Martin Ocampo	41871482	contratacion@quimbaya-quindio.gov.co	3146330199	
7	Yoe paola	Guevara Veloza	1088272162	Archivo@quimbaya-quindio.gov.co	3104983356	
8	Jessica	Carvajal Nieto	24332787	ambiental@quimbaya-quindio.gov.co	3147681600	
9	Giancarlo	Upegui Rivas	14570733	Planeación@quimbaya-quindio.gov.co	3113641010	
10	José Hebert Mario R	Mario Rodriguez	18461928	mariojosehebert@gmail.com	3113330295	
11	Carlos Arturo Vergara	Botero	4525627	calasanes2123@gmail.com	3217894902	
12	Adrián Camilo	Muñoz López	1'118.236.688	Control interno@ullan-Valle.gov.co	3218964120	
13	Jadille	Vergara Botero	41.948.742	talentohumano.alcaldiaquimbaya@gmail.com	3164221556	
14	José Fernando	Cardona Cardona	80234777	talentohumano.alcaldiaquimbaya@gmail.com	3167348401	
15	Angelica Fernanda	Orjuela	1094904482	angoforo0789@gmail.com	3206342169	
16	Consuelo	Gonzalez Moreno	25021243	mipg@quimbaya-quindio.gov.co	3206871534	
17	Carlos A.	Correa Mejia	19470223	contactenos@quimbaya-quindio.gov.co	3152328806	
18	Viviana Andrea	Cano Romero	1094231629	planeacion@quimbaya-quindio.gov.co	3168122464	
19	Daniel Felipe	Velez Betancourth	1097036851	transito@quimbaya-quindio.gov.co		

"La información recolectada en este documento será tratada conforme a la Política de Protección de Datos Personales de la ESAP, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales suministrados".

Responsable del evento:	Firma:	ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Powered by CamScanner