

GUÍA 43 Diagnóstico – Comunicación Institucional

Descripción

La comunicación Institucional se da al interior de la entidad y se orienta al cumplimiento de los principios de economía, eficiencia y eficacia, lo cual se concreta en tres grandes propósitos: mejorar la receptividad institucional, construir visión compartida en torno a los planteamientos estratégicos de la Entidad y hacer posible la conformación de redes de apoyo mutuo para el trabajo colaborativo. Con el fin de asegurar que esto se cumpla, se realiza un diagnóstico comunicacional que permita conocer si esta comunicación existe, es suficiente y adecuada. El diagnóstico se realiza mediante un Cuestionario de Evaluación.

Requerimientos

- Estándares de Información Primaria, Secundaria, Sistemas de Información.
- Estándares de Macroprocesos, Procesos y Procedimientos Diseñados.
- Estándares de Planes y Programas.
- Diagnóstico de Comunicación.
- Política de Comunicación definida en el Macroproceso de Comunicación.
- Política de Comunicación Institucional definida en el Macroproceso de Comunicación.
- Ruta Crítica trazada en el campo institucional del Modelo de Comunicación Institucional, pública y de Rendición de Cuentas a la sociedad.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Comunicación Institucional.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondiente.
 - Responsable de la Unidad de Comunicación de la Entidad.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.

- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación Pública.
- Responsable del Proceso de Comunicación Institucional.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Comunicación Institucional.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diagnóstico de las condiciones de diseño e implementación del Estándar de Control, Comunicación Institucional. Definir, de acuerdo a la complejidad de la organización y de sus operaciones, si el diagnóstico se debe llevar a cabo a nivel de Macroproceso o de Proceso.

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 120**, Encuesta de Percepción – Comunicación Institucional. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios de acuerdo a las características específicas de la Entidad, continuando con la numeración consecutiva.
3. Determinar el número de funcionarios que participan en el Macroproceso/ Proceso y a base del **INSTRUCTIVO PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS POBLACIONALES**, incluido como **ANEXO 1** del presente Manual, definir los funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta.
4. Reunir a los Funcionarios seleccionados para la aplicación de la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 120**, Encuesta de Percepción –Comunicación Institucional, para su llenado, estableciendo un término prudencial para su entrega. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada dependencia miembro del Equipo MECIP.
5. Una vez completadas las encuestas por los funcionarios seleccionados, proceder a organizar el **Formato 121**, utilizando el **PROCEDIMIENTO PARA TABULACIÓN DE ENCUESTAS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**, incluido como **ANEXO 2**, del presente Manual.
6. Completar el **Formato 122**, Análisis Comunicación Institucional por Macroproceso/Proceso, siguiendo las siguientes instrucciones:
 - En la casilla (1) indicar el Macroproceso/Proceso al cual se le realiza el análisis.

- En la casilla (2), Valoración, registrar el resultado que corresponde al Macroproceso/Proceso – **Formato 121**.
- En la casilla (3), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 121**.
- En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control.
- En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la Evaluación General.
- En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la Evaluación General.

7. Consolidar el resultado institucional una vez realizados los análisis Macroprocesos/Procesos.

Para ello se completa el **Formato 123**, Valoración Encuesta Comunicación Institucional – Consolidado Entidad, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todos los Procesos de la Entidad, y frente a cada uno indicar en la columna (2) el número de funcionarios asignados al Macroproceso/Proceso y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación del Proceso, con relación al total de funcionarios de la entidad (dividir el número de funcionarios de cada proceso sobre el número de funcionarios total de la entidad).
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 121**, por cada Macroproceso/Proceso, y registrarlos en las líneas correspondientes de la columna (4).
- Obtener los puntajes parciales por Macroproceso/Proceso multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada uno, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
- Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6) Total Valoración Consolidado Entidad.
- Registrar en la casilla (7), Interpretación, el resultado de la casilla (6), utilizando los rangos indicados en el ANEXO 2, mencionado en el numeral 6 de esta Guía.

Completar el **Formato 124**, Análisis Comunicación Institucional –Consolidado Entidad, siguiendo las instrucciones:

- En la casilla (1), Valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 123**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 123**.
- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control, teniendo en cuenta cada una de las evaluaciones llevadas a cabo por Macroproceso/Proceso en los **Formatos 121** completados.

En la casilla (4) registrar las acciones de **diseño** e implementación resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.

- En la casilla (5) registrar las acciones de **ajuste** e implementación resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.

9. El Equipo MECIP hace entrega al directivo responsable de la implementación del MECIP, de las encuestas realizadas por Macroproceso/Proceso, los formatos de valoración de las encuestas y los análisis, y el consolidado de la entidad, para su presentación al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

10. Revisar y aprobar el análisis y las acciones de diseño e implementación o de ajuste, identificadas.

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO: Encuesta de Percepción – Comunicación Institucional Macroproceso/Proceso

Nº: 120

Indique el nombre del Macroproceso/Proceso a cargo del área en la cual trabajar:

Macroproceso:

Proceso:

DEPENDENCIA:

Califique cada afirmación de acuerdo con la siguiente tabla

| VALOR | DESCRIPCIÓN |
|-------|--------------------------------|
| 0 | No sabe * |
| 1 | No se cumple |
| 2 | Se cumple insatisfactoriamente |
| 3 | Se cumple aceptablemente |
| 4 | Se cumple en alto grado |
| 5 | Se cumple plenamente |

| Núm. | Afirmación | (1) Valoración |
|------|---|----------------|
| 1 | La difusión de políticas y de información generada dentro de la Institución/Dependencia contribuye al fortalecimiento de la imagen institucional. | |
| 2 | Los procesos de comunicación al interior de la Institución/Dependencia impactan favorablemente el cumplimiento de sus objetivos. | |
| 3 | Se tienen establecidos mecanismos internos de comunicación que contribuyen al logro de los objetivos institucionales. | |
| 4 | Están definidos los clientes y/o grupos de interés internos de la información que se produce en cada uno de los Procesos, Actividades o Tareas. | |
| 5 | Se determinan especificaciones para generar la información que será comunicada a cada uno de los usuarios internos de la Institución/Dependencia. | |
| 6 | Están establecidas las responsabilidades de comunicación que cada Funcionario tiene con los demás Funcionarios de la Institución/Dependencia para el ejercicio de su cargo. | |
| 7 | Se evalúa la utilidad, oportunidad y confiabilidad de la información que ha de ser comunicada a los usuarios internos. | |
| 8 | La comunicación en la Institución/Dependencia es oportuna. | |
| 9 | Los usuarios internos comprenden los propósitos de la Institución/Dependencia a partir de los procesos de Comunicación Institucional. | |
| 10 | Son pertinentes y oportunos los procesos de divulgación de los propósitos, estrategias, planes, políticas y manera de llevarlos a cabo. | |
| 11 | Están establecidos los canales de comunicación entre la Dirección y las diferentes áreas de la Institución/Dependencia. | |
| 12 | Están establecidos los canales de comunicación entre las diferentes áreas de la Institución/Dependencia. | |
| 13 | La Comunicación Institucional favorece los demás Estándars constitutivos del Componente Comunicación. | |
| 14 | La Comunicación Institucional favorece la operación de los demás Componentes Corporativos, Componentes de Control y Estándars del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO. | |

(*) Marque "No sabe" en el caso de que la afirmación hable de un tema o asunto en el que usted definitivamente no puede opinar por que no tiene ninguna clase de conocimiento al respecto.

DEPENDENCIA:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO: Valoración Encuesta Comunicación Institucional Macroproceso/Proceso

Nº: 121

| (2)N° de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
|---|------------------------|------------------------------|---|---|---------------|---|---|-------|-------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 2 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 3 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 6 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 7 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 8 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 9 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 10 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 11 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 12 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 13 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 14 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| (6) VALORACIÓN GENERAL MACROPROCESO/PROCESO: | | | | | | | | | |
| (7) INTERPRETACIÓN: | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| Revisado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| Aprobado por: | | | | | Fecha: | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO: Análisis Comunicación Institucional por Macroproceso/Proceso

No: 122

| | |
|---|---|
| (1) | MACROPROCESO: |
| | PROCESO: |
| | DEPENDENCIA: |
| (2) VALORACION: | |
| (3) INTERPRETACION: | |
| (4) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación del Estándar de Control | |
| | |
| (5) Acciones de Diseño e Implementación | (6) Acciones de Ajuste a la Implementación |
| | |
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

INSTITUCIÓN

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO: Análisis Comunicación Institucional – Consolidado Institución

No: 124

(1) VALORACION (PUNTAJE) :

(2) INTERPRETACION

(3) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación de Estándar de Control

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 44 Definición de Criterios Base para la Formulación de la Comunicación Institucional

Descripción

De acuerdo a los resultados obtenidos del análisis efectuado acerca del grado de diseño e implementación del Estándar de Control Comunicación Institucional, se deben establecer los criterios mínimos para su adecuada implementación, teniendo en cuenta las necesidades específicas de ajuste, rediseño o diseño completo. Tales criterios deberán parametrizarse y generar un ordenamiento que facilite la formulación de políticas o directrices generales y específicas, a cada Proceso/Procedimiento, para el manejo de la Comunicación Institucional.

Requerimientos

- Estándares de Información Interna, Externa, Sistemas de Información.
- Estándares de Macroprocesos, Procesos y Procedimientos diseñados.
- Estándares de Planes y Programas.
- Política de Comunicación Institucional definida en el Macroproceso de Comunicación.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Comunicación Institucional.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.
 - Responsable de la Unidad de Comunicación de la Entidad.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Comunicación Institucional.

● **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Comunicación Institucional.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diseño de Políticas de Comunicación Institucional.

Equipo MECIP

Para el diseño e Implementación de éste Estándar de Control, la institución debe retomar los aspectos revisados en la Encuesta de Percepción y las necesidades de ajuste, rediseño o diseño de éste Estándar de Control.

2. Determinar los criterios de diseño e implementación del Estándar de Control Comunicación Institucional para cada Procedimiento, a partir de las necesidades determinadas de diseño o ajuste de éste Estándar de Control. Registrar los criterios definidos en la columna (2), del **Formato 125**.
3. Una vez definidos los criterios específicos para cada necesidad de Ajuste, Rediseño o Diseño del Estándar de Control Comunicación Institucional, en cada procedimiento se deben registrar en la columna (2), del **Formato 125**, Formulación del Estándar de Control – Comunicación Institucional.
4. A partir de la Política de Comunicación Institucional definida en el Macroproceso de Comunicación Pública, parametrizar los criterios para definir una Política General por Proceso/Procedimiento. Los criterios definidos para cada Macroproceso o Proceso/Procedimiento requieren una organización o clasificación especial, en términos de tema, alcance, cobertura, responsabilidad, seguimiento, etc., que permita la operativización de los mismos en unas políticas concretas que establezcan las obligaciones que deben cumplirse para el manejo de este Estándar -Comunicación Institucional-, para la institución y/o para cada Proceso/Procedimiento. Para la parametrización de los criterios se pueden tomar como guía los siguientes puntos:

| PARÁMETROS A CONSIDERAR PARA LOS CRITERIOS ESPECÍFICOS DE LA INSTITUCIÓN | |
|--|---|
| PARÁMETRO | ASPECTOS A CONSIDERAR |
| CAPACIDAD COMUNICACIONAL | Capacidad de interlocución, apertura y visibilidad. |
| EJES TEMÁTICOS | Definir de los ejes temáticos entre Receptividad Institucional/ Actitud de Servicio / Visión Compartida / Trabajo Colaborativo. |
| ALCANCE DE APLICACIÓN | Definición de en Cuales Procesos / Subprocesos / Actividades / Procedimientos debe parametrizarse el Criterio y Cómo debe hacerse. |
| RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN | Definición de la Dependencia, Niveles de Autoridad, Niveles de Responsabilidad o Cargos responsables de la implementación de los criterios. |
| RESPONSABILIDAD POR EL SEGUIMIENTO | Definición de los Directivos, Comités o Áreas Organizacionales responsables del seguimiento a la implementación de los criterios. |

Una vez definidos los Parámetros de los criterios que se definieron en el numeral (2) registrar tales parámetros en la columna (3), **Formato 125**, Formulación del Estándar de Control – Comunicación Institucional.

Definir Políticas

- Definir los lineamientos de política, específicos de cada Proceso o Subproceso con sus correspondientes directrices u orientaciones claras, para la obtención y procesamiento de la información realmente requerida por la institución, el Macroproceso o Proceso/Procedimiento que le permita cumplir con sus objetivos, oportuna, eficaz y eficientemente, a partir de la clasificación de los criterios de diseño e implementación definidos para la institución o para el Proceso/Procedimiento.

Para la definición de las políticas, revisar las instrucciones que se establecen en el Componente de Direccionamiento Estratégico, Estándar de Control-Planes y Programas. Registrarlas en la columna (4) del **Formato 125**.

Auditoria Interna Institucional

- Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
- Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por el Equipo MECIP para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

8. Analizar y aprobar las Políticas de Comunicación Institucional o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.
9. Adoptar la Política General para el Manejo de la Comunicación Institucional en la Institución, y los lineamientos específicos asociados a la Operación de los Procesos/Procedimientos, para la implementación y permanente funcionamiento de este Estándar de Control, contenidos en el Manual Estratégico de Comunicación, mediante un Acto Administrativo por el cual se establezcan las políticas para la implementación y funcionamiento adecuado de los Estándares de Control requeridos en el Componente Información.
10. Determinar el mecanismo más adecuado de socialización para que la política sea entendida y acatada por todos los funcionarios de la institución.

Directivo responsable del Proceso

11. Revisar periódicamente las políticas de Comunicación Institucional definidas y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

3.2 Comunicación Pública

Es necesario efectuar una revisión a los mecanismos de COMUNICACIÓN PÚBLICA de la institución. El diseño e implementación debe permitir generar estrategias y procedimientos que garanticen la Rendición de Cuentas amplia y transparente de la gestión realizada, tanto a la comunidad y sus grupos de interés como a los organismos de control fiscal.

a) Procedimiento

1. Efectuar una auto-evaluación a los procesos de COMUNICACIÓN PÚBLICA de la institución, a base de los parámetros que se presentan a continuación y utilizando la **Guía 45**, Diagnóstico Comunicación Pública.
2. Efectuar un Análisis de los resultados obtenidos mediante la Encuesta de Percepción, basándose en los **Formatos 128 y 130**, Análisis Comunicación Pública.
3. Definir los criterios para el Diseño e Implementación del Estándar en los Procesos de la Institución, teniendo en cuenta la **Guía 46**, Definición de Criterios Base para la Formulación del Estándar de Control Comunicación Pública.
4. Parametrizar los criterios para definir una Política General y/o por Proceso/ Procedimiento.
5. Fijar las políticas o directrices necesarias para la implementación de estándares de Comunicación para la institución y para cada uno de los procesos identificados.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 45 y 46** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño o implementación

Los **FORMATOS 126, 127, 128, 129, 130 Y 131** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 45 Diagnóstico – Comunicación Pública

Descripción

La Comunicación Pública, constituye la circulación oportuna, amplia, suficiente y transparente de información hacia la sociedad y los diferentes grupos de interés externos e internos, acerca de los objetivos y los resultados comparativos de la gestión de la institución. Permite la rendición de cuentas a la comunidad y la confianza en lo público y lo institucional. Para conocer si la Comunicación Pública que realiza la institución existe, es suficiente y adecuada, se realiza un diagnóstico para cada Macroproceso, que se desarrolla a través de un cuestionario de evaluación.

Requerimientos

- Estándares de Información Externa, Interna, Sistemas de Información.
- Estándares de Macroprocesos, Procesos y Procedimientos Diseñados.
- Estándares de Planes y Programas.
- Diagnóstico de Comunicación.
- Política de Comunicación definida en el Macroproceso de Comunicación.
- Política de Comunicación e Información definida en el Macroproceso de Comunicación.
- Ruta crítica trazada en el campo Informativo del Modelo de Comunicación Institucional, Pública y de Rendición de Cuentas.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación Pública.
 - Responsable del Proceso de Comunicación Pública.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondiente.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.

- Comité de Control Interno.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Comunicación.

● **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Comunicación.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diagnóstico de las condiciones de diseño e implementación del Estándar de Control, Comunicación Pública. Definir, de acuerdo a la complejidad de la organización y de sus operaciones, si el diagnóstico se debe llevar a cabo a nivel de Macroproceso o de Proceso.

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 126**, Encuesta de Percepción – Comunicación Pública. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios de acuerdo a las características específicas de la institución, continuando con la numeración consecutiva.
3. Determinar el número de funcionarios que participan en el Macroproceso/ Proceso y a base del **INSTRUCTIVO PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS POBLACIONALES**, incluido como **ANEXO 1** del presente Manual, definir los funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta.
4. Reunir a los funcionarios seleccionados para proceder a la aplicación de la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 126**, Encuesta de Percepción –Comunicación Pública para su llenado, estableciendo un término prudencial para su entrega. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada dependencia miembro del Equipo MECIP.
5. Una vez completadas las encuestas por los funcionarios seleccionados, proceder a organizar el **Formato 127**, utilizando el **PROCEDIMIENTO PARA TABULACIÓN DE ENCUESTAS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**, incluido como **ANEXO 2** del presente Manual.
6. Completar el **Formato 128**, Análisis Comunicación Pública por Macroproceso/ Proceso, siguiendo las siguientes instrucciones:
 - En la casilla (1) indicar el Macroproceso/Proceso al cual se le realiza el análisis.
 - En la casilla (2), Valoración, registrar el resultado que corresponde al Macroproceso/Proceso – **Formato 127**.

- En la casilla (3), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 127**.
- En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control.
- En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la Evaluación General.
- En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la Evaluación General.

7. Consolidar el resultado una vez realizados los análisis Macroprocesos/ Procesos.

Para ello se completa el **Formato 129**, Valoración Encuesta Comunicación Pública – Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todos los Procesos de la institución, y frente a cada uno indicar en la columna (2) el número de funcionarios asignados al Macroproceso/Proceso, y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación del Proceso, con relación al total de funcionarios de la institución (dividir el número de funcionarios de cada Proceso sobre el número de funcionarios total de la institución).
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 127** por cada Macroproceso/Proceso y registrarlos en las líneas correspondientes de la columna (4).
- Obtener los puntajes parciales por Macroproceso/Proceso multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada uno, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
- Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6), Total Valoración Consolidado Institución.
- Registrar en la casilla (7), Interpretación, el resultado de la casilla (6), utilizando los rangos indicados en el ANEXO 2, mencionado en el numeral 6 de esta Guía.

8. Completar el **Formato 130**, Análisis Comunicación Pública–Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- En la casilla (1), Valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 129**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 129**.
- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control, teniendo en cuenta cada una de las evaluaciones llevadas a cabo por Macroproceso/Proceso en los **Formatos 127** completados.
- En la casilla (4) registrar las acciones de **diseño** e implementación resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.

- En la casilla (5) registrar las acciones de **ajuste** e implementación resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.

9. El Equipo MECIP hace entrega al directivo responsable de la implementación del MECIP, de las encuestas realizadas por Macroproceso/Proceso, los formatos de valoración de las encuestas y los análisis, y el consolidado de la institución, para su presentación al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

10. Revisar y aprobar el análisis y las acciones de diseño e implementación, o de ajuste, identificadas.

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN PÚBLICA

FORMATO: Encuesta de Precepción – Comunicación Pública Macroproceso/Proceso

Nº: 126

Indique el nombre del Macroproceso/Proceso a cargo de la Dependencia en la cual trabaja:

Macroproceso:

Proceso:

DEPENDENCIA:

Califique cada afirmación de acuerdo con la siguiente tabla

| VALOR | DESCRIPCIÓN |
|-------|--------------------------------|
| 0 | No sabe * |
| 1 | No se cumple |
| 2 | Se cumple insatisfactoriamente |
| 3 | Se cumple aceptablemente |
| 4 | Se cumple en alto grado |
| 5 | Se cumple plenamente |

| Núm. | Afirmación | (1) Valoración |
|--|---|----------------|
| 1 | La Institución/Dependencia informa y sensibiliza sobre el uso de los distintos mecanismos legales y administrativos de participación ciudadana. | |
| 2 | Se informa permanentemente a la ciudadanía sobre programas, servicios, obras, contratos o administración de recursos para propiciar la participación social en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión de la Institución/Dependencia. | |
| 3 | Se cuenta con estrategias de comunicación que faciliten la utilización y comprensión por parte de la ciudadanía, de la información que se publica en carteleras, boletines, informes o páginas web. | |
| 4 | Se establecen mecanismos de comunicación con las contralorías ciudadanas para el acceso oportuno y confiable a la información. | |
| 5 | En la Institución/Dependencia existen medios adecuados para que la información llegue a todos sus niveles. | |
| 6 | La alta Dirección recibe, analiza y valora la información que proviene de los Funcionarios de la Institución/Dependencia. | |
| 7 | La información que se produce en la alta Dirección llega a los Funcionarios de la Institución/Dependencia. | |
| El proceso de comunicación informa aspectos como: | | |
| 8 | Administración y asignación de los recursos públicos a los planes y programas de la Institución/Dependencia. | |
| 9 | El rendimiento de su gestión. | |
| 10 | Los resultados logrados. | |
| 11 | La rendición de cuentas a las contralorías ciudadanas y a los organismos de control se complementan con la estrategia comunicacional de la Institución/Dependencia. | |
| 12 | La comunicación pública busca generar imagen, credibilidad y gestión de la Institución/Dependencia en general. | |
| 13 | Las relaciones con el entorno son llevadas a cabo por los funcionarios con las capacidades requeridas y las habilidades necesarias para mantener relaciones adecuadas con los grupos de interés externos. | |

(*) Marque "No sabe" en el caso de que la afirmación hable de un tema o asunto en el que usted definitivamente no puede opinar porque no tiene ninguna clase de conocimiento al respecto.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN PÚBLICA

FORMATO: Valoración Encuesta Comunicación Pública Macroproceso/Proceso

Nº: 127

| (1) | MACROPROCESO: | | | | | | | | |
|---|------------------------|------------------------------|---|---|---------------|---|---|-------|-------------|
| | PROCESO: | | | | | | | | |
| | DEPENDENCIA: | | | | | | | | |
| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 2 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 3 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 6 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 7 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 8 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 9 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 10 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 11 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 12 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 13 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| (6) VALORACIÓN GENERAL MACROPROCESO/PROCESO: | | | | | | | | | |
| (7) INTERPRETACIÓN: | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| Revisado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| Aprobado por: | | | | | Fecha: | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN PÚBLICA

FORMATO: Análisis Comunicación Pública por Macroproceso/Proceso

Nº: 128

(1)

MACROPROCESO:

PROCESO:

DEPENDENCIA:

(2) VALORACION:

(3) INTERPRETACION:

(4) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación del Estándar de Control

(5) Acciones de Diseño e Implementación

(6) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: COMUNICACIÓN PÚBLICA

FORMATO: Análisis Comunicación Pública – Consolidado Institución

Nº: 130

(1) VALORACION (PUNTAJE) :

(2) INTERPRETACION

(3) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación de Estándar de Control

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 46 Definición de Criterios Base para la Formulación de Políticas de Comunicación Pública

Descripción

De acuerdo a los resultados obtenidos del análisis efectuado acerca del grado de diseño e implementación del Estándar de Control Comunicación Pública, se deben establecer los criterios mínimos para su adecuada implementación, teniendo en cuenta las necesidades específicas de ajuste, rediseño o diseño completo. Tales criterios deberán parametrizarse y generar un ordenamiento, que facilite la formulación de políticas o directrices generales y específicas a cada Proceso / Procedimiento, para el manejo y generación de la Comunicación Pública.

Requerimientos

- Estándares de Información Externa, Interna, Sistemas de Información.
- Estándares de Macroprocesos, Procesos y Procedimientos Diseñados.
- Estándares de Planes y Programas.
- Política de Comunicación e Información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Comunicación.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Comunicación.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Comunicación.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diseño de Políticas de Comunicación Pública.

Equipo MECIP

Para el diseño e implementación de éste Estándar de Control, la institución debe retomar los aspectos revisados en la Encuesta de Percepción y las necesidades de ajuste, rediseño o diseño de éste Estándar de Control.

2. Determinar los criterios de diseño e implementación del Estándar de Control Comunicación Pública para cada Procedimiento, a partir de las necesidades determinadas de diseño o ajuste de éste Estándar de Control.

Para definir los criterios específicos de la institución, tener en cuenta la naturaleza de sus funciones y la de cada Procedimiento. Registrar los criterios definidos en la columna (2), del **Formato 131**, Formulación del Estándar de Control–Comunicación Pública por Macroproceso/Proceso. También se pueden tener en cuenta los siguientes criterios:

| CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL COMUNICACIÓN PÚBLICA PARA CADA PROCEDIMIENTO | |
|---|---|
| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
| A. Públicos | Identificación de los públicos o usuarios a quienes se tiene la obligación de comunicar los proyectos, ejecución y resultados obtenidos por la Institución. |
| B. Identificación Información | Reconocimiento de la información que será comunicada a cada uno de los públicos identificados. |
| C. Eficiencia Unidad de Comunicación | Eficiencia de la Unidad de Comunicación en su tarea de coordinar las acciones de comunicación, dirigidas a los grupos de interés externos y cumplimiento de su responsabilidad de velar por que las políticas de Comunicación Pública a públicos externos, sean adoptadas por la Institución. |
| D. Responsabilidades de Comunicación Pública | Definir las responsabilidades de Comunicación Pública dirigida a la ciudadanía y grupos de interés en cada uno de los procesos, actividades y tareas que configuran la operación de la Institución. |
| E. Evaluación Información comunicada | Evaluación de la utilidad, oportunidad y confiabilidad de la información que ha de ser comunicada a los públicos externos e internos. |
| F. Oportunidad | Oportunidad de la Comunicación Pública. |
| G. Comprensión de la Información | Comprensión que los usuarios logran adquirir a partir de procesos de Comunicación Pública. |

Una vez definidos los criterios específicos para cada necesidad de Ajuste, Rediseño o Diseño del Estándar de Control Comunicación Pública, en cada procedimiento se deben registrar en la columna (2), del **Formato 131**, Formulación del Estándar de Control – Comunicación Pública.

3. A partir de la Política de Comunicación Pública definida en el Macroproceso de Comunicación Pública, parametrizar los criterios para definir una política por Proceso/Procedimiento. Los criterios definidos para cada Macroproceso o Proceso/Procedimiento requieren una organización o clasificación especial, en términos de tema, alcance, cobertura, responsabilidad, seguimiento, etc., que permita la operativización de los mismos, en unas políticas concretas, que establezcan las obligaciones que deben cumplirse para el manejo de este Estándar de Control – Comunicación Pública-, para la Institución y/o para cada Proceso/ Procedimiento. Para la parametrización de los criterios se pueden tomar como guía los siguientes:

| PARÁMETROS A CONSIDERAR PARA LOS CRITERIOS ESPECÍFICOS DE LA INSTITUCIÓN | |
|--|---|
| PARÁMETRO | ASPECTOS A CONSIDERAR |
| CAPACIDAD COMUNICACIONAL | Capacidad de interlocución, apertura y visibilidad. |
| EJES TEMÁTICOS | Definir los ejes temáticos entre Socialización de la Información / Sistematización de la Información. |
| ALCANCE DE APLICACIÓN | Definición de en Cuales Procesos / Subprocesos / Actividades / Procedimientos debe parametrizarse el Criterio y Cómo debe hacerse. |
| RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN | Definición de la Dependencia, Niveles de Autoridad, Niveles de Responsabilidad o Cargos responsables de la implementación de los criterios. |
| RESPONSABILIDAD POR EL SEGUIMIENTO | Definición de los Directivos, Comités Dependencias responsables del seguimiento a la implementación de los criterios. |

Una vez definidos los Parámetros de los criterios que se definieron en el numeral (2), registrar tales parámetros en la columna (3), del **Formato 131**, Formulación del Estándar de Control – Comunicación Pública.

Definir Políticas

- Definir los lineamientos de política, específicos de cada Proceso o Subproceso con sus correspondientes directrices u orientaciones claras, para la obtención y procesamiento de la información realmente requerida por cada Proceso/ Procedimiento, que le permita cumplir con sus objetivos, oportuna, eficaz y eficientemente, a partir de la clasificación de los criterios de diseño e implementación definidos para la institución o para el Proceso/Procedimiento.

Para la definición de las políticas, revisar las instrucciones que se establecen en el Componente de Direccionamiento Estratégico, Estándar de Control-Planes y Programas. Registrarlas en la columna (4), del **Formato 131**.

Auditoría Interna Institucional

- Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
- Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por el Equipo MECIP para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

- Analizar y aprobar las Políticas de Comunicación Pública o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.

8. Adoptar la Política General para el Manejo de la Comunicación Pública en la institución, contenida en el Manual Estratégico de Comunicación y en las Políticas específicas asociadas a la Operación de los Procesos/ Procedimientos, para la implementación y permanente funcionamiento de este Estándar de Control, mediante un Acto Administrativo por el cual se establezcan las Políticas para la implementación y funcionamiento adecuado de los Estándares de Control requeridos en el Componente Información.
9. Determinar el mecanismo más adecuado de socialización para que la política sea entendida y acatada por todos los funcionarios de la institución.

Directivo responsable del Proceso

10. Revisar periódicamente las políticas de Comunicación Pública definidas y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

3.3 Rendición de Cuentas

A partir de las políticas fijadas en materia de Comunicación Institucional e Informativa, la Institución debe establecer los mecanismos, métodos, recursos e instrumentos para la divulgación y circulación amplia y focalizada de la información generada, y su socialización a los grupos de interés, esto es, el diseño del Plan de Medios, que permita la implementación del Estándar de Control RENDICIÓN DE CUENTAS.

a) Procedimiento

1. Realizar un diagnóstico del estado de diseño e implementación de estándares de control en el Estándar de Control RENDICIÓN DE CUENTAS, de acuerdo con los pasos señalados en la **Guía 47**, Diagnóstico Rendición de Cuentas.
2. Efectuar un Análisis de los resultados obtenidos mediante la Encuesta de Percepción, basándose en los Formatos 134 y 136, Análisis Rendición de Cuentas.
3. Definir los criterios para el Diseño e Implementación del Estándar de Control en los Procesos de la Institución, teniendo en cuenta la **Guía 48**, Definición de Criterios Base para la Formulación del Estándar de Control Rendición de Cuentas.
4. Parametrizar los criterios para definir una Política General y/o por Proceso/ Procedimiento.
5. Fijar las políticas o directrices necesarias, para la implementación de estándares de manejo de Rendición de Cuentas de la Institución y para cada uno de los Procesos identificados.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 47 Y 48** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 132, 133, 134, 135, 136 Y 137** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 47 Diagnóstico – Rendición de Cuentas

Descripción

La Rendición de Cuentas garantiza la calidad, pertinencia y oportunidad de la información o mensaje que se quiere comunicar a los grupos de interés. Para poder conocer si esto se está logrando, se realiza un diagnóstico que permita conocer si existen estándares definidos para el manejo de los Medios de Comunicación, con este propósito específico, y para la realización sistemática y programada de eventos de Rendición de Cuentas a la Comunidad. A partir de ello se diseñan criterios que permitan la generación de Políticas y el Diseño de un Plan de Medios.

Requerimientos

- Información sobre los Medios de Comunicación existentes.
- Estándares de Información Interna, Externa y Sistemas de Información.
- Estándares de Macroprocesos, Procesos y Procedimientos Diseñados.
- Estándares de Planes y Programas.
- Diagnóstico de Comunicación.
- Política de Comunicación definida en el Macroproceso de Comunicación.
- Políticas de Rendición de cuentas internas y externas en el Macroproceso de Comunicación.
- Ruta Crítica trazada en el campo Rendición de Cuentas Internas y Externas del Modelo de Comunicación Pública Institucional e Informativa y de Rendición de Cuentas.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de rendición de Cuentas Interna y Externa.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondiente.
 - Responsable del Proceso de Rendición de Cuentas Interna y Externa.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Comité de Control Interno.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Rendición de Cuentas Interna y Externa.

● **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Rendición de Cuentas Interna y Externa.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diagnóstico de las condiciones de diseño e implementación del Estándar de Control, Rendición de Cuentas. Definir, de acuerdo a la complejidad de la organización y de sus operaciones, si el diagnóstico se debe llevar a cabo a nivel de Macroproceso o de Proceso.

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 132**, Encuesta de Percepción – Rendición de Cuentas. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios de acuerdo a las características específicas de la Institución, continuando con la numeración consecutiva.
3. Determinar el número de funcionarios que participan en el Macroproceso/ Proceso y a base del **INSTRUCTIVO PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS POBLACIONALES**, incluido como **ANEXO 1** del presente Manual, definir los funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta.
4. Reunir a los Funcionarios seleccionados para proceder a la aplicación de la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 132**, Encuesta de Percepción–Rendición de Cuentas para su llenado, estableciendo un término prudencial para su entrega. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada dependencia miembro del Equipo MECIP.
5. Una vez completadas las encuestas por los funcionarios seleccionados, proceder a organizar el **Formato 133**, utilizando el **PROCEDIMIENTO PARA TABULACIÓN DE ENCUESTAS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**, incluido como **ANEXO 2** del presente Manual.
6. Completar el **Formato 134**, Análisis Rendición de Cuentas por Macroproceso/ Proceso, siguiendo las siguientes instrucciones:

- En la casilla (1) indicar el Macroproceso/ Proceso al cual se le realiza el análisis.
- En la casilla (2), Valoración, registrar el resultado que corresponde al Macroproceso/Proceso – **Formato 133**.
- En la casilla (3), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 133**.
- En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control.
- En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la Evaluación General.
- En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la Evaluación General.

7. Consolidar el resultado una vez realizados los análisis Macroprocesos/ Procesos.

Para ello se completa el **Formato 135**, Valoración Encuesta Rendición de Cuentas – Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todos los Procesos de la institución, y frente a cada uno indicar en la columna (2) el número de funcionarios asignados al Macroproceso/Proceso, y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación del Proceso con relación al total de funcionarios de la institución (dividir el número de funcionarios de cada Proceso sobre el número de funcionarios total de la institución).
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 133** por cada Macroproceso/Proceso y registrarlos en las líneas correspondientes de la columna (4).
- Obtener los puntajes parciales por Macroproceso/Proceso multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada uno, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
- Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6) Total Valoración Consolidado Institución.
- Registrar en la casilla (7), Interpretación, el resultado de la casilla (6), utilizando los rangos indicados en el ANEXO 2, mencionado en el numeral 6 de esta Guía.

8. Completar el **Formato 136**, Análisis Rendición de Cuentas –Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- En la casilla (1), Valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 135**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 135**.

- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control, teniendo en cuenta cada una de las evaluaciones llevadas a cabo por Macroproceso/Proceso en los **Formatos 133** completados.
- En la casilla (4) registrar las acciones de **diseño** e implementación resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.
- En la casilla (5) registrar las acciones de **ajuste** e implementación resultantes de la evaluación general que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.

9. El Equipo MECIP hace entrega al directivo responsable de la implementación del MECIP, de las encuestas realizadas por Macroproceso/Proceso, los formatos de valoración de las encuestas y los análisis, y el consolidado de la institución, para su presentación al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

10. Revisar y aprobar el análisis y las acciones de diseño e implementación o de ajuste, identificadas.

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ELEMENTO: RENDICIÓN DE CUENTAS

FORMATO: Encuesta de Percepción - Rendición de Cuentas por Macroproceso/Proceso

Nº: 132

Indique el nombre del Macroproceso/Proceso a cargo de la Dependencia en la cual labora:

Macroproceso:

Proceso:

DEPENDENCIA:

Califique cada afirmación de acuerdo con la siguiente tabla

| VALOR | DESCRIPCIÓN |
|-------|--------------------------------|
| 0 | No sabe * |
| 1 | No se cumple |
| 2 | Se cumple insatisfactoriamente |
| 3 | Se cumple aceptablemente |
| 4 | Se cumple en alto grado |
| 5 | Se cumple plenamente |

| Núm. | Afirmación | (1) Valoración |
|------|---|----------------|
| 1 | Existe una estrategia o un procedimiento para la rendición de cuentas a la ciudadanía respecto a: la utilización dada a los recursos que le fueron asignados; los resultados de la Gestión; Planes y Programas. | |
| 2 | La Institución/Dependencia desarrolla procesos de rendición de cuentas a la ciudadanía en los que ésta puede interactuar con los directivos institucionales. | |
| 3 | Los Medios de Comunicación utilizados para la Rendición de Cuentas son los adecuados para llegarle a la ciudadanía en general. | |
| 4 | La Institución/Dependencia cuenta con diversos mecanismos masivos de comunicación que brinden a la comunidad información completa, sencilla y oportuna acerca de la gestión realizada (Boletines, prensa, revistas, carteleras, intranet, internet, periódico mural, noticiero interno). | |
| 5 | La Institución/Dependencia utiliza diversos medios masivos de comunicación que permiten a la ciudadanía el ejercicio del control ciudadano a través de la observación, entendimiento y evaluación de las decisiones y la conducta de los funcionarios. | |
| 6 | La Rendición de Cuentas aprovecha los recursos existentes en la Institución/Dependencia. | |
| 7 | La Rendición de Cuentas es pensada desde la perspectiva: <ul style="list-style-type: none">- De sus usos sociales y de su articulación con dimensiones claves de la vida de la sociedad.- De una economía política de la comunicación.- De sus especificidades tecnológicas, institucionales y organizacionales. | |
| 8 | La comunicación permite a los funcionarios, a la ciudadanía y a los órganos de control y vigilancia acceder a información adecuada, transparente y veraz. | |
| 9 | La Rendición de Cuentas permite obtener la realimentación que genere unidad de criterio, de convicción o de mejoramiento. | |
| 10 | La Rendición de Cuentas contribuye a alcanzar los objetivos localizando o estableciendo los canales de información adecuados para la transmisión de los mensajes. | |
| 11 | La Rendición de Cuentas contribuye a crear un clima de confianza brindando información oportuna, eliminando el rumor y evitando la manipulación y distorsión del mensaje a la ciudadanía. | |
| 12 | En la Institución/Dependencia hay un plan estratégico de Rendición de Cuentas que conlleva a la adecuada existencia y utilización de medios de comunicación de carácter interno y/o externo. | |
| 13 | La Rendición de Cuentas permite a los funcionarios y a los grupos de interés una información adecuada, transparente y veraz, para facilitar su motivación y compromiso con los objetivos estratégicos de la Institución/Dependencia. | |

(*) Marque "No sabe" en el caso de que la afirmación hable de un tema o asunto en el que usted definitivamente no puede opinar por que no tiene ninguna clase de conocimiento al respecto.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ELEMENTO: RENDICIÓN DE CUENTAS

FORMATO: Valoración Encuesta Rendición de Cuentas Macroproceso/Proceso

Nº: 133

| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
|---|------------------------|------------------------------|---|---|---------------|---|---|-------|-------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 2 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 3 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 6 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 7 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 8 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 9 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 10 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 11 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 12 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 13 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| (6) VALORACION GENERAL MACROPROCESO/PROCESO: | | | | | | | | | |
| (7) INTERPRETACIÓN: | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Revisado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Aprobado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: RENDICIÓN DE CUENTAS

FORMATO: Análisis Rendición de Cuentas por Macroproceso/Proceso

Nº: 134

(1)

MACROPROCESO:

PROCESO:

DEPENDENCIA:

(2) VALORACION:

(3) INTERPRETACION:

(4) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación del Estándar de Control

(5) Acciones de Diseño e Implementación

(6) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN**

COMPONENTE: COMUNICACIÓN

ESTÁNDAR: RENDICIÓN DE CUENTAS

FORMATO: Análisis Rendición de Cuentas – Consolidado Institución

Nº: 136

(1) VALORACION (PUNTAJE) :

(2) INTERPRETACION

(3) Evaluación General a los Criterios Base de Existencia e Implementación de Estándar de Control

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 48 Definición de Criterios Base para la Formulación de Políticas de Rendición de Cuentas

Descripción

De acuerdo a los resultados obtenidos del análisis efectuado acerca del grado de diseño e implementación del Estándar de Control Rendición de Cuentas, se deben establecer los criterios mínimos para su adecuada implementación, teniendo en cuenta las necesidades específicas de ajuste, rediseño o diseño completo. Tales criterios deberán parametrizarse y generar un ordenamiento que facilite la formulación de políticas o directrices generales y específicas a cada Proceso/ Procedimiento, para el manejo y generación de la Rendición de Cuentas.

Requerimientos

- Estándares de Información Interna, Externa y Sistemas de Información.
- Estándares de Macroprocesos, Procesos y Procedimientos Diseñados.
- Estándares de Planes y Programas.
- Política de Rendición de Cuentas Internas y Externas, definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Rendición de Cuentas Internas y Externas.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.
 - Unidad de Comunicación de la Entidad.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación.
 - Responsable del Proceso de Rendición de Cuentas Internas y Externas.
- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.
- Responsable del Proceso de Rendición de Cuentas Interna y Externa.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diseño de Políticas de Rendición de Cuentas.

Equipo MECIP

Para el diseño e Implementación de éste Estándar de Control, la Institución debe retomar los aspectos revisados en la Encuesta de Percepción y las necesidades de ajuste, rediseño o diseño de éste Estándar de Control.

2. Determinar los criterios de diseño e implementación del Estándar de Control Rendición de Cuentas para cada Procedimiento, a partir de las necesidades determinadas de diseño o ajuste de éste Estándar de Control.

Para definir los criterios específicos de la institución, tener en cuenta la naturaleza de sus funciones y la de cada Procedimiento. Registrar los criterios definidos en la columna (2), del **Formato 137**, Formulación del Estándar de Control – Rendición de Cuentas por Macroproceso/Proceso. También se pueden tener en cuenta los siguientes criterios:

| CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL RENDICIÓN DE CUENTAS PARA CADA PROCEDIMIENTO | |
|--|--|
| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
| A. Acciones Medios Masivos | Acciones en medios masivos (espacios radiales, televisivos o escritos). |
| B. Acciones Medios Internos | Acciones en medios Internos (Intranet, carteleras, boletines o publicaciones periódicas, emisoras internas, espacios no convencionales, etc.). |
| C. Campañas Masivas | Campañas Masivas (de carácter publicitario institucional a través de los medios masivos). |
| D. Campañas Internas | Campañas Internas (de carácter promocional, a través de los medios internos). |
| E. Eventos | Eventos (pedagógicos, Lúdicos, sociales, de movilización). |
| F. Grupos Primarios | Grupos primarios (donde se promueva la conversación institucional). |
| G. Pertinencia con la comunidad | Pertinencia y oportunidad en los procesos de rendición de cuentas a la comunidad. |
| H. Pertinencia con Organismos de Control | Pertinencia y oportunidad en los procesos de rendición de cuentas a los organismos de control del Estado. |

Una vez definidos los criterios específicos para cada necesidad de Ajuste, Rediseño o Diseño del Estándar de Control Rendición de Cuentas, en cada procedimiento se deben registrar, en la columna (2), del **Formato 137**, Formulación del Estándar de Control – Rendición de Cuentas.

3. A partir de la Política de Rendición de Cuentas Internas y Externas definidas en el Macroproceso de Comunicación Pública. Parametrizar los Criterios para definir una Política por Proceso/Procedimiento. Los criterios definidos para cada Proceso/Procedimiento requieren una organización o clasificación especial, en términos de Tema, alcance, cobertura, responsabilidad, seguimiento, etc., que permita la operativización de los mismos en unas políticas concretas, que establezcan las obligaciones que deben cumplirse para el manejo de este Estándar de Control – Rendición de Cuentas-, para la Institución y/o para cada Proceso/Procedimiento. Para la parametrización de los criterios se pueden tomar como guía los siguientes:

| PARÁMETROS A CONSIDERAR PARA LOS CRITERIOS ESPECÍFICOS DE LA INSTITUCIÓN | |
|--|---|
| PARÁMETRO | ASPECTOS A CONSIDERAR |
| PERSPECTIVA | Capacidad Organizativa, pedagógica y masiva. |
| CAPACIDAD COMUNICACIONAL | Capacidad de interlocución, apertura y visibilidad. |
| EJES TEMÁTICOS | Definir los ejes temáticos entre Publicidad/ Posicionamiento. |
| ALCANCE DE APLICACIÓN | Definición de en Cuales Procesos / Subprocesos / Actividades / Procedimientos debe parametrizarse el Criterio y Cómo debe hacerse. |
| RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN | Definición de la Dependencia, Niveles de Autoridad, Niveles de Responsabilidad o Cargos responsables de la implementación de los criterios. |
| RESPONSABILIDAD POR EL SEGUIMIENTO | Definición de los Directivos, Comités o Áreas Organizacionales responsables del seguimiento a la implementación de los criterios. |

Una vez definidos los Parámetros de los criterios que se definieron en el numeral (2), registrar tales parámetros en la columna (3), el **Formato 137**, Formulación del Estándar de Control – Rendición de Cuentas.

Definir Políticas

4. Definir los lineamientos de política específicos de cada Proceso o Subproceso con sus correspondientes directrices u orientaciones claras, para la obtención y procesamiento de la información realmente requerida por el Proceso/Subproceso/ Procedimiento, que le permita cumplir con sus objetivos, oportuna, eficaz y eficientemente, a partir de la clasificación de los criterios de diseño e implementación definidos para la institución o para el Proceso/Procedimiento.

Para la definición de las políticas, revisar las instrucciones que se establecen en el Componente de Direccionamiento Estratégico, Estándar de Control-Planes y Programas. Registrarlas en la Columna (4), del **Formato 137**.

Auditoría Interna Institucional

5. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
6. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por el Equipo MECIP para el diseño e Implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

7. Analizar y aprobar las Políticas de Rendición de Cuentas Internas o Externas o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.
8. Adoptar la Política General para el Manejo de la Rendición de Cuentas Internas o Externas en la Institución contenida en el Manual Estratégico de Comunicación, y las Políticas específicas asociadas a la Operación de los Procesos/Procedimientos, para la implementación y permanente funcionamiento de este Estándar de Control, mediante un Acto Administrativo por el cual se establezcan las Políticas para la implementación y funcionamiento adecuado de los Estándares de Control, requeridos en el Componente Información.
9. Determinar el mecanismo más adecuado de socialización para que la política sea entendida y acatada por todos los funcionarios de la institución.

Directivo responsable del Proceso

10. Revisar periódicamente las políticas de Rendición de Cuentas definidas y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

MECIP

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO
PARA INSTITUCIONES PUBLICAS DEL PARAGUAY

A map of Paraguay is shown, divided into several colored regions. The text 'Manual de Implementación' is centered over the map. Below it, 'CAPITULO 5' is centered over a purple region. At the bottom, 'B. Componente Corporativo de Control de Evaluación' is centered over a yellow region.

Manual de Implementación

CAPITULO 5

B. Componente Corporativo de Control de Evaluación

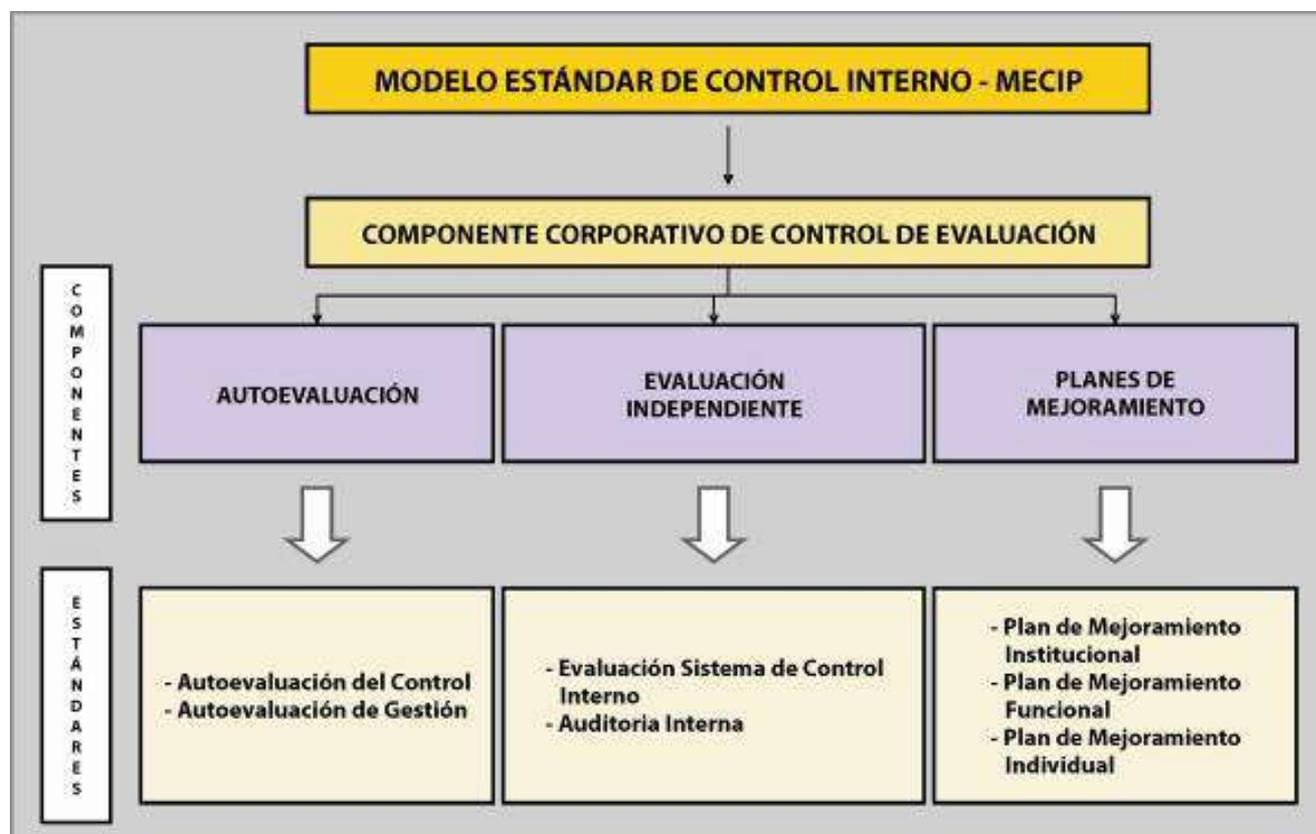
- MECIP -

C. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN COMPONENTE CORPORATIVO DE EVALUACIÓN

Autoevaluación/ Evaluación Independiente / Planes de Mejoramiento

El Componente Corporativo de Evaluación, garantiza los mecanismos e instrumentos de supervisión constante para el direccionamiento, operación y evaluación administrativa de la institución, monitoreando permanente y continuamente los planes, programas, procesos, actividades y las operaciones institucionales, generando procesos continuos de mejoramiento en la institución, de tal forma que se mantenga alineada organizacionalmente hacia el cumplimiento de su función y misión.

Estos mecanismos e instrumentos, actúan como estándares de control que se interrelacionan entre sí, se encuentran integrados en Componentes de Control, y cada uno de ellos tiene un propósito específico de control de evaluación que operan sistémicamente en toda la institución.



Plan de diseño e implementación

La implementación del Componente Corporativo de Control de Evaluación debe generar para la institución tres (3) tipos de mecanismos e instrumentos de Control a la Evaluación:

- Un primer Mecanismo de Control, que permita la evaluación de gestión de orden administrativo, a realizar por cada una de las dependencias de la institución, sobre la efectividad de sus controles formales y la existencia de controles informales. Dicho mecanismo de Control debe permitir evaluar adicionalmente los resultados de la gestión de la institución, y la contribución de los controles al cumplimiento de las metas de cada dependencia.
- Un segundo Mecanismo de Control, que garantice una evaluación imparcial e independiente del control y de la gestión, realizada por una dependencia o personal independiente de las demás áreas y sus directivos, no comprometido con la operación de la institución, de tal forma que bajo un concepto integral y corporativo del Control y de la gestión de la institución, recomiende y asesore a la alta dirección sobre los correctivos a realizar para garantizar el cumplimiento de su función, misión y objetivos.
- Y un tercer Mecanismo de Control, que posibilite la consolidación de las acciones de mejoramiento que debe poner en marcha la institución, generadas en los procesos de Autoevaluación, Evaluación Independiente y de Control Fiscal, y que serán las que formalmente la tendrán orientada al cumplimiento de sus objetivos, función y misión institucional.

En consecuencia, el diseño e implementación del Componente Corporativo de Control de Evaluación requiere un desarrollo lógico y secuencial de los tres (3) componentes que lo conforman, y dentro de cada uno de ellos de los estándares de Control que garantizarán el Control a los procesos verificativos y evaluativos de la institución.

La implementación de este componente se realiza en el mismo orden de la Estructura de Control, planteada en el Marco Conceptual:

Componente Corporativo de Control de Evaluación

1. Componente Autoevaluación

- Autoevaluación del Control.
- Autoevaluación de Gestión.

2. Componente Evaluación Independiente

- Evaluación Independiente del Control Interno.
- Auditoría Interna Institucional.

3. Planes de Mejoramiento

- Plan de Mejoramiento Institucional.

- Planes de Mejoramiento Funcional.
- Planes de Mejoramiento Individual.

Al finalizar la implementación del Componente Corporativo de Control de Evaluación, la institución contará con los mecanismos de verificación y evaluación que la mantendrán en un proceso de mejoramiento permanente y bajo los lineamientos que fundamentan una buena función administrativa en el Estado.

**MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN
 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP -
 COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN
 TABLA DE GUIAS Y FORMATOS**

| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
|----------------|----------------------------|---------------|-------------|---|--------------|--|
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| AUTOEVALUACIÓN | AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL | 1 | 49 | Diseño Cuestionario de Autoevaluación del Control | 138 | Cuestionario de Autoevaluación de Control por Dependencia |
| | | 1 | 50 | Definición Método de Autoevaluación del Control | 139 | Valoración encuesta Autoevaluación al Control – Dependencia |
| | | 2 | | | 140 | Consolidación Valoración encuesta Autoevaluación al Control – Dependencia |
| | | 3 | | | 141 | Análisis Autoevaluación del Control – Por Dependencia |
| | | 4 | | | 142 | Valoración Autoevaluación del Control – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 143 | Análisis Autoevaluación del Control – Consolidado Institución |
| | | 6 | | | 144 | Consolidación Valoración Encuesta Autoevaluación al Control – Consolidado Institución |
| | | 7 | | | 145 | Cuestionario de Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional proceso Evaluación Independiente al MECIP |
| | | 8 | | | 146 | Cuestionario de Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional proceso Auditoría Interna Institucional |
| | | 9 | | | 147 | Análisis Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| AUTOEVALUACIÓN | AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN | 1 | 51 | Definición Método de Autoevaluación de Gestión | 148 | Análisis Indicadores por Procesos |
| | | 2 | | | 149 | Autoevaluación de Gestión a la Auditoría Interna Institucional – Auditoría Interna Institucional |
| | | 3 | | | 150 | Informe Autoevaluación de Gestión – Por Macroproceso/ Proceso/Subproceso/ Actividad |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 1 | 52 | Definición Metodología de Evaluación Independiente del Control Interno | 151 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Acuerdos o Protocolos Éticos |
| | | 2 | | | 152 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Desarrollo del Talento Humano |
| | | 3 | | | 153 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Protocolos de Buen Gobierno |
| | | 4 | | | 154 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Planes y Programas |
| | | 5 | | | 155 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Modelo de Gestión por Procesos |
| | | 6 | | | 156 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Estructura Organizacional |
| | | 7 | | | 157 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Contexto Estratégico del Riesgo |
| | | 8 | | | 158 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Identificación de Riesgos |
| | | 9 | | | 159 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Análisis de Riesgos |

**MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN
 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP -
 COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN
 TABLA DE GUIAS Y FORMATOS**

| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
|--------------------------|---------------------------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 10 | 52 | Definición Metodología de Evaluación Independiente del Control Interno | 160 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Valoración de Riesgos |
| | | 11 | | | 161 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Políticas de Administración de Riesgos |
| | | 12 | | | 162 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Políticas de Operación |
| | | 13 | | | 163 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Procedimientos |
| | | 14 | | | 164 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Controles |
| | | 15 | | | 165 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Indicadores |
| | | 16 | | | 166 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Manual de Operación |
| | | 17 | | | 167 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Información Interna |
| | | 18 | | | 168 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Información Externa |
| | | 19 | | | 169 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Sistemas de Información |
| | | 20 | | | 170 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Comunicación Institucional |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 21 | 52 | Definición Metodología de Evaluación Independiente del Control Interno | 171 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Comunicación Pública |
| | | 22 | | | 172 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Rendición de Cuentas |
| | | 23 | | | 173 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Autoevaluación del Control |
| | | 24 | | | 174 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Autoevaluación de Gestión |
| | | 25 | | | 175 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Plan de Mejoramiento Institucional |
| | | 26 | | | 176 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Planes de Mejoramiento Funcionales |
| | | 27 | | | 177 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Planes de Mejoramiento Individual |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|-------------|--|--------------|---|
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 28 | 52 | Definición Metodología de Evaluación Independiente del Control Interno | 178 | Análisis Evaluación Independiente del Control Interno por Estándar de Control |
| | | 29 | | | 179 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Ambiente de Control |
| | | 30 | | | 180 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Direccionamiento Estratégico |
| | | 31 | | | 181 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Administración de Riesgos |
| | | 32 | | | 182 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Actividades de Control |
| | | 33 | | | 183 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Información |
| | | 34 | | | 184 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Comunicación |
| | | 35 | | | 185 | Cuestionario de Evaluación Independiente – Autoevaluación |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|-------------|---|--------------|---|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUÍAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARS | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO N° | GUÍA N° | TÍTULO GUÍA | FORMATO N° | TÍTULO FORMATO |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 1 | 53 | Elaboración Informes de Evaluación Sistema de Control Interno | 194 | Informe de Evaluación Modelo Estándar de Control Interno |
| | | 2 | | | 195 | Informes Intermedios de Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno |
| | | 3 | | | 196 | Informe Eventual de Evaluación del Control Interno |
| | | 4 | | | 197 | Informe de Observaciones de Control Interno |
| | | 5 | | | 198 | Instrucciones de Control Interno |
| | | 6 | | | 199 | Evaluación Independiente del Modelo Estándar de Control Interno |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|-------------------|---------------|-------------|---|--------------|--|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARS | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO N° | GUÍA N° | TÍTULO GUÍA | FORMATO N° | TÍTULO FORMATO |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | AUDITORIA INTERNA | 1 | 54 | Planeación de la Auditoría - Conocimiento de la Entidad y su Entorno | 200 | Documento Análisis General de la Institución |
| | | 1 | 55 | Planeación de la Auditoría - Elaboración Cronograma y Plan Anual de Auditoría Interna | 201 | Informe Análisis de Procesos, Actividades o Áreas Críticas de la Institución |
| | | 2 | | | 202 | Elaboración Plan de Trabajo |
| | | 3 | | | 203 | Cronograma de Auditoría Interna |
| | | 4 | | | 204 | Plan Anual de Auditoría Interna |
| | | 1 | 56 | Elaboración Programa de Auditoría Interna | 205 | Programa de Auditoría Interna |
| | | 1 | 57 | Aplicación Técnica de la Encuesta | | |
| | | 1 | 58 | Aplicación Técnica de la Entrevista | | |
| | | 1 | 59 | Aplicación Técnica del Flujograma | 206 | Técnica del Flujograma |
| | | 1 | 60 | Aplicación Técnica Análisis de Pareto | 207 | Técnica del Análisis de Pareto |

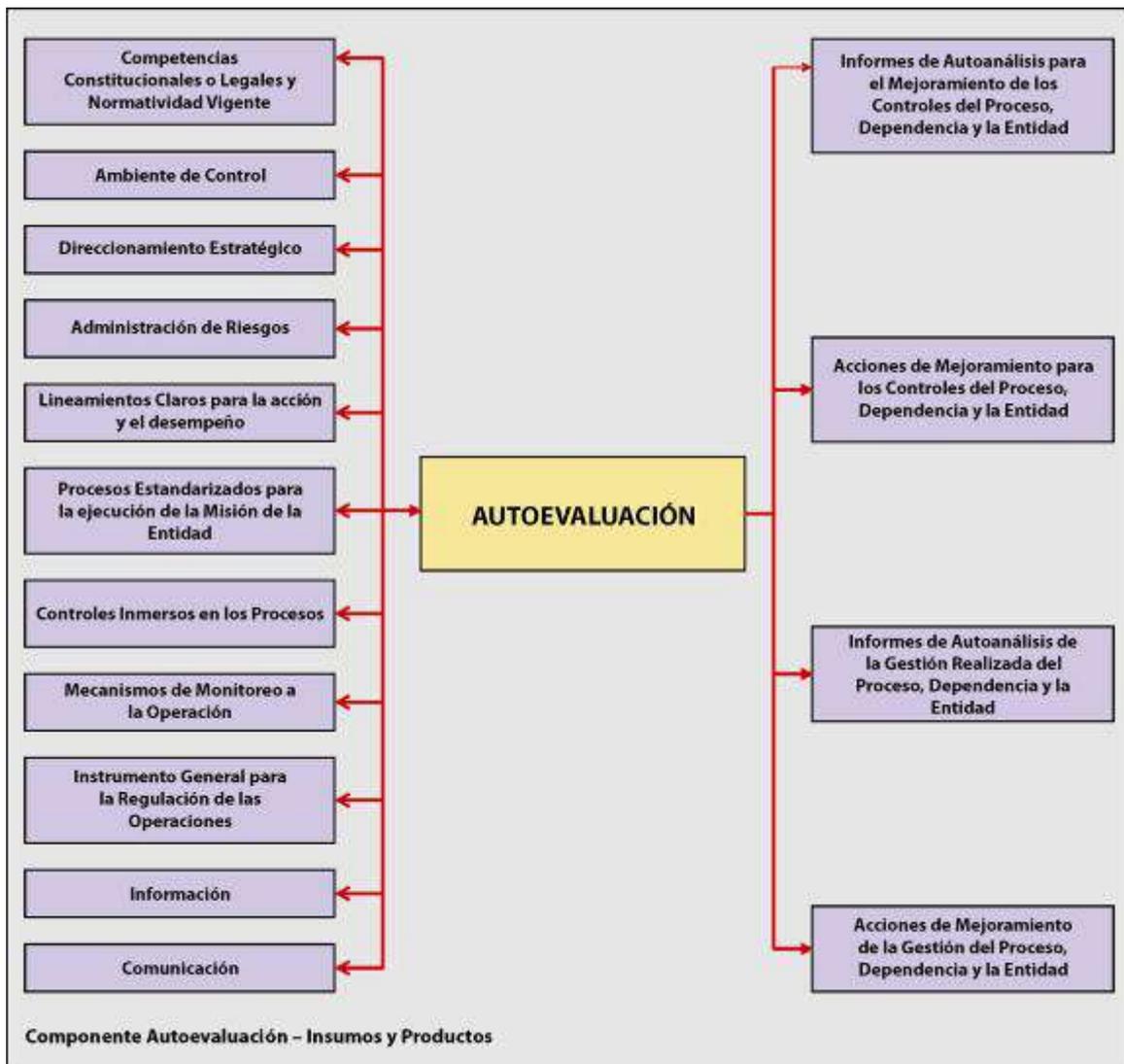
| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|-------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUÍAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARS | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO N° | GUÍA N° | TÍTULO GUÍA | FORMATO N° | TÍTULO FORMATO |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE | AUDITORÍA INTERNA | 1 | 61 | Aplicación Técnica Datos de Prueba | | |
| | | 1 | 62 | Aplicación Técnica del Muestreo | 208 | Ficha Técnica del Muestreo |
| | | 1 | 63 | Elaboración Papeles de Trabajo | 209 | Papeles de Trabajo del Auditor Interno |
| | | 1 | 64 | Elaboración Informes de Auditoría | 210 | Informe Auditoría Interna – Detallado |
| | | 2 | | | 211 | Informe Auditoría Interna – Ejecutivo |
| PLANES DE MEJORAMIENTO | INSTITUCIONAL | 1 | 65 | Elaboración Plan de Mejoramiento Institucional | 212 | Plan de Mejoramiento Institucional |
| | FUNCIONAL | 1 | 66 | Elaboración Plan de Mejoramiento Funcional | 213 | Plan de Mejoramiento Funcional |
| | INDIVIDUAL | 1 | 67 | Elaboración Plan de Mejoramiento Individual | 214 | Plan de Mejoramiento Individual |

1. AUTOEVALUACIÓN

Autoevaluación del Control / Autoevaluación de Gestión

Una vez efectuado el diseño e implementación de los estándares de Control, orientados a controlar la eficiencia y eficacia de los procesos de direccionamiento estratégico y organizacional de la institución pública, deberá emprenderse en forma paralela el diseño e implementación de los mecanismos de verificación y evaluación, que permitan determinar la efectividad de los controles internos, así como el logro de los resultados de cada proceso que ejecuta la función en términos de la eficacia, eficiencia, efectividad y buen desempeño de los funcionarios públicos que llevan a cabo la ejecución de las operaciones de la Institución.

Para lo anterior, cada dependencia de la institución bajo la responsabilidad del directivo correspondiente, deberá determinar su propia capacidad para evaluar la efectividad de sus controles, cumplir con los objetivos, y tomar las medidas correctivas que sean necesarias, definiendo y ejecutando acciones de mejoramiento para el buen desempeño de los procesos y de la dependencia a su cargo.



Metodología de diseño e implementación

A los efectos de realizar en forma permanente procesos de Autocontrol efectivos, se deberán diseñar e implementar instrumentos y métodos para llevar a cabo la Autoevaluación de los controles formales, construidos en los procesos, los controles informales que surjan como parte de la cultura organizacional de la institución pública, así como mecanismos de Autoevaluación constante al cumplimiento de los resultados de los procesos, en términos de oportunidad, calidad y economía.

Para lo anterior, el Comité de Trabajo asignado para llevar a cabo el proceso de diseño e implementación del Control Interno, tomando como base el Modelo propuesto, deberá diseñar procesos base y sus procedimientos de aplicación, que permitan a cada dependencia, con la ayuda del área responsable por la administración del Modelo Estándar de Control Interno, realizar, en forma permanente, procesos de evaluación propios a la efectividad de los procesos a su cargo, tanto desde el punto de vista de la eficiencia de los controles, como de los resultados de cada proceso.

Igualmente, dichos instrumentos y sus aplicaciones, deberán contar con los mecanismos de análisis necesarios para concluir la efectividad de los controles en el logro de los resultados del área, y de la calidad, oportunidad y satisfacción de los grupos de interés correspondientes con estos resultados.

1.1 Autoevaluación del Control

La implementación de un instrumento permanente de autoevaluación a la efectividad de los controles internos, se materializa en el diseño de una metodología de Autoevaluación del Control.

Una vez en funcionamiento, la Autoevaluación del Control se convierte en un proceso periódico, en el cual participan los Funcionarios que dirigen y ejecutan los procesos en las dependencias o dependencia en la institución, según el grado de responsabilidad y autoridad para su operacionalización.

Para que la Autoevaluación del Control sea efectiva, se deberá obtener el compromiso y liderazgo de los directivos responsables de los procesos y áreas administrativas, sujetas a los procesos de Autoevaluación del Control.

La dependencia responsable de administrar el Control Interno y el Comité de Coordinación del Control Interno es la encargada del plan general de ejecución de los procesos de Autoevaluación en la institución, estableciendo su oportuna realización y consolidando de los resultados en un informe final.

a) Procedimiento

1. Diseñar un Cuestionario de Autoevaluación del Control, que permita evaluar la existencia de controles formales e informales a nivel de procesos y/o dependencia que se evalúa; así mismo un Cuestionario adicional que evalúe los controles inherentes a los procesos de Evaluación Independiente del Control Interno y de Auditoría Interna, a cargo de la Auditoría Interna Institucional.

2. Determinar un método de ejecución de la Autoevaluación del Control, para lo cual se sugiere los siguientes pasos:

- Desarrollar la Autoevaluación tomando como referencia las pautas que se presentan en la **Guía 49**; con el fin de efectuar el diagnóstico del estado del Control mediante la aplicación de la encuesta o cuestionario, diseñado bajo las instrucciones sugeridas en la **Guía 50** (puede utilizar técnicas de entrevistas, análisis de información documental, encuestas y cualquier otro tipo de información considerada como relevante). Los resultados serán consolidados por el área responsable de la administración del Control Interno, validados y verificados por el Comité de Coordinación del Control Interno.
- Asignar un número significativo de funcionarios de cada dependencia, para participar en el proceso de Autoevaluación.
- Analizar las fortalezas y los obstáculos que inciden para que la dependencia pueda o no alcanzar sus objetivos.
- Examinar indicadores clave dentro de los Componentes y/o Estándares de Control que plantea el Modelo, para medir qué tan efectivos son, utilizando el Cuestionario Propuesto en el **Formato 138**, Autoevaluación del Control.
- Decidir las acciones apropiadas para conservar las fortalezas y trabajar sobre los obstáculos.

3. Elaborar el Informe de Autoevaluación del Control, el cual debe contener el resultado de los análisis y juicios sobre la existencia y calidad de los controles en el contexto de los Componentes Básicos y Componentes Corporativos de Control, las fallas detectadas y las acciones de mejoramiento requeridas para incrementar su efectividad, orientándolas a una mayor contribución para el logro de los objetivos propuestos.

4. Consignar en los Planes de Mejoramiento las acciones de carácter institucional y funcional que sean aprobadas por la dirección de la institución, por cada dependencia e individualmente, esta última en forma concertada con cada funcionario.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 49 Y 50** presentan las instrucciones para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146 Y 147**, constituyen los instrumentos propuestos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 49 Diseño Cuestionario de Autoevaluación del Control

Descripción

La presente Guía permite establecer los parámetros básicos para el diseño de un Instrumento tipo Cuestionario, que permita realizar la Autoevaluación del Control en las dependencias responsables de los procesos en una institución pública.

Requerimientos

- Marco de Control Base del Control Interno.
- Manual de Operación.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

1. Tomar como base del diseño, el Cuestionario para Evaluación del Control y la estructura de Control del Control Interno.
2. Diseñar las preguntas, de tal forma que permitan consultar sobre la efectividad de los controles formales, diseñados en los procesos, y los controles informales, que como acciones de prevención asume espontáneamente el Comité responsable de cada proceso y en conjunto la dependencia responsable.
3. El **Formato 138** propone el Cuestionario base de Autoevaluación de Control, por dependencia; adicionalmente la Auditoría Interna, Auditoría Interna Institucional, deberán utilizar además del Cuestionario formulado bajo el **Formato 138**, los cuestionarios diseñados bajo los **Formatos 145 y 146**, para obtener una información clara de su situación de control.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACION

COMPONENTE: AUTOEVALUACION

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACION DEL CONTROL

FORMATO: Cuestionario de Autoevaluación de Control por Dependencia

No: 138

Indique el nombre de la dependencia en la cual trabaja

DEPENDENCIA

Califique cada afirmación de la Encuesta, de acuerdo con la siguiente tabla:

| Valor | Descripción |
|-------|--------------------------------|
| 0 | No sabe * |
| 1 | No se cumple |
| 2 | Se cumple Insatisfactoriamente |
| 3 | Se cumple aceptablemente |
| 4 | Se cumple en alto grado |
| 5 | Se cumple plenamente |

| N° | Afirmación | Valoración |
|--|--|------------|
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATEGICO | | |
| 1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL | | |
| 1.1 ACUERDOS Y PROTOCOLOS ETICOS | | |
| 1.1.1 | "La Dependencia" demuestra su compromiso con los valores y principios institucionales. | |
| 1.1.2 | "La Dependencia" demuestra compromiso con la misión de la Institución. | |
| 1.1.3 | "La Dependencia" demuestra compromiso con principios de equidad en el área de trabajo. | |
| 1.1.4 | Los estándares de Gestión Etica esperados de los funcionarios de la Institución me han sido claramente comunicados. | |
| 1.1.5 | Los funcionarios en posición de liderazgo en la "La Dependencia" dan un buen ejemplo. | |
| 1.1.6 | La dependencia comparte los valores y principios definidos para la Institución | |
| 1.1.7 | Se han definido lineamientos de comportamiento ético en la dependencia, alineados con los valores y principios de la Institución y de acuerdo con las funciones específicas asignadas? | |
| 1.2 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | | |
| 1.2.1 | Nuestro equipo, conjuntamente, busca maneras de mejorar su desempeño. | |
| 1.2.2 | Conozco mis funciones y responsabilidades claramente. | |
| 1.2.3 | Mis funciones y responsabilidades, son claramente entendidas por mis compañeros de equipo | |
| 1.2.4 | Se me han otorgado las facultades necesarias para desempeñar mi trabajo. | |
| 1.2.5 | Nuestro equipo considera los efectos de nuestras acciones en otras partes de la organización. | |
| 1.2.6 | Disfruto de mi trabajo. | |
| 1.3 PROTOCOLO DE BUEN GOBIERNO | | |
| 1.3.1 | Tengo la capacidad necesaria para realizar mi trabajo con calidad. | |
| 1.3.2 | Comprendo cómo mi trabajo se interrelaciona con otros equipos/funcionarios de la "La Institución". | |
| 1.3.3 | La capacidad general de nuestro equipo es suficiente para lograr nuestros objetivos. | |
| 1.3.4 | Cada miembro del equipo concierne objetivos medibles y cuantificables con el superior para su evaluación de Desempeño y autocontrola permanentemente su cumplimiento. | |
| 1.3.5 | Recibo un reconocimiento adecuado por el trabajo que desempeño | |
| 1.3.6 | Según lo que percibo, existe consistencia y transparencia en la asignación de funciones y tareas y cargas de trabajo, según el perfil, así como en la aplicación de recompensas y sanciones. | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACION**

COMPONENTE: AUTOEVALUACION

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACION DEL CONTROL

FORMATO: Cuestionario de Autoevaluación de Control por Dependencia

No: 138

Indique el nombre de la dependencia en la cual trabaja

DEPENDENCIA

Califique cada Afirmación de la Encuesta, de acuerdo con la siguiente tabla:

| Valor | Descripción |
|-------|--------------------------------|
| 0 | No sabe * |
| 1 | No se cumple |
| 2 | Se cumple Insatisfactoriamente |
| 3 | Se cumple aceptablemente |
| 4 | Se cumple en alto grado |
| 5 | Se cumple plenamente |

| N° | Afirmación | Valoración |
|--|--|------------|
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATEGICO | | |
| 2. COMPONENTE DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | | |
| 2.1 | Nuestro equipo trabaja en colaboración para alcanzar objetivos comunes. | |
| 2.2 | Tengo suficiente participación en la definición de los objetivos de mi equipo. | |
| 2.3 | Nuestros objetivos están en consonancia con los objetivos y las estrategias de la "La Institución". | |
| 2.4 | Nuestros objetivos son congruentes con los objetivos de otros equipos que se relacionan con nosotros. | |
| 2.5 | Tenemos un método eficaz para resolver desacuerdos entre los objetivos de nuestro equipo y los de otros equipos. | |
| 2.6 | Comparto y estoy alineado con la visión de la "La Institución". | |
| 2.7 | Conozco y entiendo a que proceso(s) o macroproceso(s) de la Institución corresponden las labores que ejecuto y se cual es el resultado o producto que de éste se genera. | |
| 2.8 | Existe un único responsable por cada proceso de la Institución. | |
| 3. COMPONENTE ADMINISTRACION DE RIESGOS | | |
| 3.1 | Entiendo claramente el nivel de riesgo inherente en las tareas de nuestro equipo. | |
| 3.2 | Entiendo el nivel de riesgo aceptable para la "La Institución" al establecer los objetivos de nuestro equipo. | |
| 3.3 | La planificación de las tareas de nuestro equipo contiene metas que sirven para evaluar y medir el progreso. | |
| 3.4 | Nuestro equipo realiza periódicamente evaluaciones de riesgos de sus actividades. | |
| 3.5 | Nuestro equipo está preparado para lograr sus objetivos. | |
| 3.6 | Existe un documento de políticas o lineamientos para manejar las situaciones de riesgo que se puedan presentar en los procesos a cargo del área. | |
| 3.7 | El proceso de planificación del área incluye una estimación adecuada de los recursos requeridos para lograr nuestros objetivos. | |
| 3.8 | Se sustentan adecuadamente, ante las instancias competentes, los proyectos y recursos requeridos. | |
| 3.9 | La Estructura organizacional de la "La Institución" es eficaz para proveer los recursos requeridos para alcanzar nuestros objetivos. | |
| 3.10 | El equipo maneja eficientemente los recursos disponibles, y asegura productos de alta calidad. | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTION | | |
| 4. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL | | |
| 4.1 | Los procesos en los que participa el área están bien diseñados, documentados y comprendidos. | |
| 4.2 | Los procesos diseñados en el área son efectivos para desarrollar las funciones, alcanzar las metas y detectar/prevenir actos contra el Patrimonio Público. | |
| 4.3 | Las políticas y procedimientos de la "La Institución" son efectivos para detectar/prevenir fraude o corrupción. | |
| 4.4 | Nuestro equipo tiene definidos controles adecuados en las actividades críticas de los procesos, para prevenir situaciones de riesgo | |
| 4.5 | Existen indicadores definidos para medir la efectividad de los procesos del área y se realizan mediciones periódicas para tomar los correctivos necesarios. | |
| 4.6 | Tengo confianza en que los fondos del presupuesto de la "La Institución" son utilizados de manera coherente con su finalidad. | |
| 4.7 | Nuestro equipo cumple con las políticas y procedimientos de las demás áreas de "La Institución". | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACION**

COMPONENTE: AUTOEVALUACION

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACION DEL CONTROL

FORMATO: Cuestionario de Autoevaluación de Control por Dependencia

No: 138

Indique el nombre de la dependencia en la cual trabaja

DEPENDENCIA

Califique cada Afiración de la Encuesta, de acuerdo con la siguiente tabla:

| Valor | Descripción |
|-------|--------------------------------|
| 0 | No sabe * |
| 1 | No se cumple |
| 2 | Se cumple Insatisfactoriamente |
| 3 | Se cumple aceptablemente |
| 4 | Se cumple en alto grado |
| 5 | Se cumple plenamente |

| N° | Afirmación | Valoración |
|--|---|------------|
| 5. COMPONENTE INFORMACION | | |
| 5.1 | La información que necesito para realizar mi trabajo es fácilmente accesible. | |
| 5.2 | Tengo confianza en la exactitud de la información que recibo. | |
| 5.3 | Existen parámetros o directrices documentadas para el uso y disposición de los diferentes tipos de información que maneja o produce el área. | |
| 5.4 | En el área se cuenta con un plan para contingencias destinado a salvaguardar la información producida o recibida como insumo. | |
| 6. COMPONENTE COMUNICACIÓN | | |
| 6.1 | Las malas noticias pueden ser debatidas tan fácilmente como las buenas entre todos los miembros del equipo. | |
| 6.2 | Nuestro equipo puede debatir las malas noticias al igual que las buenas noticias con el nivel superior. | |
| 6.3 | Nuestro equipo debate abiertamente aquellos temas y potenciales problemas que necesitan ser debatidos. | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACION | | |
| 7. COMPONENTE AUTOEVALUACION | | |
| 7.1 | Nuestro equipo hace un buen análisis de sus resultados (evaluaciones periódicas, recomendaciones de terceros, etc.) | |
| 7.2 | Nuestro equipo mide el valor agregado de los servicios que entrega. | |
| 7.3 | Nuestro equipo compara sus procedimientos con los de otros equipos (internos y externos) | |
| 7.4 | Nuestro equipo analiza regularmente las condiciones externas que pudieran afectar sus objetivos. | |
| 8. PLANES DE MEJORAMIENTO | | |
| 8.1 | Nuestro Equipo determina oportunidades de mejora y se concretan en acciones de mejoramiento, asignando un responsable y recursos necesarios. | |
| 8.2 | Nuestro equipo aplica mejoras como resultado del aprendizaje generado por el análisis de sus indicadores. | |
| 8.3 | Las acciones de mejoramiento emprendidas por el equipo, son congruentes con las necesidades de mejoramiento de la Institución dispuestas por la alta dirección. | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / No. Preguntas) | | |

GUÍA 50 Definición Método de Autoevaluación del Control

Descripción

La Autoevaluación del Control permite establecer la calidad y efectividad de los controles establecidos para cada proceso; determinar su efectividad y contribución para el logro de los objetivos del proceso y área responsable, al interior de la organización; adicionalmente permite emprender las acciones de mejoramiento requeridas para el logro de su propósito.

La presente Guía toma en cuenta los parámetros de diseño del instrumento base diseñado para llevar a cabo la Autoevaluación del Control, y lo une a una metodología sencilla de Autoevaluación para identificar las fortalezas más importantes, evaluando su impacto relativo en la habilidad de cada dependencia para alcanzar sus objetivos específicos y los globales de la institución, decidiendo el curso de acción necesario, mediante la evaluación de indicadores clave de Control Interno. Pretende que se interiorice la cultura de Autocontrol en los funcionarios, y servir como base al examen corporativo y de carácter independiente que realiza la Auditoría Interna.

Requerimientos

- Normatividad de Control Interno aplicable a la institución.
- Manual de Operación.
- Instrumento de Cuestionario.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la Implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
 - Directivo responsable de la Implementación del MECIP.

Operación

Al diseñar e implementar un método que permita llevar a cabo un proceso sistemático de Autoevaluación del Control en la institución, se requiere consignar como fundamento del mismo las siguientes condiciones:

- **El Liderazgo** que debe ser asumido por el nivel directivo para promover el compromiso en la institución con las actividades conducentes a la autoevaluación, así como el compromiso de apoyar con recursos tanto el proceso de Autoevaluación como los planes de mejoramiento que surjan de este.
- **La Participación y el consenso** de todos los funcionarios y dependencias de la institución, para obtener un diagnóstico sobre la efectividad del Control en los procesos bajo su responsabilidad, y llegar a un consenso sobre su calidad, efectividad y acciones de mejoramiento.
- **La Claridad** mediante la cual la dirección de la institución debe manifestar explícitamente a todos los funcionarios los objetivos de la Autoevaluación de Control.
- **La Transparencia** que el proceso debe generar, y la confianza y seguridad que debe existir para evitar malos entendidos o conflictos.
- **Los Resultados** deben ser documentados y aprobados por todos los funcionarios del área asignada para la ejecución de los procesos.
- **Información**, se requiere disponer de información suficiente y confiable para hacer un juicio sobre el cumplimiento de los criterios y sobre las causas de las deficiencias, con el fin de establecer los planes de mejoramiento.

Adicionalmente, deben entenderse las siguientes premisas:

- Los puntos de vista de cada funcionario, sin importar su posición en la dependencia, son importantes y deben ser tenidos en cuenta.
 - La apertura y honestidad al responder es crítica para el éxito de la Autoevaluación.
 - Cada dependencia tiene una solución para sí misma que se puede generar desde su interior.
 - Las Autoevaluaciones pierden el sentido sin un proceso de seguimiento para el mejoramiento.
1. Conformar un Comité que facilite la realización del proceso de Autoevaluación, dependiente de la dependencia que administra el Control Interno, quien informa directamente al Comité de Control Interno encargado de planear conjuntamente con esta área, la ejecución de los procesos de Autoevaluación en todas las unidades organizacionales de la institución, coordinando su oportuna realización y consolidando los resultados en un informe final.
 2. Definir inicialmente las fuentes de información o instrumentos a utilizar en la recolección de la información necesaria en la Autoevaluación, para lo cual se sugiere:

C = Consulta mediante Entrevista.

D = Información documental.

E = Encuesta.

T = Taller.

- La Encuesta se distribuye a todos los funcionarios representativos de la dependencia sometida al proceso de Autoevaluación, bien sea en documento físico, en documento electrónico, o si la institución posee los recursos tecnológicos, puede diseñar un sistema de información donde se recogen las opiniones de los funcionarios en forma confidencial, con clave de acceso personal y el cual debe compilar los resultados automáticamente.
 - La consulta mediante Entrevista a funcionarios o grupos de funcionarios, permite obtener o complementar las evidencias que fundamenten cada respuesta. En el desarrollo de la entrevista tenga en cuenta:
 - Solicitar las citas con antelación.
 - Elaborar previamente las preguntas que se van a plantear.
 - Llevar registro de la reunión.
 - Los Talleres, permiten la discusión de los criterios de evaluación en forma grupal, y la recopilación de las respuestas a los criterios de evaluación en forma individual o grupal, como se considere más conveniente en la institución.
 - La Información Documental permite obtener evidencia física del cumplimiento del criterio de evaluación, ésta debe ser documentación de carácter oficial de la institución para que tenga validez. Se debe aplicar los instrumentos o utilizar la fuente de información que se considere pertinente, con el fin de reunir suficientes evidencias (documentales o verbales) de acuerdo al criterio definido.
 - Describir, según el entendimiento del Comité que dirige la Autoevaluación, la función de la dependencia o dependencias y el objetivo a evaluar.
3. Identificar con la participación de los funcionarios pertenecientes al área sometida al proceso de Autoevaluación, las principales fortalezas y las debilidades de la dependencia, que hacen que exista el riesgo de no cumplir con el objetivo del proceso o procesos evaluados (dos fundamentales), determinando «evidencias» del tema escogido, teniendo en cuenta que puede ocurrir si no se toma ninguna acción, y sus recomendaciones para optimizar la fortaleza o reducir la debilidad.
 4. Tomar como base de referencia para llevar a cabo el proceso la Autoevaluación, el Cuestionario diseñado previamente bajo los parámetros otorgados en la **Guía 49**, teniendo en cuenta que este mantenga en forma clara el indicador clave que evalúa el Control correspondiente.
 5. Revisar el **Formato 138**, Cuestionario de Autoevaluación de Control por Dependencia, y adaptarlo a la institución, modificando el nombre de la institución y las preguntas que considere de acuerdo con el propio lenguaje de la organización, sin cambiar el sentido del Indicador Clave de Control definido en cada una.
 6. Evaluar la situación actual del Control en la dependencia, a partir de los indicadores de la efectividad del Control que aparecen en el **Formato 138**.

7. Calificar en el **Formato 138** de cero (0) a cinco (5), el grado de cumplimiento de cada indicador clave de control, teniendo en cuenta la definición realizada para efectuar los diagnósticos en los dos Componentes Corporativos de Control previos.
8. Consolidar la información por dependencia en el **Formato 139**, utilizando la misma metodología definida previamente para la consolidación de información por dependencias.
9. Con el ánimo de brindar una visión global del estado de implementación de los Estándares de Control, Componentes Básicos y Componentes Corporativos de Control en la dependencia, trasladar los puntajes y la interpretación de los mismos al **Formato 140**.
10. En el **Formato 141**, Análisis de Autoevaluación del Control – Dependencia anotar:
 - En la casilla (1), Calificación, el resultado obtenido para el Control Interno en el formato anterior.
 - En la casilla (2), Interpretación, escribir la calificación cualitativa del Control Interno.
 - En las casillas (3) y (4) consignar las fortalezas y debilidades más significativas encontradas, tanto en los Estándares de Control como en los Componentes Básicos de Control, priorizándolas en el orden del puntaje obtenido, entendiendo que si la calificación tiende a un (0) es una debilidad, y si tiende a cinco (5) es una fortaleza.
 - En la casilla (5) registrar las acciones de mejoramiento a base de las fortalezas y teniendo en cuenta las debilidades proponer acciones de mejoramiento.
11. Consolidar el resultado para la institución una vez realizados los análisis por dependencia.

Para ello se completa el **Formato 142**, Valoración Autoevaluación de Control - Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todas las dependencias de la institución, y frente a cada una indicar en la columna (2) el número de funcionarios asignados a la dependencia y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación de la dependencia con relación al total de funcionarios de la institución (dividir número de funcionarios de cada dependencia sobre el número de funcionarios total de la institución).
 - Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 141**, por cada dependencia, y registrarlas en las líneas correspondientes de la columna (4), del **Formato 142**.
 - Obtener los puntajes parciales por dependencia, multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada dependencia, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
 - Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6), Total Valoración Consolidado Institución.
 - Registrar en la casilla (7), Interpretación, el resultado de la casilla (6) utilizando los rangos indicados en el ANEXO 2 de este Manual.
12. En el **Formato 143**, Análisis de Autoevaluación del Control Institucional Consolidado Institución, consignar las fortalezas y debilidades más significativas encontradas, tanto en los

Estándares de Control como en los Componentes Básicos del Control Interno, priorizándolas en el orden del puntaje obtenido, entendiendo que si la calificación tiende a cero (0) es una debilidad y si tiende a cinco (5) es una fortaleza.

Esta información puede ser presentada a la dirección, mediante gráficos de barras, gráficos circulares o de torta, etc., con el fin de que sea claramente entendida, se aprueben las acciones de las propuestas de mejoramiento y se les asignen los recursos necesarios.

En caso de que la institución cuente con los recursos informáticos necesarios, realizar el mismo procedimiento planteado en los numerales 11 y 12 para cada Estándar/Componente Básico/Componente Corporativo de Control y consolidar la información en el **Formato 144**, en caso contrario, hacer caso omiso al mismo.

13. Elaborar un informe final de Autoevaluación del Control Interno, el cual será utilizado como insumo para la elaboración de los Planes de Mejoramiento Institucionales y Funcionales.
14. Realizar, por parte de la Auditoría Interna Institucional, una Autoevaluación de Control adicional, focalizada en los procesos base de esta función, a saber: **Formato 145**, Cuestionario Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional y Proceso de Evaluación Independiente. **Formato 146**, Cuestionario de Autoevaluación del Control – Proceso – Auditoría Interna Institucional, cuyos resultados deben consignarse en el **Formato 147**, Análisis de Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Valoración encuesta Autoevaluación al Control - Dependencia

Nº: 139

(1) DEPENDENCIA:

| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Casillas de Valoración | | | | | | (5) Puntaje | (6) Interpretación |
|--|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|----------------|-----------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO | | | | | | | | | |
| 1.1 ACUERDOS Y COMPROMISOS ÉTICOS | | | | | | | | | |
| 1.1.1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.1.2 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.1.3 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.1.4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.1.5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.1.6 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.1.7 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| TOTAL ESTÁNDAR ACUERDOS Y COMPROMISOS ETICOS | | | | | | | | | |
| 1.2 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | | | | | | | | | |
| 1.2.1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.2.2 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.2.3 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.2.4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.2.5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1.2.6 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| TOTAL ESTANDAR DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Valoración encuesta Autoevaluación al Control - Dependencia

Nº: 139

(1) DEPENDENCIA:

| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Casillas de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje | (6) Interpretación |
|--|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|-------|----------------|-----------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | | |
| 1.3 PROTOCOLOS DE BUEN GOBIERNO | | | | | | | | | | |
| 1.3.1 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 1.3.2 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 1.3.3 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| 1.3.4 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 1.3.5 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 1.3.6 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| TOTAL ESTÁNDAR PROTOCOLOS DE BUEN GOBIERNO | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | | | | | |
| 2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | | | | | | | | | | |
| 2.1 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 2.2 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 2.3 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| 2.4 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 2.5 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 2.6 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| 2.7 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 2.8 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Valoración encuesta Autoevaluación al Control – Dependencia

Nº: 139

(1) DEPENDENCIA:

| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Casillas de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje | (6) Interpretación |
|--|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|-------|----------------|-----------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | | |
| 3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | |
| 3.1 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 3.2 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 3.3 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| 3.4 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 3.5 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 3.6 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| 3.7 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 3.8 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 3.9 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| 3.10 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO | | | | | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | | | | | |
| 4. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | | | | | | | |
| 4.1 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| 4.2 | Parcial | | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | | |
| 4.3 | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Valoración encuesta Autoevaluación al Control – Dependencia

Nº: 139

(1) DEPENDENCIA:

| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Casillas de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje | (6) Interpretación |
|---|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|-------|----------------|-----------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | | |
| 4.4 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 4.5 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 4.6 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 4.7 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | | | | | | | |
| 5. COMPONENTE INFORMACIÓN | | | | | | | | | | |
| 5.1 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 5.2 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 5.3 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 5.4 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE INFORMACIÓN | | | | | | | | | | |
| 6. COMPONENTE COMUNICACIÓN | | | | | | | | | | |
| 6.1 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 6.2 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 6.3 | Frecuencia | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE COMUNICACIÓN | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Valoración encuesta Autoevaluación al Control – Dependencia

Nº: 139

(1) DEPENDENCIA:

| (2) Nº de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Casillas de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje | (6) Interpretación | |
|--|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|-------|----------------|-----------------------|--|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | | | | | | |
| 7. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN | | | | | | | | | | | |
| 7.1 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 7.2 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 7.3 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 7.4 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN | | | | | | | | | | | |
| 8. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO | | | | | | | | | | | |
| 8.1 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 8.2 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 8.3 | Frecuencia | | | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO | | | | | | | | | | | |
| TOTAL COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | | | | | | |
| TOTAL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO | | | | | | | | | | | |

| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------|--------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--|------------------------|---------------------|------------------------|--|
| INSTITUCIÓN: COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL FORMATO: Consolidación Valoración Encuesta Autoevaluación al Control – Dependencia Nº: 140 | | | | | | | | | | | |
| (1) DEPENDENCIA: | | | | | | | | | | | |
| (2) ESTÁNDARES EVALUADOS | (3) PUNTAJE ESTÁNDAR | (4) INTERPRETACIÓN | (5) COMPONENTE BÁSICO | (6) PUNTAJE COMPONENTE | (7) INTERPRETACIÓN | (8) COMPONENTE CORPORATIVO | (9) PUNTAJE COMPONENTE CORPORATIVO | (10) INTERPRETACIÓN | (11) PUNTAJE SCI | (12) INTERPRETACIÓN | |
| 1. Acuerdos y Compromisos Éticos | | | AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | | | |
| 2. Desarrollo del Talento Humano | | | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | | | DE CONTROL ESTRATÉGICO | | | | | |
| 3. Protocolos de Buen Gobierno | | | ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | | | | | |
| | | | INFORMACIÓN | | | DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | |
| | | | COMUNICACIÓN | | | | | | | | |
| | | | AUTOEVALUACIÓN | | | DE CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | |
| | | | PLANES DE MEJORAMIENTO | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Análisis Autoevaluación del Control – por Dependencia

Nº: 141

DEPENDENCIA

Efectividad de los Controles

(1) Calificación

(2) Interpretación

(3) Fortalezas

(4) Debilidades

(5) Acciones de Mejoramiento

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Análisis Autoevaluación del Control – Consolidado Institución

Nº: 143

DEPENDENCIA

| Efectividad de los Controles | (1) Calificación |
|------------------------------|------------------|
| (2) Interpretación | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| (3) Fortalezas | (4) Debilidades |
|----------------|-----------------|
|----------------|-----------------|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| (5) Acciones de Mejoramiento |
|------------------------------|
|------------------------------|

| |
|--|
| |
|--|

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Consolidación Valoración encuesta Autoevaluación al Control – Consolidado Institución
N°: 144

(1) DEPENDENCIA:

| (2) ESTÁNDARES EVALUADOS | (3) PUNTAJE ESTÁNDAR | (4) INTERPRETACIÓN | (5) COMPONENTE BÁSICO | (6) PUNTAJE COMPONENTE | (7) INTERPRETACIÓN | (8) COMPONENTE CORPORATIVO | (9) PUNTAJE COMPONENTE CORPORATIVO | (10) INTERPRETACIÓN | (11) PUNTAJE SCI | (12) INTERPRETACIÓN | |
|-----------------------------------|----------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------|--|
| 1. Acuerdos y Compromisos Éticos. | | | AMBIENTE DE CONTROL | | | DE CONTROL ESTRATÉGICO. | | | | | |
| 2. Desarrollo del Talento Humano. | | | | | | | | | | | |
| 3. Protocolos de Buen Gobierno. | | | | | | | | | | | |
| | | | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO. | | | | | | | | |
| | | | ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS. | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDADES DE CONTROL. | | | | | | | | |
| | | | INFORMACIÓN. | | | | | | | | |
| | | | COMUNICACIÓN. | | | | | | | | |
| | | | AUTOEVALUACIÓN. | | | | | | | | |
| | | | PLANES DE MEJORAMIENTO. | | | | | | | | |
| | | | | | | DE CONTROL DE GESTIÓN. | | | | | |
| | | | | | | DE CONTROL DE EVALUACIÓN. | | | | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Cuestionario de Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional

Nº: 145

PROCESO DE EVALUACION INDEPENDIENTE

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| 1 | La Dependencia ha identificado todos los procesos necesarios para ejecutar sus funciones básicas de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno. | | | |
| 2 | Los procesos que soportan la función de Evaluación Independiente se encuentran debidamente diseñados e implementados. | | | |
| 3 | La Dependencia ha establecido los procedimientos necesarios para realizar la función de Evaluación Independiente. | | | |
| 4 | La Dependencia elabora y presenta oportunamente los informes de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno ante la alta dirección y el Nivel Directivo correspondiente. | | | |
| 5 | Presenta el área oportunamente los informes de cumplimiento de obligaciones de grupos de interés externos que se relacionan con el Control Interno. | | | |
| 6 | Existe coherencia entre los parámetros utilizados para la Evaluación Independiente del Sistema de Control interno y la Autoevaluación del Control. | | | |
| 7 | Existe coherencia en la utilización de la metodología propuesta para la evaluación del Sistema de Control Interno. | | | |
| 8 | La Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno es realizada en forma integral. | | | |
| 9 | Se incluyen en la evaluación Independiente todos los estándares, componentes básicos y componentes corporativos de control que integran el Sistema de Control Interno. | | | |
| 10 | La Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno está documentada. | | | |
| 11 | Los funcionarios de la Auditoría Interna comprenden la importancia de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, para el logro de los objetivos propuestos para este Estándar de Control. | | | |
| 12 | Existe coherencia entre los resultados obtenidos en la Autoevaluación del Control Interno y la Evaluación Independiente al sistema de Control Interno. | | | |
| 13 | La Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno favorece la operación de la Auditoría Interna. | | | |
| 14 | La Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno favorece la operación de los demás Estándares del Control. | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / No. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL

FORMATO: Cuestionario de Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional

Nº: 146

PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| 1 | La Dependencia ha identificado todos los procesos necesarios para ejecutar sus funciones básicas de Auditoría Interna. | | | |
| 2 | Los procesos que soportan la función de Evaluación Independiente se encuentran debidamente diseñados e implementados. | | | |
| 3 | La Dependencia ha establecido los procedimientos necesarios para realizar la función de Evaluación Independiente. | | | |
| 4 | La Dependencia elabora y presenta oportunamente los informes de Auditoría Interna ante la alta dirección y el Nivel Directivo correspondiente. | | | |
| 5 | La Dependencia presenta oportunamente los informes de cumplimiento de obligaciones de grupos de interés externos que se relacionan con el Control Interno. | | | |
| 6 | El trabajo de Auditoría interna se planea y ejecuta de acuerdo con las normas internacionales de Auditoría. | | | |
| 7 | Los informes contienen la totalidad de Hallazgos detectados en el proceso de Auditoría. | | | |
| 8 | Los informes se encuentran debidamente soportados en los Papeles de Trabajo. | | | |
| 9 | Los informes de Auditoría se discuten previamente con todos los funcionarios responsables de los procesos objeto de análisis. | | | |
| 10 | En la elaboración del informe final de Auditoría se tienen en cuenta las recomendaciones presentadas por los funcionarios responsables de los procesos objeto de análisis. | | | |
| 11 | La alta dirección y el nivel directivo recibe, periódicamente, copia de los diferentes informes de Auditoría. | | | |
| 12 | Los informes de Auditoría contribuyen al cumplimiento de los objetivos de los demás Estándars constitutivos del Componente Evaluación Independiente. | | | |
| 13 | Los informes de Auditoría contribuyen al cumplimiento de los objetivos de los demás Estándars del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO. | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

| | |
|---|--|
| INSTITUCIÓN: | |
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN | |
| COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL FORMATO: Análisis Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional Nº: 147 | |
| Efectividad de los Controles | (1) Calificación |
| (2) Interpretación | |
| 1. PROCESO DE EVALUACION INDEPENDIENTE DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO: | |
| 2. PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA: | |
| (3) Fortalezas | (4) Debilidades |
| 1. Proceso de Evaluación Independiente del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO: | 1. Proceso de Evaluación Independiente del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO: |
| 2. Proceso de Auditoría: | 2. Proceso de Auditoría: |
| (5) Acciones de Mejoramiento | |
| 1. Inmediatas: | |
| 2. De corto Plazo: | |
| 3. De Mediano Plazo: | |
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

1.2 Autoevaluación de la Gestión

Una vez realizada la Autoevaluación del Control y establecidas las debilidades o fortalezas de los controles, a cargo de cada dependencia en la institución, se debe proceder a evaluar los resultados de los procesos y el cumplimiento de sus objetivos específicos, a fin de verificar la capacidad de la dependencia de generar los bienes y servicios a su cargo, en términos de eficiencia, eficacia, efectividad, economía y buen desempeño de los funcionarios que intervienen en la ejecución de los procesos.

La Autoevaluación de la Gestión, toma como base los resultados de la medición de los indicadores estratégicos y de gestión de los procesos y proyectos a cargo del Área, y los compara con los parámetros fijados.

Como resultado de las dos evaluaciones, la dependencia deberá establecer acciones de mejoramiento a implementar, e incluirlas en el Plan de Mejoramiento Funcional.

a) Procedimiento

1. Identificar las metas trazadas, así como los logros esperados de las variables que se quieren medir.
2. Establecer un rango de tolerancia para desviaciones del resultado obtenido con cada medición, con respecto a lo programado.
3. Efectuar una medición de la gestión de acuerdo con los indicadores definidos.
4. Analizar las desviaciones observadas en la medición y definir acciones correctivas inmediatas y ejecutarlas. Si la desviación es alta, tener en cuenta este aspecto para desarrollarlo en el Plan de Mejoramiento Funcional y/o Institucional.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 51** presenta las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 148, 149 y 150**, constituyen los instrumentos propuestos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 51 Definición Método de Autoevaluación de Gestión

Descripción

En la Autoevaluación de Gestión se examinan los resultados de la relación entre las variables cuantitativas o cualitativas establecidas en los Indicadores del Componente Básico Actividades de Control, con el fin de observar la situación y las tendencias de cambio generadas en cada dependencia y la institución, con relación al logro de los objetivos y de las metas previstas.

Si bien, es importante conocer la dimensión de la variación, esta se debe complementar con la determinación y análisis de las causas que las generaron.

Requerimientos

- Resultados de los procesos de Autoevaluación.
- Indicadores diseñados en el Componente Actividades de Control.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso correspondiente.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- **Evaluación**

- Auditoria Interna Institucional.

Operación

Área responsable de cada Macroproceso/Proceso

A base de las directrices establecidas por el Comité de Coordinación del Control Interno y los formatos diseñados por el Grupo de Trabajo Técnico, cada área responsable en la institución pública deberá:

1. Completar el **Formato 148**, Análisis Indicadores por Macroproceso/Proceso/Subproceso/Actividad, con la información de los formatos completados en el Estándar Indicadores del Componente Actividades de Control, y los resultados obtenidos al aplicarlos.
2. Señalar con una equis (X) en el espacio (1), Análisis de los Indicadores, el cuadro que corresponda al nivel de análisis que se va a tomar: Macroproceso, Proceso, Subproceso o Actividad.
3. Consignar en el espacio (2), Información General, dependiendo del nivel de análisis escogido, el nivel de despliegue del Modelo de Gestión por Procesos que se encuentra bajo su análisis. Dejar en blanco las filas que no tengan información.
4. Tomar como base del **Formato 148**, Análisis Indicadores por Macroproceso /Proceso/Subproceso/Actividad, la información de los indicadores diseñados para el Macroproceso, Proceso, Subproceso o Actividad que se encuentra en análisis; extraer de estos los datos necesarios para completar las columnas (3), indicador, (4) tipo de indicador (5) descripción, (7) rango de tolerancia, (8) meta y (9) responsable.
5. Definir el resultado obtenido de aplicar el indicador y consignarlo en la columna (6) resultado.
6. Analizar los resultados obtenidos con la aplicación de cada indicador de la siguiente forma:
 - Evaluar si el comportamiento del indicador presenta desviaciones demasiado altas e incoherentes, de acuerdo a la meta y el rango de tolerancia que se definió, o si presenta cualquier tipo de comportamiento que amerite su revisión.
 - Evaluar el grado de desviación del resultado de los indicadores con respecto al rango de tolerancia, y definir las acciones correctivas inmediatas. Si la desviación es alta, tener en cuenta este aspecto para definir el PLAN DE MEJORAMIENTO correspondiente.
7. Definir cualquier observación relacionada con el análisis de los resultados que se realizó en el paso anterior, en la columna (10), Análisis de Resultados.

8. Realizar, por parte de la Auditoría Interna Institucional, un proceso de Autoevaluación de Gestión adicional, focalizado a evaluar adicionalmente sus resultados en la ejecución de los procesos de Evaluación de Sistema de Control Interno y de Auditoría Interna Institucional. Para ello, se propone el **Formato 149**, Autoevaluación de Gestión a la Auditoría Interna Institucional.
9. Elaborar un Informe de Autoevaluación de Gestión por Macroproceso/Proceso/Subproceso/Actividad, para lo cual se sugiere el **Formato 150**.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN
ESTÁNDAR: AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL
FORMATO: Análisis Indicadores por Procesos
Nº: 148

(1) Análisis de los Indicadores
 Macroproceso Proceso Subproceso Actividad

(2) Información General

(2.1) Macroproceso:

(2.2) Proceso:

(2.3) Subproceso:

(2.4) Actividad:

| (3) Indicadores | (4) Tipo de Indicador | (5) Descripción | (6) Resultado | (7) Rango Tolerancia | (8) Meta | (9) Responsable | (10) Análisis Resultado |
|-----------------|-----------------------|-----------------|---------------|----------------------|----------|-----------------|-------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Elaborado por: Fecha:

Revisado por: Fecha:

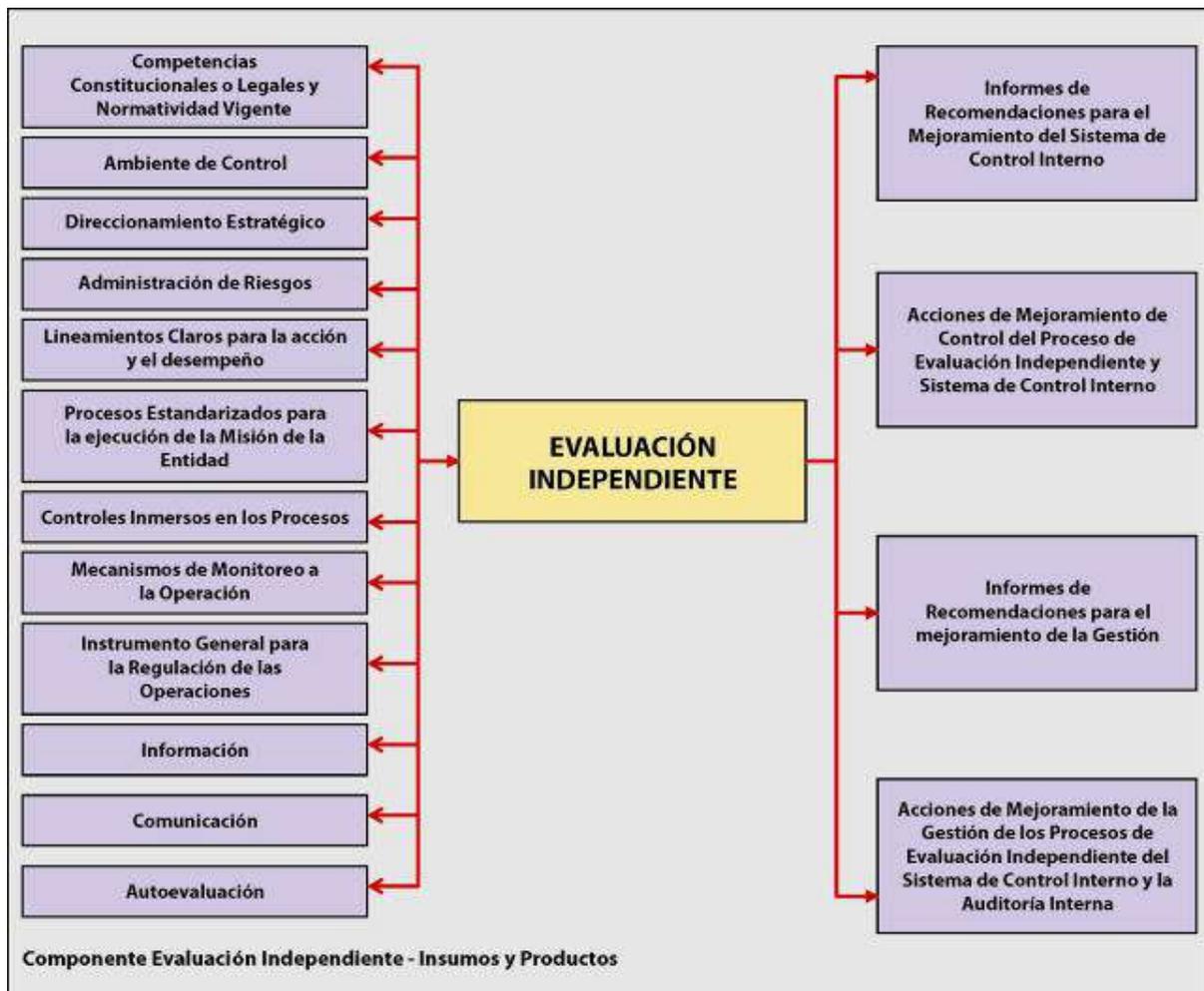
Aprobado por: Fecha:

2. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Evaluación Sistema de Control Interno / Auditoría Interna Institucional

Constituye el segundo mecanismo de Evaluación del Control, a construir bajo el Componente Corporativo de Control de Evaluación, el cual deberá permitir una verificación sobre la efectividad de los controles de la institución a nivel corporativo, su contribución al logro de los objetivos globales así como al cumplimiento de los Planes y Programas. En forma complementaria evalúa la condición de eficacia, eficiencia, economía, correcta utilización de los recursos públicos, condición ética y transparencia, bajo la cual se desarrolla la función administrativa de la institución.

A diferencia del mecanismo de Autoevaluación, la EVALUACIÓN INDEPENDIENTE se realiza por la dependencia o funcionario del nivel directivo que no interviene en la operación de la institución, se focaliza en los resultados de la institución a nivel corporativo y su contribución para el cumplimiento de la función administrativa del Estado.



Metodología de diseño e implementación

El diseño e implementación de los mecanismos de Evaluación Independiente, toman en cuenta la construcción de instrumentos que permitan, periódicamente, una revisión integral de los controles

internos de la institución, así como profundizar debilidades de Control que puedan afectar seriamente el cumplimiento de los objetivos, intervenir la operación de la institución o debilitar el manejo adecuado de los recursos públicos.

La metodología de diseño e implementación de la Evaluación Independiente, por lo tanto, deberá permitir diseñar instrumentos y métodos para llevar a cabo la Evaluación del Sistema de Control Interno y utilizar la Auditoría Interna como un mecanismo de evaluación específica, sobre los resultados de la gestión, apoyando la corrección de debilidades e irregularidades que puedan afectar el desempeño de la institución pública.

La EVALUACIÓN INDEPENDIENTE se efectúa en dos momentos: el primero, un examen al Control Interno, con el fin de determinar su efectividad e incidencia en el desempeño organizacional. El segundo, un proceso de Auditoría Interna, que toma como base las deficiencias o debilidades encontradas en la Autoevaluación y Evaluación del Sistema de Control Interno, y que se concentra en la gestión de operaciones, evaluando posibles deficiencias, errores e irregularidades que puedan afectar la gestión y el uso adecuado de los recursos públicos.

2.1 Evaluación del Sistema de Control Interno

La metodología de diseño del Componente de Control, deberá iniciarse con la construcción de los instrumentos y mecanismos que permitan definir un método para evaluar y calificar la condición de efectividad del Control Interno.

Para tal efecto, se deberá diseñar un instrumento que permita evaluar la estructura formal del Sistema de Control, la existencia, interdependencia y efectividad de los diferentes Componentes Corporativos de Control, Componentes y Estándares de Control y como complemento de ello, se deberá establecer el método de calificación, análisis y consolidación de resultados, recomendaciones y elaboración de informes oficiales de Evaluación del Control Interno.

El procedimiento siguiente plantea un método sencillo para llevar a cabo la Evaluación del Sistema de Control Interno, involucrando en ello un Cuestionario tipo, el método de calificación, análisis, consolidación de resultados y presentación de informes.

a) Procedimiento

1. Definir las tareas, los recursos necesarios y el tiempo estimado para la Evaluación del Sistema de Control Interno. Para ello es necesario considerar los riesgos relativos al cumplimiento de los principales objetivos institucionales de la institución, los riesgos propios de cada uno de los Macroprocesos y Procesos, así como de las unidades responsables en la organización.
2. Evaluar el Control Interno, utilizando los cuestionarios e instrumentos propuestos para calificar la efectividad de los Estándares de Control, Componentes Básicos y Componentes Corporativos de Control.
3. Registrar en forma independiente el resultado de la Evaluación por Estándar de Control, Componente y Componente Corporativo de Control evaluado, así como del sistema en general, estableciendo las fortalezas y debilidades de Control y proponiendo las acciones individuales de mejoramiento.

4. Consolidar los resultados de evaluación por Estándares de Control, Componentes Básicos, Componentes Corporativos de Control y el Control Interno.
5. Consolidar un análisis de evaluación de fortalezas y debilidades de Control Interno en forma integral, y las acciones de mejoramiento a proponer que harán parte del Plan de Mejoramiento Institucional.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 52 y 53** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 151 al 199** constituyen los instrumentos propuestos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 52 Definición Metodología de Evaluación Independiente del Control Interno

Descripción

El diseño de la Metodología para la Evaluación del Sistema de Control Interno, tiene como fundamento realizar un diagnóstico donde se califican los Estándares de Control, Componentes Básicos, Componentes Corporativos de Control y, por último, el Control Interno de la Institución. Se lleva a cabo bajo la aplicación de talleres, encuestas, entrevistas o a base de información documental.

El Manual de Implementación del Modelo de Control Interno propone inicialmente el diseño de una metodología de evaluación del Control Interno, basada en la aplicación de encuestas que verifiquen de manera sencilla el estado del Control Interno.

Requerimientos

- Normas que regulan el Control Interno.
- Normas que definen los métodos y procedimientos de Control Interno.
- Resultados de los procesos de Autoevaluación.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
 - Grupo de Trabajo Auditoría Interna Institucional.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Auditoría Interna Institucional

Diseñar los cuestionarios de Encuesta, tomando como base la estructura del marco de Control propuesto, estableciendo criterios de elaboración de preguntas que tengan como base examinar puntos clave de efectividad del Control.

A continuación se proponen cuestionarios base para la realización de la evaluación, a partir de los Estándares de Control, los Componentes Básicos, Componentes Corporativos de Control y, finalmente, el Sistema, bajo un enfoque inductivo que permite conocer sobre la efectividad del Control Interno.

a) Evaluación de los Estándares de Control

Para la evaluación de los diferentes Estándares de Control se utiliza el siguiente método, independientemente del Componente al cual pertenezca el Estándar de Control.

Auditoría Interna Institucional

1. Definir cuál o cuales instrumentos se utilizarán para recolectar la información necesaria para la evaluación:

C = Consulta mediante entrevista.

D = Información documental.

E = Encuesta.

T = Taller.

En caso de optar por la Encuesta, ésta se debe distribuir entre los funcionarios de la institución que se considere necesario indagar, ó a una muestra representativa, bien sea en documento físico, en documento electrónico, o si la institución posee los recursos tecnológicos, en un sistema que permita recoger las opiniones de los funcionarios en forma confidencial, con clave de acceso personal y compilar los resultados automáticamente. La consulta mediante Entrevista a funcionarios o grupos de funcionarios, permite obtener o complementar las evidencias que fundamenten cada respuesta. En el desarrollo de la entrevista se debe tener en cuenta:

- Solicitar las citas con antelación.
- Elaborar previamente el cuestionario.
- Llevar un registro de cada reunión.
- Elaborar un acta de cada entrevista, la cual constituye una evidencia.

Complementar la encuesta o entrevista con información documental, que permite obtener evidencia física del cumplimiento del criterio de evaluación. Esta debe ser documentación de carácter oficial de la institución para que tenga validez.

2. Aplicar los instrumentos o utilizar la fuente de información que se considere pertinente, con el fin de reunir suficientes evidencias (documentales o verbales) de acuerdo con el criterio definido.
3. Calificar los Estándares de Control del Control Interno, utilizando los parámetros de evaluación o criterios contenidos en los siguientes formatos:

| COMPONENTE BÁSICO | ESTÁNDAR DE CONTROL | FORMATO |
|-------------------------------------|--|----------------|
| AMBIENTE DE CONTROL | Acuerdos y Compromisos Éticos | 151 |
| | Desarrollo del Talento Humano | 152 |
| | Protocolos de Buen Gobierno | 153 |
| DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | Planes y Programas | 154 |
| | Modelo de Gestión por Procesos | 155 |
| | Estructura Organizacional | 156 |
| ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | Contexto Estratégico del Riesgo | 157 |
| | Identificación de Riesgos | 158 |
| | Análisis de Riesgos | 159 |
| | Valoración de Riesgos | 160 |
| | Políticas de Administración de Riesgos | 161 |
| ACTIVIDADES DE CONTROL | Políticas de Operación | 162 |
| | Procedimientos | 163 |
| | Controles | 164 |
| | Indicadores | 165 |
| | Manual de Operación | 166 |
| INFORMACIÓN | Información Interna | 167 |
| | Información Externa | 168 |
| | Sistemas de Información | 169 |
| COMUNICACIÓN | Comunicación Institucional | 170 |
| | Comunicación Pública | 171 |
| | Rendición de Cuentas | 172 |
| AUTOEVALUACIÓN | Autoevaluación del Control | 173 |
| | Autoevaluación de Gestión | 174 |
| PLANES DE MEJORAMIENTO | Plan de Mejoramiento Institucional | 175 |
| | Planes de Mejoramiento Funcionales | 176 |
| | Planes de Mejoramiento Individual | 177 |

4. Asignar, conforme a la información y la evidencia documental obtenida, un valor entre 1 y 5, en la columna (1), Calificación del Formato correspondiente a cada Estándar de Control, de

acuerdo con la información presentada en la tabla anterior, para calificar el grado de cumplimiento de cada criterio. La escala de calificación se interpreta a continuación:

(1) No se cumple.

(2) Se cumple insatisfactoriamente.

(3) Se cumple aceptablemente.

(4) Se cumple en alto grado.

(5) Se cumple plenamente.

5. Tener presente que todos los Estándares de Control evaluados deben soportarse con al menos una fuente o instrumento de información.
6. Señalar en la columna (2), Evidencia, el tipo de evidencia (documental o verbal), el instrumento o fuente de información (consulta mediante Entrevista, Información Documental, Encuesta o Taller) que soporta la calificación que se asignó al criterio de evaluación.
7. Tomar cada una de las calificaciones obtenidas en la columna (1), Calificación, y realizar sumatoria de los valores. Consignar el resultado en el campo (3), Sumatoria.
8. Obtener la calificación final del Estándar de Control, dividiendo el valor obtenido en la sumatoria por el número de parámetros que fueron evaluados, consignando el resultado en el campo (4), Puntaje.
9. Registrar en el **Formato 178**, Análisis Evaluación Independiente por Estándar de Control, en la casilla (1), el nombre del Estándar de Control que se encuentra en análisis y al frente de ésta, en la casilla (2), Calificación, anotar el resultado obtenido en la fila (4), Puntaje, del Formato Evaluación Independiente de cada uno de los Estándares.
10. En la fila (3), Interpretación, describir la calificación cualitativa del Estándar de Control, que corresponde al rango donde se encuentre el valor registrado en la casilla (2), Calificación:
 - Rango 1.0 – 2.0: Inadecuado.**
 - Rango 2.1 – 3.0: Deficiente.**
 - Rango 3.1 – 4.0: Satisfactorio.**
 - Rango 4.1 – 5.0: Adecuado.**
11. Consignar las fortalezas y debilidades encontradas mediante la Evaluación del Estándar de Control, en las columnas (4) Fortalezas y (5) Debilidades.
12. Definir las acciones de mejoramiento a sugerir, clasificarlas en inmediatas, de corto y mediano plazo, y consignarlas en la casilla (6), Acción de Mejoramiento.

b) Evaluación de los Componentes de Control

Los diferentes componentes de Control se evalúan mediante el mismo procedimiento utilizado para evaluar los Estándares de Control, focalizado a cada Componente de Control, independientemente del Componente Corporativo de Control al cual pertenezca.

13. Utilizar los formatos que se relacionan a continuación para consignar la calificación de cada Componente, estos contienen los criterios propios de Evaluación.

| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL | COMPONENTE BÁSICO | FORMATOS |
|-----------------------------------|------------------------------|----------|
| DE CONTROL ESTRATÉGICO | AMBIENTE DE CONTROL | 179 |
| | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | 180 |
| | ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | 181 |
| DE CONTROL DE GESTIÓN | ACTIVIDADES DE CONTROL | 182 |
| | INFORMACIÓN | 183 |
| | COMUNICACIÓN | 184 |
| DE EVALUACIÓN | AUTOEVALUACIÓN | 185 |
| | PLANES DE MEJORAMIENTO | 186 |

14. Asignar una calificación a los criterios o parámetros de evaluación del Componente, según la escala de interpretación, así:

- (1) No se cumple.
- (2) Se cumple insatisfactoriamente.
- (3) Se cumple aceptablemente.
- (4) Se cumple en alto grado.
- (5) Se cumple plenamente.

Para ello, tener en cuenta los resultados obtenidos en la Evaluación de Estándares del Control que lo conforman y el criterio, conocimiento y experiencia del grupo de auditores de la Auditoría Interna Institucional, el resultado en la casilla (1) Calificación.

15. Tomar cada una de las calificaciones obtenidas y realizar una sumatoria de todos los valores; consignar el resultado en el campo (2), Sumatoria, del formato correspondiente a cada Componente, de acuerdo con la información presentada, para calificar el grado de cumplimiento de cada criterio.
16. Obtener la calificación final del Componente, dividiendo el valor obtenido en la Sumatoria por el número de parámetros que fueron evaluados, consignando el resultado en el campo (3), Puntaje.
17. Consignar en el **Formato 179**, Análisis Evaluación Independiente por Componentes de Control, y anotar en la casilla (1), Componente, el nombre del Componente que se encuentra

en análisis; al frente de ésta, en la casilla (2), Calificación, anotar el resultado obtenido en la fila (3), Puntaje del Formato de Evaluación Independiente del Estándar de Control analizado.

18. Anotar en la fila (3), Interpretación, la calificación cualitativa del Componente, que corresponde al rango (según datos adjuntos) donde se encuentre el valor registrado en la casilla (2), Calificación:

Rango 1.0 – 2.0: Inadecuado.

Rango 2.1 – 3.0: Deficiente.

Rango 3.1 – 4.0: Satisfactorio.

Rango 4.1 – 5.0: Adecuado.

19. Registrar las fortalezas y debilidades encontradas mediante la evaluación del Componente Básico de Control, en las columnas (4) debilidades, y (5) fortalezas.

20. Definir las acciones de mejoramiento a recomendar, registrándolas en la casilla (6), Acción de Mejoramiento, clasificándolas en inmediatas, de corto y mediano plazo.

21. Registrar la calificación de los componentes en el **Formato 187**, Análisis Consolidado Evaluación del Control Interno por Componente Básico de Control, en la columna (4), Calificación Componente.

c) Evaluación de los Componentes Corporativos de Control

Para la evaluación de los tres Componentes Corporativos de Control, se procede con igual metodología, se propone el siguiente procedimiento para realizarla:

22. Tener en cuenta los siguientes **Formatos** para consignar la calificación de cada Componente Corporativo de Control.

| CONTROL INTERNO | COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL | FORMATO |
|-----------------|-----------------------------------|---------|
| | ESTRATÉGICO | 188 |
| | DE GESTIÓN | 189 |
| | DE EVALUACIÓN | 190 |

23. Asignar una calificación a los criterios de evaluación del Subsistema que se pretende evaluar, según la escala de interpretación, así:

(1) No se cumple.

(2) Se cumple insatisfactoriamente.

(3) Se cumple aceptablemente.

(4) Se cumple en alto grado.

(5) Se cumple plenamente.

Para ello, se debe tomar como base los resultados obtenidos con la evaluación de los Componentes que lo conforman, y el criterio, conocimiento y experiencia del grupo de auditores de la Auditoría Interna Institucional, al realizar la evaluación. Registrar el resultado en la casilla (1), Calificación, del Formato que corresponda al Subsistema analizado.

24. Tomar cada una de las calificaciones obtenidas y realizar una sumatoria de los valores, consignando el resultado en el campo (2), Sumatoria.
25. Obtener la calificación final del Componente Corporativo de Control, dividiendo el valor obtenido en el campo (2), Sumatoria, por el número de parámetros que fueron evaluados, y registrando el resultado en el campo (3), Puntaje.
26. Tomar el **Formato 191**, Análisis Evaluación del Sistema de Control Interno por Componente Corporativo de Control, y anotar en la casilla (1) Componente, el nombre del Componente Corporativo de Control que se encuentra en análisis, y al frente de ésta, en la casilla (2), Calificación, anotar el resultado obtenido en la fila (3), Puntaje, del Formato Evaluación Independiente del Subsistema analizado.
27. Consignar en la fila (3), Interpretación, la calificación cualitativa del Componente Corporativo de Control, que corresponde al rango (según datos adjuntos) donde se encuentre el valor registrado en la casilla (2), Calificación:

Rango 1.0 – 2.0: Inadecuado.

Rango 2.1 – 3.0: Deficiente.

Rango 3.1 – 4.0: Satisfactorio.

Rango 4.1 – 5.0: Adecuado.

28. Consignar las fortalezas y debilidades encontradas mediante la Evaluación del Componente Corporativo de Control, en las columnas (4) Fortalezas y (5) Debilidades.
29. Definir las Acciones de Mejoramiento a proponer, categorizándolas en inmediato, corto, mediano y largo plazo, teniendo en cuenta que el largo plazo no puede superar el período anual.

d) Evaluación del Control Interno

30. Utilizar el **Formato 198**, Análisis Evaluación Independiente del Modelo Estándar de Control Interno, y asignar la calificación correspondiente a los criterios de evaluación del Control Interno, según la escala de interpretación:

(1) No se cumple.

(2) Se cumple insatisfactoriamente.

(3) Se cumple aceptablemente.

(4) Se cumple en alto grado.

(5) Se cumple plenamente.

Para ello, utilizar los resultados obtenidos con la evaluación de los Componentes Corporativos de Control que lo conforman, y el criterio, conocimiento y experiencia del Comité de Auditoría Interna Institucional, o de quien haga sus veces. Registrar el resultado en la casilla (1), Calificación.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Estándar Acuerdos y Compromisos Éticos

Nº: 151

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS ACUERDOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS | | | | |
| 1 | ¿Existe la normatividad interna del carácter procedimental que establece los parámetros, procedimientos en los métodos que permite el diseño, implementación, función y autoevaluación del Estándar de Control? | | | |
| 2 | ¿Existe un Código o Documento orientador de los Acuerdos y Compromisos Éticos | | | |
| 3 | Existe coherencia entre el contenido del código o documento orientador de los Acuerdos y compromisos éticos y la función constitucional de la Institución? | | | |
| 4 | ¿Los Acuerdos y compromisos éticos se difunden a todos los públicos que se relacionan con la Institución? | | | |
| 5 | ¿Los funcionarios conocen los Acuerdos y compromisos éticos? | | | |
| 6 | ¿Los Acuerdos Éticos operan en las relaciones con los funcionarios y con los diferentes grupos de interés? | | | |
| 7 | ¿Los Acuerdos y Compromisos Éticos favorecen la economía, eficiencia, eficacia y celeridad de las operaciones? | | | |
| 8 | ¿Los Acuerdos y Compromisos Éticos promueven el autocontrol en las conductas de los funcionarios? | | | |
| 9 | ¿La Institución tiene habilidad para detectar violaciones a los Acuerdos Éticos? | | | |
| 10 | ¿Los contenidos de los Acuerdos y Compromisos éticos se utilizan en la definición y operación de los demás estándares de control del Componente Ambiente de Control? | | | |
| 11 | ¿Los contenidos de los Acuerdos y Compromisos Éticos se utilizan en la definición y operación de los demás Componentes Corporativos, componentes y estándares de control del Modelo Estándar de Control Interno? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Desarrollo del Talento Humano

Nº: 152

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|---------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | | | | |
| 1 | ¿Existe la normatividad interna del carácter procedimental que establece los parámetros, procedimientos en los métodos que permite el diseño, implementación, función y autoevaluación del Estándar de Control? | | | |
| 2 | ¿Existen perfiles para cada uno de los cargos? | | | |
| 3 | ¿Se ha identificado y desplegado dentro del Macroproceso estratégico correspondiente los procesos de Selección? | | | |
| 4 | ¿Se ha identificado y desplegado dentro del Macroproceso estratégico correspondiente los procesos de Inducción y Reinducción? | | | |
| 5 | ¿Se ha identificado y desplegado dentro del Macroproceso estratégico correspondiente el proceso de Capacitación? | | | |
| 6 | ¿Se ha identificado y desplegado dentro del Macroproceso estratégico correspondiente el proceso de Evaluación del Desempeño? | | | |
| 7 | ¿Existen políticas de Compensación? | | | |
| 8 | ¿Existen políticas de Bienestar Social? | | | |
| 9 | ¿Existen políticas de operación que permitan la ejecución adecuada de los Procesos/Subprocesos de Selección, Inducción, Reinducción, Capacitación y Evaluación del Desempeño? | | | |
| 10 | ¿Existe coherencia entre las políticas y prácticas del Desarrollo del Talento Humano con los propósitos de la Institución y del Estado? | | | |
| 11 | ¿Las políticas y procedimientos de Desarrollo del Talento Humano son difundidas y conocidas en todos los niveles de la Institución? | | | |
| 12 | ¿Las políticas y prácticas de Desarrollo del Talento Humano favorecen la transparencia, igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia, eficacia y publicidad de las operaciones? | | | |
| 13 | ¿Las políticas y prácticas de Desarrollo del Talento Humano han promovido el autocontrol en las conductas de los funcionarios? | | | |
| 14 | ¿Las políticas y prácticas de Desarrollo del Talento Humano influyen sobre los demás estándares de Control del Componente Ambiente de Control? | | | |
| 15 | ¿Las políticas y prácticas de Desarrollo del Talento Humano son utilizadas en la definición y operación de los demás Componentes Corporativos, componentes y estándares de Control del Sistema de Control Interno? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Protocolos de Buen Gobierno

Nº: 153

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL ESTILO DE DIRECCION | | | | |
| 1 | ¿Existe la normatividad interna de carácter procedimental que establece los parámetros, procedimientos y métodos que permiten el diseño, implementación, función y autoevaluación del Estándar de Control? | | | |
| 2 | ¿La máxima autoridad está comprometida con los objetivos, principios y fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | | | |
| 3 | ¿La máxima autoridad está comprometida con el cumplimiento del Código de Buen Gobierno? | | | |
| 4 | ¿Los directivos dan cumplimiento a las políticas y prácticas establecidas en los Protocolos de Buen Gobierno? | | | |
| 5 | ¿Los directivos acatan las políticas de la institución, establecidas en los Protocolos de Buen Gobierno? | | | |
| 6 | ¿Los directivos acatan las políticas y prácticas que relacionan la institución con la sociedad? | | | |
| 7 | ¿El nivel directivo se compromete con la asignación y uso mesurado y racional de los recursos? | | | |
| 8 | ¿Existen políticas para la resolución de conflictos internos y externos que afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales? | | | |
| 9 | ¿Se cumplen las políticas para la resolución de conflictos internos y externos que afecten el logro de los objetivos institucionales? | | | |
| 10 | ¿El nivel directivo cumple con los métodos, procedimientos, políticas y objetivos propios del Control Interno? | | | |
| 11 | ¿Se promueven y divulgan los métodos, procedimientos, políticas y objetivos propios del Control Interno? | | | |
| 12 | ¿La máxima autoridad establece acciones a las recomendaciones provenientes de la Autoevaluación de la Gestión? | | | |
| 13 | ¿La máxima autoridad acata las recomendaciones de la evaluación independiente? | | | |
| 14 | ¿Los directivos acatan las recomendaciones emitidas por los organismos de control del estado y del Control Ciudadano? | | | |
| 15 | ¿Las políticas y prácticas de los Protocolos de Buen Gobierno promueven el relacionamiento de la Institución con la Sociedad? | | | |
| 16 | ¿El Estándar Protocolo de Buen Gobierno influye sobre los demás Estándares del MECIP? | | | |
| 17 | ¿Los Protocolos de Buen Gobierno favorecen los demás Componentes Corporativos, componentes y Estándares del Modelo Estándar de Control Interno? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Planes y Programas

Nº: 154

| No. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|---------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS PLANES Y PROGRAMAS | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para el diseño e implementación de los planes estratégicos y Operativos de la Institución? | | | |
| 2 | ¿Elabora la Institución los Planes y Programas estratégicos y Operativos en cumplimiento de la normatividad existente? | | | |
| 3 | ¿Existe coherencia entre la definición de la Misión y Visión institucionales con las competencias y funciones asignadas por la Constitución y la ley a la Institución? | | | |
| 4 | ¿Existe concertación de los Planes y Programas con la comunidad o con los grupos de interés directamente relacionados con ellos | | | |
| 5 | ¿Existe coherencia entre los objetivos estratégicos y las necesidades de la comunidad o públicos que atiende la Institución | | | |
| 6 | ¿Existe coherencia entre los Planes estratégicos, operativos y financieros que rigen el hacer de la Institución | | | |
| 7 | ¿Existe compromiso de la máxima autoridad con la ejecución de los planes y programas requeridos para el cumplimiento de la función constitucional y legal de la Institución? | | | |
| 8 | ¿Los funcionarios conocen y están comprometidos con los Planes y Programas pertinentes para el desarrollo de su función | | | |
| 9 | ¿Los Planes y Programas son divulgados a los diferentes públicos internos y externos que tienen relación con la Institución | | | |
| 10 | ¿Los Planes y Programas guardan coherencia con los demás estándares de control del Direccionamiento Estratégico | | | |
| 11 | ¿Los Planes y Programas aportan a los objetivos de Control del Direccionamiento Estratégico | | | |
| 12 | ¿Los Planes y Programas de la Institución constituyen con la Función Institucional, base para el diseño y puesta en marcha del Modelo de Operación? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / No. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente - Modelo de Gestión por Procesos

Nº: 155

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno contempla los procedimientos que permiten el diseño, implementación y mantenimiento del Modelo de Gestión? | | | |
| 2 | La Institución basa su gestión en un Modelo de Gestión por Procesos? | | | |
| 3 | ¿El Modelo de Gestión contiene la definición de Macroprocesos estratégicos, misionales y de apoyo? | | | |
| 4 | ¿El Modelo de Gestión contiene la definición de los procesos que conforman los macroprocesos de la Institución? | | | |
| 5 | El Modelo de Gestión contiene la definición de los subprocesos que conforman los procesos de la Institución? | | | |
| 6 | ¿El Modelo de Gestión contiene la definición de las Actividades que conforman los procesos y subprocesos de la Institución? | | | |
| 7 | ¿El Modelo de Gestión contiene en la definición de la cadena de valor, los macroprocesos estratégicos, misionales y de apoyo, y sus respectivos procesos/subprocesos y actividades? | | | |
| 8 | ¿Existe coherencia entre los objetivos de los macroprocesos que conforman la Cadena de Valor con los propósitos consignados en el mandato constitucional? | | | |
| 9 | ¿El Modelo de Gestión contiene la definición del Mapa de Procesos? | | | |
| 10 | El Mapa de Procesos contiene la definición de los macroprocesos, procesos, subprocesos y actividades que conforman el Modelo de Gestión? | | | |
| 11 | ¿Existe armonía entre los objetivos de los macroprocesos con el conjunto de Planes y Programas que rigen a la Institución? | | | |
| 12 | Existe coherencia entre los objetivos de los procesos y los macroprocesos? | | | |
| 13 | ¿Existe coherencia entre los objetivos de los subprocesos con los de los procesos? | | | |
| 14 | Las Actividades definidas a nivel de procesos o subprocesos permiten el cumplimiento de sus objetivos? | | | |
| 15 | Hay consistencia entre los objetivos, insumos y productos de las actividades, los subprocesos y procesos que conforman el Modelo de Gestión? | | | |
| 16 | Reciben los funcionarios de todos los niveles entrenamiento en el manejo del Modelo de Gestión? | | | |
| 17 | El Modelo de Gestión aporta a los del Direccionamiento Estratégico? | | | |
| 18 | ¿El modelo de Gestión favorece el objetivo de Control de los demás estándares de Control? | | | |
| 19 | ¿Existe un Normograma que incluya la normatividad interna y externa pertinente a cada proceso o subprocesos constitutivo del Modelo de Gestión? | | | |
| 20 | ¿Existe coherencia entre las actividades y tareas definidas, con los objetivos de cada uno de los procesos? | | | |
| 21 | ¿Los insumos cumplen con los requisitos de calidad requeridos para desarrollar las actividades y tareas? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / No. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Estructura Organizacional

Nº: 156

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|---------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno contempla los procedimientos necesarios al diseño, implementación y mantenimiento de la Estructura Organizacional? | | | |
| 2 | ¿Existe coherencia y armonía de la estructura organizacional con el Modelo de Gestión por procesos de la Institución? | | | |
| 3 | ¿La Estructura Organizacional definida para la Institución establece los tipos de cargos necesarios para la ejecución de todas las tareas, actividades, Subprocesos/ Procesos y Macroprocesos de la Institución? | | | |
| 4 | ¿Cada uno de los cargos de la Estructura Organizacional tiene definido su nivel de responsabilidad, autoridad y relación con los demás cargos con los cuales deberá intervenir en el ejercicio de su función? | | | |
| 5 | ¿Existen manuales que detallen pasos secuenciales que se requieren para el ejercicio de cada uno de los cargos? | | | |
| 6 | ¿Existen manuales que detallen los proyectos específicos bajo responsabilidad de cada funcionario? | | | |
| 7 | ¿Existen manuales que detallen las reglas que formalicen el comportamiento de cada funcionario? | | | |
| 8 | ¿La Estructura Organizacional permite coordinar las acciones que dan cumplimiento a la función asignada a la Institución por Constitución y por Ley? | | | |
| 9 | ¿La Estructura Organizacional permite y facilita el cumplimiento de los objetivos contenidos en los Planes y Programas de la Institución? | | | |
| 10 | ¿La Estructura Organizacional está adaptada a las necesidades cambiantes del entorno, evaluación contingencial de los aspectos externos (estabilidad, complejidad, diversidad y hostilidad)? | | | |
| 11 | ¿La máxima autoridad de la Institución respalda la adaptabilidad de la Estructura Organizacional a los cambios y requerimientos del entorno? | | | |
| 12 | ¿La Estructura Organizacional es flexible? | | | |
| 13 | ¿La Estructura Organizacional favorece los objetivos de control de los demás estándares de control del Direccionamiento Estratégico? | | | |
| 14 | ¿La Estructura organizacional favorece los objetivos de Control de los demás estándares de Control Interno? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / No. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| | | | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| | | | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |
| | | | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ELEMENTO: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Contexto Estratégico del Riesgo

Nº: 157

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno establece los Procedimientos para el diseño, implementación, mantenimiento del Estándar Contexto Estratégico? | | | |
| 2 | ¿Se identifican las oportunidades y amenazas generadas por el entorno, con base en el análisis de información externa y el análisis estratégico elaborado para el diseño de los Planes y Programas? | | | |
| 3 | ¿La identificación de fortalezas y debilidades se basa en las evidenciadas para la definición de Planes y Programas? | | | |
| 4 | Se toman en cuenta las fortalezas y debilidades evidenciadas en el diseño y operación del Modelo de Gestión por Procesos | | | |
| 5 | ¿Se identifican las fortalezas y debilidades evidenciadas en el diseño y operación de la Estructura Organizacional? | | | |
| 6 | ¿Se aplica una metodología apropiada para el análisis del Contexto Estratégico de la Institución? | | | |
| 7 | ¿Existe respaldo de la máxima autoridad para el análisis del Contexto Estratégico de la Institución? | | | |
| 8 | ¿Se cuenta con la participación de funcionarios de los diferentes niveles en el análisis del Contexto Estratégico? | | | |
| 9 | ¿La máxima autoridad valida el análisis del Contexto Estratégico de la Institución? | | | |
| 10 | ¿Existen procesos de autoevaluación permanente que verifiquen la validez del Contexto Estratégico con la ocurrencia de riesgos en la operación de la Institución? | | | |
| 11 | ¿El análisis del Contexto Estratégico favorece los objetivos de Control de los demás estándares de control del Componente Administración de Riesgos? | | | |
| 12 | ¿El Contexto Estratégico favorece los objetivos de Control de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | | | |
| Fecha: | | | | |
| Revisado por: | | | | |
| Fecha: | | | | |
| Aprobado por: | | | | |
| Fecha: | | | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Análisis de Riesgos

Nº: 159

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|---------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL ANÁLISIS DE RIESGOS | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno contempla los procedimientos necesarios al diseño, implementación y mantenimiento del Estándar Análisis de Riesgos? | | | |
| 2 | ¿Se fundamenta el Análisis de Riesgos en los elementos proporcionados por la identificación de Riesgos? | | | |
| 3 | ¿Se aplica la metodología de Análisis de Riesgos en todos los niveles que conforman el Modelo de Gestión por Procesos de la Institución? | | | |
| 4 | Existen criterios bien definidos para determinar la frecuencia de ocurrencia de los riesgos? | | | |
| 5 | ¿Es suficientemente y pertinente la información utilizada para calificar la frecuencia de ocurrencia de los riesgos? | | | |
| 6 | ¿Se encuentran bien definidos los criterios para determinar el impacto de los riesgos? | | | |
| 7 | ¿Es técnicamente suficiente la información utilizada para calificar el impacto de los riesgos? | | | |
| 8 | ¿Es técnicamente suficiente la evaluación de riesgos? | | | |
| 9 | ¿Es coherente la Evaluación de riesgos con la realidad de la Institución? | | | |
| 10 | ¿Se establece el efecto del Análisis de Riesgos en los demás estándares de control de la Administración de Riesgos? | | | |
| 11 | ¿Se determina el efecto del Análisis de Riesgos sobre los demás y estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente - Valoración de Riesgos

Nº: 160

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|---------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA VALORACION DE RIESGOS | | | | |
| 1 | ¿Contempla la normativa interna que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno los procedimientos necesarios para el diseño, implementación, mantenimiento de la valoración de Riesgos? | | | |
| 2 | ¿La Valoración de Riesgos se fundamenta en los elementos proporcionados por el análisis del Contexto estratégico, la Identificación y el Análisis de riesgos? | | | |
| 3 | ¿La metodología de Valoración de Riesgos se aplica en todos los niveles que conforman el Modelo de Operación de la Institución? | | | |
| 4 | ¿Existe coherencia entre los criterios utilizados para determinar la ponderación de los macroprocesos, procesos, subprocesos y actividades y sus respectivos riesgos? | | | |
| 5 | ¿La información utilizada en la ponderación de los diferentes niveles del Modelo de Operación es pertinente? | | | |
| 6 | ¿Existe coherencia entre los criterios utilizados para priorizar los macroprocesos, subprocesos, procesos. actividades y riesgos? | | | |
| 7 | ¿La Valoración de Riesgos favorece el cumplimiento de objetivos de los demás estándares de control de la Administración de Riesgos? | | | |
| 8 | ¿La Valoración de Riesgos favorece el cumplimiento de objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / No. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Políticas de Administración de Riesgos

Nº: 161

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad de la Política de Riesgos? | | | |
| 2 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos son coherentes con los lineamientos normativos y legales que rigen a la Institución? | | | |
| 3 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos se adaptan a las características y naturaleza de la Institución y contemplan los posibles riesgos a que puede estar sujeta su gestión? | | | |
| 4 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos toman en cuenta los resultados obtenidos del Contexto Estratégico, Identificación, Análisis y Valoración de Riesgos? | | | |
| 5 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos incluyen los parámetros para la aceptación, prevención, protección, eliminación o transferencia del riesgo? | | | |
| 6 | ¿La alta dirección está comprometida con la definición y acatamiento de las Políticas de Administración de Riesgos? | | | |
| 7 | ¿Los Funcionarios conocen y entienden las Políticas de Administración de Riesgos? | | | |
| 8 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos se aplican en todos los niveles y por parte de todos los funcionarios de la Institución? | | | |
| 9 | ¿Se tienen establecidas las decisiones o acciones a realizar en caso de su incumplimiento? | | | |
| 10 | ¿Existen parámetros que obligan a la revisión periódica de las Políticas de Administración de Riesgos y su adaptación a las diferentes circunstancias que puede atravesar la Institución? | | | |
| 11 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos favorecen el cumplimiento de los objetivos de los demás estándares de control de la Administración de Riesgos? | | | |
| 12 | ¿Las Políticas de Administración de Riesgos favorecen el cumplimiento de objetivos de los demás estándares de control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente - Políticas de Operación

Nº: 162

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad de la Política de Operación? | | | |
| 2 | ¿Existe coherencia entre las Políticas de Operación y las Políticas de Administración de Riesgos? | | | |
| 3 | ¿Las Políticas de Operación se adaptan a las características y naturaleza de la Institución y orienta acciones de prevención con la ejecución de la actividad y tareas? | | | |
| 4 | ¿Las Políticas de Operación incluyen parámetros para la definición de los procedimientos, los controles en la operación y los indicadores que permiten su seguimiento? | | | |
| 5 | ¿La máxima autoridad está comprometida con la definición y acatamiento de las políticas de operación? | | | |
| 6 | ¿Todos los funcionarios conocen y entienden las Políticas de Operación? | | | |
| 7 | ¿Las Políticas de Operación son aplicadas en todos los niveles y por parte de todos los funcionarios de la Institución? | | | |
| 8 | ¿Están establecidas las decisiones a tomar o las acciones a realizar en caso de su incumplimiento? | | | |
| 9 | ¿Existen parámetros que obligan a la revisión periódica y adaptación de las Políticas de Operación a las diferentes circunstancias que pueden presentarse en la operación de la Institución? | | | |
| 10 | ¿Las Políticas de Operación favorecen el cumplimiento de los objetivos de control y de los demás estándares de control de las Actividades de Control? | | | |
| 11 | ¿Las Políticas de Operación favorecen los objetivos de Control de los demás estándares de control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Procedimientos

Nº: 163

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL DISEÑO DE PROCESOS | | | | |
| 1 | ¿Existe en la normativa interna que autorregule el Modelo Estándar de Control Interno, los instructivos necesarios a la construcción e implementación del Estándar de Control? | | | |
| 2 | ¿Existen Procedimientos que describen la manera de llevar a cabo las actividades y tareas de la Institución? | | | |
| 3 | ¿Existe coherencia en la definición de los perfiles de los cargos en relación con los procedimientos definidos para dar cumplimiento a los objetivos de cada proceso? | | | |
| 4 | ¿Son eficientes los Procedimientos frente a las necesidades de operación de los procesos? | | | |
| 5 | ¿Los Procedimientos contemplan claramente los flujos de información necesarios para garantizar la ejecución relacionada de las actividades y tareas? | | | |
| 6 | ¿Los funcionarios conocen los Procedimientos y responsabilidades de su cargo? | | | |
| 7 | ¿Los Procedimientos garantizan el cumplimiento de los objetivos de los procesos? | | | |
| 8 | ¿Los Procedimientos favorecen los objetivos de los demás estándares de control de las Actividades de Control? | | | |
| 9 | ¿Los Procedimientos favorecen el cumplimiento de los objetivos de los Procesos? | | | |
| 10 | ¿Los Procedimientos son eficientes frente al cumplimiento de la función de la Institución? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Controles

Nº: 164

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS CONTROLES | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad de los Controles? | | | |
| 2 | ¿Los controles definidos a nivel de las actividades son pertinentes con las Políticas de Operación de la Institución? | | | |
| 3 | ¿Los Controles definidos a nivel de las actividades son coherentes con las Políticas de Administración de Riesgos adoptadas por la Institución? | | | |
| 4 | ¿La máxima autoridad está comprometida con la definición y divulgación de controles? | | | |
| 5 | ¿Existe compromiso la alta dirección con el acatamiento a los Controles? | | | |
| 6 | ¿Todos los funcionarios conocen y entienden el sentido de la inclusión de los controles preventivos, detectivos, de protección y correctivos en las actividades que cada uno de ellos debe llevar a cabo para lograr los propósitos institucionales? | | | |
| 7 | ¿Los controles permiten la economía, eficiencia y eficacia de las operaciones de la Institución? | | | |
| 8 | ¿Están establecidas las decisiones a tomar o las acciones a realizar en caso ineficiente de los controles? | | | |
| 9 | ¿Están definidos los parámetros que obliguen a la revisión periódica y adaptación de los Controles a las diferentes circunstancias que puede atravesar la Institución? | | | |
| 10 | ¿Los Controles favorecen el cumplimiento de objetivos de los demás estándares de control de las Actividades de Control? | | | |
| 11 | ¿Los Controles favorecen el cumplimiento de objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Indicadores

Nº: 165

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS INDICADORES | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad de los indicadores? | | | |
| 2 | ¿Existe coherencia entre el diseño de indicadores de resultado y los objetivos definidos en los Planes y Programas de la Institución? | | | |
| 3 | ¿Existe coherencia entre el diseño de indicadores y los objetivos de los Macroprocesos y Procesos del Modelo de Gestión? | | | |
| 4 | ¿Existe coherencia entre el diseño de los indicadores de gestión y los parámetros definidos en las Políticas de Gestión? | | | |
| 5 | ¿Existe coherencia entre el diseño de los indicadores de riesgos con los parámetros definidos por la Administración de Riesgos y el análisis de los riesgos elaborado para el diseño de Controles? | | | |
| 6 | ¿Existe coherencia entre el diseño de los indicadores que miden el desempeño de los funcionarios y las políticas y prácticas definidas en Desarrollo del Talento Humano? | | | |
| 7 | ¿Existe coherencia en el diseño de los indicadores que miden el desempeño de los funcionarios con los objetivos y resultados del Proceso al que se encuentra asignado? | | | |
| 8 | ¿Existe coherencia entre los indicadores Estratégicos, de gestión, riesgo y desempeño del funcionario y los objetivos generales de los macroprocesos, procesos, subprocesos y actividades para los cuales fueron definidos? | | | |
| 9 | ¿Están definidos parámetros que obliguen a la revisión de los indicadores en forma periódica y su adaptación a las diferentes circunstancias que pueden afectar la Institución? | | | |
| 10 | ¿Los Indicadores favorecen los objetivos de control de los demás estándares de control de las Actividades de Control? | | | |
| 11 | ¿Los Indicadores favorecen los objetivos de los demás y estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ELEMENTO: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Manual de Operación

Nº: 166

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL MANUAL DE OPERACIÓN | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar de Control al Manual de Operación? | | | |
| 2 | ¿Existe una norma interna especial para la adopción del Manual de Operación? | | | |
| 3 | ¿El Manual de Operación incluye los Acuerdos y Compromisos Éticos, las políticas de Desarrollo del Talento Humano, los Planes y Programas, y las Políticas de Administración de Riesgos? | | | |
| 4 | ¿El Manual de Operación incluye la Cadena de Valor, el Mapa de Procesos y el despliegue de los procesos necesarios para cumplir con los propósitos institucionales? | | | |
| 5 | ¿En el Manual de Operación se incluyen los normogramas de los procesos? | | | |
| 6 | ¿El Manual de Operación incluye todos los estándares constitutivos de las Actividades de Control? | | | |
| 7 | ¿El Manual de Operación contiene la descripción detallada de los procedimientos requeridos para llevar a cabo los procesos y los flujogramas correspondientes? | | | |
| 8 | ¿Existen procesos de divulgación y capacitación tendientes a fortalecer el uso del Manual de Operación? | | | |
| 9 | ¿Están definidos los parámetros que obligan a la revisión periódica del Manual de Operación y a su actualización permanente? | | | |
| 10 | ¿El uso del Manual de Operación favorece el cumplimiento de los objetivos de control de los demás estándares de control de las Actividades de Control? | | | |
| 11 | ¿El uso del Manual de Operación favorece el cumplimiento de la operación de los demás componentes corporativos, componentes y estándares de control del Modelo Estándar de Control Interno? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Información Interna

Nº: 167

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|---------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA INFORMACION INTERNA | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar de la Información Interna? | | | |
| 2 | ¿La Información Externa que generan los grupos de interés externos se integran a la necesidad de operación y mejoramiento continuo de la Institución? | | | |
| 3 | ¿Existen fuentes de Información Interna debidamente determinadas y canalizadas para el logro de los objetivos institucionales? | | | |
| 4 | ¿La totalidad de los procesos/subprocesos de la Institución contemplan las salidas de información necesarias para los grupos de interés internos y externos? | | | |
| 5 | ¿Los resultados de información de los Procesos /Subprocesos se estructuran bajo los requerimientos y especificaciones establecidos por los diferentes grupos de interés internos y externos? | | | |
| 6 | ¿Cada funcionario conforme a su nivel de responsabilidad y autoridad canaliza su información y la comparte al interior de la Institución para cumplir con la función de la Institución? | | | |
| 7 | ¿La Información Interna sirve de referencia para promover el autocontrol entre los funcionarios? | | | |
| 8 | ¿La Información Interna se divulga y socializa entre los grupos de interés internos? | | | |
| 9 | ¿La Información Interna se utiliza en la rendición de cuentas e información a los diferentes grupos de interés internos? | | | |
| 10 | ¿La Información Interna favorece los objetivos de control de los demás estándares de Control del Componente Información? | | | |
| 11 | ¿La Información Interna favorece los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Información Externa

Nº: 168

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA INFORMACION EXTERNA | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar de la Información Externa? | | | |
| 2 | ¿Existen fuentes de Información Externa o que brindan confianza y contacto directo con los grupos de interés para lograr una interacción permanente y fluida? | | | |
| 3 | ¿Existe cultura de información y su manejo para obtener la información relacionada con el entorno y la comunidad, y demás grupos de interés? | | | |
| 4 | ¿Se cumple con la normatividad vigente sobre la existencia de medios que permitan recibir, procesar y dar respuesta a la comunicación y grupos de interés en forma eficiente y oportuna? | | | |
| 5 | ¿Existen medios efectivos que permiten recibir, manejar y dar respuesta a las quejas y reclamos de los diferentes grupos de interés? | | | |
| 6 | ¿La Información Externa es tenida en cuenta por los funcionarios para la implementación de las acciones y decisiones organizacionales? | | | |
| 7 | ¿Se tiene coherencia entre los requerimientos de la comunidad o grupos de interés, el mandato constitucional y las respuestas que brinda la Institución pública? | | | |
| 8 | ¿La Información Externa favorece los objetivos de control de los demás estándares de control del Componente de Información? | | | |
| 9 | ¿La Información Externa favorece los objetivos de operación de los demás estándares de Control? | | | |
| 10 | ¿El procedimiento para la recolección de datos de Información Externa es efectivo en el cumplimiento de este propósito? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Sistemas de Información

Nº: 169

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar a los Sistemas de Información? | | | |
| 2 | ¿Existen sistemas de información que canalizan la información que se genera a nivel institucional y la administran adecuadamente para su posterior utilización? | | | |
| 3 | ¿Existe coherencia entre los fines de la Institución y los Sistemas de Información? | | | |
| 4 | ¿Los Sistemas de Información son utilizados por los funcionario para cumplir de manera eficiente sus responsabilidades en relación con la función de la Institución? | | | |
| 5 | ¿Los funcionarios conocen los Sistemas de Información que posee la Institución? | | | |
| 6 | ¿La Institución es hábil en generar y aprovechar los sistemas de información? | | | |
| 7 | ¿La información generada por los Sistemas de Información cumple con los parámetros de calidad requeridos? | | | |
| 8 | ¿Los Sistemas de Información favorecen los objetivos de control de los demás elementos del Componente Información? | | | |
| 9 | ¿Los Sistemas de Información favorecen el cumplimiento de los objetivos de los demás estándares de control? | | | |
| 10 | ¿La Información Interna cumple los requerimientos de información de los diferentes grupos de interés? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Comunicación Institucional

Nº: 170

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar Comunicación Institucional? | | | |
| 2 | ¿Están definidos los grupos de interés internos relacionados con cada uno de los procesos, subprocesos, actividades o tareas que deben llevarse a cabo para satisfacer los propósitos institucionales? | | | |
| 3 | ¿Se determina claramente la información que será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos de la Institución? | | | |
| 4 | ¿Están establecidas las responsabilidades de comunicación interna que cada funcionario tiene con los demás funcionarios para el ejercicio de sus cargos? | | | |
| 5 | ¿Son pertinentes y oportunos los procesos de divulgación de los propósitos, estrategias, planes, políticas y manera de llevarlos a cabo? | | | |
| 6 | ¿Se evalúa la utilidad, oportunidad y confiabilidad de la información que ha de ser comunicada a los grupos de interés? | | | |
| 7 | ¿Los grupos de interés adquieren comprensión sobre los propósitos de la Institución a partir de los procesos de comunicación interna? | | | |
| 8 | ¿Los procesos de Comunicación Institucional impactan favorablemente el cumplimiento de los propósitos de la Institución? | | | |
| 9 | ¿La Comunicación Institucional favorece los objetivos de los estándares de control del Componente Comunicación? | | | |
| 10 | ¿La Comunicación Institucional favorece los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Comunicación Pública

Nº: 171

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA COMUNICACIÓN PÚBLICA | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar Comunicación Pública? | | | |
| 2 | ¿Se tienen definidos los grupos de interés externos a quienes se tiene la obligación de comunicar los proyectos, su ejecución y los resultados obtenidos por la Institución? | | | |
| 3 | ¿Se tiene definida la información que será comunicada a cada uno de los públicos identificados? | | | |
| 4 | ¿Están establecidas claramente las responsabilidades de Comunicación Pública en cada uno de los procesos, actividades y tareas que configuran la operación de la Institución? | | | |
| 5 | ¿Los procesos de Comunicación Pública son pertinente y oportunos? | | | |
| 6 | ¿Se evalúa la utilidad, oportunidad y confiabilidad de la información que ha de ser comunicada a los públicos externos? | | | |
| 7 | ¿Los usuarios externos comprenden los mensajes que la Institución les envía a través de los procesos de Comunicación Pública? | | | |
| 8 | ¿Los procesos de Rendición de la Información a los organismos de control del Estado son pertinentes y oportunos? | | | |
| 9 | ¿La Comunicación Pública favorece los objetivos de los estándares de control del Componente Comunicación? | | | |
| 10 | ¿La Comunicación Pública favorece los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Rendición de Cuentas

Nº: 172

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA RENDICIÓN DE CUENTAS | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar Rendición de Cuentas? | | | |
| 2 | ¿Existen Medios de Comunicación específicas para la Rendición de Cuentas? | | | |
| 3 | ¿Existe la responsabilidad por el manejo de los Medios de Comunicación para que satisfagan los fines perseguidos por la Rendición de Cuentas? | | | |
| 4 | ¿Están establecidas las responsabilidades por el manejo de los Medios de Comunicación para que satisfagan los fines que pretende la Rendición de Cuentas? | | | |
| 5 | ¿Los medios de comunicación utilizados son coherentes con los propósitos de la Rendición de Cuentas a la sociedad? | | | |
| 6 | ¿Se mide la efectividad de la Rendición de Cuentas sobre los públicos externos? | | | |
| 7 | ¿Se mide la efectividad de la Rendición de Cuentas sobre los públicos internos? | | | |
| 8 | ¿Se mide la efectividad en el manejo de los recursos utilizados para la adquisición y funcionamiento de los Medios de Comunicación Institucionales hacia la sociedad? | | | |
| 9 | ¿Los diferentes estamentos de la Institución le dan un apropiado manejo a la Rendición de Cuentas? | | | |
| 10 | ¿El Estándar Rendición de Cuentas favorece los objetivos de los demás estándares de control del Componente Comunicación? | | | |
| 11 | ¿El Estándar Rendición de Cuentas favorece los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Autoevaluación del Control

Nº: 173

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|--|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, establece una Metodología que permita la Autoevaluación a la existencia y efectividad de controles formales e informales en la Institución? | | | |
| 2 | ¿La alta dirección está comprometida con la realización de la Autoevaluación del Control? | | | |
| 3 | ¿Se difunden los mecanismos e instrumentos utilizados para la realización de la Autoevaluación del Control? | | | |
| 4 | ¿Los funcionarios de la Institución comprenden los propósitos, metodologías e instrumentos requeridos para la Autoevaluación del Control? | | | |
| 5 | ¿Existe consistencia entre los parámetros y criterios de autoevaluación del Control con los propósitos institucionales y las características de la Institución? | | | |
| 6 | ¿Las fuentes de información e instrumentos utilizados para la Autoevaluación del Control son pertinentes? | | | |
| 7 | ¿Se dispone de la información requerida para la Autoevaluación del Control? | | | |
| 8 | ¿Existe representación de todos los funcionarios en la realización de la Autoevaluación del Control? | | | |
| 9 | ¿Se incluyen criterios para evaluar la existencia y efectividad de los estándares de Control en la Autoevaluación? | | | |
| 10 | ¿La Autoevaluación del Control favorece el cumplimiento de los objetivos de Control de los demás estándares de control del Componente Autoevaluación? | | | |
| 11 | ¿La Autoevaluación del Control favorece los objetivos de los demás componentes corporativos, componentes y estándares de control del Modelo Estándar de Control Interno? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Autoevaluación de Gestión

Nº: 174

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN | | | | |
| 1 | La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar Autoevaluación de Gestión? | | | |
| 2 | Se comprende en la Institución de la metodología e instrumentos utilizados para el análisis de indicadores? | | | |
| 3 | Los directivos de la Institución comprenden la importancia del monitoreo permanente de los indicadores a los macroprocesos, procesos / subprocesos, planes y programas a su cargo? | | | |
| 4 | La medición de los indicadores es oportuna? | | | |
| 5 | Durante el proceso de evaluación e informe de los indicadores participan todos los funcionarios de los diferentes niveles? | | | |
| 6 | Existe consistencia entre los resultados de los indicadores de resultado y de gestión en cada macroproceso, proceso, subproceso o actividad? | | | |
| 7 | Las acciones de mejoramiento son coherentes con el resultado del análisis de indicadores? | | | |
| 8 | Se discuten los resultados del análisis de indicadores con todos los funcionarios responsables? | | | |
| 9 | Son oportunas las acciones preventivas o correctivas que genera análisis de indicadores? | | | |
| 10 | La Autoevaluación de Gestión favorece los objetivos de los demás estándares de control del Componente Autoevaluación de la Gestión? | | | |
| 11 | La Autoevaluación de Gestión favorece los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Plan de Mejoramiento Institucional

Nº: 175

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar Planes de Mejoramiento Institucional? | | | |
| 2 | ¿Existe coherencia entre el Plan de Mejoramiento Institucional y la función constitucional de la Institución? | | | |
| 3 | ¿La Institución elabora anualmente un Plan de Mejoramiento Institucional? | | | |
| 4 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional involucra las acciones de Mejoramiento a nivel de Macroproceso, Procesos / Subprocesos derivados de la Autoevaluación por Dependencia? | | | |
| 5 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional contempla las recomendaciones de mejoramiento generadas por la Evaluación Independiente del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO y por la Auditoría Interna? | | | |
| 6 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional contempla las recomendaciones emitidas por el órgano de Control Fiscal competente? | | | |
| 7 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional contempla niveles de responsabilidad, términos de ejecución y recursos? | | | |
| 8 | ¿Los funcionarios de la Institución conocen el Plan de Mejoramiento Institucional? | | | |
| 9 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional se encuentra en ejecución? | | | |
| 10 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional favorece los objetivos de control de los demás estándares de control de los Planes de Mejoramiento? | | | |
| 11 | ¿El Plan de Mejoramiento Institucional favorece los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ELEMENTO: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Planes de Mejoramiento Funcionales

Nº: 176

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|--|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del Estándar Planes de Mejoramiento Funcionales? | | | |
| 2 | ¿Existe coherencia entre los Planes de Mejoramiento Funcionales y la función específica encargada a cada área organizacional de la Institución? | | | |
| 3 | ¿Los funcionarios de la Dependencia conocen el Plan de Mejoramiento Funcional de su área? | | | |
| 4 | ¿El Plan de Mejoramiento Funcional toma como base las acciones de mejoramiento derivadas de los procesos de Autoevaluación de Control y Autoevaluación de Gestión? | | | |
| 5 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcional se encuentran en ejecución? | | | |
| 6 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcional tienen en cuenta las recomendaciones derivadas de la Evaluación Independiente, en lo que corresponde a cada Dependencia? | | | |
| 7 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcionales contemplan niveles de responsabilidad, términos de ejecución y recursos? | | | |
| 8 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcionales tienen en cuenta las recomendaciones emitidas por los órganos de control fiscal en lo pertinente a cada Dependencia? | | | |
| 9 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcionales constituyen la base del Plan de Mejoramiento Insitucional? | | | |
| 10 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcional favorecen los objetivos de los demás estándares de control de los Planes de Mejoramiento? | | | |
| 11 | ¿Los Planes de Mejoramiento Funcional favorecen los objetivos de los demás Estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Planes de Mejoramiento Individual

Nº: 177

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación | (2) Evidencia | |
|---|---|------------------|---------------|--------------|
| | | | Verbal | Documentaria |
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL | | | | |
| 1 | ¿La normativa que autorregula el Modelo Estándar de Control Interno, contempla los procedimientos necesarios para diseñar, implementar y mantener la efectividad del estándar de Control Planes de Mejoramiento Individual? | | | |
| 2 | ¿Los funcionarios que elaboran Planes de Mejoramiento Individuales toman como base los resultados de la Autoevaluación de Control y de Gestión y la Auditoría Interna? | | | |
| 3 | ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se asocian a las acciones de mejoramiento necesarios a cada tarea, actividad, subprocesos y procesos a cargo de la Dependencia? | | | |
| 4 | ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran asociados a las funciones de cada cargo en particular a sus objetivos de desempeño? | | | |
| 5 | ¿La Calificación de Desempeño del funcionario se encuentra directamente relacionada a su función, objetivos de desempeño y capacidad de llevar a cabo las acciones de mejoramiento relativas a la tarea o actividad del subproceso o proceso al cual se encuentra asignado? | | | |
| 6 | ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran en ejecución? | | | |
| 7 | ¿Los Planes de Mejoramiento Individual contienen los responsables, periodo de ejecución y recursos? | | | |
| 8 | ¿Los Planes de Mejoramiento Individual favorecen los objetivos de los demás estándares de Control de los Planes de Mejoramiento? | | | |
| 9 | ¿Los Planes de Mejoramiento Individual favorecen los objetivos de los demás estándares de Control? | | | |
| (3) SUMATORIA | | | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP-
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Análisis Evaluación Independiente del Control Interno por Estándar de Control
Nº: 178

| (1) ELEMENTO | (2) CALIFICACIÓN |
|-------------------------------------|---------------------|
| (3) INTERPRETACIÓN _____ | |
| (4) FORTALEZAS | (5) DEBILIDADES |
| (6) ACCIONES DE MEJORAMIENTO | |
| - INMEDIATAS: | - DE CORTO PLAZO: |
| | - DE MEDIANO PLAZO: |
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Ambiente de Control

Nº: 179

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL AMBIENTE DE CONTROL

| | | |
|--|--|---------------|
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Ambiente de Control es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control Estratégico? | |
| 5 | ¿Se han identificados los elementos o estándares de control, Acuerdos y Compromisos Éticos, Desarrollo del Talento Humano y Protocolos de Buen Gobierno? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en sus objetivo con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Ambiente de Control favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Ambiente de Control de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Ambiente de Control favorece el Direccionamiento Estratégico y la Administración de Riesgos? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (3) SUMATORIA | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Direcciónamiento Estratégico

Nº: 180

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|--|---|-------------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Direcciónamiento Estratégico es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control Estratégico? | |
| 5 | ¿Se han identificados los elementos o estándares de control, Planes y Programas, Modelo de Operación y Estructura Organizacional? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en ser objetivo con los objetos del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO? | |
| 7 | ¿El Direcciónamiento Estratégico favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Direcciónamiento Estratégico de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Direcciónamiento Estratégico favorece el Ambiente de Control y la Administración de Riesgos? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (3) SUMATORIA | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Administración de Riesgos

Nº: 181

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|--|---|------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE ADMINISTRACION DE RIESGOS | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Componente Administración de Riesgos es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control Estratégico? | |
| 5 | ¿Se han identificado los estándares de control, Contexto Estratégico, Identificación, Análisis, Valoración y Políticas de Riesgos? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en ser objetivo con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Componente Administración de Riesgos favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Componente Administración de Riesgos de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Administración de Riesgos favorece el Direccionamiento Estratégico y las Actividades de Control? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Actividades de Control

Nº: 182

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|---|--|------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Componente Actividades de Control es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control de Gestión? | |
| 5 | ¿Se han identificados los elementos o estándares de control, Políticas de Operación, Procedimientos, Controles, Indicadores y Manual de Operación? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en ser objetivo con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Componente Actividades de Control favorece los principios definidos para el Sistema de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Componente Actividades de Control de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Actividades de Control favorece la Información y Comunicación? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | |
| | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| | | |
| Revisado por: | | Fecha: |
| | | |
| Aprobado por: | | Fecha: |
| | | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Información

Nº: 183

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|---|---|------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA INFORMACIÓN | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Componente Información es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control de Gestión? | |
| 5 | ¿Se han identificado los elementos o estándares de control, Información Externa e Interna? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Información es coherente en sus objetivos con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Componente Información favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Componente Información de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Información favorece las actividades de Control y la Comunicación? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Comunicación

Nº: 184

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|--|---|-------------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA COMUNICACIÓN | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Componente Información es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control de Gestión? | |
| 5 | ¿Se han identificado los elementos o estándares de control, Comunicación Institucional Pública y Rendición de Cuentas? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en ser objetivo con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Componente Comunicación favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Componente Comunicación de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente información favorece las Actividades de Control y la Información? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | Fecha: | |
| Revisado por: | Fecha: | |
| Aprobado por: | Fecha: | |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Autoevaluación

Nº: 185

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|--|---|------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA AUTOEVALUACIÓN | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Componente Autoevaluación es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control de Evaluación? | |
| 5 | ¿Se han identificado los elementos o estándares de control, Autoevaluación del Control y Autoevaluación de Gestión? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en ser objetivo con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Componente Autoevaluación favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Componente Autoevaluación de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Autoevaluación favorece la Evaluación Independiente y Planes de Mejoramiento ? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Evaluación Independiente que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | |
| | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| | | |
| Revisado por: | | Fecha: |
| | | |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Planes de Mejoramiento

Nº: 186

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|--|---|-------------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO | | |
| 1 | ¿Existe la normativa interna de carácter procedimental que define la metodología que permita el diseño e implementación del Componente? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control? | |
| 4 | ¿El Componente Planes de Mejoramiento es coherente con los objetivos del Componente Corporativo de Control de Evaluación? | |
| 5 | ¿Se han identificado los elementos o estándares de control, Planes de Mejoramiento Institucional, Funcional e Individual? | |
| 6 | ¿La implementación del Componente de Control es coherente en ser objetivo con los objetos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 7 | ¿El Componente Planes de Mejoramiento favorece los principios definidos para el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿El Componente Planes de Mejoramiento de la Institución se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Planes de Mejoramiento favorece las Actividades de Control y la Comunicación Pública? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Análisis - Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno - por Componente de Control
Nº: 187

| (1) COMPONENTE | (2) CALIFICACIÓN |
|-------------------------------------|---|
| (3) INTERPRETACIÓN _____ | |
| (4) FORTALEZAS | (5) DEBILIDADES |
| (6) ACCIONES DE MEJORAMIENTO | |
| - INMEDIATAS: | - DE CORTO PLAZO: - DE MEDIANO PLAZO: - DE LARGO PLAZO: |
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Componente Corporativo de Control Estratégico
Nº: 188**

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|---|--|-------------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL CONTROL ESTRATÉGICO | | |
| 1 | ¿Existe una normativa interna de carácter procedimental que fija las políticas, directrices que permiten el diseño, implementación, funcionamiento y evaluación del Componente Corporativo? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de autoridad y responsabilidad necesarios para garantizar el diseño e implementación del Componente Corporativo? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de las funciones de Control Interno entre el directivo y Dependencia definidos para ello y los demás directivos y dependencias? | |
| 4 | ¿Existe coherencia entre el Componente Corporativo de Control de Estratégico y los objetivos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 5 | ¿Existen y operan los Componentes: Ambiente de Control, Direccionamiento Estratégico y Administración de Riesgos? | |
| 6 | ¿El diseño y funcionamiento del Componente Corporativo de Control Estratégico, demuestra coherencia entre sí y con el Sistema, en el cumplimiento de los objetivos de Control que le han sido fijados? | |
| 7 | ¿La operación del Componente Corporativo de Control Estratégico favorece los principios definidos en el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿La operación del Componente Corporativo se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Corporativo de Control Estratégico garantiza la operatividad de los demás Componentes Corporativos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo en forma oportuna y permanente procesos de Autoevaluación del Control que permitan conocer el grado de efectividad del Componente Corporativo como parte del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / N°. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Componente Corporativo de Control de Gestión

Nº: 189

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|---|--|------------------|
| EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL CONTROL ESTRATÉGICO | | |
| 1 | ¿Existe una normativa interna de carácter procedimental que fija las políticas, directrices que permiten el diseño, implementación, funcionamiento y evaluación del componente corporativo? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de autoridad y responsabilidad necesarios para garantizar el diseño e implementación del componente corporativo? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de las funciones de Control Interno entre el directivo y área organizacional definidos para ello y los demás directivos y dependencias? | |
| 4 | ¿Existe coherencia entre el Componente Corporativo de Control de Gestión y los objetivos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 5 | ¿Existen y operan los Componentes: Actividades de control, Información y Comunicación? | |
| 6 | ¿El diseño y funcionamiento del Componente Corporativo de Control de Gestión demuestra coherencia entre sí y con el Sistema en el cumplimiento de los objetivos de Control que le han sido fijados? | |
| 7 | ¿La operación del Componente Corporativo de Control de Gestión favorece los principios definidos en el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿La operación del Componente Corporativo se basa o promueve los fundamentos del Sistema de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Corporativo de Control de Gestión garantiza la operatividad de los demás Componentes Corporativos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo en forma oportuna y permanente procesos de Autoevaluación del Control que permitan conocer el grado de efectividad del Componente Corporativo como parte del Sistema de Control Interno? | |
| (3) SUMATORIA | | |
| (4) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. Preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

ENTIDAD:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Cuestionario de Evaluación Independiente – Componente Corporativo Control de Evaluación

Nº: 190

| Nº. | Parámetro | (1) Calificación |
|---|---|---------------------|
| 1 | ¿Existe una normativa interna de carácter procedimental que fija las políticas, directrices que permiten el diseño, implementación, funcionamiento y evaluación del Componente Corporativo de Control ? | |
| 2 | ¿Se han definido los niveles de autoridad y responsabilidad necesarios para garantizar el diseño e implementación del Componente Corporativo de Control? | |
| 3 | ¿Existe una adecuada coordinación de las funciones de Control Interno entre el directivo y área organizacional definidos para ello y los demás directivos y dependencias? | |
| 4 | ¿Existe coherencia entre el Componente Corporativo de Control de Evaluación y los objetivos del Modelo Estándar de Control Interno | |
| 5 | ¿Existen y operan los Componentes: Autoevaluación, Evaluación Independiente y Planes de Mejoramiento? | |
| 6 | ¿El diseño y funcionamiento del Componente Corporativo de Control de Evaluación demuestra coherencia entre sí y con el Sistema en el cumplimiento de los objetivos de Control que le han sido fijados? | |
| 7 | ¿La operación del Componente Corporativo de Control de Evaluación favorece los principios definidos en el Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 8 | ¿La operación del Componente Corporativo de Control se basa o promueve los fundamentos del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| 9 | ¿La aplicación del Componente Corporativo de Control de Evaluación garantiza la operatividad de los demás Componentes Corporativos? | |
| 10 | ¿Se llevan a cabo en forma oportuna y permanente procesos de Autoevaluación del Control que permitan conocer el grado de efectividad del Componente como parte del Modelo Estándar de Control Interno? | |
| (2) SUMATORIA | | |
| (3) PUNTAJE (Sumatoria / Nº. De preguntas) | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| Revisado por: | | Fecha: |
| Aprobado por: | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Análisis del SCI por Componente Corporativo de Control

Nº: 191

| (1) COMPONENTE CORPORATIVO | (2) CALIFICACIÓN |
|------------------------------|---|
| (3) INTERPRETACIÓN: | |
| (4) FORTALEZAS | (5) DEBILIDADES |
| (6) ACCIONES DE MEJORAMIENTO | |
| - INMEDIATAS: | - DE CORTO PLAZO: - DE MEDIANO PLAZO: - DE LARGO PLAZO: |
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**FORMATO: Análisis - Evaluación Independiente del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO
Nº: 192**

| | |
|---|----------------------------|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO | (1) CALIFICACIÓN |
| (2) INTERPRETACIÓN: | |
| (4) FORTALEZAS | (5) DEBILIDADES |
| | |
| (6) ACCIONES DE MEJORAMIENTO | |
| - INMEDIATAS: | - DE CORTO PLAZO: |
| | - DE MEDIANO PLAZO: |
| | - DE LARGO PLAZO: |
| | |
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Consolidado Evaluación Independiente por Estándares de Control, Componentes Básicos y Componentes Corporativos de Control

N°: 193

| (1) ESTÁNDAR DE CONTROL | (2) CALIFICACIÓN | (3) COMPONENTE | (4) CALIFICACIÓN | (5) COMPONENTE (6) CALIFICACIÓN | (7) | (8) CALIFICACIÓN |
|--|------------------|--------------------------------|------------------|---------------------------------|-----|------------------|
| 1. Acuerdos y Compromisos Éticos | | 1 AMBIENTE DE CONTROL | | | | |
| 2. Desarrollo del Talento Humano | | | | | | |
| 3. Protocolos de Buen Gobierno | | | | | | |
| 4. Planes y Programas | | 2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | | | | |
| 5. Modelo de Gestión por Procesos | | | | 1 | | |
| 6. Estructura Organizacional | | | | | | |
| 7. Contexto Estratégico del Riesgo | | 3 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS | | | | |
| 8. Identificación de Riesgos | | | | | | |
| 9. Análisis de Riesgos | | | | | | |
| 10. Valoración de Riesgos | | | | | | |
| 11. Políticas de Administración de Riesgos | | | | | | |
| 12. Políticas de Operación | | | | | | |
| 13. Procedimientos | | 4 ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | |
| 14. Controles | | | | | | |
| 15. Indicadores | | | | | | |
| 16. Manual de Operación | | | | | | |
| 17. Información Interna | | | | 2 | | |
| 18. Información Externa | | 5 INFORMACIÓN | | | | |
| 19. Sistemas de Información | | | | | | |
| 20. Comunicación Institucional | | 6 COMUNICACIÓN | | | | |
| 21. Comunicación Pública | | | | | | |
| 22. Rendición de Cuentas | | | | | | |
| 23. Autoevaluación del Control | | 7 AUTOEVALUACIÓN | | | | |
| 24. Autoevaluación de Gestión | | | | | | |
| 25. Evaluación Sistema de Control Interno | | 8 EVALUACIÓN INDEP. | | 3 | | |
| 26. Auditoría Interna | | | | | | |
| 27. Plan de Mejoramiento Institucional | | 9 PLANES DE MEJORAMIENTO | | | | |
| 28. Planes de Mejoramiento Funcional | | | | | | |
| 29. Planes de Mejoramiento Individual | | | | | | |

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

DE CONTROL DE GESTIÓN

DE EVALUACIÓN

Elaborado por: Fecha:

Revisado por: Fecha:

Aprobado por: Fecha:

GUÍA 53 Elaboración Informes de Evaluación Independiente del Control Interno

Descripción

Se establece una Guía respecto a la forma de presentar, por parte de la Auditoría Interna Institucional, los procedimientos que registran el trabajo, los juicios emitidos y las recomendaciones propuestas, derivadas de la Evaluación del Sistema de Control Interno, así como los procedimientos para la socialización de dichos resultados, a los directivos correspondientes. Adicionalmente, permite establecer los mecanismos para definir los acuerdos sobre planes de mejoramiento, los cuales se diseñan conjuntamente con los funcionarios del nivel directivo responsables de los procesos y dependencia correspondiente, y el Comité de Control Interno.

Dichos registros conforman los Informes de Control Interno, los cuales se clasifican en:

- De Evaluación del Control Interno.
- Intermedios.
- Eventuales.
- De Observaciones.
- Instrucciones de Control Interno.
- De Gestión de la Auditoría Interna Institucional.

Los informes serán dirigidos a la máxima autoridad de la institución, con copia a los directivos responsables de cada uno de los procesos, así como al Comité de Control Interno, Comité de Auditoría o quien haga sus veces.

Requerimientos

- Resultados de los procesos de Autoevaluación del Control.
- Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno de períodos anteriores.
- Informes de Auditoría de períodos anteriores.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Coordinación de Control.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.

-

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Auditoría Interna Institucional.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

1. Completar el **Formato 194**, Informe de Evaluación del Control Interno, cuando el objetivo sea relatar el trabajo realizado en cada período anual, los juicios emitidos y su fundamentación, las recomendaciones y los planes de acción acordados.

Para elaborar el Informe Anual de Control Interno se deben tener presente los siguientes aspectos:

- El Componente Corporativo de Control, Componente o Estándar evaluado.
- La Fecha de Preparación es el día, mes y año de la elaboración del informe.
- En el campo Destinatario, consignar el nombre del cargo del Funcionario que cumpla las funciones de máxima autoridad de la institución, con copia al Funcionario de nivel jerárquico responsable y al Comité de Control Interno.
- El Objetivo planeado constituye las metas de trabajo definidas por la Auditoría Interna Institucional.
- El Alcance Real representa el Componente Corporativo de Control, Componente y Elemento sobre el cual se realizó la Evaluación.
- En la Metodología empleada, indicar el nombre de la Metodología de Evaluación utilizada.
- Los resultados están constituidos por las fortalezas y debilidades del Control Interno. Las Fortalezas de Control Interno representan descripciones en forma genérica de las acciones encontradas como claves de éxito en la evaluación de cada Componente Corporativo de Control, Componente y Estándar de Control con base en los resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, destacándolas como punto estratégico para el diseño y ejecución de los Planes de Mejoramiento.
- Las Debilidades de Control Interno constituyen aquellos factores clave de Control, que demuestren no ser efectivos como medio que permita apoyar el cumplimiento de objetivos específicos de la organización pública. Están constituidas por los resultados producto de la Evaluación del Control Interno que determinan acciones de mejoramiento.
- En las conclusiones califique como excelente, aceptable o deficiente el Control Interno.
- El Plan de Mejoramiento está integrado por cinco aspectos: acuerdos realizados, responsable de cada acuerdo, cronograma de implementación, recursos necesarios y plan de seguimiento por la Auditoría Interna Institucional.

- Los acuerdos realizados, constituyen acciones de mejoramiento definidas con los directivos responsables en cada dependencia afectada, por debilidad de control, en los procesos bajo su responsabilidad.
 - El Cronograma de Implementación contiene las fechas acordadas en torno a la implementación de las Acciones de Mejoramiento.
 - Los recursos necesarios, constituyen los recursos humanos, financieros, tecnológicos y logísticos indispensables para garantizar la puesta en marcha de los acuerdos.
 - El Plan de Seguimiento está conformado por los acuerdos entre el Jefe de la Auditoría Interna Institucional o Auditor Interno y los directivos correspondientes, en cuanto a los momentos en los cuales se hará monitoreo del proceso de implementación de las acciones de mejoramiento.
2. Presentar, para cada una de las debilidades, las recomendaciones correspondientes, e iniciar, a partir de ellas, un proceso conversacional en torno a los resultados esperados y a la viabilidad de su implementación. De existir adiciones o cancelaciones que conlleven a una solución más eficiente o eficaz, solicitar se incorporen al Plan de Mejoramiento.
 3. Obtener de cada directivo responsable, para cada una de las soluciones acordadas, la definición de los recursos para su diseño e implementación y las fechas que dan inicio al Plan de Mejoramiento.
 4. Definir los compromisos de seguimiento al Plan de Mejoramiento.
 5. Incluir en el Plan de Trabajo de la Auditoría Interna Institucional los compromisos de seguimiento del Plan de Mejoramiento.
 6. Preparar el Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno definitivo e incluir en él los resultados de los puntos antes definidos, aclarando cuáles de las recomendaciones surgieron en el proceso conversacional y cuáles fueron producto de las recomendaciones del trabajo realizado.
 7. Sustentar ante el Comité de Control Interno la información obtenida, presentar evidencias y tener en cuenta las aclaraciones sugeridas por los participantes de la reunión.
 8. Preparar el **Formato 195**, Informe Intermedio de Evaluación del Control Interno, al cierre de cada trimestre o semestre, bajo la metodología propuesta para el Informe Anual, teniendo en cuenta que el objetivo planeado se limita al Componente Corporativo de Control, Componente o Estándar evaluado en el periodo. El alcance real se encuentra relacionado con el límite hasta el cual fue posible realizar el trabajo.
 9. Preparar el Informe Eventual de Control Interno, según **Formato 196**, cuando sea necesario realizar un examen sobre la efectividad del Control sobre procesos, o áreas responsables específicas, y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.
 10. Completar el **Formato 197**, Observaciones de Control Interno, cuando se trate de poner en conocimiento de los diferentes directivos, las deficiencias significativas de Control Interno, que requieren atención especial por parte de ellos.

11. Completar el **Formato 199**, Instrucciones de Control Interno, cuando se trate de orientar o proponer acciones, producto de consultas realizadas por los funcionarios responsables de un proceso sobre el qué hacer, cómo hacer y cuándo hacer, frente a las debilidades de Control presentadas.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO
FORMATO: Informe de Evaluación del Control Interno
Nº: 194

INFORME DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Fecha de Preparación:

Destinatario:

Objetivo:

Alcance:

Metodología Empleada:

Resultados:

- 1 Fortalezas de Control Interno:**
- 2 Debilidades de Control Interno:**

Conclusiones:

Plan de Mejoramiento Definido

- Acuerdos Realizados:
- Responsable por cada Acuerdo:
- Cronograma de Implementación:
- Recursos Necesarios:
- Plan de Seguimiento:

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FORMATO: Informes Intermedios de Evaluación del Control Interno

Nº: 195

INFORME INTERMEDIO DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Componente Corporativo, Componente o Estándar Evaluado:

Fecha de Preparación:

Destinatario:

Objetivo planeado:

Alcance Real:

Metodología:

Resultados:

1 Fortalezas de Control Interno:

2 Debilidades de Control Interno:

Conclusiones:

Plan de Mejoramiento Definido

- Acuerdos Realizados:
- Responsable por cada Acuerdo:
- Cronograma de Implementación:
- Recursos Necesarios:
- Plan de Seguimiento:

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**FORMATO: Informe Eventual de Evaluación del Control Interno
Nº: 196**

INFORME EVENTUAL DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

PERIODO:

FECHA DE ELABORACIÓN:

DESTINATARIO:

COPIA A:

| Proceso Evaluado | Dependencia Responsable | Estándar de Control Evaluado | Calificación de Control Interno | Debilidades encontradas | Acciones de Mejoramiento Acordadas | Seguimiento | Calificación de Control Interno después del seguimiento |
|------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

| | |
|---|--|
| <p align="center">MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN</p> | |
| <p>INSTITUCIÓN:</p> | |
| <p>COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO FORMATO: Informe de Observaciones de Control Interno Nº: 197</p> | |
| <p>OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO</p> | |
| <p>PROCESO OBJETO DE LA OBSERVACION: Nombre del proceso según Mapa de Procesos de la Institución.</p> | |
| <p>TÍTULO: Estándar(es) del Modelo Estándar de Control Interno, sobre los cuales se generan las observaciones.</p> | |
| <p>FECHA DE EMISIÓN: La correspondiente al día, mes, año de preparación de las observaciones.</p> | |
| <p>DESTINATARIO: Las observaciones deberán dirigirse a los Funcionarios del nivel directivo responsable, al Equipo Coordinador y del Modelo de Gestión al Comité de Coordinación de Control Interno, que sea competente para resolver sobre ellas.</p> | |
| <p>RESTRICCIÓN A SU CIRCULACIÓN: Limitaciones en su publicación y uso.</p> | |
| <p>DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE CONSTITUYEN SU OBJETO:</p> | |
| <p>EL CRITERIO O PARÁMETRO AL CUAL DEBIERON SUJETARSE LOS HECHOS MATERIA DE LAS OBSERVACIONES:</p> | |
| <p>NOMBRE COMPLETO DEL AUDITOR INTERNO:</p> | |
| <p>Elaborado por: Fecha:</p> | |
| <p>Revisado por: Fecha:</p> | |
| <p>Aprobado por: Fecha:</p> | |

| |
|--|
| <p>INSTITUCIÓN:</p> <p style="text-align: center;">MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN</p> <p>COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO FORMATO: Instrucciones de Control Interno Nº: 198</p> |
| <p>INSTRUCCIONES DE CONTROL INTERNO</p> |
| <p>PROCESO OBJETO DE INSTRUCCIÓN: Nombre según Mapa de Procesos de la Institución.</p> |
| <p>TÍTULO: Estándares de Control del MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO, sobre los cuales se generan las observaciones.</p> |
| <p>FECHA DE EMISIÓN: La correspondiente al día, mes, año de preparación de las observaciones.</p> |
| <p>DESTINATARIO: Las Instrucciones deberán dirigirse a los Funcionarios del nivel directivo responsables de los Procesos.</p> |
| <p>RESTRICCIÓN A SU CIRCULACIÓN: Limitada a la Dependencia Competente.</p> |
| <p>DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS OBJETOS DE LA CONSULTA:</p> |
| <p>EL CRITERIO O PARÁMETRO AL CUAL DEBIERON SUJETARSE LOS HECHOS MATERIA DE LA INSTRUCCIÓN: En el caso que sea emitida de hecho por la Auditoría Interna o quien haga sus veces.</p> |
| <p>PROPUESTA DE LOS CORRECTIVOS QUE SE CONSIDEREN PERTINENTES:</p> |
| <p>NOMBRE COMPLETO DEL AUDITOR INTERNO:</p> |
| <p>Elaborado por: _____ Fecha: _____</p> |
| <p>Revisado por: _____ Fecha: _____</p> |
| <p>Aprobado por: _____ Fecha: _____</p> |

INSTITUCIÓN:**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN****COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE****ESTÁNDAR: EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO****FORMATO: Informe de Gestión de la Auditoría Interna Institucional****PROCESO: Evaluación Independiente del Control Interno**

Nº: 199

| (1) Evaluaciones al Control Interno | 2) Auditorías Practicadas | (3) Acciones de Mejoramiento recomendadas - a nivel Institucional | (3) Acciones de Mejoramiento ejecutadas | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---|---|----|
| | | | SI | NO |
| • Fecha de la Evaluación: | • Fecha de Inicio: | 1. | | |
| | • Tipo de Terminación: | 2. | | |
| | | 3. | | |
| • Tipo de Evaluación: | • Programa de Auditoría ejecutado: | 4. | | |
| | -Anual: | 5. | | |
| | -Intermedia: | 6. | | |
| • Eventual: | -Directivo responsable: | 7. | | |
| | | 8. | | |
| | | ... | | |
| • Período: | | ... | | |
| | | | | |
| | | | | |
| • Fecha de emisión del Informe: | • Fecha de elaboración del Informe: | | | |
| | • Fecha de Presentación del Informe: | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Elaborado por: | | Fecha: | | |
| Revisado por: | | Fecha: | | |
| Aprobado por: | | Fecha: | | |

2.2 Auditoría Interna

Constituye el segundo momento de la Evaluación Independiente, considerado como parte del Componente Corporativo de Control de Evaluación. En esencia constituye un control a la Evaluación del Sistema de Control Interno que profundiza las debilidades y deficiencias de Control en la operación de la institución. De allí que su focalización se dé en la Gestión, evaluando en forma independiente los procedimientos mediante los cuales se ejecutan las actividades y tareas estableciendo posibles deficiencias, irregularidades, errores o riesgos de pérdida de recursos y bienes en la ejecución de la operación de la institución.

En base a lo anterior, el diseño e implementación de la Auditoría Interna como Estándar de Control, debe estar orientado a la adopción de Normas de Auditoría generalmente aceptadas, a la construcción de métodos, procedimientos y herramientas que, al utilizarse en procesos de evaluación independiente, apoyen la protección de los intereses de la institución, proporcionando las bases para una acción correctiva adecuada.

Igualmente, su orientación es la de promover el cumplimiento efectivo a la finalidad social de la institución, instruyendo recomendaciones de cambio que mejoren la gestión de operaciones.

La Auditoría Interna como Estándar de Control Interno, actúa adicionalmente como función asesora de la máxima autoridad de la institución y su nivel directivo, focalizando su acción permanente a la protección de los intereses de la organización.

a) Procedimiento

El diseño e implementación del Estándar de Control Auditoría Interna Institucional, debe considerar que su operación conlleva al diseño de cuatro fases a saber: Planeación, Ejecución, Informes y Seguimiento.

1. Planeación de la Auditoría:

- Elaborar y analizar el Documento de Análisis General de la Institución - Guía 54.
- Elaborar el Plan Anual de Auditoría Interna Institucional, tomando como base las instrucciones sugeridas en la Guía 55, Planeación de la Auditoría Elaboración Cronograma y Plan Anual de Auditoría Interna.
- Diseñar los programas de Auditoría Interna Institucional, siguiendo las instrucciones contenidas en la Guía 56, Programa de Auditoría Interna Institucional.

2. Ejecución del Programa de Auditoría:

- Efectuar el examen de Auditoría Interna Institucional, para lo cual pueden utilizarse las técnicas contenidas en la Guía 57, Técnica de la Encuesta; Guía 58, Técnica de la Entrevista; Guía 59, Técnica del Flujograma; Guía 60, Técnica Análisis de Pareto; Guía 61, Técnica Datos de Prueba y Guía 62, Técnica del Muestreo.
- Elaborar los Papeles de Trabajo de la Auditoría Interna Institucional, para lo cual se siguen las instrucciones contenidas en la Guía 63, Papeles de Trabajo.

3. Elaborar los informes de Auditoría Interna Institucional según las instrucciones contenidas en la Guía 64, Elaboración Informes de Auditoría.

- Informe Ejecutivo.
- Informe Detallado.
- Seguimiento a las acciones de mejoramiento.

b) Normas de referencia

- Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas.

c) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63 y 64** presentan las instrucciones detalladas para la implementación del Estándar de Control.

d) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210 y 211** constituyen los instrumentos propuestos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 54 Planeación de la Auditoría - Conocimiento de la Institución y su Entorno

Descripción

El conocimiento y entendimiento de la institución, se constituye en el primer paso de cualquier ejercicio de Planeación de Auditoría Interna. Es desarrollado por la Auditoría Interna Institucional a partir del conocimiento de la organización, la compilación y análisis de información externa e interna relacionada con la institución.

Para el entorno, la información se obtiene a través de la observación de las variables sociales, económicas, financieras y políticas que rodean la institución. Para el conocimiento interno, los datos se reúnen mediante el análisis de los procesos de direccionamiento estratégico, organizacional y ejecución de las operaciones.

El compendio y análisis de esta información le permite a la Auditoría Interna Institucional adquirir o fortalecer el conocimiento y entendimiento de la institución, necesarios para tener una visión global de la organización y su entorno, comunicando ese entendimiento a otros, y obtener la habilidad necesaria para construir la base que permita elaborar el Plan Anual de Auditoría Interna.

Requerimientos

- Legislación vigente relativa a la institución.
- Planes y Programas.
- Modelo de Gestión por Procesos.
- Manual de Operación.
- Resultados generados por la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.

Operación

1. El diseño de los Planes de Auditoría debe fundamentarse ante todo en el conocimiento profundo que de la organización debe tener el Jefe de la Auditoría Interna Institucional. De allí que esta Guía solo plantea los elementos básicos que deben tenerse en cuenta en la elaboración de los planes, los cuales deben ampliarse bajo la experiencia técnica del Jefe de la Auditoría Interna Institucional y su Comité de Trabajo.
2. Para obtener un conocimiento razonable de las variables externas que afectan la institución, el Grupo de Trabajo de la Auditoría Interna debe identificar las variables sociales, económicas y políticas que influyen en el desarrollo de la organización, teniendo en cuenta básicamente las variables enunciadas a continuación, las cuales pueden afectar el cumplimiento de la función, misión y visión de la institución.
 - Variables del entorno social.
 - Variables del entorno económico y financiero.
 - Variables del entorno político.
3. La Auditoría Interna Institucional, puede adquirir mayor conocimiento interno de la institución a través del análisis e información suministrada por el Control Interno. Para ello, es necesario tener en cuenta los estándares de control que lo hacen efectivo.
4. Comprender y analizar la información necesaria sobre el entorno y los aspectos internos de la institución, preparando y documentando un Informe General, con la siguiente información:
 - Función Básica.
 - Identificación de los principales grupos interesados en la institución: comunidades específicas, sectores sociales o económicos, gobierno, proveedores, clientes o beneficiarios de la actividad, instituciones financieras.
 - Misión y Visión.
 - Objetivos Institucionales.
 - Estructura Organizacional
 - Planes y programas más representativos.
 - Fuentes de financiamiento, presupuesto en ejecución.
 - Modelo de Gestión por Procesos.
 - Descripción breve de los Macroprocesos y Procesos.
 - Principales políticas de Administración de Riesgos.

- Formas de información y comunicación de sus resultados.
 - Principales resultados de la Autoevaluación.
 - Principales resultados de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.
 - Principales resultados de Auditoría Interna Institucional.
 - Planes de Mejoramiento en ejecución.
 - Logros institucionales último año.
 - Problemas o dificultades enfrentados en el último año.
 - Áreas o asuntos considerados de alto riesgo.
 - Prioridades de la alta dirección en el cumplimiento de sus objetivos.
 - Situación actual –resumen- del entorno social, económico, financiero y político de la institución.
5. Elaborar un Documento con los aspectos más significativos del análisis realizado a la información detallada en el numeral 3, para lo cual se sugiere el **Formato 200**.
 6. Tener presente que el Documento de Análisis General de la Institución, NO es un Documento de evaluación.
 7. El Análisis General de la Institución, debe revisarse por lo menos una vez al año por el grupo que conforma la Auditoría Interna Institucional, a fin de mantener su información actualizada. Este ejercicio, normalmente, se hace previo a la elaboración del Plan Anual de Auditoría.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

**COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA
FORMATO: Documento Análisis General de la Institución
N°: 200**

| SITUACIÓN ORGANIZACIONAL | SITUACIÓN DEL CONTROL INTERNO | SITUACIÓN DE GESTIÓN |
|--|---|--|
| <p>1. Función Básica:</p> <p>2. Misión y Visión:</p> <p>3. Objetivos Institucionales:</p> <p>4 Estructura de la Organización:</p> <p>5. Planes y programas más representativos:</p> <p>6. Fuentes de financiamiento, presupuesto en ejecución:</p> <p>7. Modelo de Operación:</p> <p>8. Descripción breve del Modelo de Operación:</p> <p>9. Principales políticas de Administración de Riesgos:</p> | <p>1. Resultados de Autoevaluación (último período):</p> <p>-Fortalezas:</p> <p>-Debilidades:</p> <p>2. Resultados de la Evaluación Independiente del Control Interno:</p> <p>-Fortalezas:</p> <p>-Debilidades:</p> <p>-Acciones de Mejoramiento:</p> | <p>1. Resultados de Autoevaluación (último período):</p> <p>-Hallazgos:</p> <p>-Recomendaciones:</p> <p>-Acciones de Mejoramiento:</p> <p>2. Mecanismos de Comunicación Pública:</p> <p>3. Logros:</p> <p>4. Obstáculos:</p> <p>5. Prioridades de Objetivos:</p> |
| Elaborado por: | Fecha: | |
| Revisado por: | Fecha: | |
| Aprobado por: | Fecha: | |

GUÍA 55 Planeación de la Auditoría - Elaboración Cronograma y Plan Anual de Auditoría Interna Institucional

Descripción

El Plan Anual de Auditoría Interna es el Documento de trabajo detallado que se constituye en la Guía para la ejecución de los programas de Auditoría Interna Institucional a desarrollar por la Auditoría Interna Institucional, quien tiene a su cargo las funciones de elaboración, ejecución, evaluación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría. El Comité de Control Interno, es responsable de su aprobación.

Las eventuales modificaciones significativas que se realicen durante el ejercicio, deberán ser conocidas y aprobadas por este Comité.

Requerimientos

- Documento de Análisis General de la Institución.
- Planes y Programas.
- Proyectos.
- Informes anteriores de la Auditoría Interna Institucional.
- Informes resultantes de la Autoevaluación del Control.
- Informes anteriores de organismos de Control.
- Planes de mejoramiento.
- Normas de Auditoría Interna Institucional Generalmente Aceptadas.
- Plan General de Contabilidad Pública.
- Disposiciones del Gobierno Nacional y órganos de control a los cuales se encuentra sujeta la institución.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Auditoría Interna Institucional.

Operación

Para la elaboración del Plan Anual de Auditoría Interna Institucional, se recomienda:

Identificación de Procesos, Actividades o Áreas Críticas:

1. Conformar el Grupo de Trabajo para la elaboración del Plan Anual de Auditoría Interna Institucional, el cual estará compuesto por funcionarios que integran la Auditoría Interna Institucional.
2. Nombrar un funcionario del comité encargado de la coordinación de tareas necesarias para la adecuada elaboración y comunicación del Plan, para lo cual se organizarán reuniones internas puntuales con otros miembros de la Unidad de Control Interno, buscando consenso y compromiso.
3. Tomar como referencia el informe de Análisis General de la institución con su última actualización, socializándolo entre todos los miembros del comité y la Auditoría Interna Institucional. De ésta forma se garantiza que se posee el suficiente conocimiento y entendimiento de la Institución y de su entorno.
4. Revisar los informes relacionados con las evaluaciones realizadas al Control Interno, de los Procesos de Autoevaluación a la Gestión, y las evaluaciones ejecutadas por los organismos externos de control, en el último año.
5. Completar el **Formato 201** Análisis de Procesos, Actividades o Áreas Críticas de la Institución, donde se reúne la información del análisis realizado en los puntos anteriores de esta Guía.
6. Consignar en la columna (1), Proceso, Subproceso, Actividad o Área Crítica, el nombre de cualquiera de estas divisiones, que una vez realizado el análisis de la información recopilada en los pasos anteriores, deberá considerar el Comité como relevante y necesaria para auditar, y que constituyan un proceso crítico para la institución.
7. Registrar en la columna (2) el nivel de riesgo, según el análisis y su criterio referenciado para cada Proceso, Subproceso, Actividad o Área: alto, medio o bajo.

Compromisos de Auditoría Interna Institucional:

8. Seleccionar los Procesos, Actividades o Áreas Críticas de la Institución que deben generar los Compromisos de Auditoría Interna en el periodo correspondiente, teniendo en cuenta su nivel de riesgo, disponibilidad de recursos y tiempo.

9. Completar, para los procesos, actividades o áreas críticas seleccionadas, el **Formato 202**, Elaboración del Plan de Trabajo, así:

- En la columna (1), Dependencia, Nombre del área a examinar.
- En la columna (2) colocar el Nombre del Compromiso o Actividades de Auditoría a realizar.
- En la columna (3), Macroproceso/Proceso, nombre del Macroproceso o proceso relacionado con el Compromiso de Auditoría en el análisis que le corresponda.
- En la columna (4), Objetivo de la Auditoría Interna, consignar el objetivo de Auditoría para el compromiso analizado, que refleje por lo menos el resultado de la evaluación de riesgos.
- En la columna (5), Recurso, colocar el recurso humano, (nombre del auditor/es, duración en días calendario y presupuesto).
- En la columna (6), Periodo de Ejecución, indique la fecha de iniciación y terminación.
- Por último indicar el Mecanismo de supervisión en la columna (7).

Elaboración del Cronograma del Plan Anual de Auditoría Interna Institucional

Tomando como base la información obtenida para definir los compromisos de Auditoría, preparar el Cronograma del Plan de Auditoría, estableciendo el nivel de esfuerzo que realizará la Auditoría Interna Institucional para cumplir con sus objetivos y responsabilidades.

10. Desarrollar el **Formato 203**, Cronograma de Auditoría Interna Institucional, con el cual puede controlar la ejecución del Plan Anual y de los compromisos y actividades programadas, comparándolas con los compromisos y actividades ejecutadas. Para ello:

- En la fila (1), Fecha de Actualización, consignar la fecha en que se elabora el Cronograma.
- El nombre del responsable/s de su elaboración se debe indicar en la fila (2), Responsable.
- En la columna (3), Compromiso, indicar el nombre del Proceso, Subproceso, Actividad o Área crítica que va a ser auditada, según el Plan de Auditoría Interna Institucional.
- En la columna (4), Responsable, colocar nombre del responsable/s de la ejecución de la Auditoría Interna Institucional.
- En la columna (5), Período de Ejecución, indicar el tiempo programado y el tiempo utilizado, en base al período de ejecución (cuando inicia y cuando termina).
- En las columnas de la casilla (6), Meses del año objeto de la Planeación, se encuentran los meses del año objeto de la planeación, divididos en 4 semanas por mes, sombrear las casillas que correspondan al período de ejecución de la Auditoría Interna Institucional.

- La última columna establece el estado actual en porcentaje entre el tiempo programado y el tiempo ejecutado.
- Consignar en la columna (7), Porcentaje, el porcentaje de ejecución en el momento de revisión del Cronograma, respecto al tiempo total estimado.

Elaboración del Documento Plan Anual de Auditoría Institucional

11. Incorporar toda la información desarrollada en el **Formato 204**, Plan Anual de Auditoría Interna Institucional.
12. En la casilla (1), Presentación, consignar aquellas observaciones iniciales que se consideren relevantes para comenzar a exponer el Plan.
13. En la casilla (2), Objetivos, consignar lo que pretende lograr con la ejecución del Plan.
14. En la casilla (3), Metodología, consignar brevemente, de forma clara y entendible, la metodología utilizada para elaborar el Plan.
15. En la columna (4), Compromisos, listar los procesos, subprocesos, áreas o dependencias seleccionados para el examen de Auditoría Interna Institucional.
16. En la columna (5), Objetivo, consignar para cada compromiso su respectivo objetivo en la ejecución de la Auditoría Interna Institucional.
17. En la columna (6), Justificación, describir brevemente para cada uno de los compromisos la razón por la cual fueron seleccionados para ser objetos de auditoría.
18. En la columna (7), Recursos, definir los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para realizar la Auditoría Interna Institucional.
19. En la columna (8), Tiempo Estimado, definir el tiempo establecido para realizar la Auditoría Interna Institucional.
20. En la casilla (9), Limitaciones, establecer las limitaciones del alcance del Plan Anual de Auditoría Institucional.
21. Presentar el Plan Anual de Auditoría Interna Institucional a la máxima autoridad de la Institución y al Comité de Control Interno, para lograr su apoyo y compromiso mediante su aprobación.
22. Se recomienda elaborar un Cronograma para el Plan Anual de Auditoría, para ello utilizar el **Formato 203**, Cronograma de Auditoría Interna Institucional, como referencia.

Elementos complementarios al Plan de Auditoría Interna Institucional

- Definir aquellas actividades de monitoreo permanente, teniendo en cuenta información que se deriva de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno y los indicadores

de Gestión, de Resultados, de Riesgo y Desempeño, generados en la Autoevaluación de Gestión.

- Realizar una evaluación de período Intermedio del Control Interno, para establecer el nivel de Mejoramiento del Sistema.
- Realizar reuniones periódicas para monitorear y evaluar el Plan Anual de Auditoría Interna Institucional.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA
FORMATO: Plan Anual de Auditoría Interna
Nº: 204

(1) Presentación

(2) Objetivos

(3) Metodología

| (4) Compromisos o Actividades de Auditoría | (5) Objetivo | (6) Justificación | (7) Recursos | (8) Tiempo Estimado | | (9) Limitaciones |
|--|--------------|-------------------|--------------|---------------------|-------------|------------------|
| | | | | Iniciación | Terminación | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(10) Limitaciones

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 56 Elaboración Programa de Auditoría Interna Institucional

Descripción

El Programa de Auditoría Interna Institucional constituye el conjunto de procedimientos que soportan al examen que la Auditoría Interna Institucional debe realizar para evaluar cada uno de los compromisos definidos en el Plan Anual de Auditoría Interna Institucional. Su diseño debe contener el alcance de los compromisos de Auditoría a ejecutar, los recursos a emplear, los criterios y los procedimientos a cumplir para cada uno de los objetivos establecidos en los compromisos identificados.

El Programa de Auditoría se diseña como un esquema detallado que permite planear, por adelantado, la práctica de cada Auditoría. Debe ser conciso, sencillo, y los procedimientos de Auditoría fijados deben estar de acuerdo con las circunstancias del examen.

El fin del Programa de Auditoría es el de servir de guía en los procedimientos que han de ejecutarse en la realización de la Auditoría y comprobar su ejecución efectiva.

Requerimientos

- Plan Anual de Auditoría Interna Institucional.
- Técnicas de Auditoría Interna Institucional.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Auditoría Interna Institucional Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente.**
 - Auditoría Interna Institucional.

Operación

Utilizar el Plan Anual de Auditoría, **Formato 204**, y las Guías presentadas a continuación para elaborar el **Formato 205**, Programa de Auditoría Interna Institucional. El Auditor responsable del Compromiso elabora el Programa de Auditoría Interna Institucional, bajo el siguiente método.

1. Consignar en la fila (1), Auditado, el nombre del compromiso (macroproceso, proceso, subprocesos, área o asunto) identificado en el Plan Anual, y que será objeto de examen.

2. Responder en la fila (2), Objetivo General, a la pregunta ¿Para qué se realiza la Auditoría Interna Institucional al compromiso identificado?
3. Definir en la fila (3), Objetivos Específicos, un número determinado de resultados parciales que se pretenda alcanzar, y que permitan asegurar el cumplimiento del objetivo general.
4. Determinar en la fila (4), Alcance, los aspectos que delimiten el elemento que se va a evaluar, de tal forma que se pueda cumplir el objetivo general y los objetivos específicos antes señalados. Recordar que pueden definirse de acuerdo a la cantidad de Compromisos a examinar por alguna característica del universo, por un período, por Macroproceso o Proceso, Subproceso o una mezcla de las anteriores. Si se definió como objetivo general, evaluar el diseño de controles en un proceso determinado; su alcance debe incorporar una mezcla del análisis del proceso y del tiempo.
5. Consignar en la fila (5), Metodología, el nombre de la Técnica de Auditoría Interna Institucional que se van a utilizar, que permita obtener evidencias suficientes y competentes que ayuden a fundar los pronunciamientos sobre el asunto a auditar.
6. Recordar que no es posible aplicar todas las técnicas a un mismo asunto, y por lo tanto es necesario analizar cuál es más conveniente para cada caso particular, teniendo en cuenta la naturaleza del problema a auditar.
7. Describir en la fila (6), Criterios, los criterios de Auditoría o buenas prácticas administrativas que se espera se encuentren en operación.
8. Completar la columna (7), Procedimientos de Auditoría, describiendo de manera secuencial las acciones que se llevarán a cabo para demostrar el cumplimiento del criterio o criterios de Auditoría Interna, y aplicar cada una de las técnicas seleccionadas.
9. Escribir en la columna (8), el nombre del integrante del Comité de trabajo que elaboró el Programa de Auditoría Interna Institucional.
10. Registrar en la columna (9), Papeles de Trabajo, el código del Papel de Trabajo utilizado en el procedimiento de Auditoría Institucional.
11. Completar la columna (10), Observaciones, registrando los resultados obtenidos con el desarrollo del Procedimiento de Auditoría Interna Institucional.
12. Revisar el Programa de Auditoría periódicamente, a fin de garantizar que el Programa sea debidamente terminado.
13. Verificar el Programa de Auditoría Interna Institucional por el Jefe de la Auditoría Interna o la Auditoría Interna Institucional:
 - Evalúa el costo del trabajo de Auditoría Interna Institucional en relación con sus objetivos.
 - Asegura la relación lógica de los procedimientos.
 - Coordina los procedimientos entre los demás compromisos de la Auditoría Interna Institucional.

- Asesora sobre programas estandarizados/especializados.
- Comenta los criterios de Auditoría Interna Institucional.
- Aprueba los programas de Auditoría Interna Institucional.

La revisión del Programa de Auditoría Interna Institucional a este nivel, garantiza que los programas hayan sido debidamente terminados y revisados.

Con la aprobación del Programa, el Auditor responsable en la Auditoría Interna Institucional queda autorizado para su ejecución.

GUÍA 57 Aplicación Técnica de la Encuesta

Descripción

La Técnica de la Encuesta, constituye una metodología de Auditoría Interna Institucional que reúne información a partir de una Muestra seleccionada, sobre la cual se aplica una encuesta de opinión.

Esta Técnica permite al Auditor indagar directamente sobre los grupos de interés vinculados a la institución, y así obtener datos relativos a sus creencias, preferencias, comportamientos, niveles de satisfacción, etc. Es el medio para recoger la opinión de una población objeto, tomando como base una muestra representativa de la misma.

Requerimientos

- Logística para el desarrollo de la Encuesta.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**

- Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.

- **Implementación**

- Auditoría Interna Institucional.
- Analista estadístico.
- Encuestador (funcionario adscrito a la Auditoría Interna Institucional).

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Auditoría Interna Institucional.

Operación

1. Definir el objetivo de la Encuesta, el cual puede ser para identificar debilidades en los procesos objeto de la Auditoría Interna Institucional y/o la información sobre los problemas previamente identificados.
2. Determinar la información necesaria para cumplir con el objetivo definido para la Encuesta.
3. Delimitar la población o universo, es decir, el conjunto de personas, sujetos o elementos que se encuentran afectados por la amenaza, el riesgo o el problema analizado, dentro del espacio y tiempo que se desea indagar sobre el de la encuesta.

4. Definir la muestra a la cual se aplicará la Encuesta; esta debe ser representativa de las características del universo. Una muestra permite obtener la información necesaria con rapidez, a bajo costo y con menor esfuerzo. También permite sacar conclusiones que pueden generalizarse al conjunto del universo.
5. Elaborar las preguntas de tal manera que permitan obtener la información que se necesita, especificando su secuencia. El conjunto de preguntas constituye el Cuestionario, o sea un esquema formalizado para reunir información a través de los funcionarios encuestados. El diseño del cuestionario es un elemento clave, ya que de la pertinencia de las preguntas, depende en gran medida el éxito de la información obtenida.
6. Construir la Encuesta a base de las características enumeradas a continuación:
 - Utilizar un lenguaje sencillo: el lenguaje debe ser tan sencillo como sea posible, a fin de que pueda ser comprendido perfectamente por todos los entrevistados.
 - Tener claridad en las preguntas: realizar preguntas que verdaderamente expresen lo que se quiere indagar. La falta de claridad en las preguntas puede inducir a respuestas erróneas o que no conduzcan a obtener la información esperada.
 - Eludir la subjetividad: las preguntas no deben obligar al entrevistado a realizar imaginarios. Esto puede originar errores e imprecisiones.
 - Evitar las preguntas que induzcan las respuestas: las preguntas deben formularse de tal manera que no condicionen en ningún sentido la respuesta de las personas consultadas. Las afirmaciones implícitas en las preguntas pueden condicionar fuertemente la respuesta.
 - Prever en lo posible preguntas cortas: las preguntas largas pueden confundir al entrevistado, por lo que podría responder de forma inadecuada. La respuesta “no sé” deriva de preguntas con alto nivel de dificultad o por falta de un contenido claro y preciso. Se debe realizar una prueba piloto para identificar este tipo de casos en el cuestionario.
 - Evitar preguntas implícitas en otras: las preguntas cuya respuesta se deriva de otras no deben realizarse, a menos que se trate de comprobar la veracidad de ciertas respuestas.
 - Emplear un orden lógico en las preguntas: este orden debe ir de lo más simple a lo más difícil, y de lo general a lo específico. El cuestionario debe ordenarse en grupos de temas homogéneos, procurando no plantear preguntas sobre temas muy diferentes.

Existen varios tipos de preguntas según las opciones de respuesta y la función que pueden cumplir en el cuestionario, así:

- Preguntas abiertas: son aquellas en las que no se establece ningún tipo de respuesta; permiten que el entrevistado otorgue una respuesta espontánea en sus propios términos.
- Preguntas cerradas: el encuestado se limita a elegir una o varias de las opciones definidas previamente en el cuestionario. Las opciones son previamente conocidas y por eso están precodificadas. Las preguntas cerradas se dividen en:

- Preguntas dicotómicas: presentan dos únicas opciones de respuesta, generalmente opuestas.
- Preguntas en abanico de respuestas: el encuestado debe elegir entre un determinado número de respuestas posibles.
- Preguntas de escala subjetiva: son aquellas cuyas posibles respuestas dan como opción una escala de intensidad creciente o decreciente, un ejemplo es: ¿Qué le parece...?, y las opciones de respuesta: Bien, Mal, Peor.
- Preguntas de escala subjetiva numérica: en estas preguntas, las respuestas tienen la misma estructura de las anteriores, pero las opciones son posiciones numéricas.

7. Desarrollar el trabajo de campo. Este consiste en la aplicación de la encuesta; para ello es necesario que los encuestadores cumplan con las siguientes funciones: contactar con los funcionarios a quienes se aplicará la encuesta; realizar las preguntas y registrar los datos según el tipo de encuesta realizada (personal, por correo o telefónica) y, por último, recoger toda la información obtenida y devolver las encuestas al auditor para su posterior control y procesamiento.
8. Tener en cuenta los siguientes factores para lograr el éxito: el encuestador debe estar familiarizado con la encuesta y formular las preguntas exactamente como aparecen escritas en ella, conservando el mismo orden. Es importante utilizar algunas técnicas de indagación para lograr que el encuestado dé respuesta a las preguntas, en este sentido es de gran importancia una buena selección y formación de los encuestadores y la supervisión del trabajo de campo.
9. Verificar los datos obtenidos en las encuestas, con el fin de comprobar si las respuestas a las encuestas son correctas y si las respuestas dadas son consistentes; desechar las encuestas incorrectas.
10. Seleccionar una muestra de las encuestas realizadas por cada encuestador, a fin de asegurar la calidad de la información allí consignada. Verificar si realmente fueron realizadas en la fecha indicada, que no se presente un número elevado de respuestas en el mismo sentido para alguna pregunta superior a las otorgadas a otros encuestadores para la misma, entre otros; de esa forma se podrá detectar el posible falseamiento de las encuestas.
11. Crear una base de datos, lo cual consiste, básicamente, en pasar a soporte magnético las respuestas de los cuestionarios.
12. Analizar la información obtenida en función de los objetivos previstos. El análisis de datos puede ser de tipo: univariados, analiza aisladamente la variable; bivariados, analiza la relación entre dos variables, y multivariados, analiza la relación de más de dos variables.
13. Interpretar los resultados obtenidos a partir de las tabulaciones y el análisis realizado anteriormente. Estos resultados confirmarán o refutarán las hipótesis planteadas, permitirán llegar a conclusiones determinadas y, además, ponen de manifiesto la necesidad de posteriores encuestas.

14. Considerar en las guías que contienen los Informes de Auditoría Interna Institucional, los resultados obtenidos y las conclusiones derivadas de la encuesta, e incluir posteriormente en el Informe de Auditoría.

GUÍA 58 Aplicación Técnica de la Entrevista

Descripción

Bajo esta metodología, el Auditor reúne a uno o varios funcionarios para indagarlos sobre temas relacionados con el objeto de Auditoría y obtener información a través de respuestas, comentarios o actitudes. Las evidencias que proporciona esta Técnica son de tipo verbal. Sistemas electrónicos de apoyo (grabadora, filmadora, cámara)

Requerimientos

- Modelo de Gestión por Procesos.
- Estructura Organizacional.
- Logística para el desarrollo de la entrevista.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Entrevistador/es.
 - Entrevistado/s.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.

Operación

1. Determinar el objetivo de la Entrevista, de acuerdo a la necesidad de información, para cumplir con el objetivo de la Auditoría realizada.

2. Planear el desarrollo de la Entrevista a través de un esquema de trabajo en el que se definan los participantes, el papel que cada uno debe cumplir, la duración probable de la entrevista, el día y la hora, el lugar y los medios de apoyo: documentos, grabadora, filmadora, etc.
3. Concretar la cita con el entrevistado, informando los objetivos, el lugar, los participantes, la duración estimada y el uso de medios logísticos.
4. Definir las preguntas a realizar al entrevistado. Para ello tener en cuenta los parámetros otorgados en la Guía 57, Técnica de la Encuesta.
5. Realizar la Entrevista.
6. Reunir todas las evidencias que se generen en el encuentro, tales como:
 - Referencias a actas: copia de las actas.
 - Referencias a personas: ubicación, contacto y condiciones específicas.
7. Extractar la información que se obtuvo en la Entrevista y calificar la calidad de las evidencias. Si considera necesario elevar la calidad de la evidencia verbal obtenida por esta vía, utilizar otras Técnicas de Auditoría Interna Institucional, proporcionando evidencias complementarias que permitan configurar un conjunto de evidencias competentes para cumplir el objetivo que se pretende alcanzar.
8. Analizar la información obtenida en función a los objetivos buscados.
9. Incluir en las Guías que contienen los Informes de Auditoría, los resultados obtenidos y las conclusiones derivadas de las entrevistas.
10. Consignar en los Informes de Auditoría los resultados obtenidos.

GUÍA 59 Aplicación Técnica del Flujograma

Descripción

La Metodología del Flujograma es una Técnica en la que se representa mediante símbolos geométricos, el procedimiento para desarrollar el Componente objeto de Auditoría Interna Institucional. En él se representan las dependencias participantes en el proceso, sus actividades, los responsables por actividad, el orden de las actividades y la ruta que cumple la información dentro del proceso.

Con esta Técnica se obtienen evidencias sobre el desarrollo de un proceso, al visualizarlo en un plano donde se puede identificar: concentración de funciones, actividades improductivas, recorridos innecesarios, excesos de formatos y archivos, entre otros.

Requerimientos

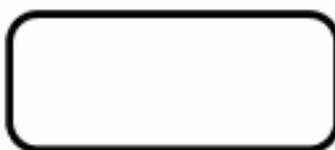
- Modelo de Gestión por Procesos.
- Estructura Organizacional.
- Manual de Operación.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
 - Comité Coordinador del Modelo de Gestión por Procesos.
 - Grupo Diseño de Procesos.
 - Directivo responsable del Proceso.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno
- **Mantenimiento y actualización permanente**

Operación

1. Retomar la actividad inicial y final del objeto de Auditoría.
2. Identificar las actividades que se encuentran entre la inicial y la final, mediante el despliegue de los procesos, determinando el orden de ejecución.
3. Seleccionar el personal que participará en la ejecución de cada actividad.
4. Identificar las dependencias a las cuales pertenecen los funcionarios involucrados en el proceso.
5. Determinar para cada funcionario participante en el proceso, las actividades que realiza y cómo las lleva a cabo.
6. Identificar la información que cada actividad recibe, así como la que ella misma genera y entrega a la siguiente actividad (flujo de documentos).
7. Preparar y diligenciar el **Formato 206**, Técnica de Flujograma, teniendo en cuenta:
 - En la casilla (1), Actividad, anotar las actividades identificadas para el desarrollo del proceso; comenzar por la actividad inicial y continuar conservando el orden secuencial de su ejecución.
 - Debe redactarse con un verbo en infinitivo y un sustantivo adjunto, por ejemplo: definir necesidades, ordenar pago, autorizar contrato.
 - En la casilla (2), Responsable, consignar en el renglón paralelo a cada actividad, el cargo que corresponde al responsable de desarrollarla. Cuando la actividad es realizada por varias personas, anotar los cargos conectándolos con la letra “y”, por ejemplo: Director y Subdirector, Intendente y Secretario de Hacienda.
 - En la casilla (3), Dependencia, se identifican las áreas o departamentos que participan del proceso auditado. Ubicar cada departamento o sección en una columna, con su nombre.
 - Los símbolos para representar el Flujograma se presentan a continuación. Tener presente que el símbolo se coloca en la columna que corresponde a la dependencia donde se realiza:
 - Para la dependencia que desarrolla la actividad inicial, colocar el símbolo:



Para representar la preparación de un documento en original únicamente:



- Si se preparan copias adicionales del documento, se representan como sigue:



Al interior del Documento consigne el nombre del mismo y enumerar las copias como muestra la gráfica.

- Para representar la toma de decisiones:



Al interior de la figura, consigne la pregunta que se realiza en el desarrollo del proceso; dependiendo de la respuesta, seguir una u otra alternativa, generando para cada una de ellas un procedimiento; ejemplo: ¿Se cumplen los requisitos?, ¿Existe presupuesto? Si la respuesta es SÍ se procede con la actividad según la secuencia; si la respuesta es NO, implica el fin de un proceso o volver a una actividad anterior.

- Para representar el archivo de documentos:



Ambos gráficos permiten señalar si en el procedimiento hay un archivo de algún documento; sin embargo se distingue el primero porque se utiliza para archivos definitivos, es decir, el documento no participa más del procedimiento; del segundo, para archivos temporales, se utiliza para los

documentos que se archivan hasta tanto se realizan otras actividades del proceso, y en un momento o actividad posterior son requeridos para continuar su trámite.

El nombre del documento archivado se consigna dentro de la gráfica.

- Para representar una operación:



Escribir la operación que se debe realizar dentro del cuadro, precedida por un verbo que en infinitivo obligue a la acción. Por ejemplo: Autorizar pago, confrontar datos, autorizar contrato, revisar documento, verificar operaciones.

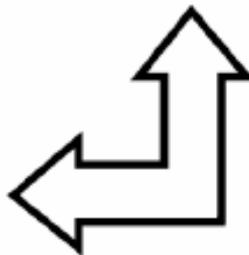
- Para representar un Conector de página:



Emplear el primer conector cada vez que termine de llenar una página, esto significa que el procedimiento acabó en esta hoja y continúa en la siguiente.

Utilizar el segundo conector enumerado con “uno”, cada vez que se vaya a iniciar una nueva página, para indicar que en ella se continúa el procedimiento sin completar en la página anterior. Escribir dentro el número de la página anterior. Tener en cuenta enumerar todas las páginas.

- Para indicar el sentido de la información:



Utilizar las flechas indicando para conectar las diferentes gráficas y con ello orientar el recorrido de la información entre las diferentes actividades y secciones o dependencias.

- Para representar la terminación del proceso:



Una vez que haya terminado de graficar las actividades que componen el proceso, utilice este símbolo para indicar que el procedimiento termina.

8. Elaborar el Flujograma del proceso. Recordar que en el Flujograma cada documento debe aparecer acompañado de su destino, las actividades de su responsable, la definición de la actividad inicial y la final, los documentos o archivos con su nombre, los traslados de información con su línea secuencial. Cualquier omisión en este procedimiento constituye un error en la construcción del Flujograma.
9. Conservar los Flujogramas como un archivo complementario.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

**COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA
FORMATO: Técnica del Flujoograma
Nº: 206**

MACROPROCESO:

Código:

PROCESO / SUBPROCESO:

Código:

PROCEDIMIENTO:

| Nº | (2) RESPONSABLE | (3) DEPENDENCIA 1 | (3) DEPENDENCIA 2 | (3) DEPENDENCIA 3 | (3) DEPENDENCIA N |
|-----|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | (1) ACTIVIDAD | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| ... | | | | | |
| ... | | | | | |
| 8 | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 60 Aplicación Técnica Análisis de Pareto

Descripción

La Técnica Análisis de Pareto se emplea en Auditoría para buscar alternativas que permitan solucionar, en forma efectiva, un problema que se ha identificado en la evaluación de un proceso. Esta técnica permite diferenciar los aspectos más significativos de un problema de los de impacto menor, de forma tal que al momento de establecer soluciones al mismo, se tenga certeza a donde dirigir los esfuerzos.

Se estima que en un manejo amplio de problemas se tiende a configurar la fórmula 20/80, es decir, solucionando el 20% de las causas se mejora en un 80% el problema.

Requerimientos

- Problemas detectados en el proceso objeto de Auditoría y toda la información sobre éste.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.

Operación

Para desarrollar los siguientes pasos tome como base el **Formato 207**, Técnica del Análisis de Pareto:

1. Registrar en las casillas (1), (2), (3) y (4) el Macroproceso/Proceso/Subproceso/Actividad objeto de análisis.
2. Identificar los Problemas del proceso, objeto de Auditoría Interna Institucional, e indicarlos en la casilla (5).
3. Una vez identificados los aspectos del paso anterior, establecer los datos a analizar, así como el período de tiempo al que se refieren dichos datos. Registrar este periodo en la casilla (6).

4. Identificar las causas generadoras de cada problema durante el período de análisis y registrarlas en la casilla (7).
5. Determinar en la casilla (8) el número de veces que se presenta cada causa durante el período.
6. Determinar y registrar en la casilla (9) el total de eventos o de veces que se presentan todas las causas del problema, sumando cada uno de los parciales de cada causa.
7. Reordenar las causas de mayor a menor, dependiendo de las veces que ésta se suceda.
8. En la casilla (10), determinar el porcentaje acumulado del total para cada causa de la lista, dividiendo el número de veces que se suceda cada causa por el total de causas del problema.
9. Identificar a base de los resultados obtenidos en el paso anterior, los “focos vitales”, esto es aquellas causas que son necesarias atacar, dependiendo de su incidencia sobre el problema, es decir, investigar las causas principales de los problemas y establecer la prioridad de las soluciones.
10. Reducir los problemas más significativos, apoyará más a una mejoría general del problema que a reducir los aspectos más pequeños (atacando un 20% de las causas se soluciona el 80% del problema).
11. Socializar las soluciones encontradas con los responsables de los procesos, y proponer recomendaciones para que éstos las consignen en el Plan de Mejoramiento respectivo.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA

FORMATO: Técnica del Análisis de Pareto

Nº: 207

(1) MACROPROCESO:

(2) PROCESO:

(3) SUBPROCESO:

(4) ACTIVIDAD:

(5) PROBLEMA IDENTIFICADO:

(6) PERIODO SELECCIONADO:

| | A | B | C | D |
|----------------|---------------|----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Nº | (7) Causas | (8) Eventos (Nº. veces) | (9) Causas por Importancia | (10) Porcentaje Acumulado |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| Totales | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 61 Aplicación Técnica Datos de Prueba

Descripción

La Técnica de Datos de la Prueba presenta los procedimientos para evaluar los controles incluidos en una Aplicación o Programa Informático, tomando como base el inventario de riesgos asociados al manejo de la información. Se debe tener en cuenta que el desarrollo de aplicaciones o programas contempla, además de la realización de cálculos con datos ingresados y la generación de informes, la inclusión de un conjunto de controles de aplicación permanente que pueden ser automatizados, lo que genera seguridad en la captura, proceso y salida de la información automatizada.

Requerimientos

- Sistemas y aplicaciones utilizadas para el desarrollo del proceso objeto de Auditoría.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.

Operación

1. Determinar para las aplicaciones asociadas al proceso, objeto de Auditoría Interna Institucional, los riesgos inherentes a cada uno de éstos.
2. Reunir los datos de prueba para cada situación de riesgo, en formatos en los cuales se describan transacciones con datos correctos, es decir, que no representen el riesgo, y formatos con datos erróneos que lleven a que el riesgo se materialice.
3. Determinar para cada formato que contenga los datos de prueba, los resultados esperados, aceptando aquellos que poseen datos correctos y rechazando los que presentan datos erróneos que materializan el riesgo.

4. Ingresar los datos de prueba y registrar el resultado de aceptación o de rechazo realizado por la aplicación.
5. Comparar el resultado esperado para cada formato, según el numeral 3, con su resultado en el numeral 4. Si el resultado es igual a lo esperado, el control en la aplicación es adecuado, de lo contrario es deficiente.
6. Preparar el informe en el cual se planteen recomendaciones en torno a Planes de Mejoramiento del diseño de la aplicación, para los casos en los cuales los resultados no fueron similares.

Nota: realizar este procedimiento para aplicaciones en proceso de diseño o para opciones de compra de aplicaciones.

GUÍA 62 Aplicación Técnica del Muestreo

Descripción

En esta Guía se presentan los métodos a utilizar por el Auditor para el diseño, aplicación y empleo de los resultados de la Técnica de Muestreo. Se generan juicios acerca de aspectos asociados a un proceso objeto de Auditoría, para lo cual precisa obtener evidencias y tomar una muestra representativa de esos aspectos, que le permitan obtener conclusiones extensibles al universo.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**

- Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Implementación**

- Auditoría Interna Institucional.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Auditoría Interna Institucional.

Operación

Para cada una de las pruebas de Auditoría efectuadas, donde hayan sido aplicadas técnicas de muestreo, diligenciar la ficha técnica de la misma. Para efectos de lo anterior, se propone la utilización del **Formato 208**, el cual se elabora de la siguiente manera:

1. Determinar en la casilla (1) el proceso objeto de Auditoría Interna Institucional según Plan de Trabajo.
2. Establecer en la casilla (2) el Objetivo de la Auditoría.
3. Identificar y colocar en la casilla (3) la descripción del elemento del proceso seleccionado para realizar la Auditoría Interna Institucional. Este constituye el universo.
4. Registrar en la casilla (4) la cantidad de elementos que constituyen el Universo.
5. Incluir en la casilla (5) la muestra seleccionada, es decir, la cantidad de elementos que surgieron al aplicar el muestreo.
6. En la casilla (6) describir la técnica de muestreo aplicada.

7. En las casillas (7) y (8) establecer las debilidades y fortalezas que tiene esta técnica de muestreo.

| |
|---|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN |
| INSTITUCIÓN: |
| COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA FORMATO: Ficha Técnica de la Muestra N°: 208 |
| (1) PROCESO OBJETO DE AUDITORÍA |
| (2) OBJETIVO DE LA AUDITORÍA |
| (3) ELEMENTOS (Universo) |
| (4) TOTAL ELEMENTOS DEL UNIVERSO: |
| (5) MUESTRA SELECCIONADA: |
| (6) CRITERIO DE SELECCIÓN: |
| (7) FORTALEZAS: |
| (8) DEBILIDADES: |
| Elaborado por: |
| Fecha: |
| Revisado por: |
| Fecha: |
| Aprobado por: |
| Fecha: |

GUÍA 63 Elaboración Papeles de Trabajo

Descripción

La presente Guía, suministra los métodos necesarios para obtener y archivar el conjunto de evidencias recogidas por la Auditoría Interna Institucional, en el desarrollo de su trabajo de Auditoría Interna Institucional.

Los Papeles de Trabajo constituyen el material sobre el cual el Auditor fundamenta sus pronunciamientos.

Son propiedad de la institución, bajo la responsabilidad de la Auditoría Interna Institucional, por lo tanto su custodia y uso se encuentran bajo esta dependencia en la institución pública.

Con los Papeles de Trabajo el Jefe de la Auditoría Interna Institucional o Auditor Interno demuestra:

- La aplicación de técnicas y procedimientos de Auditoría Interna Institucional.
- La calidad del material probatorio obtenido y su correlación con los pronunciamientos, observaciones y recomendaciones entregadas.
- La cantidad y calidad de material probatorio que soporta, con suficiencia, las afirmaciones resultantes de la aplicación de los programas de Auditoría Interna Institucional.

Los Papeles de Trabajo constituyen plena prueba para calificar la calidad de un trabajo de Auditoría Interna Institucional y se constituyen en las evidencias del mismo. Se representan a través de: escritos, entrevistas, encuestas, anotaciones, cálculos aritméticos, informes financieros, estados e informes contables, estadísticas, indicadores de gestión, análisis de riesgos, formatos y guías de control interno, manuales, fotografías, grabaciones, filmaciones, fotocopias de documentos, documentos fuentes y soportes, resúmenes de actas, resultados de encuestas, conclusiones, entre otros.

Requerimientos

- Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
 - Funcionarios vinculados a cada compromiso o proceso objeto de Auditoría.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Auditoría Interna Institucional.

Operación

En la medida que se van ejecutando los procedimientos establecidos en el Programa de Auditoría por Compromiso, ellos generan diferentes clases de documentación y otras evidencias, de tal forma que la primera labor a tener en cuenta es la asociación de cada evidencia con cada uno de los procedimientos definidos en el Programa, estableciendo la referencia numérica o alfanumérica que se estime conveniente.

1. Organizar los Papeles de Trabajo y conformar un archivo identificado con el nombre del proceso, el objetivo general y las fechas de iniciación y terminación; al interior, archivar los documentos bajo el siguiente orden: Informe final de Auditoría Interna Institucional, Programa de Auditoría, Formatos de Hallazgos Potenciales de Auditoría Interna Institucional, y las evidencias en el orden establecido para los procedimientos de Auditoría Interna Institucional en el Programa respectivo.
2. Archivar los Papeles de Trabajo en orden cronológico y por proceso.
3. Organizar los Papeles de Trabajo a base del **Formato 209**, Papeles de Trabajo del Auditor Interno, el cual corresponde al encabezado de todos los Papeles de Trabajo que el Jefe de la Auditoría Interna Institucional o Auditor Delegado desarrolle.
4. Determinar el código para identificar el Papel de Trabajo, tomando el código definido para el proceso objeto de Auditoría Interna Institucional, y adicionar tres dígitos iniciando con el 001, y así sucesivamente en forma ascendente, para cada uno de los Papeles de Trabajo inherentes a dicho proceso.
5. Completar la casilla (1), Código, con el código determinado en el numeral anterior.
6. Registrar en la casilla (2) Proceso, el nombre del proceso objeto de Auditoría Interna Institucional.
7. Consignar en las casillas (3), (4), (5) y (6) nombradas Papel de Trabajo, Elaborado por, Revisado por, Fecha de elaboración, respectivamente, teniendo en cuenta la información que allí se solicita.
8. Resaltar mediante marcas de Auditoría Interna Institucional, hechos que no se pueden materializar en una evidencia, sino en un comentario asociado a un dato o información incluida en el Papel de Trabajo. Las marcas se construyen a partir de símbolos, tales como: “ o cualquier otro que logre resaltar la información. Estos símbolos se colocan al lado del dato y se explican en Pie de Página, haciendo referencia al procedimiento o la conclusión del auditor correspondiente.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA
FORMATO: Papeles de Trabajo del Auditor Interno
Nº: 209

| | |
|-------------------------|----------------------------------|
| (1) CÓDIGO: | (3) PAPEL DE TRABAJO: |
| (2) PROCESO: | (4) ELABORADO POR: |
| (3) DEPENDENCIA: | (5) REVISADO POR: |
| | (6) FECHA DE ELABORACIÓN: |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|-----------------------|---------------|
| Elaborado por: | Fecha: |
| Revisado por: | Fecha: |
| Aprobado por: | Fecha: |

GUÍA 64 Elaboración Informes de Auditoría

Descripción

Presentar los métodos que permitan registrar el trabajo realizado por el Auditor, los juicios emitidos y las recomendaciones propuestas, una vez realizados los procesos de Auditoría, así como los procedimientos para la socialización de dichos resultados con los directivos responsables de los procesos.

Adicionalmente, permite establecer los mecanismos para definir los acuerdos sobre acciones de mejoramiento, los cuales se definen conjuntamente con los funcionarios que ejecutan el proceso y el Comité de Control Interno.

En general, los informes de Auditoría Interna Institucional deberán contemplar la siguiente información, la cual deberá adaptarse al tipo de informe y necesidades según la situación presentada.

Requerimientos

- Resultados de la Auditoría Interna Institucional.
- Papeles de Trabajo.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.

Operación

1. Debe elaborarse un Informe por Proceso de Auditoría practicado o dependencia auditada.

Para elaborar el Informe de Auditoría Interna Institucional se deben tener presente los siguientes aspectos:

Contenido general de los informes de Auditoría Interna Institucional:

- Macroproceso, Proceso auditado.

- Dependencia responsable.
- Fecha de Elaboración del Informe.
- Objetivo
- Alcance.
- Metodología utilizada.
- Procedimientos efectuados.
- Hallazgos.
- Conclusiones.
- Recomendaciones.
- Acciones de Mejoramiento propuestas.
- Fechas de acuerdo para la implementación a las acciones de mejoramiento.

Dichos registros deben conformar los Informes de Auditoría Interna Institucional los cuales se clasifican en:

1. Informe detallado de Auditoría Interna Institucional

La finalidad del Informe Detallado de Auditoría es el de presentar los elementos básicos del Programa de Auditoría, que concluye en los hallazgos y recomendaciones de la Auditoría Interna Institucional, definidas las responsabilidades de las dependencias y áreas auditadas.

Las consideraciones básicas incluyen:

Aspectos Generales:

- Los Informes de Auditoría en su contenido pueden variar, dependiendo de la naturaleza de la Auditoría practicada y el Plan de Auditoría elaborado.
- En general dicho informe debe contener:
 - El auditado, es el nombre del Macroproceso, Proceso, Subproceso ó Dependencia objeto de Auditoría Interna Institucional.
 - La Fecha de Preparación es el día, mes y año de la elaboración del informe.
 - El Destinatario es el nombre del cargo y del funcionario que cumpla las funciones de máxima autoridad de la institución, con copia para el funcionario de nivel jerárquico superior responsable del proceso objeto de Auditoría, y para el Comité de Control Interno.
- Los Objetivos y Alcance (objetivos específicos) de la Auditoría, es presentar un resumen de las actividades de auditoría desarrolladas y la metodología utilizada.

- La metodología utilizada tiene en cuenta las técnicas de Auditoría más convenientes, utilizadas durante el Proceso.
- Los procedimientos constituyen las acciones a realizar al practicar el examen de Auditoría.

Hallazgos, Recomendaciones de Auditoría y Propuestas de Acciones de Mejoramiento

- Los Hallazgos de Auditoría deben ser presentados en orden de importancia.
- En la presentación de los hallazgos individuales, la esencia del hallazgo debe ser resaltada en la primera frase. Además se deben proveer los detalles necesarios, para que las dependencias o la dependencia auditada tome la acción correspondiente. Esto incluye:
 - Detalles específicos sobre cuándo y dónde ocurrió la irregularidad.
 - La causa de raíz y/o de fondo.
 - Cuantificación del efecto/exposición potencial. Esto también puede ayudar a demostrar el valor derivado del proceso de Auditoría.
 - Pasos que la administración ya ha tomado.
- Es importante definir una categorización, con el fin de asegurar una adecuada priorización de los hallazgos por la Auditoría Interna Institucional y, en el mismo orden, obtener del Jefe de la dependencia o área, una priorización en las acciones de mejoramiento. Se sugiere categorizar en:
 - Prioridad alta.
 - Prioridad media.
 - Prioridad baja.
- Las recomendaciones deben ser apropiadas, prácticas y relevantes. Antes que las recomendaciones sean propuestas, el costo de implementación debe ser considerado sobre los beneficios potenciales; el auditor no debe excluir las principales debilidades en el Informe independientemente de su costo de implementación.
- Un hallazgo puede generar más de una recomendación, la misma debe ir dirigida a las causas de raíz y no solamente a los síntomas observados. Cuando sea apropiado, las recomendaciones deben sugerir formas para:
 - Corregir el hallazgo o deficiencias de control en forma inmediata.
 - Mejorar las políticas o controles.
 - Orientar el nivel directivo.

- Cuando se identifiquen recomendaciones que no correspondan a la dependencia auditada, se debe preparar un informe para la dependencia que debe ejecutar las acciones de mejoramiento, que subsane la deficiencia detectada. Dentro de este informe se deben detallar los procedimientos que permitieron la identificación de la acción de mejoramiento.
- El desacuerdo o no aceptación de una recomendación, debe quedar reflejado en el informe. Es usual que los reportes presenten dos secciones: una donde se incluyan las recomendaciones con las que está de acuerdo la dependencia, y otra en donde “no”; sin embargo, para cada caso se deben establecer acciones de mejoramiento.
- Las copias de los Informes de Auditoría Interna Institucional deben ser generalmente dirigidas a la alta dirección de la institución, con copia al directivo responsable del área y al Comité de Control Interno.
- La alta dirección de la institución y el Comité de Control Interno, deben asegurarse del compromiso del director responsable del proceso o dependencia, con los hechos, objeto de recomendación, y las acciones de mejoramiento correspondientes, las cuales deben consignarse en los Planes de Mejoramiento Funcional.
- El Plan de Mejoramiento definido deberá estar constituido por cinco aspectos: acuerdos realizados, responsable de cada acuerdo, cronograma de implementación, recursos necesarios y plan de seguimiento por la Auditoría Interna Institucional.
- Los acuerdos realizados son acciones de mejoramiento, definidas con el responsable del Proceso y con el Comité de Control Interno o Comité de Auditoría, los cuales toman como base las causas de los problemas e irregularidades identificados en el proceso de Auditoría.
- El Cronograma de Implementación contiene las fechas acordadas para la implementación de los acuerdos.
- Los recursos necesarios constituyen los recursos humanos, financieros, tecnológicos, logísticos, indispensables para garantizar la puesta en marcha de los acuerdos.
- El Plan de Seguimiento para la Auditoría Interna Institucional está conformado por los acuerdos del Auditor Interno, en torno a los momentos en los cuales se hará el seguimiento.
- Se debe sustentar ante el Comité de Control Interno la información obtenida, presentar evidencias y tener en cuenta las aclaraciones sugeridas.
- Presentar para cada una de las debilidades sus recomendaciones, e iniciar, a partir de ellas, un proceso de conversación en torno a los resultados esperados y a la viabilidad de su implementación. De existir adiciones o cancelaciones que conlleven a una solución más eficiente o eficaz, solicitar se incorporen al Plan de Mejoramiento.
- Obtener de cada directivo responsable, para cada una de las soluciones acordadas, la definición de los recursos para su diseño e implementación, y las fechas que dan inicio al Plan de Mejoramiento.
- Definir los compromisos de seguimiento al Plan de Mejoramiento.

- Preparar el Informe de Auditoría Interna Institucional definitivo e incluir en él los resultados de los puntos 7 y 8 de esta Guía. Aclarar cuáles de las recomendaciones surgieron de un proceso conversacional y cuáles fueron producto de las recomendaciones del trabajo realizado.
- Incluir en el Plan de Trabajo los compromisos de seguimiento del Plan de Mejoramiento. Los aspectos que se deben tener en cuenta para la elaboración del Informe Detallado, se incluyen en el **Formato 210**, Informe de Auditoría Interna Institucional Detallado.

2. Informe Ejecutivo de Auditoría Interna Institucional

El Informe Ejecutivo o Informe Gerencial de Auditoría Interna, fundamenta su importancia en las posibilidades que presenta para una toma de decisiones inmediata por parte de la dirección de la institución pública.

Como consecuencia de esto, los informes ejecutivos o gerenciales de Auditoría representan la mejor oportunidad para comunicar los temas principales originados en el Programa de Auditoría. Las consideraciones clave incluyen:

- Debe constituirse un informe corto, que no debe tener más de 2 ó 3 páginas, contener información de alto nivel sobre hallazgos significativos, recomendaciones y acciones de mejoramiento. El esquema de los hallazgos debe ser consistente con el Informe Detallado.
- El Informe Ejecutivo puede incluir:
 - Evaluación del Control Interno practicado en el período, mapa de riesgo y resultados de auditoría previos.
 - Resumen de los hallazgos más importantes y las recomendaciones.
 - Acciones de mejoramiento acordadas con la dependencia o área objeto del Informe.
 - Temas de desacuerdo significativo entre el área auditada y la Auditoría Interna.
 - Conclusiones más relevantes y acciones de mejoramiento.

Los aspectos que se deben tener en cuenta en el Informe Ejecutivo se consignan en el **Formato 211**, Informe de Auditoría Interna Institucional – Ejecutivo.

Todos los informes se dirigen a la máxima autoridad de la institución, con copia a los directivos responsables de cada uno de los procesos, así como al Comité de Control Interno, Comité de Auditoría o quien haga sus veces.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA

FORMATO: Informe de Auditoría Interna – Detallado

Nº: 210

| | | |
|--|--|---------------|
| (1) MACROPROCESO | (2) PROCESO | CÓDIGO |
| (3) SUBPROCESO | (4) ACTIVIDAD | |
| (5) DEPENDENCIA AUDITADA | (6) FECHA ELABORACIÓN | |
| (7) DIRECTIVO RESPONSABLE | (8) DESTINATARIO | |
| ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA | | |
| * OBJETIVO: | | |
| * ALCANCE (Informe Amplio): | | |
| * METODOLOGÍA: | | |
| * PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS (Detallados): | | |
| * HALLAZGOS: | | |
| CONCLUSIONES | | |
| | | |
| RECOMENDACIONES | ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS | |
| | | |
| | | |
| Elaborado por: | | Fecha: |
| | | |
| Revisado por: | | Fecha: |
| | | |
| Aprobado por: | | Fecha: |
| | | |

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ESTÁNDAR: AUDITORÍA INTERNA

FORMATO: Informe de Auditoría Interna – Ejecutivo

Nº: 211

| | | |
|---------------------------|-----------------------|--------|
| (1) MACROPROCESO | (2) PROCESO | CÓDIGO |
| (3) SUBPROCESO | (4) ACTIVIDAD | |
| (5) DEPENDENCIA AUDITADA | (6) FECHA ELABORACIÓN | |
| (7) DIRECTIVO RESPONSABLE | (8) DESTINATARIO | |

ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA

* OBJETIVO:

* ALCANCE (Informe Amplio):

* METODOLOGÍA:

* PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS (Detallados):

* HALLAZGOS:

CONCLUSIÓN GENERAL

| RECOMENDACIONES | ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS |
|------------------------|--|
| | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

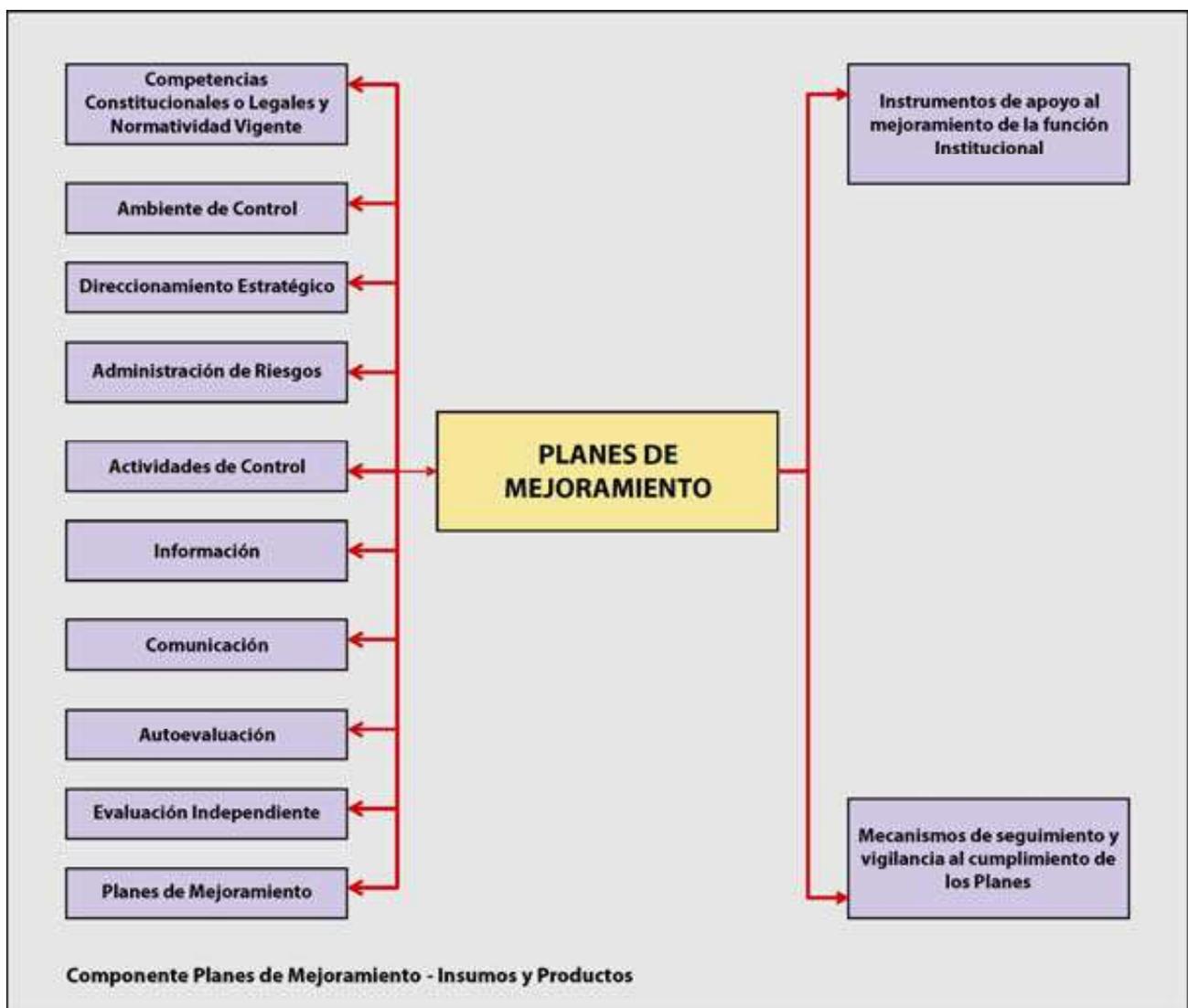
Fecha:

3. PLANES DE MEJORAMIENTO

Plan de Mejoramiento Institucional / Planes de Mejoramiento Funcional / Planes de Mejoramiento Individual

Constituyen instrumentos que actúan como Estándares de Control para apoyar el cumplimiento de las acciones de mejoramiento surgidas en los procesos de Autoevaluación, y de las recomendaciones de Auditoría Interna y Externa proveniente de la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno, de la Auditoría Interna Institucional y de las recomendaciones efectuadas por la Contraloría General de la República - CGR.

Los PLANES DE MEJORAMIENTO por lo tanto, constituyen mecanismos de Control que apoyan a la institución en su objetivo de mantenerse alineada en una clara orientación para cumplir con su función y misión institucional, logrando los resultados esperados en los términos de eficiencia, eficacia, economía y transparencia que se espera de cada organismo o entidad del Estado.



Metodología de diseño e implementación

Para el diseño e implementación del Componente de Autoevaluación, es necesario consolidar los resultados generados en la Autoevaluación del Control, la Autoevaluación de Gestión; la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, la Auditoría Interna Institucional y las recomendaciones del Control Externo, en un Plan que contenga las acciones necesarias para subsanar las debilidades de Control y de Gestión, detectadas en los procesos de Evaluación.

Tres niveles son necesarios para el diseño y seguimiento adecuados del Plan de Mejoramiento, teniendo en cuenta las responsabilidades y toma de decisiones que de allí se pueden derivar: El PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, los PLANES DE MEJORAMIENTO FUNCIONALES Y LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUALES.

3.1 Plan de Mejoramiento Institucional

El PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL recoge las recomendaciones y análisis generados en los procesos de AUTOEVALUACIÓN y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE, así como las recomendaciones de los diferentes órganos de Control Externo a la institución que tengan relación con su desempeño como totalidad. Aquí, la institución debe estructurar el plan de acción, que ha de adelantarse en un período de tiempo determinado, y que la mantenga alineada con su función, misión, visión y objetivos institucionales.

a) Procedimiento

- Reunir las recomendaciones de mejoramiento del Control Interno, producto de la AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO.
- Reunir las acciones de mejoramiento, generadas de la MEDICIÓN DE GESTIÓN.
- Retomar las recomendaciones de mejoramiento, producto de la EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL DE CONTROL INTERNO.
- Retomar las recomendaciones contenidas en los Informes de Auditoría Interna Institucional.
- Considerar las recomendaciones emitidas por los órganos de control externos a la institución.
- Determinar las acciones necesarias para el mejoramiento del desempeño organizacional y el fortalecimiento del Control Interno a nivel corporativo, de acuerdo a las observaciones y recomendaciones señaladas en los pasos anteriores.
- Establecer tiempos razonables para la ejecución de dichas acciones y designar un responsable por su culminación.
- Consignar las acciones en un Documento consolidado que permita el conocimiento del estado de desarrollo de las acciones relevantes para el mejoramiento del Control Interno y de la Gestión de la Institución.
- Establecer los mecanismos de consolidación de la información de cumplimiento de los diferentes procesos, para su seguimiento y oportuna toma de decisiones.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 65** presenta las instrucciones para la implementación del Estándar de Control.

c) Instrumento de diseño e implementación

El **FORMATO 212** constituye el instrumento que facilita la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 65 Elaboración Plan de Mejoramiento Institucional

Descripción

Constituye el plan corporativo que integra las acciones de mejoramiento de la función administrativa que la institución debe adelantar para fortalecer su desempeño institucional, mejorar los controles y mantener una orientación clara hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Su contenido debe contemplar el análisis de las variaciones presentadas entre las metas esperadas y los resultados encontrados en los procesos de verificación y evaluación, analizando, para cada caso, las causas y consecuencias, la definición de su objetivo, alcance, acciones a implementar y metas de logro, en un marco de tiempo, determinando los responsables, la asignación de los recursos requeridos y las acciones de seguimiento necesarias para verificar su cumplimiento.

Requerimientos

- Acciones de mejoramiento derivadas de la Autoevaluación de Control.
- Acciones de mejoramiento producto de la Autoevaluación de Gestión.
- Informes de Evaluación Independiente al Control Interno y de Auditoría Interna Institucional.
- Hallazgos y Recomendaciones de los órganos de Control Fiscal.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Grupo de Trabajo – Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Equipo MECIP

Para diseñar e implementar el Plan de Mejoramiento Institucional, se propone llevar a cabo las siguientes actividades, utilizando para ello el **Formato 212**, Plan de Mejoramiento Institucional:

1. Identificar claramente las Observaciones, Debilidades o Hallazgos que se pretenden subsanar. Para ello, retomar la información correspondiente de los siguientes Formatos:

| FORMATO | DESCRIPCIÓN | INFORMACIÓN |
|-------------|--|--|
| Formato 143 | Análisis de Autoevaluación del Control Institucional – Consolidado. | Debilidades y Acciones de Mejoramiento. |
| Formato 178 | Análisis de Evaluación Sistema de Control Interno por Estándar de Control. | |
| Formato 187 | Análisis de Evaluación Sistema de Control Interno por Componente Básico de Control. | |
| Formato 191 | Análisis de Evaluación Sistema de Control Interno por Componente Corporativo de Control. | |
| Formato 192 | Análisis Evaluación Independiente del MECIP. | |
| Formato 211 | Informes de Auditoría Interna Institucional. | Hallazgos y Recomendaciones de carácter Institucional. |
| N/A | Informes de Auditoría - Organismos de Control. | Hallazgos y Recomendaciones de carácter Institucional. |

2. Revisar, identificar y depurar las Debilidades/Hallazgos con el fin de evitar su repetición, dado que el resultado de la Autoevaluación, Evaluación Independiente o Evaluación Externa de los Organismos de Control pueden conducir a resultados comunes.
3. Una vez efectuada esta depuración, registrar en la casilla (1) las Debilidades/Hallazgos.
4. Registrar en la casilla (2), Origen, la fuente a partir de la cual se detectaron estas Debilidades/Hallazgos así:
 - Autoevaluación del Control - AE -
 - Evaluación Independiente del MECIP - EI -
 - Auditoría Interna Institucional - AI -
 - Auditoría Externa – Organismos de Control - OC -
5. Para los hallazgos realizados por los Organismos de Control Registrar en la casilla (3), el Código del Hallazgo, de acuerdo con la Codificación que se defina para ello.
6. Analizar las causas de su ocurrencia y registrarlas en la casilla (4), Causas.

7. Registrar en la casilla (5) las Acciones de Mejoramiento a implementar para subsanar las Debilidades/Hallazgos. Para ello, tener en cuenta las Acciones de Mejoramiento y/o Recomendaciones establecidas en los Formatos mencionados, en el cuadro del numeral 1, anterior.

Comité de Control Interno – Directivo Responsable de la Implementación del MECIP

8. Revisar y aprobar las Acciones de Mejoramiento propuestas en el Punto anterior.

9. Para cada una de las Acciones de Mejoramiento planteadas registrar en la casilla (6) el objetivo esperado, esto es el resultado **cuantitativo** deseado de la acción correctiva, contra el cual se deberá evaluar la efectividad de dicha acción.

10. Registrar en la casilla (7), Meta, el producto que se espera lograr y que se pueda **cuantificar**.

11. En la casilla (8), Unidad de Medida, registrar el producto de la acción de mejoramiento en cantidad unitaria.

12. Registrar en la casilla (9) la Dimensión de la Meta, esto es, el número de unidades de meta que se compromete a lograr la institución.

13. En las casillas (10) y (11) registrar las fechas de inicio y terminación de la realización de las acciones de mejoramiento.

14. En base a lo anterior, registrar en la casilla (12) el plazo de ejecución de la acción, en semanas.

15. Definir la periodicidad de seguimiento, según sea mensual, bimestral, semestral o anual, y registrarla en la casilla (13).

16. Definir el responsable de la realización de la Acción de Mejoramiento y registrarlo en la casilla (14).

17. Determinar los recursos humanos, financieros y/o técnicos, necesarios para la implementación de la Acción de Mejoramiento y registrarlos en la casilla (15).

18. Registrar en las casillas (16), (17) y (18) los avances de la ejecución de las acciones de Mejoramiento, de acuerdo con la periodicidad establecida para su revisión.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO

ESTÁNDAR: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

FORMATO: Plan de Mejoramiento Institucional
Nº: 212

| OBJETIVO | | | | | | | | | | PERIODO DE EJECUCIÓN | | | | | | SEGUIMIENTO | | |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------|----------------------------------|-----------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|----------------------------------|------------------|---|--|-----------------------|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | FECHA REVISIÓN: | | |
| (1) Debilidad - Hallazgo | (2) Origen Hallazgo | (3) Código Hallazgo | (4) Causas | (5) Acción de Mejoramiento | (6) Objetivo | (7) Meta | (8) Unidad de Medida | (9) Dimensión de la Meta | (10) Fecha de Inicio | (11) Fecha de Terminación | (12) Plazo en semanas | (13) Periodicidad del seguimiento | (14) Responsable ejecución | (15) Recursos | (16) Avance Físico Ejecución Metas | (17) % Avance Físico Ejecución Metas | (18) Observaciones | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |
| Revisado por: | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |
| Aprobado por: | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |

3.2 Planes de Mejoramiento Funcional

Los Planes de Mejoramiento Funcional recogen las recomendaciones y análisis generados en los componentes Autoevaluación y Evaluación Independiente por dependencia evaluada, los cuales se complementan con las recomendaciones de los diferentes órganos de control externo a la institución, que tengan relación con el desempeño de la unidad o dependencia y los procesos bajo su responsabilidad, estructurando los planes de acción que han de adelantarse en un período de tiempo determinado.

a) Procedimiento

- Retomar las acciones de mejoramiento definidas como producto de la autoevaluación del control.
- Retomar las acciones de mejoramiento generadas en la medición de gestión.
- Reunir las acciones de mejoramiento generadas en la autoevaluación independiente al Control Interno.
- Reunir las recomendaciones contenidas en los Informes de Auditoría Interna Institucional.
- Integrar las recomendaciones solicitadas por los órganos de Control externos a la Institución.
- Establecer acciones consolidadas de mejoramiento que permitan elaborar el Plan de Mejoramiento de la dependencia o dependencias correspondiente, de acuerdo a las instrucciones contenidas en la Guía Planes de Mejoramiento Funcional.
- Elaborar el Plan de Mejoramiento Funcional.
- Ejecutar los Planes de Mejoramiento.
- Realizar el seguimiento y evaluación al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento definidos.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 66** presenta las instrucciones detalladas para la implementación del Estándar de Control.

c) Instrumento de diseño e implementación

El **FORMATO 213** constituye el instrumento que facilita la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 66 Elaboración Planes de Mejoramiento Funcional

Descripción

Por su alcance, la gran mayoría de los Planes de Mejoramiento Funcional son de aplicación inmediata, ya que la autoridad y el conocimiento requerido están concentrados en el directivo responsable del proceso o en los funcionarios encargados de su ejecución. En casos excepcionales, se requiere la autorización y consecución de recursos por parte del Comité de Control Interno, o quien haga sus veces.

Requerimientos

- Acciones de Mejoramiento surgidas en los procesos de Autoevaluación del Control.
- Acciones de Mejoramiento, producto de la Autoevaluación de Gestión de los procesos asignados a la/s dependencia/s.
- Informe de Evaluación Sistema de Control Interno, emitido por la Auditoría Interna Institucional.
- Informes de Auditoría Interna Institucional relativos a los procesos a cargo de la/s dependencia/s, presentados por la Auditoría Interna Institucional.
- Recomendaciones de los órganos de control externos a la institución que tengan relación con los procesos a cargo de la/s dependencia/s.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Implementación**
 - Auditoría Interna Institucional.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Para diseñar e implementar el Plan de Mejoramiento Funcional, el directivo responsable y su Comité de Trabajo, previa consideración de los requerimientos de esta Guía, elabora el Plan de Mejoramiento Funcional, para lo cual tiene en cuenta las siguientes instrucciones y el **Formato 207**, Elaboración Plan de Mejoramiento Funcional – Dependencia.

Equipo MECIP

Para diseñar e implementar el Plan de Mejoramiento Institucional, se propone llevar a cabo las siguientes actividades, utilizando para ello el **Formato 213**, Plan de Mejoramiento Funcional:

1. Colocar el nombre de la Dependencia en la casilla (1)
2. Identificar claramente las Observaciones, Debilidades o Hallazgos que se pretenden subsanar respecto del Proceso/Dependencia. Para ello, retomar la información correspondiente de los siguientes formatos:

| FORMATO | DESCRIPCIÓN | INFORMACIÓN |
|--------------------|--|---|
| Formato 147 | Análisis de Autoevaluación del Control – Auditoría Interna Institucional. | Debilidades y Acciones de Mejoramiento por Proceso/Dependencia. |
| Formato 149 | Autoevaluación de Gestión a la Auditoría Interna Institucional. | |
| Formato 150 | Informe Autoevaluación de Gestión - Por Macroproceso/Proceso/Subproceso/Actividad. | |
| Formato 210 | Informes de Auditoría Interna. | Hallazgos y Recomendaciones por Procesos/Dependencia. |
| N/A | Informes de Auditoría - Organismos de Control. | Hallazgos y Recomendaciones por Procesos/Dependencia. |

3. Revisar, identificar y depurar las Debilidades/Hallazgos con el fin de evitar su repetición, dado que el resultado de la Autoevaluación, Evaluación Independiente o Evaluación Externa de los Organismos de Control pueden conducir a resultados comunes.
4. Una vez efectuada esta depuración, registrar en la casilla (2) las Debilidades/Hallazgos.
5. Identificar claramente a qué Macroproceso/Proceso/Actividad corresponde la observación efectuada y registrar sus denominaciones en las casillas (3), (4) y (5), respectivamente.
6. Registrar en la casilla (6), Origen, la fuente a partir de la cual se detectaron estas Debilidades/Hallazgos, así:

- Autoevaluación del Control

- AE -

- Evaluación Independiente del MECIP - EI -
- Auditoría Interna Institucional - AI -
- Auditoría Externa – Organismos de Control - OC -

7. Para los hallazgos realizados por los Organismos de Control, registrar en la casilla (7), el Código del Hallazgo, de acuerdo con la Codificación definida por dichos organismos para estos efectos.
8. Analizar las causas de su ocurrencia y registrarlas en la casilla (8), Causas.
9. Registrar en la casilla (9) las Acciones de Mejoramiento a implementar para subsanar las Debilidades/Hallazgos. Para ello, tener en cuenta las Acciones de Mejoramiento y/o Recomendaciones establecidas en los Formatos mencionados, en el cuadro del numeral 2, anterior.

Comité de Control Interno – Directivo Responsable de la Implementación del MECIP

10. Revisar y aprobar las Acciones de Mejoramiento propuestas en el Punto anterior.
11. Para cada una de las Acciones de Mejoramiento planteadas, registrar en la casilla (10) el objetivo esperado, esto es el resultado **cuantitativo** deseado de la acción correctiva, contra el cual se deberá evaluar la efectividad de dicha acción.
12. Registrar en la casilla (11), Meta, el producto que se espera lograr y que se pueda **cuantificar**.
13. En la casilla (12), Unidad de Medida, registrar el producto de la acción de mejoramiento en cantidad unitaria.
14. Registrar en la casilla (13) la Dimensión de la Meta, esto es, el número de unidades de meta que se compromete a lograr la institución.
15. En las casillas (14) y (15) registrar las fechas de inicio y terminación de la realización de las acciones de mejoramiento.
16. En base a lo anterior, registrar en la casilla (16) el plazo de ejecución de la acción en semanas.
17. Definir la periodicidad de seguimiento, según sea mensual, bimestral, semestral o anual y registrar en la casilla (17).
18. Definir el responsable de la realización de la Acción de Mejoramiento y registrarlo en la casilla (18).
19. Determinar los recursos humanos, financieros y/o técnicos necesarios para la implementación de la Acción de Mejoramiento y registrarlos en la casilla (19).
20. Registrar en las casillas (20), (21) y (22) los avances de la ejecución de las acciones de mejoramiento, de acuerdo a la periodicidad establecida para su revisión.

Directivo responsable de la implementación del MECIP

21. El directivo responsable suscribirá el Plan de Mejoramiento, el cual deberá elaborarse y presentarse en los formatos contenidos en el Manual de Implementación del Modelo de Control Interno y en los Plazos que determine el Comité de Control Interno.

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO
ESTÁNDAR: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL
FORMATO: Plan de Mejoramiento por Funcional
Nº: 213

DEPENDENCIA (1):

| OBJETIVO | | | | | | | | | | | | | PERIODO DE EJECUCIÓN | | | SEGUIMIENTO | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------|---------------|------------|---------------------|------------|----------------------------|---------------|-----------|-----------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------------------|---------------|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|--|
| (2) Debilidad - Hallazgo | (3) Macro proceso | (4) Proceso | (5) Actividad | (6) Origen | (7) Código Hallazgo | (8) Causas | (9) Acción de Mejoramiento | (10) Objetivo | (11) Meta | (12) Unidad de Medida | (13) Dimensión de la Meta | (14) Fecha de Inicio | (15) Fecha de Terminación | (16) Plazo en semanas | (17) Periodicidad del seguimiento | (18) Responsable ejecución | (19) Recursos | (20) Avance Físico Ejecución Metas | (21) % Avance Físico Ejecución Metas | (22) Observaciones | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |
| Revisado por: | | | | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |
| Aprobado por: | | | | | | | | | | | | | Fecha: | | | | | | | | |

3.3 Planes de Mejoramiento Individual

El PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL recoge las recomendaciones y análisis generados en los procesos de AUTOEVALUACIÓN y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE, que guarden relación con el desempeño de los funcionarios. Estructura las acciones de mejoramiento que han de adelantarse en un período de tiempo determinado para cada uno de los funcionarios que conforman la dependencia correspondiente.

a) Procedimiento

- Tomar como base el Plan de Mejoramiento Funcional.
- Relacionar las acciones de mejoramiento allí determinadas a las actividades, tareas y funcionarios responsables de su ejecución.
- Determinar las debilidades adicionales que frente a su desempeño presentan los funcionarios asignados a cada proceso, a base de los indicadores de desempeño correspondiente.
- Concertar con cada funcionario público las acciones de mejoramiento individuales y fijar los objetivos de desempeño.
- Elaborar Planes de Mejoramiento Individuales.
- Ejecutar los Planes de Mejoramiento.
- Realizar el seguimiento y evaluación de los Planes de Mejoramiento.

b) Normas de referencia

c) Instructivo de diseño e implementación

La **Guía 67**, presenta las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

d) Instrumento de diseño e implementación

El **FORMATO 214**, constituye el instrumento que facilita la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 67 Elaboración Planes de Mejoramiento Individual

Descripción

Definir a base de la relación Actividades – Tareas- Funcionario, las acciones que cada uno debe llevar a cabo en un marco de tiempo y espacio definidos, para mejorar las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, propiciando con ello el mejoramiento de los Procesos, los Macroprocesos y los Resultados del área a la cual pertenecen. Su orientación específica es mejorar el desempeño del funcionario.

Su diseño contempla los objetivos de mejoramiento para cada uno de los funcionarios que tienen responsabilidad con los resultados obtenidos en la AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN y las recomendaciones de Evaluación Independiente al Control Interno, del proceso de la AUDITORÍA INTERNA y del análisis de los indicadores de desempeño del funcionario. De estos objetivos se desprenden los compromisos de mejoramiento, los plazos de tiempo para desarrollarlos y los criterios para su evaluación.

Requerimientos

- Recomendaciones de Autoevaluación del Control que comprometen al funcionario para el que se está elaborando el Plan.
- Acciones de Mejoramiento, producto de la Autoevaluación de Gestión.
- Informes de Auditoría Interna Institucional, cuyas recomendaciones comprometen las actividades desempeñadas por el funcionario.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Directivo Responsable del Área o Proceso.
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencias Responsables de los Procesos.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Directivo Responsable del Área o Proceso.
 - Comité de Control Interno.
- **Ejecución**
 - Funcionario de cada Actividad o Tarea.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Directivo Responsable del Área o Proceso.
- Dependencia responsable de la implementación del Control Interno.

Operación

Directivo Responsable del Área o Proceso y Funcionario

Para diseñar e implementar los PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL, el directivo responsable del área o proceso y el funcionario responsable de la ejecución de la actividad o tarea, elaboran el Plan de Mejoramiento Individual, para lo cual se sugieren algunas instrucciones apoyadas en el **Formato 214**, Planes de Mejoramiento Individual:

1. Registrar en la casilla (1) la Dependencia.
2. Registrar en la casilla (2) el Proceso/Actividad que se está trabajando.
3. Registrar el objetivo general.
4. Consignar en la casilla (3) las tareas a cargo de cada funcionario.
5. Identificar en la casilla (4) el funcionario responsable de cada tarea.
6. Establecer en la casilla (5) las observaciones y sus consecuencias, que constituyan la base de las acciones de mejoramiento.
7. Analizar las causas de la ocurrencia de cada observación y registrarlas en la casilla (6), Causas.
8. Registrar en la casilla (7) las acciones a implementar para subsanar las debilidades del proceso específico, teniendo en cuenta la observación a la que corresponden y la posible causa.
9. Para cada una de las Acciones de Mejoramiento planteadas registrar en la casilla (8) el objetivo esperado, esto es el resultado **cuantitativo** deseado de la acción correctiva, contra el cual se deberá evaluar la efectividad de dicha acción.
10. Registrar en la casilla (9), Meta, el producto que se espera lograr y que se pueda **cuantificar**.
11. En la casilla (10), Unidad de Medida, registrar el producto de la acción de mejoramiento en cantidad unitaria.
12. Registrar en la casilla (11) la Dimensión de la Meta, esto es, el número de unidades de meta que se compromete a lograr la institución.13. En las casillas (12) y (13) registrar las fechas de inicio y terminación de la realización de las acciones de mejoramiento.
14. A base de lo anterior, registrar en la casilla (14) el plazo de ejecución de la acción en semanas.

15. Definir la periodicidad de seguimiento, según sea mensual, bimestral, semestral o anual y registrar en la casilla (15).
16. Determinar los recursos humanos, financieros y/o técnicos necesarios para la implementación de la Acción de Mejoramiento y registrarlos en la casilla (16).
17. Registrar en las casillas (17) y (18) los avances de la ejecución de las acciones de mejoramiento, de acuerdo a la periodicidad establecida para su revisión.

INSTITUCIÓN:

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE EVALUACIÓN**

COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO
ESTÁNDAR: PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL
FORMATO: Planes de Mejoramiento Individual
Nº: 214

DEPENDENCIA (1):

PROCESO/ACTIVIDAD (2):

| OBJETIVO | | | | | | | | | | PERIODO DE EJECUCIÓN | | | SEGUIMIENTO | | |
|---------------|--------------------|----------------------|---------------|------------------------------------|-----------------|-------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|------------------|--|-----------------------|
| (3) Tareas | (4) Responsable | (5) Observaciones | (6) Causas | (7) Acciones de Mejoramiento | (8) Objetivo | (9) Meta | (10) Unidad de Medida | (11) Dimensión de la Meta | (12) Fecha de Inicio | (13) Fecha de Terminación | (14) Plazo en semanas | (15) Periodicidad del seguimiento | (16) Recursos | (20) Avance Físico Ejecución Metas | (18) Observaciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha: