



KPMG Advisory Services S.A.S.
Calle 90 No. 19C - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono 57 (1) 6188100
Fax 57 (1) 6233316
57 (1) 6233380
www.kpmg.com.co

4 de marzo de 2016

Doctor Luis Fernando Granados Rincón
Asesor de Control Interno
Supervisor Contrato 04-001-2015
La Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP
Avenida Calle 26 No. 69B - 45
Bogotá D.C.




 Radicado No. 201660010670892
 Fecha Rad. 04/03/2015
 Radicador: UGPP ARMANDO RIPPE
 Folios 25 + ICD
 Cara de Recepción Oro
 Secc. Calle 13
 Remitente: KPMG ADVISORY SERVICES SAS
Centro de Atención al Ciudadano - Calle 19 No. 58A-18, Bogotá
 Línea Fija en Bogotá: 4 22 80 60
 Línea Gratuita Nacional 01 8000 423 423

Asunto: Entrega formal – Informe Ejecutivo Anual de Control Interno vigencia 2015 - Contrato No. 04-001-2015

Respetado doctor Granados:

De acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del literal a) de la cláusula séptima del Contrato 04-001-2015 suscrito entre La Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP y KPMG Advisory Services S.A.S., que señala: *“Preparar y consolidar durante la vigencia del contrato los informes de Control Interno previstos en el programa anual de auditoría y requeridos por los organismos de vigilancia y control y demás autoridades gubernamentales...”* hacemos entrega del certificado de reporte de la encuesta MECI vigencia 2015 y el Resumen Ejecutivo con el informe de Fortalezas y Debilidades producto de la Evaluación del Sistema de Control Interno transmitido al DAFF – Departamento Administrativo de la Función Pública vigencia 2015.

De acuerdo a lo definido en la Circular externa No. 003 del 2016 expedida por el Departamento de la Función Pública, el reporte de la encuesta MECI se culminó oportunamente (29 de febrero de 2016) acompañado del informe cualitativo con las Fortalezas y Debilidades producto de la evaluación.

A continuación se presenta la relación de las preguntas de la Encuesta MECI vigencia 2015:

Tabla No. 01: Relación de preguntas totales Encuesta MECI

Modulo	Número de preguntas	%
Datos Básicos de la Entidad	12	4%
Caracterización oficina de Control Interno	20	6%
Encuesta MECI	278	90%
Total preguntas	310	100%

Fuente: Elaboración de KPMG Advisory Services SAS (en adelante KPMG) a partir de la estructura de la encuesta MECI vigencia 2015

De igual forma se presentan cada uno de los aspectos evaluados en la encuesta MECI con el número de las preguntas correspondientes:

Tabla No. 02: Relación de preguntas por aspecto evaluado

Encuesta MECI		
Aspecto evaluado	Número de preguntas	%
Entorno de Control	43	15%
Información y Comunicación	78	28%
Seguimiento Parte 1: Análisis de Información Interna y Externa	19	7%
Direccionamiento Estratégico	64	23%
Administración de Riesgos	44	16%
Seguimiento Parte 2: Auditorías Internas - Planes de Mejoramiento	30	11%
Total preguntas	278	100%

Fuente: Elaboración de KPMG a partir de la estructura encuesta MECI vigencia 2015

Finalmente, a partir de los resultados de la evaluación al sistema de control interno se definieron las siguientes fortalezas y debilidades:

Fortalezas

- En la vigencia 2015 se evidenció el fortalecimiento del Ambiente de Control de la Unidad a través del Compromiso de la Alta Dirección, el fomento de los principios y valores de la entidad, la actualización y socialización de los Objetivos Estratégicos y el Código de Ética; en procura del fortalecimiento de la Cultura Organizacional.
- La Unidad ha trabajado en el desarrollo y aplicación de la política y el plan de comunicaciones, al igual que realizó la evaluación de los canales de comunicación internos y externos para definir las acciones de mejora pertinentes.
- La Unidad ha fortalecido el Componente de Desarrollo del Talento Humano a través de la ejecución del Plan Institucional de Capacitación y el Programa de Bienestar, incentivos programas de Inducción y Reinducción, medición del clima laboral y cultura organizacional y la evaluación del desempeño.
- La Entidad ha dispuesto y actualizado permanentemente en su página web la información de interés para los ciudadanos, relacionada con: servicios, plan de acción, canales de atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y recomendaciones, estados financieros, informes de gestión, directorio de funcionarios y rendición de cuentas.
- La Unidad ha dispuesto de canales de comunicación internos y externos; orientados a facilitar la atención de trámites; se ha dispuesto de un punto de atención presencial; dos sucursales virtuales (PAV), correo electrónico y el Call Center; estrategias que son monitoreadas a través de encuestas que están reflejadas en indicadores de satisfacción, aplicando acciones correctivas de acuerdo a estos resultados.
- Para el fomento de la seguridad de la información, se estructuraron y publicaron internamente las matrices de roles y perfiles a los sistemas de información que soportan los procesos de la Unidad.



**Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y
Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP**

Informe Ejecutivo Anual vigencia 2015

Contrato 04-001-2015

4 de marzo de 2016

- La Unidad ha actualizado sus políticas y procedimientos los cuales hacen parte integral del Sistema de Gestión de Calidad; permitiendo que los funcionarios cuenten con orientación adecuada de las actividades para el desarrollo de sus funciones fomentado la interrelación de los procesos.
- Se han actualizado las matrices de riesgos operativos y de corrupción, para una adecuada administración de los mismos incluyendo la identificación, evaluación, tratamiento y monitoreo de los mismos, facilitando las medidas a adoptar por parte de la entidad frente a su posible materialización. Adicionalmente se realiza seguimiento a la materialización de los riesgos y se enfatiza en la cultura de reporte de incidentes.
- Se han diseñado indicadores a Nivel Estratégico, Táctico y de Proceso, como una herramienta de seguimiento y monitoreo que permite medir y evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales y se realizan análisis de los resultados; con la evaluación de análisis de hecho, causa y acción y reuniones de análisis estratégico.
- La Entidad conoce y aplica el régimen de contabilidad pública y tiene definidos procesos y riesgos asociados al registro de transacciones que originan información financiera. Los reportes financieros se generan de manera oportuna y en cumplimiento a la normatividad aplicable.

Debilidades

- Se identificaron oportunidades de mejora asociadas a debilidades en la respuesta oportuna al ciudadano; para las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD).
- Se identificaron debilidades en los reportes de los aplicativos de las Direcciones de Parafiscales, Jurídica y Pensiones, los cuales soportan los registros contables. Por esta razón, los procesos realizan conciliaciones y depuraciones manuales que aumentan el riesgo de generar error en la información.
- Con relación al Programa de Gestión Documental (PGA), y el Plan Institucional de Archivos (PINAR); se identificó que estos documentos se encuentran en construcción y está pendiente su aprobación e implementación. De igual forma no se evidenció la aprobación de eliminaciones documentales a pesar de que se tienen identificados documentos objeto de este procedimiento.
- Se presentaron debilidades en la administración de los Proyectos Tecnológicos relacionados con la formulación y seguimiento de planes acción y cronogramas asociados a los proyectos (Sede electrónica Fase II, BPM Pensiones).

Así mismo, se evidenciaron debilidades frente a la prestación del servicio de soporte tecnológico en la Unidad, relacionado principalmente con disponibilidades de servicio, atención oportuna a los funcionarios y seguimientos a los requerimientos.

- Se identificaron oportunidades de mejora asociadas a la formulación, ejecución y seguimiento de las acciones correctivas y preventivas, resultado de los diferentes informes de auditoría tanto de entes internos como externos.



**Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y
Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP**
Informe Ejecutivo Anual vigencia 2015
Contrato 04-001-2015
4 de marzo de 2016

De acuerdo con las políticas de práctica profesional que deben seguir las firmas miembro de KPMG International y por requerimiento propio de nuestro Sistema de Gestión de Calidad certificado bajo la norma ISO 9001, 2008, se requiere obtener la aceptación y conformidad del contenido del entregable anexo, cuya aprobación se entiende dada en la reunión de validación y discusión sostenida con usted el 29 de febrero de 2016¹.

Finalmente, a la presente comunicación adjuntamos en medio magnético el papel de trabajo que soporta este reporte, resumen ejecutivo con los respectivos documentos y evidencias.

Anexamos CD con los siguientes archivos:

- Certificado de recepción de información DAFF
- Wp Informe ejecutivo anual 2015
- Resumen ejecutivo
- Evidencias Informe ejecutivo anual. zip.

Cordial saludo,

Claudia Patricia Contreras
Supervisor de Aseguramiento – Contrato No. 04-001-2015
KPMG Advisory Services S.A.S.

¹La responsabilidad por la seguridad de cualquier distribución física o electrónica de los archivos adjuntos recae sobre la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP y KPMG Advisory Services S.A.S., no acepta ninguna responsabilidad si los archivos son alterados de cualquier manera por alguna persona. Estos archivos están actualizados al 29 de febrero de 2015, por lo que KPMG Advisory Services S.A.S., no se hace responsable de cualquier evento subsecuente que posterior a esta fecha afecte el contenido de los mismos.



FUNCIÓN PÚBLICA
Departamento Administrativo de la Función Pública



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RECEPCION DE INFORMACION

La Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que el Representante Legal de la Entidad relacionada a continuación, presentó electrónicamente la Encuesta de MECI VIGENCIA 2015.

Dicha información fue gestionada, elaborada y presentada en las fechas establecidas a través del Aplicativo MECI de acuerdo a la Circular No.100-01 de 2016 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Entidad : Unidad Administrativa Especial de Gestión de Pensiones
Públicas y Parafiscales
Representante Legal : María Cristina Gloria Ines Cortes Arango
Jefe de Control Interno: Luis Fernando Granados Rincón
Radicado Informe Ejecutivo No:1626
Fecha de Reporte:29/02/2016 12:49:44 p.m.

En constancia firma,

MARÍA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Directora de Control Interno y Racionalización de Trámites

"Tú sirves a tu país, nosotros te servimos a ti"

Carrera 6a No. 12-62. Teléfono: 334 4080 Fax: 341 0515, línea gratuita 018000 917 770, Pagina
web: www.funcionpublica.gov.co,
Email: webmaster@funcionpublica.gov.co, Bogotá D.C, Colombia

UNIDAD DE GESTIÓN PENSIONAL Y PARAFISCALES UGPP
 ASESOR DE CONTROL INTERNO
 PAPEL DE TRABAJO ENCUESTA MECI VIGENCIA 2015

Preparado: NATALY JIMÉNEZ GUANTIVA Revisado: DIANA CONSTANZA RINCON

Numero pregunta	Pregunta	Respuesta	PRUEBA (PROCEDIMIENTO DESARROLLADO)	EVIDENCIA
Datos de la Entidad				
1	Nombre del Representante Legal Dirección electrónica del Representante Legal Nombre del Representante de la Dirección para la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad Dirección Electrónica Nombre del Jefe de Control Interno Dirección electrónica del Jefe de Control Interno Teléfono de la Entidad Dirección de la Entidad Cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad Certificado	N/A (son datos generales de la Entidad)	N/A (son datos generales de la Entidad)	Captura de pantalla
Preguntas sobre funcionamiento y resultado de la contraloría				
1	Visita Contraloría- Vigencia 2014	N/A	Se identifica registro automatico del aplicativo con la información de la visita del ente de control Se confrontan los datos registrados en el portal del DAFP con el Informe de auditoría remitido por la CGR (Junio 2015) para confirmar los resultados	Captura de pantalla Informe de Auditoría CGR
2	Contraloría	N/A	Ver D11	Ver E11
3	Evaluación del Sistema de Control Interno	N/A	Ver D11	Ver E11
4	Concepto Gestión	N/A	Ver D11	Ver E11
5	Fornecimiento de la cuenta	N/A	Ver D11	Ver E11
6	Opinión de los estados contables	N/A	Ver D11	Ver E11
7	No de hallazgos	N/A	Ver D11	Ver E11
Incidencia de hallazgos				
1	Fiscal	1	Se confrontan los datos registrados en el portal del DAFP con el Informe de auditoría remitido por la CGR (Junio 2015) para confirmar los resultados	Captura de pantalla Informe de Auditoría CGR
2	Disciplinario	1	Ver D19	Ver E19
3	Penal	0	Ver D19	Ver E19
4	Administrativo	12	Ver D19	Ver E19
Caracterización Oficina de Control Interno				
1	Nombre del Jefe de Control Interno	Luis Fernando Granados Rincón	N/A	N/A
2	Tipo de documento	Cédula de ciudadanía	N/A	N/A
3	Número de documento	7227480	N/A	N/A
4	Correo electrónico institucional	lgranados@ugpp.gov.co	N/A	N/A
5	Correo electrónico personal	lf_granados@yahoo.es	N/A	N/A
6	Teléfono de la entidad	4237300	N/A	N/A
7	Número de celular	3108604233	N/A	N/A
8	Estado actual de la Oficina de Control Interno	c) Tercerizado con una firma privada	N/A	N/A
Se encuentra en propiedad				
1	Número de Resolución	034	N/A	N/A
2	Fecha	40602	N/A	N/A
Caracterización Jefes de Control Interno				
1	Denominación de la dependencia responsable de Control Interno	a) Oficina de Control Interno o Auditoría Interna	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
2	Denominación del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces	Asesor	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
3	Código del cargo de jefe	1020	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
4	Grado	16	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
5	Indique si el Jefe de Control Interno cumpliendo los requisitos podría tener prima técnica	Si	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
5	% máximo de la prima técnica al que podría acceder cumpliendo todos los requisitos	50%	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
7	Profesión (es)	Cortador Público	Se identifica registro automatico de esta información	N/A
8	Posgrado	Gerencia Estratégica	Se identifica registro automatico de esta información	N/A

9	Cuántas personas conforman el equipo de trabajo sin incluir el Jefe de Control Interno ni a los contratistas	1	Se identifica registro automático de esta información	N/A
10	Cuántos contratistas hacen parte del equipo de trabajo	13	Se identifica registro automático de esta información	N/A
Determine la conformación total de la Oficina de acuerdo a los siguientes datos				
N/A	Profesional Especializado Código 2028 Grado 19 Profesión Contador Público Gerencia Pública	N/A	N/A	N/A
N/A	Asesor código 1020 Código 1020 Grado 16 Contador Público Gerencia Estratégica	N/A	N/A	N/A
Entorno de Control				
a	La Entidad cuenta con un equipo MECI	SI	Se identificó la normatividad asociada.	Resolución 064 de 10 de febrero de 2012 - SIG UGPP Resolución 561 2012 - amplia modelo 27001 SIG
b	Cuenta con una Alta Dirección comprometida con el Sistema de Control Interno (y/o sistema integrado)	SI		Resolución 064 de 10 de febrero de 2012 - SIG UGPP Resolución 561 2012 - amplia modelo 27001 SIG
c	Ha identificado los objetivos institucionales a través de los cuales contribuya al cumplimiento de los fines esenciales de estado	SI	Se consultó en la WEB y se evidenciaron los objetivos estratégicos de la Entidad los cuales fueron actualizados en 29 de enero de 2016	http://www.ugpp.gov.co/marco-estrategico/objetivos-estrategicos.html
d	Ha adoptado una misión y visión.	SI	Se consultó en la WEB y se evidenciaron los objetivos estratégicos de la Entidad. Actualización del 11 septiembre 2015.	http://www.ugpp.gov.co/marco-estrategico/objetivo-retador-vision.html http://www.ugpp.gov.co/marco-estrategico/proposito-central-mision.html
e	Reconoce su cultura organizacional	SI	Identificación de los principios y valores de la entidad.	http://www.ugpp.gov.co/marco-estrategico/principios-y-valores.html
f	Cuenta con un documento ético construido participativamente	SI	Identificación del Código de ética y su construcción participativa.	https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B1TBah711ueodkZ2NXR2R19NZkE/edit
g	Cuenta con un Comité Interno de Archivo (o CIDA en entidades del orden nacional)	SI	Identificar la última resolución que regula el Comité de Desarrollo Administrativo.	Resolución No. 778 del 2015. 06/08/2015

h	Cuenta con un manual de funciones, competencias y requisitos.	SI	Identificar el Manual de funciones de la Unidad.	Resolución 937 de 02/10/2015 Estrategia Resolución 963 de 08/10/2015 TI Resolución 940 de 02/10/2015 Parafiscales Resolución 954 de 06/10/2015 Pensiones Resolución 398 de 29/04/2015 Dirección de Procesos Resolución 942 de 02/10/2015 DSIAC Resolución 1141 de 26/11/2015 Dirección de soporte y Desarrollo Org Resolución 941 de 02/10/2015 Dirección General Resolución 1142 de 26/11/2015 Dirección
i	Cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno activo	SI	Identificar Resolución de conformación del Comité SIG Vigente.	Resolución 064 del 10 febrero 2012 Resolución 561 del 03 octubre 2012
j	Cuenta con Plan Institucional de capacitación	SI	Identificar el Acto administrativo mediante el cual se adopta el Plan de Capacitación para la vigencia 2015.	Resolución 198 del 04 de marzo 2015
k	Ha creado un programa de Bienestar e Incentivos	SI	Identificar Acto administrativo por medio del cual se adopta el Plan de bienestar e incentivos para la vigencia 2015	Resolución 284 del 31 de marzo 2015
l	Determinó de acuerdo con sus funciones las características de los ciudadanos, usuarios y otros grupos de interés	SI	Identificar Grupo de Interés definidos por la Unidad.	http://www.ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/grupos-de-interes.html
m	Cuenta con programas de inducción y re-inducción	SI	Identificar los soportes que identifiquen los programas de inducción y re-inducción.	Presentación, Listados de asistencia, Agenda Institucional.
n	Conoce y aplica el Régimen de Contabilidad Pública	SI		Informe de Auditoría Financiera
Para formular el Plan Institucional de capacitación la entidad realizó las siguientes fases:				
1	Sensibilización	SI	Soportes de sensibilización	Diagnostico de necesidades, participación de los procesos Resolución:
2	Formulación de los Proyectos de Aprendizaje	SI	Identificación de los Proyectos de aprendizaje en la propuesta y ejecución	Propuesta, acto administrativo
3	Consolidación del Diagnóstico de necesidades de la entidad	SI	Identificación del diagnostico de necesidades y aprobación a través de acto administrativo del mismo.	Diagnostico de necesidades
4	Programación	SI	Identificación de propuesta y cronograma PIC	soportes informe Pormenorizado
5	Ejecución del Plan Institucional de Capacitación	SI	Ejecución y avances del PIC	soportes informe Pormenorizado
A3 El Plan Institucional de capacitación es:				
1	revisado?	Siempre de acuerdo a las observaciones recibidas de los involucrados.	Solicitud de información a Gestión Humana	
2	actualizado?	Siempre de acuerdo a las observaciones recibidas de los involucrados.	Solicitud de información a Gestión Humana	
3	divulgado con las modificaciones?	Siempre de acuerdo a las observaciones recibidas de los involucrados.	Solicitud de información a Gestión Humana, identificación de modificación publicadas y divulgadas a través de la Intranet	http://intranet.ugpp.gov.co/intranet/ingox.php?option=com_content&view=article&id=249&Itemid=539 Documento en el cual se evidencian las modificaciones al PIC 2015
A4 El Programa de Bienestar e Incentivos desarrollado por la Entidad se elaboró bajo los criterios de:				
a	El área de Talento Humano, en desarrollo de las funciones que le han sido asignadas La decisión de esta dirección	SI	Identificar Plan de Bienestar	Acto Administrativo - Publicación - presentación
b		SI	Identificar aprobación de la Dirección General	Acto Administrativo - Publicación
c	El diagnóstico de necesidades con base en un instrumento de recolección de información aplicado a los servidores públicos de la Entidad	SI	Identificación del diagnostico de necesidades	Diagnostico de necesidades
A4-1	De acuerdo al programa de Bienestar e incentivos se han determinado los recursos a utilizar (incluyendo las alianzas estratégicas).	SI	Identificar Plan de Bienestar	Presentación y acto administrativo

A4-2	De acuerdo al programa de Bienestar e incentivos determinado la entidad cuenta con esquemas para realizar evaluación de los programas adelantados	SI	Identificar Plan de Bienestar y cronograma	Presentación y acto administrativo
A5 El programa de bienestar e incentivos es:				
1	revisado?	Siempre de acuerdo a las observaciones recibidas de los involucrados.	Identificación de acto administrativo y niveles de revisión y parte considerativa	Acto administrativo - publicación web
2	actualizado?	Siempre de acuerdo a las observaciones recibidas de los involucrados.	Identificación de acto administrativo y niveles de revisión y parte considerativa	Acto administrativo - publicación web
3	divulgado con las modificaciones?	Siempre de acuerdo a las observaciones recibidas de los involucrados.	Publicación web Acto administrativo	http://intranet.ugpp.gov.co/intranet/index.php?option=com_content&view=article&id=220&Itemid=514
A6 Dentro de la Cultura Organizacional de la entidad es posible reconocer los siguientes aspectos:				
1	La misión institucional es entendida por todos los servidores	Se cumple en alto grado	Resultados Auditoría de Calidad de la Unidad.	
2	La visión institucional es entendida por todos los servidores	Se cumple en alto grado	Resultados Auditoría de Calidad de la Unidad.	Resultados auditoría de Calidad
3	Los objetivos institucionales son entendidos por todos los servidores	Se cumple en alto grado	Resultados Auditoría de Calidad de la Unidad.	Resultados auditoría de Calidad
4	Cada servidor desde su cargo comprende su aporte a la misión, visión y objetivos institucionales	Se cumple en alto grado	Resultados Auditoría de Calidad de la Unidad.	Resultados auditoría de Calidad
5	El documento ético suministra lineamientos de conducta para todos los servidores	Se cumple en alto grado	Código de Ética de la Unidad	Código de Ética
6	Los programas de estímulos promueven la eficiencia y productividad de todos los servidores	Se cumple en alto grado	Programa de Bienestar e incentivos	Programa de Bienestar e incentivos
7	Existen mecanismos de diálogo en todos los niveles de la entidad	Se cumple en alto grado	Identificación de canales de comunicación interna y externa	Correo electrónico, comités primarios, correos de interés.
8	Los planes institucionales de capacitación permiten que se fortalezca el trabajo en equipo	Se cumple en alto grado	Identificación PIC y Programa de Bienestar e incentivos	
9	Los programas de bienestar promueven el sentido de pertenencia y la motivación de todos los servidores	Se cumple en alto grado	Identificación PIC y Programa de Bienestar e incentivos	
10	La Alta Dirección promueve la comunicación y participación de los servidores	Se cumple en alto grado	Identificación PIC y Programa de Bienestar e Incentivos	Encuestas de Clima y cultura Organizacional.
A7 Con miras a mejorar la calidad de vida laboral la entidad:				
1	Realiza medición de clima laboral	Se realiza de acuerdo a la normatividad	Revisión de Indicador de clima y cultura	Reporte de indicador Suite Vision Empresarial http://intranet.ugpp.gov.co/intranet/index.php?option=com_content&view=article&id=218&Itemid=512
2	Formula y desarrolla programas para preparar a los prepensionados para el retiro del servicio.	Se realiza de acuerdo a la normatividad	Identificar la formulación y creación de los programas	Programa de Bienestar e incentivos
3	A partir de la identificación de su cultura organizacional, define acciones para la consolidación de la cultura deseada.	Se realiza de acuerdo a la normatividad	Identificar la formulación y creación de los programas	
B. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
B1. La entidad				
a	SOLO SI ha establecido en su planeación estratégica una ruta de trabajo y desarrollo de las actividades de la gestión documental "indique en que documento se ve reflejado";	N/A	N/A	N/A
b	tiene definida una política y un plan de comunicaciones.	SI	Se identificó la publicación de la Política de comunicaciones en Sites y la Asesora de Comunicaciones suministró el Plan de comunicaciones de la vigencia 2015	Política de comunicaciones y Plan de Comunicaciones.
c	cuenta con un sistema de información para la captura, procesamiento, almacenamiento y difusión	SI	Se identificó el Aplicativo Orfeo y el ECM Documentic, Intranet y Sites Cromasoft.	Enlaces de los Aplicativos: http://172.20.4.60/Orfeo http://accmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic https://sites.ugppdc.com/ugpp.gov.co?tab
d	cuenta con canales de comunicación externos (por ejemplo sitio Web, redes sociales, radio, televisión, entre otros)	SI	La Unidad cuenta con Página web donde se dispone toda la información sobre la misión, visión, estructura, objetivos, servicios, noticias, normatividad asociada a la misión, líneas de contacto con el usuario, etc. La Unidad tiene cuentas en las siguientes redes sociales: facebook, twitter, You Tube. Contrato con Servimedios para difusión en radio, televisión y digital.	Reporte de supervisión del contrato Servimedios. Presentación con escenarios de difusión de la Unidad y análisis de comportamiento
e	cuenta con canales de comunicación internos (por ejemplo Intranet, correo, correo electrónico, entre otros)	SI	La Unidad tiene a disposición de los funcionarios la Intranet Institucional, correo electrónico.	http://intranet.ugpp.gov.co/intranet/index.php

f	cuenta con un área de atención al ciudadano.	SI	Se identifica dentro de la estructura organizacional de la Unidad la Dirección de Servicios de Atención al Ciudadano cuyas funciones se enmarcan en el Decreto 575 de 2011	Estructura organizacional de la Unidad Decreto 575 de 2013 artículo 29
g	Cuenta con los estados, informes y reportes contables requeridos por la normalidad vigente	SI	A partir de los resultados obtenidos en la auditoría al Macroproceso de Gestión financiera se identificó que la Unidad cuenta con los estados, informes y reportes contables.	Informe de Auditoría Financiera
B2. El Comité Interno de Archivo o CIDA (en entidades del orden nacional) ha realizado las siguientes acciones con relación a la gestión documental:				
1	1. Aprobación TRD, TVD, PGD, PINAR, Política de Gestión Documental	NO	A través de la revisión del Seguimiento al Plan de Mejoramiento del Archivo General, Auditoría Proceso de Gestión Documental, Identificar si el Comité aprobó TRD, TVD, PGD, PINAR, Política de Gestión documental.	Informe de seguimiento PMA
2	Aprobación de eliminaciones documentales	NO	No se evidencia la aprobación de eliminaciones documentales	Correo electrónico Gestión Documental
3	Conceptuar sobre implementación de normas archivísticas	SI	El Comité de Desarrollo Administrativo tiene definidos Grupos Temáticos entre los cuales se encuentra el de Gestión Documental, para presentar las propuestas y definir lineamientos generales para la operación.	Resolución 778 del 2015
4	Registro de reuniones en actas	SI	Se identifican registros de actas de las sesiones realizadas por el Comité de Desarrollo Administrativo.	Acta de Reunion Comité
B3. Cómo calificaría el (los) mecanismo(s) para la recolección de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros) en cuanto a:				
1	1. Recepción (registro y número de radicado) de la información	Eficiente	Recepción de las PQRSD a través de los Aplicativos Orfeo y Documentic.	Enlace documental Enlace Orfeo
2	Clasificación y distribución de la información	Eficiente	Identificación de las matrices de clasificación de documentos de la Unidad, Aplicativo ECM Documentic	Matrices de clasificación de los documentos definidas por la DSIAC.
3	Seguimiento a la oportuna respuesta y trazabilidad del documento.	Eficiente	La Dirección de Servicios Integrados de Atención de manera diaria realiza seguimiento frente a la oportunidad en la respuesta de PQRSD, generando dos reportes a las Direcciones y Subdirecciones de la Entidad a través de correo electrónico, el primero tiene un enfoque preventivo y se encuentra semaforizado con los siguientes criterios: verde faltan más de 4 días para que se cumplan los términos de oportunidad (15 días hábiles), amarillo faltan entre 3 y 4 días y rojo faltan entre 1 a 2 días.	Evidencia Seguimiento
INFORMACIÓN INTERNA				
B4	Cómo calificaría el (Los) mecanismo(s) para recolectar las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores públicos	Eficiente	La recolección de las sugerencias o recomendaciones se realiza a través de los canales de atención dispuestos de la Unidad.	
B5	Los estados, informes y reportes contables que deben presentarse ante el Representante Legal, a la Contaduría General de la Nación, a los organismos de inspección, vigilancia y control, y a los demás usuarios de la información se realiza	Siempre de manera oportuna	Identificar la respuesta a través del resultado reportado en la Auditoría del Proceso de Gestión Financiera.	Informe de Auditoría Financiera
B6	Acerca de la información financiera que la entidad debe presentar a los distintos usuarios de la misma:	En algunos casos no se ha garantizado su consistencia	Identificar la respuesta a través del resultado reportado en la Auditoría del Proceso de Gestión Financiera.	Informe de Auditoría Financiera
B7. Determine respecto del balance general y el estado de la actividad financiera, económica, social y ambiental los siguientes aspectos:				
1	Se publica mensualmente en un lugar visible y de fácil acceso a la comunidad	Siempre	Identificar la publicación de estado financieros	http://www.ugpp.gov.co/estados-financieros/notas-estados-financieros.html http://www.ugpp.gov.co/estados-financieros/balanco-general.html http://www.ugpp.gov.co/estados-financieros/estado-actividad-economica.html http://www.ugpp.gov.co/estados-financieros/reportes-chip.html
2	Utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera económica, social y ambiental de la entidad.	No en todos los casos	Identificar aplicación de indicadores a partir de la información financiera.	Informe Control Interno Contable
3	Es utilizada para cumplir propósitos de gestión	Rara vez se realiza	No se identifica el uso de los resultados de los indicadores para la toma de decisiones.	Informe Control Interno Contable
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
B8. ¿Cómo calificaría el sistema de Información de la entidad en cuanto a:				

1	robustez para mantener la integridad de la información?	Buena	La entidad cuenta con los siguientes sistemas de información: *ECM Documentic *Orfeo *BPM Pensiones y Parafiscales *Sute Visión Empresarial *Cromasoft *Aplicativo de Cobro *SIIF *Mantis *Kactus	Enlaces de los Aplicativos: http://172.20.4.60/Orfeo http://fecmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic
2	confiabilidad de la información disponible?	Buena	A través de las auditorías y seguimientos realizados a TI, se identifica confiabilidad en términos generales, con algunas debilidades que no permiten calificar de forma excelente la información disponible.	Auditorías Procesos Misionales Auditoría Proyectos TI Auditoría Soporte TI
3	facilidad en la consulta de información?	Buena	Se identifica facilidad en el acceso a los aplicativos descritos en la celda D 128.	Enlaces de los Aplicativos: http://172.20.4.60/Orfeo http://fecmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic
4	eficiencia en la actualización de la información?	Buena	Se evidencia la actualización de los aplicativos que soportan la operación misional de la Unidad, al igual que las herramientas estratégicas.	Enlaces de los Aplicativos: http://172.20.4.60/Orfeo http://fecmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic
5	capacidad para el volumen de información que maneja la entidad?	Buena	A partir de los recursos disponibles se identifica un buen uso de los mismos para cubrir el volumen de información que se recibe y se procesa en el cumplimiento de los objetivos de la Unidad.	Enlaces de los Aplicativos: http://172.20.4.60/Orfeo http://fecmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic
6	la actualización tecnológica del sistema de información?	Buena	Se identifica el desarrollo de proyectos, cuya iniciativa está orientada a mejorar y actualizar el manejo de la información en la Unidad.	Auditoría de Proyectos
7	el mantenimiento de la funcionalidad del sistema de información?	Buena	A través de la auditoría de soporte se identificó la atención que se brinda a las necesidades tecnológicas de la unidad a partir de los incidentes, peticiones, problemas reportados al Centro de Servicios de Tecnología.	Auditoría de Soporte
B9 El sistema de información le permite a la entidad administrar				
1	la correspondencia de manera?	Eficiente	La Unidad en la vigencia 2015 contó con el aplicativo Orfeo y ECM Documentic para realizar el trámite y gestión de correspondencia.	http://172.20.4.60/Orfeo http://fecmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic
2	los recursos físicos de manera?	Eficiente	Se verificó que actualmente el área de Administración de Recursos Físicos cuenta con un archivo Ms Excel con migración a Acces que administra los bienes de la Entidad.	
3	los recursos humanos de manera?	Eficiente	Se verificó que actualmente el área de Gestión utiliza el Sistema de Información a través de SIGEP y Kactus HL.	
4	los recursos financieros de manera?	Eficiente	Los recursos financieros se administran a través de SIIF Nación.	SIIF UGPP
5	los recursos tecnológicos de manera?	Con deficiencias	Identificar los resultados de las Auditorías de Proyectos de TI, Soporte.	Auditoría de Soporte Auditoría de Proyectos TI
COMUNICACIÓN INTERNA				
B10	La entidad cuenta con una estrategia de comunicación interna (que incluye política, plan y canales de comunicación) que permite el flujo de información entre sus diferentes niveles y áreas?	Si	Revisar la estrategia de comunicación de la Entidad.	Política de comunicaciones, Plan de comunicaciones vigencia 2015.
B11	¿Con qué periodicidad se revisa la eficiencia, eficacia y efectividad de la estrategia de comunicación interna (incluyendo política, plan y canales de comunicación)?	Una vez al año	Identificar la revisión de la eficiencia, eficacia y efectividad de la estrategia de comunicaciones de la Unidad.	Encuesta de canales de comunicación interna.
B12	¿Se realizan mejoras y/o ajustes a la Estrategia de comunicación interna una vez se detectan fallas?	Si	Identificar la revisión de la eficiencia, eficacia y efectividad de la estrategia de comunicaciones de la Unidad.	Encuesta de canales de comunicación interna.
COMUNICACIÓN EXTERNA				
B13 La entidad de conformidad con el artículo 9 Ley 1712 de 2014, respecto de su estructura, pública y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con:				
1	La descripción de su estructura orgánica, funciones, la ubicación de sus sedes, divisiones o departamentos, y sus horas de atención al público.	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Capturas de pantalla estructura de la Unidad, horarios de atención al ciudadano.
2	Su presupuesto general, ejecución presupuestal histórica anual y planes de gasto público para cada año fiscal, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla

3	Un directorio que incluya el cargo, correo electrónico y teléfonos del despacho de los empleados y funcionarios, las escalas salariales correspondientes a las categorías de todos los servidores que trabajan en el sujeto obligado, de conformidad con el formato de información de servidores públicos y contratistas?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla http://www.ugpp.gov.co/funciones-de-la-ugpp/esignaciones-salariales.html
4	Todas las normas generales y reglamentarias, políticas, lineamientos o manuales; las metas y objetivos de las unidades administrativas con sus programas operativos y los resultados de las auditorías al ejercicio presupuestal.	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla
5	Su respectivo plan de compras anual, así como las contrataciones adjudicadas para la correspondiente vigencia en lo relacionado con funcionamiento o inversión?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla Plan anual de adquisiciones 2015 Captura publicación enlace http://www.ugpp.gov.co/contrataciones/contrataciones.html
6	Las obras públicas, los bienes adquiridos, arrendados y en caso de los servicios de estudios o investigaciones su tema específico, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla Plan anual de adquisiciones 2015 Captura publicación enlace http://www.ugpp.gov.co/contrataciones/contrataciones.html
7	Los contratos de prestación de servicios (incluyendo objeto, monto de los honorarios, direcciones de correo electrónico y plazos de cumplimiento), de conformidad con el formato de información de servidores públicos y contratistas?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla Plan anual de adquisiciones 2015 Captura publicación enlace http://www.ugpp.gov.co/contrataciones/contrataciones.html
8	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (artículo 9 Ley 1712 de 2014)?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Plan de Anticorrupción y de atención al ciudadano
B14 La entidad de conformidad con el artículo 11 Ley 1712 de 2014 respecto de sus servicios, procedimientos y funcionamiento, publica y mantiene actualizada en su página Web información relacionada con:				
1	Toda la información correspondiente a los trámites que se puedan agotar en la entidad, incluyendo la normativa relacionada, el proceso, los costos asociados y los distintos formatos o formularios requeridos (En concordancia con la Ley 962 de 2005, el Decreto Ley D19 de 2012, los lineamientos de Gobierno en Línea, entre otros)?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de trámites y servicios que se pueden agotar en la Unidad (Parafiscales y Pensiones) Link de atención al ciudadano: http://www.ugpp.gov.co/tramites-y-servicios/peticiones-quejas-y-reclamos.html
2	Los informes de gestión, evaluación y auditoría?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	Captura de pantalla publicación de los informes de Gestión, auditoría http://www.ugpp.gov.co/gestion-planes-y-proyectos/informes-de-gestion.html
3	Informe Pormenorizado de Control Interno cada 4 meses (artículo 9 Ley 1474 de 2011)?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	http://www.ugpp.gov.co/participacion-ciudadana-1/informes-de-control-interno.html Informe Pormenorizado de control interno
4	El link de quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de fácil acceso para todos los ciudadanos (artículo 76 Ley 1474 de 2011)?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	http://www.ugpp.gov.co/ramales-y-servicios/peticiones-quejas-y-reclamos.html http://ugpp.formulario-especial.milenium.com.co/millugpp/paques/Contactenos.jsp
5	Un registro de las publicaciones con los documentos correspondientes?	Todos de manera oportuna	Identificar la información publicada en la página web de la Unidad.	http://www.ugpp.gov.co/nuestra-unidad/esquema-de-publicaciones.html
B15 ¿Qué tan eficiente es el mecanismo adoptado por la entidad para:				
1	La recepción y registro de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	Eficiente	A partir del seguimiento al I semestre PQRSD se obtuvo la respuesta para las preguntas en referencia.	Informe de PQRSD I semestre 2015
2	La distribución de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	Eficiente	A partir del seguimiento al I semestre PQRSD se obtuvo la respuesta para las preguntas en referencia.	Informe de PQRSD I semestre 2015
3	el seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	Eficiente	A partir del seguimiento al I semestre PQRSD se obtuvo la respuesta para las preguntas en referencia.	Informe de PQRSD I semestre 2015
4	La oportuna respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias?	Con deficiencias	A partir del seguimiento al I semestre PQRSD se obtuvo la respuesta para las preguntas en referencia.	Informe de PQRSD I semestre 2015
Medios de comunicación				
B16 ¿La entidad:				
1	le hace seguimiento o mejoras a sus canales de comunicación internos y externos?	Continuamente	Se identificó el seguimiento a los canales de comunicación por parte de la Asesora para las comunicaciones de la Unidad.	Presentación de seguimiento comportamiento comunicaciones
2	verifica la funcionalidad y efectividad de sus canales de comunicación?	Continuamente	Se identificó el seguimiento a los canales de comunicación por parte de la Asesora para las comunicaciones de la Unidad.	Presentación de seguimiento comportamiento comunicaciones
3	verifica que sus canales de comunicación sean consistentes y que la información que se suministra	Continuamente	Se identificó el seguimiento a los canales de comunicación por parte de la Asesora para las comunicaciones de la Unidad.	Presentación de seguimiento comportamiento comunicaciones

4	verifica que el área de atención al ciudadano sea de fácil acceso a la ciudadanía según lo dispone la Ley 962 de 2005?	Continuamente	Se identificaron los canales y medios habilitados para atender las dudas e inquietudes del ciudadano	Captura de canales de atención
5	verifica que el área de atención al ciudadano mantenga actualizados todos los servicios que ellos demandan?	Continuamente	Se identificó la información actualizada de los servicios que presta la Unidad.	Servicios actualizados en la página web de la Unidad.
Transparencia y Rendición de cuentas				
B17 Para el proceso de rendición de cuentas la entidad:				
1	Incluyó la estrategia de rendición de cuentas en el Plan de Acción Anual y/o plan anticorrupción y de atención al ciudadano?	SI	Se evidenció la inclusión del componente III del Plan Anticorrupción de la vigencia anterior, donde se identifican las actividades relacionadas con la rendición de cuentas de la Unidad	Plan Anticorrupción
2	Formuló acciones de información (calidad y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos)?	Se realizó para información, diálogo e incentivos.	Se evidenciaron acciones de información, diálogo, e incentivos.	Cronograma de actividades Rendición de cuentas
3	realizó evaluaciones de cada una de las acciones de la estrategia de rendición de cuentas (información, diálogo e incentivos)?	Se realizó para información, diálogo e incentivos.	Se identificó la evaluación de la rendición de cuentas.	Presentación rendición de cuentas Formato de diagnóstico rendición de cuentas.
4	convocó a tres o más organizaciones sociales representativas de la comunidad, para presentar la evaluación a la gestión institucional en la audiencia pública de rendición de cuentas?	SI	La unidad envió invitaciones a organizaciones representativas para participar en la audiencia de rendición de cuentas.	Invitaciones
5	divulgó los resultados de la rendición social de cuentas por lo menos por medio de su página web o publicaciones, comunicaciones a las organizaciones sociales usuarios y grupos de interés que participaron en el proceso?	SI	Se identificó la publicación de los resultados de la rendiciones de cuentas en la página web de la Unidad.	Informe de rendición de cuentas Manual de rendición de cuentas
6	formuló acciones de mejoramiento como resultado de la estrategia de rendición de cuentas?	SI	En el informe de rendición de cuentas publicado en la página web de la Unidad se identificaron los compromisos a partir de los resultados presentados en cada una de los frentes	Informe de rendición de cuentas Manual de rendición de cuentas
7	realizó audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía en el último año?	SI	La rendición de cuentas se realizó el 16 de diciembre de 2015.	Audiencia de rendición de cuentas
Gestión Documental				
B18 La entidad:				
1	ha documentado los procesos de gestión documental?	SI	Se identificó a través del Sitio de la Unidad la documentación que soporta el proceso de Gestión documental.	Captura de subprocesos documentados de Gestión documental.
2	tiene documentos acumulados correspondientes a periodos anteriores con estructuras orgánicas no vigentes?	NO	A través de la Auditoría de Gestión Documental e indagaciones con el proceso de Gestión documental se manifestó que no existen documentos acumulados de periodos anteriores.	Informe de Auditoría Gestión documental
3	cuenta con Tablas de Retención Documental?	SI	Se identificaron Tablas de Retención documental publicadas en el proceso de Gestión documental por todas las dependencias.	Captura Tablas de Retención Documental
4	en sus archivos de gestión tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental - FUID?	SI	A través de la Auditoría de Gestión Documental se identificó que las transferencias documentales se realizan a través de FUID.	Informe de Auditoría Gestión documental
5	en su archivo central tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental - FUID?	SI	A través de la Auditoría de Gestión Documental se identificó que las transferencias documentales se realizan a través de FUID.	Informe de Auditoría Gestión documental
6	ha determinado criterios para la realización de transferencia de archivos?	SI	Se identificó Instructivo GA-INS-035 Instructivo de Transferencias Documentales	Instructivo GA-INS-035. https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B36dEKsLkWkM1FqQORPvNdDN3c/d1
7	ha determinado mecanismos para realizar la disposición de documentos?	SI	Se desarrollo una propuesta de eliminación de documentos, pero no fue aprobada en Comité de desarrollo Administrativo.	Se envió correo electrónico a Claudia Umaña solicitando información relacionada
8	cuenta con un mecanismo establecido para los riesgos de pérdida de información en soporte físico	SI	Se identificó a través de Sitio un Plan de Emergencias documentales, donde se identifican los riesgos asociados al manejo de la información en casos fortuitos.	Plan de emergencias documentales: https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B36dEKsLkWkM1FqQORPvNdDN3c/d1 https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B36dEKsLkWkM1FqQORPvNdDN3c/d1
Pregunta				
B19	Determine el documento donde es posible evidenciar los procesos relacionados con la gestión documental	Manual de procedimientos (o manual de calidad)	Se identificó el Manual del Sistema Integrado de Gestión publicado en Sitio.	Manual del SIG
B21	Los archivos de gestión de la entidad están clasificados teniendo en cuenta:	La TRD actualizada y vigente	Se identificaron Tablas de Retención documental publicadas en el proceso de Gestión documental por todas las dependencias.	Captura Tablas de Retención Documental
B22	Que criterios se han tenido en cuenta para la transferencia de archivos en la entidad.	Aplicación de TRD actualizada y vigente	Se identificó Instructivo GA-INS-035 Instructivo de Transferencias Documentales	Instructivo GA-INS-035 https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B36dEKsLkWkM1FqQORPvNdDN3c/d1
B23	Cuáles de los siguientes mecanismos la entidad ha utilizado para la disposición de documentos	Digitalización con fines de valor probatorio	Revisión Auditoría de Gestión Documental	Auditoría de Gestión Documental
B24	Donde se encuentra documentado el mecanismo para los riesgos de pérdida de información de soporte físico	Programa de Conservación preventiva	La Unidad tiene definido un Plan de Emergencias documentales	Plan de emergencias documentales https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B36dEKsLkWkM1FqQORPvNdDN3c/d1 https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B36dEKsLkWkM1FqQORPvNdDN3c/d1

B25	Cuál de las siguientes técnicas aplica la entidad para preservar la información digital.	Refreshing	Revisión Auditoria de Gestión Documental	Auditoria de Gestión Documental
C. SEGUIMIENTO PARTE I				
Análisis de información interna y externa				
C1. ¿Qué tan a menudo es analizada la información recolectada con respecto a:				
1	1. sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas?	Continuamente	Se genera reportes trimestrales de la atención de PQRSD recibidas y atendidas en la Unidad.	Informes trimestrales PQRSD vigencia 2015
2	2. la percepción externa de la gestión de la entidad?	Continuamente	Indicador de satisfacción canales y tramites Pensiones y Parafiscales	Reporte indicadores Suite Visión
3	3. las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	Continuamente	Indicador de satisfacción canales y tramites Pensiones y Parafiscales	Reporte indicadores Suite Visión
4	4. satisfacción y opinión del cliente y partes interesadas?	Continuamente	Indicador de satisfacción canales y tramites Pensiones y Parafiscales	Reporte indicadores Suite Visión
5	5. recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores?	Continuamente	Encuesta de comunicación interna	Presentación resultados de comunicación interna
C2 Los mecanismos de recolección de información le permiten obtener información				
1	Acerca de sugerencias, quejas, peticiones o reclamos o denuncias de las partes interesadas.	información relevante y completa.	La recolección de las PQRSD se realiza a través de los aplicativos ECM Documentic y ORFEO.	Enlaces de los Aplicativos http://172.20.4.60/Orfeo http://tecmpr.ugppdc.local/CorrespondenciaUGPP/Documentic
2	sobre la percepción externa de su gestión	información relevante y completa.	Indicador de satisfacción canales y tramites Pensiones y Parafiscales	Reporte indicadores Suite Visión
3	acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio	información relevante y completa.	Indicador de satisfacción canales y tramites Pensiones y Parafiscales	Reporte indicadores Suite Visión
4	acerca de la satisfacción y la opinión del cliente y partes interesadas.	información relevante y completa.	Seguimiento a la percepción de los canales de atención, a través de la medición descrita en el ítem anterior y seguimiento a las consultas de redes sociales y web.	Reporte indicadores Suite Visión Informe redes sociales, comunicaciones.
Medición del clima laboral y Evaluación del desempeño de los servidores				
C3 ¿Con qué frecuencia se realiza:				
1	Medición del clima laboral?	Cada dos años	La medición del Clima Laboral lo realiza la Entidad cada año	
2	Evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los servidores?	Evaluaciones parciales, semestrales y anuales	La evaluación de desempeño se realiza a los funcionarios de carrera administrativa a partir del establecimiento de compromisos, de forma parcial (si aplica) semestral y anual.	Proceso de evaluación de desempeño
C4 ¿ La información obtenida a partir de la medición del clima laboral permitió intervenir:				
1	La orientación Organizacional (conocimiento por parte de los servidores de: misión, visión, lineamientos éticos, políticas, procesos planeación)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
2	Administración del Talento Humano (Percepción de los servidores sobre los procesos organizacionales como: ubicación de cargos, capacitación, bienestar y satisfacción en el trabajo)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
3	Estilo de Dirección (Conocimientos y habilidades gerenciales de los empleados con personas a cargo)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
4	Comunicación e integración (Intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos entre 2 o más personas)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
5	Trabajo en Equipo (Realizado por un número determinado de personas que trabajan de manera interdependiente)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
6	Capacidad Profesional (Conjunto de conocimientos, habilidades, motivaciones, comportamientos de los servidores)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
7	Medio Ambiente Físico (Iluminación, ventilación, estímulos visuales, aseo, seguridad y mantenimiento localivo)	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
C5	¿Se analiza la información obtenida a partir de la evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) y/o los acuerdos de gestión como insumo para estructurar los planes de mejoramiento del servidor?	SI	Se fortalecieron las capacitaciones orientadas a conocer los lineamientos éticos, asuntos disciplinarios, principios y valores, políticas.	Plan Institucional de Capacitación Plan de bienestar e incentivos
D. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
Generalidades de Procesos y Procedimientos				
D1 A cuántos de los procesos determinados para la ejecución de las funciones de la entidad se los ha...				
1	elaborado caracterizaciones?	A todos	En el Sistema Integrado de Gestión se identificaron caracterizaciones para todos los procesos de la Unidad	Listado de procesos
2	identificado y gestionado sus riesgos?	A todos	La Unidad tiene actualizadas la matriz de riesgos operativos y la matriz de riesgos corrupción	Listado de procesos

3	definido procedimientos para su ejecución?	A todos	En el Sistema Integrado de Gestión se identificaron caracterizaciones para todos los procesos de la Unidad y sus respectivos subprocesos	Listado de procesos
4	construido indicadores para medir su eficacia, eficiencia y efectividad?	A todos	A través de consulta al Aplicativo Suite Visión empresarial se identificó que se han definido indicadores para todos los procesos de la Unidad	Reportos Suite Visión Empresarial http://172.20.0.190:9090/suitevo/
Validación de los procesos				
D2 ¿La entidad revisa y ajusta los procesos en respuesta a				
1	sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía?	Revisa y ajusta de manera inmediata	Se identificaron modificaciones a los procesos de PQRSD y su actualización el 31 de enero de 2016.	Caracterización Proceso de PQRSD
2	los resultados de la gestión de la entidad?	Revisa y ajusta de manera inmediata	Los procesos se ajustan a partir de las necesidades identificadas por cada líder, con el fin de actualizar las reglas de negocio, actividades o registros; Lo anterior, a partir de los resultados de las auditorías internas, antes de control, cambios normativos e implementación de nueva tecnología.	Actualizaciones de procesos en Sites
3	las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	Revisa y ajusta de manera inmediata	Los procesos se ajustan a partir de las necesidades identificadas por cada líder, con el fin de actualizar las reglas de negocio, actividades o registros; Lo anterior, a partir de los resultados de las auditorías internas, antes de control, cambios normativos e implementación de nueva tecnología.	Actualizaciones de procesos en Sites
4	la satisfacción y opinión de los usuarios y partes interesadas?	Revisa y ajusta de manera inmediata	Los procesos se ajustan a partir de las necesidades identificadas por cada líder, con el fin de actualizar las reglas de negocio, actividades o registros; Lo anterior, a partir de los resultados de las auditorías internas, antes de control, cambios normativos e implementación de nueva tecnología.	Actualizaciones de procesos en Sites
5	recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores?	Revisa y ajusta de manera inmediata	Los procesos se ajustan a partir de las necesidades identificadas por cada líder, con el fin de actualizar las reglas de negocio, actividades o registros; Lo anterior, a partir de los resultados de las auditorías internas, antes de control, cambios normativos e implementación de nueva tecnología.	Actualizaciones de procesos en Sites
Procesos y procedimientos asociados al tema contable				
D3 Frente al proceso contable determine si la entidad:				
1	cuenta con políticas contables:	debidamente documentado(a) y actualizado(s)	La Unidad tiene definido el Manual de Políticas contables GF-MAN-001 V4 Aprobada el 16/02/2015.	Manual de Políticas Contables
2	cuenta con procedimientos contables:	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	La Unidad tiene definido el Macroproceso de Gestión financiera que a su vez cuenta con tres procesos: Gestión presupuestal, gestión contable, gestión de tesorería.	Caracterización proceso de gestión presupuestal Caracterización de Gestión Contable Caracterización de Gestión de tesorería
3	ha estructurado el proceso contable (creado caracterización del proceso):	debidamente documentado(a) y actualizado(s)	La Unidad tiene definido el Macroproceso de Gestión financiera que a su vez cuenta con tres procesos: Gestión presupuestal, gestión contable, gestión de tesorería.	Caracterización proceso de gestión presupuestal Caracterización de Gestión Contable Caracterización de Gestión de tesorería
D4 Para el desarrollo de las diferentes actividades del proceso contable la entidad:				
1	ha establecido niveles de autoridad y responsabilidad para su ejecución	SI	La Subdirección financiera tiene diferentes niveles para la ejecución de las actividades: coordinadoras, profesionales especializados, profesionales universitarios.	
2	ejecuta la política de depuración contable permanente y de sostenibilidad de la calidad de la información	SI	Identificar la aplicación de la política contable. Revisar los resultados del Informe de Control Interno contable.	Informe de Control interno contable
3	ejecuta la política contable mediante la cual las transacciones, hechos y operaciones realizadas en cualquier dependencia de la entidad son debidamente informados al área contable.	SI	Identificar la aplicación de la política contable. Revisar los resultados del Informe de Control Interno contable.	Ver numeral 3.3 párrafo 6 del GF-MAN-001 Manual de Políticas Contables V 4.0. Informe de Control interno contable
D5 Frente al proceso contable la entidad:				
1	tiene individualizados en la contabilidad los bienes, derechos y obligaciones	Se cumple en alto grado.	Revisar los resultados del informe de control interno contable	Informe Auditoría Financiera Informe de Control Interno Contable

2	realiza periódicamente conciliaciones y cruces de saldos entre las áreas de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería, así como con las demás áreas y/o procesos?	Se cumple en alto grado	Revisar los resultados del informe de control interno contable	Informe Auditoría Financiera Informe de Control Interno Contable
3	El procedimiento contable establecido permite determinar la forma como circula la información a través de la entidad y su efecto en el proceso contable	Se cumple aceptablemente	Revisar los resultados del informe de control interno contable	Informe Auditoría Financiera Informe de Control Interno Contable
4	tiene identificados los procesos que generan transacciones, hechos y operaciones financieras; constituyéndose en proveedores de información del proceso contable	Se cumple en alto grado	Revisar los resultados del informe de control interno contable	Informe Auditoría Financiera Informe de Control Interno Contable
5	tiene identificados los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable	Se cumple en alto grado	Revisar los resultados del informe de control interno contable	Informe Auditoría Financiera Informe de Control Interno Contable
6	cuenta con los soportes documentales de los registros contables, debidamente organizados y archivados de conformidad con las normas que regulan la materia?	Se cumple en alto grado	Revisar los resultados del informe de control interno contable	Informe Auditoría Financiera Informe de Control Interno Contable

Indicadores de Gestión

D6 Teniendo en cuenta los indicadores de gestión que se ha diseñado para medir la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, ¿Qué tan a menudo

1	se utilizan y se definen los indicadores?	Continuamente	Se identifica que continuamente (mensual, trimestral, semestral) se alimentan los indicadores a partir de la definición en su formulación (fichas Suite Visión empresarial)	Reporte de indicadores Suite Visión empresarial
2	se analizan las mediciones obtenidas a partir de los indicadores?	Continuamente	La Unidad realiza de forma mensual Reuniones de Análisis Estratégico, para identificar los resultados de los indicadores y definir hecho, causa y acción si aplica	Reporte de indicadores Suite Visión empresarial, registro de las RAE
3	se valida su capacidad y consistencia?	Continuamente	La Unidad realiza de forma mensual Reuniones de Análisis Estratégico, para identificar los resultados de los indicadores y definir hecho, causa y acción si aplica	Reporte de indicadores Suite Visión empresarial, registro de las RAE
4	se ajustan de acuerdo con las correcciones y mejoras que presentan los procesos?	Continuamente	La Unidad realiza de forma mensual Reuniones de Análisis Estratégico, para identificar los resultados de los indicadores y definir hecho, causa y acción si aplica	Reporte de indicadores Suite Visión empresarial, registro de las RAE

Mapas de procesos

D7 Frente a cambios en los procesos, la entidad:

1	actualiza el mapa de procesos?	Analiza los cambios y los aplica de manera inmediata	El mapa de procesos se ajusta de acuerdo a las necesidades del negocio de manera inmediata entre la Dirección de procesos y el Líder del proceso	Mapa de Operación por procesos de la Unidad
---	--------------------------------	--	--	---

2	socializa a los servidores el mapa de procesos con las modificaciones?	SI	El mapa de procesos es socializado a través del SIG	Mapa de Operación por procesos de la Unidad - Publicación en Sites https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/macrosprocesos-misionales/mapa-de-procesos
---	--	----	---	---

Manual de Operaciones (o también denominado Manual de Procesos y Procedimientos o Manual de Calidad)

D8 El manual de operaciones contiene:

1	Los procesos caracterizados.	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	El Manual SIG contiene los 36 procesos debidamente caracterizados.	Ver Manual SIG
2	Las políticas de operación institucionales	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	El Manual SIG contiene las Políticas de operación institucionales, de igual forma se encuentran publicadas en Sites.	https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/politiv
3	Los procedimientos establecidos para los procesos.	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	El Manual SIG contiene los subprocesos definidos para los 36 procesos de la Unidad.	Ver Manual SIG
4	El mapa de procesos	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	El manual SIG contiene el mapa de operación por proceso de la Unidad con los 15 macroprocesos y 36 procesos que lo componen.	Ver Manual SIG
5	Los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	En el SIG se encuentran publicadas las Matrices de roles y perfiles para todos los procesos de la Unidad	Matrices de roles y perfiles publicadas en Sites
6	Los indicadores de los procesos	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	Los indicadores de los procesos se encuentran documentados y actualizados en la caracterización de los procesos	Ver Manual SIG
7	El mapa de riesgos	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	Los mapas de riesgos tanto operativos como de corrupción se encuentran publicados en el SITE	https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/home
8	La estructura organizacional de la entidad (organigrama)	debidamente documentado(s) y actualizado(s)	La estructura organizacional se encuentra publicada y actualizada en la página WEB de la Entidad	http://www.ugpp.gov.co/equipo-de-trabajo/organigrama.html

D9 ¿La Entidad actualiza el Manual de Operaciones frente a cambios en:

1	los procesos?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
2	las mapas de riesgos de los procesos?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
3	los procedimientos establecidos para los procesos?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
4	el mapa de procesos?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
5	los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
6	los indicadores de los procesos?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
7	las políticas de operación institucionales?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG
8	la estructura organizacional?	Cada vez que se presenta un cambio	Si el Manual del SIG es actualizado basados en los cambios de la Entidad y de acuerdo a los lineamientos del proceso Gestión de la Mejora de los Procesos código AP-SUB-011	Ver Manual SIG

D10 ¿ El Manual de Operaciones es:

1	de fácil acceso para todos los servidores de la entidad?	SI	El manual SIG se encuentra publicado en Sites de la Unidad y facilita el acceso de todos los funcionarios.	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0BwzMAYYaHikYThJWdIVUEJoOHMviEw
2	utilizado como herramienta de consulta?	SI	El manual SIG se encuentra publicado en Sites de la Unidad y facilita el acceso de todos los funcionarios.	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0BwzMAYYaHikYThJWdIVUEJoOHMviEw
3	divulgado entre los interesados?	SI	El manual SIG se encuentra publicado en Sites de la Unidad y facilita el acceso de todos los funcionarios.	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0BwzMAYYaHikYThJWdIVUEJoOHMviEw

Planes, Programas y Proyectos

D11 Para la formulación de los planes, programas y proyectos institucionales, ¿La Entidad tuvo en cuenta:

1	los requerimientos legales?	SI	Si para contemplar los proyectos de la Entidad se analiza la normatividad que aplica a la Entidad; los mismos van asociados a los objetivos institucionales y su desarrollo dependen del presupuesto asignado para la vigencia; la administración de los proyectos incluyendo la partes interesadas es administrado por el líder del proyecto y or estrategia bajo la herramienta SUITE VISIÓN EMPRESARIAL	Presentación de proyectos
2	los objetivos institucionales?	SI	Si para contemplar los proyectos de la Entidad se analiza la normatividad que aplica a la Entidad; los mismos van asociados a los objetivos institucionales y su desarrollo dependen del presupuesto asignado para la vigencia; la administración de los proyectos incluyendo la partes interesadas es administrado por el líder del proyecto y or estrategia bajo la herramienta SUITE VISIÓN EMPRESARIAL	Presentación de proyectos.
3	los requerimientos presupuestales?	SI	Si para contemplar los proyectos de la Entidad se analiza la normatividad que aplica a la Entidad; los mismos van asociados a los objetivos institucionales y su desarrollo dependen del presupuesto asignado para la vigencia; la administración de los proyectos incluyendo la partes interesadas es administrado por el líder del proyecto y or estrategia bajo la herramienta SUITE VISIÓN EMPRESARIAL	Presentación de proyectos

4	los requisitos de los usuarios y otras partes interesadas?	SI	Si para contemplar los proyectos de la Entidad se analiza la normatividad que aplica a la Entidad, los mismos van asociados a los objetivos institucionales y su desarrollo dependen del presupuesto asignado para la vigencia; la administración de los proyectos incluyendo la partes interesadas es administrado por el líder del proyecto y or estrategia bajo la herramienta SUITE VISION EMPRESARIAL	Presentación de proyectos Ficha EBI Proyecto
D12 Para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos ¿La entidad:				
1	ha diseñado un cronograma?	SI	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
2	ha definido metas?	SI	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
3	ha delegado responsabilidades?	SI	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
4	ha definido acciones de seguimiento a la planeación?	SI	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
5	ha construido indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad para medir y evaluar el avance en la gestión?	SI	Cada proyecto tiene indicadores para medir el avance de los mismos	Reporte Suite Visión Empresarial
D13, Para el seguimiento a los planes, programas y proyectos, la Entidad:				
1	revisa y analiza los cronogramas establecidos?	Siempre	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
2	revisa y analiza el estado del cumplimiento de las metas?	Siempre	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
3	los responsables revisan y analiza la ejecución presupuestal?	Siempre	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
4	realiza un seguimiento periódico a todos los aspectos incluidas en la planeación?	Siempre	En las fichas de cada proyecto se identifican los cronogramas, metas, responsabilidades, el seguimiento.	Fichas de proyectos TI
5	revisa que se aumenten y analicen los indicadores de avance a la gestión?	Siempre	Se realiza seguimiento periódico al reporte de los indicadores en las Reuniones de Análisis Estratégico	Reporte indicadores Suite visión empresarial
Estructura organizacional				
D14 La estructura organizacional de la entidad:				
1	fue considerada para el diseño y estructuración de los procesos?	SI	Las caracterizaciones de los procesos se realizaron teniendo en cuenta la estructura de la Unidad.	Estructura organizacional de la Unidad Decreto 575 de 2013
2	permite determinar los niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo de los procesos?	SI	Los niveles de autoridad y responsabilidad de los procesos están enmarcados en las caracterizaciones de los mismos a partir de la estructura de la Unidad.	Estructura organizacional de la Unidad Decreto 575 de 2013
3	facilita el flujo de información entre los procesos?	SI	a partir de la estructura y la definición de los procesos y procedimientos se identifica el flujo de información y los responsables de su administración	Estructura organizacional de la Unidad Decreto 575 de 2013
4	es el punto de partida para que los funcionarios entiendan su papel dentro de los procesos?	SI	La estructura organizacional permite identificar los roles y perfiles dentro de la organización.	Estructura organizacional de la Unidad Decreto 575 de 2013
E. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS				
Política de administración del riesgo				
E1 La Política de administración del riesgo...				
1	la formuló el Representante Legal y el equipo Directivo de la entidad en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno?	SI	Si la política de administración de riesgos se formuló en el marco del Comité de Coordinación el 28 de septiembre de 2011	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0wVcQ1Z_IR6MU9CLTJNYUVFChCvIew AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.
2	está basada en los planes estratégicos de la entidad?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0wVcQ1Z_IR6MU9CLTJNYUVFChCvIew AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.
3	está basada en los objetivos institucionales?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0wVcQ1Z_IR6MU9CLTJNYUVFChCvIew AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.
4	establece su objetivo y alcance?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0wVcQ1Z_IR6MU9CLTJNYUVFChCvIew AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.

5	establece los niveles de aceptación o tolerancia al riesgo?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/algpp.gov.co/file/d/0B0WcQ1ZIR6MU9CLTJNYUVFchvIgw AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.
6	establece los niveles para calificar la probabilidad y el impacto en los procesos?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/algpp.gov.co/file/d/0B0WcQ1ZIR6MU9CLTJNYUVFchvIgw AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.
7	determina los responsables del monitoreo y seguimiento a los mapas de riesgos?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/algpp.gov.co/file/d/0B0WcQ1ZIR6MU9CLTJNYUVFchvIgw AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.
8	establece la periodicidad del seguimiento, de acuerdo a los niveles de riesgo residual?	SI	La política de Administración de riesgos está basada en los planes estratégicos de la Entidad de acuerdo a lo previsto en el proceso de administración de riesgos código AP-PRO-003 Versión 9 aprobación 16/09/2015, alineada a los objetivos institucionales, con un objetivo, un alcance y las reglas de negocio en el cual se establecen los niveles de tolerancia de los riesgos y se establecen las pautas para el seguimiento y monitoreo de los mismos teniendo en cuenta el riesgo residual	https://drive.google.com/algpp.gov.co/file/d/0B0WcQ1ZIR6MU9CLTJNYUVFchvIgw AP-PRO-003 Administración de riesgos corporativos. Reglas de negocio 4.1 Política de riesgo. Acta de reunión del 2011 con aprobación.

E2 ¿Para cuál (es) de los siguientes contextos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos?

1	Económica	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
2	Político	NO	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
3	Social	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
4	Contable y Financiero	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
5	Tecnológico	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
6	Legal	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
7	Infraestructura	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
8	Recurso Humano	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
9	Procesos	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
10	Tecnología implementada	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
11	Comunicación interna y externa	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
12	Posibles actos de corrupción	SI	La Unidad identificó en las matrices de riesgos operativos y de corrupción riesgos asociados con este aspecto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción

Identificación de Riesgos

E3 Para la identificación del riesgo se consideraron los siguientes aspectos:

1	los objetivos de los procesos	En todos los casos	Se diseñaron las matrices de riesgos a partir de los objetivos de los procesos, alcance, riesgos de los procesos, causas asociadas a factores, posibilidades, ocurrencia e impacto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
2	el alcance de los procesos	En todos los casos	Se diseñaron las matrices de riesgos a partir de los objetivos de los procesos, alcance, riesgos de los procesos, causas asociadas a factores, posibilidades, ocurrencia e impacto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
3	los factores de riesgo analizados sobre los procesos	En todos los casos	Se diseñaron las matrices de riesgos a partir de los objetivos de los procesos, alcance, riesgos de los procesos, causas asociadas a factores, posibilidades, ocurrencia e impacto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
4	las causas posibles asociadas a los factores analizados sobre los procesos	En todos los casos	Se diseñaron las matrices de riesgos a partir de los objetivos de los procesos, alcance, riesgos de los procesos, causas asociadas a factores, posibilidades, ocurrencia e impacto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
5	las eventualidades posibles asociadas a la ejecución de los procesos	En todos los casos	Se diseñaron las matrices de riesgos a partir de los objetivos de los procesos, alcance, riesgos de los procesos, causas asociadas a factores, posibilidades, ocurrencia e impacto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción
6	la posibilidad de ocurrencia y el impacto de las eventualidades identificadas	En todos los casos	Se diseñaron las matrices de riesgos a partir de los objetivos de los procesos, alcance, riesgos de los procesos, causas asociadas a factores, posibilidades, ocurrencia e impacto.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción

Análisis de Riesgo

E4 Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, los cuales pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad, ¿A cuántos de estos procesos

1	se les ha analizado de manera completa sus causas?	A todos los procesos	Todos los riesgos de la Unidad tienen análisis de causas, probabilidad de ocurrencia, efecto y zona de riesgo inherente, identificadas con los líderes de los procesos	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
2	se les ha analizado de manera completa su probabilidad de ocurrencia?	A todos los procesos	Todos los riesgos de la Unidad tienen análisis de causas, probabilidad de ocurrencia, efecto y zona de riesgo inherente, identificadas con los líderes de los procesos	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
3	se les ha analizado de manera completa su efecto o impacto?	A todos los procesos	Todos los riesgos de la Unidad tienen análisis de causas, probabilidad de ocurrencia, efecto y zona de riesgo inherente, identificadas con los líderes de los procesos	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
4	se les ha establecido su zona de riesgo inherente?	A todos los procesos	Todos los riesgos de la Unidad tienen análisis de causas, probabilidad de ocurrencia, efecto y zona de riesgo inherente, identificadas con los líderes de los procesos	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
Valoración de riesgos					
Es teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, ¿A cuántos de estos procesos					
1	se les han establecido controles para evitar la materialización de los riesgos?	A todos los procesos	Todos los riesgos operativos y de corrupción identificados por la Unidad tienen definidos controles para mitigar su materialización con periodicidad, responsable para realizar su seguimiento.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
2	se les ha establecido un responsable y una periodicidad para la aplicación y seguimiento a los controles?	A todos los procesos	Todos los riesgos operativos y de corrupción identificados por la Unidad tienen definidos controles para mitigar su materialización, con periodicidad, responsable para realizar su seguimiento.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
3	se les ha construido indicadores para medir la efectividad de sus controles?	A todos los procesos	La efectividad de los controles formulados se mide a través de las auditorías realizadas a cada proceso, adicionalmente se asocian los reportes de materialización y los informes mensuales que por política realiza la Dirección de Procesos.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
4	se les ha construido un mapa de riesgos?	A todos los procesos	La Unidad tiene definido el Mapa de riesgos operativos y de corrupción. Se encuentra publicado en Sies.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
Es con respecto a la aplicación y seguimiento a los controles, ¿Con qué periodicidad					
1	se realizan mediciones de sus indicadores?	Siempre	La efectividad de los controles formulados se mide a través de las auditorías realizadas a cada proceso, adicionalmente se asocian los reportes de materialización y los informes mensuales que por política realiza la Dirección de Procesos.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
2	se analizan las mediciones de los indicadores?	Siempre	La efectividad de los controles formulados se mide a través de las auditorías realizadas a cada proceso, adicionalmente se asocian los reportes de materialización y los informes mensuales que por política realiza la Dirección de Procesos.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
3	se revisan y/o ajustan los controles a partir de los análisis obtenidos?	Siempre	Los controles definidos en la matriz de riesgos se modifican a partir de las necesidades del proceso con el apoyo de la Dirección de procesos.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
Mapa de riesgos por procesos					
Es frente a cambios en los factores de riesgo ¿Los mapas de riesgos son actualizados?					
1		Todos de manera oportuna	Los mapas de riesgos operativos y de corrupción son actualizados a partir de las modificaciones realizadas.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
2	¿divulgados una vez que han sido actualizados?	Todos de manera oportuna	Todas las actualizaciones se comunican a través del correo de comunicaciones a todos los funcionarios de la Unidad, adicionalmente se publican en Sies las nuevas versiones.	Matriz de riesgos operativos y de corrupción	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
Mapa de riesgos institucional					
Es ¿El mapa de riesgos institucional					
1	contiene todos los riesgos con mayor impacto para la entidad?	SI	Los mapas de riesgos operativos y de corrupción de mayor impacto se concentran en una presentación que se lleva a la Dirección General, en la cual se dan a conocer los mayores impactos de la Entidad y la respectiva materialidad.	Presentación reportes de materialización de riesgos	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit
2	contiene todos los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción?	SI	Los mapas de riesgos operativos y de corrupción de mayor impacto se concentran en una presentación que se lleva a la Dirección General, en la cual se dan a conocer los mayores impactos de la Entidad y la respectiva materialidad.	Presentación reportes de materialización de riesgos	https://docs.google.com/spreadsheets/d/0B0wWc01Z_FR60F82aUZH5mNF1vV/edit

3	se realiza monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo?	SI	Los mapas de riesgos operativos y de corrupción de mayor impacto se concentran en una presentación que se lleva a la Dirección General, en la cual se dan a conocer los mayores impactos de la Entidad y la respectiva materialidad.	https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0oWc01Z_rR6c3NXNUN5Q1iDZ3M/e dit https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0oWc01Z_rR6c3NXNUN5Q1iDZ3M/e dit
4	se actualiza de acuerdo a los resultados del monitoreo o seguimiento realizado?	SI	Los mapas de riesgos operativos y de corrupción de mayor impacto se concentran en una presentación que se lleva a la Dirección General, en la cual se dan a conocer los mayores impactos de la Entidad y la respectiva materialidad.	https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0oWc01Z_rR6c3NXNUN5Q1iDZ3M/e dit https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0oWc01Z_rR6c3NXNUN5Q1iDZ3M/e dit
5	se divulga oportunamente cuando se ha actualizado?	SI	Los mapas de riesgos operativos y de corrupción de mayor impacto se concentran en una presentación que se lleva a la Dirección General, en la cual se dan a conocer los mayores impactos de la Entidad y la respectiva materialidad.	https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0oWc01Z_rR6c3NXNUN5Q1iDZ3M/e dit https://docs.google.com/a/ugpp.gov.co/file/d/0B0oWc01Z_rR6c3NXNUN5Q1iDZ3M/e dit

C. SEGUIMIENTO PARTE II

Auditorías Internas

C6	C6 Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿la entidad definió un Programa Anual de Auditorías?	SI	La Unidad estructuro y aprobó el Programa Anual de auditorías para la vigencia 2015 en Comité SIG en Diciembre 2014.	Programa Anual de auditorías 2015
C7. ¿El Programa Anual de Auditorías:				
1	Identifica metas y objetivos estratégicos para la evaluación del Sistema de Control Interno?	SI	Para la estructuración del Programa Anual de auditorías se definieron objetivos y metas para la evaluación del Sistema de Control Interno.	Programa Anual de auditorías 2015
2	incluye todas las actividades que realiza la Oficina de Control Interno, adicionales a las auditorías internas para la vigencia?	SI	En el programa anual de auditorías se incluyeron todas las auditorías a los procesos, los seguimientos normativos.	Programa Anual de auditorías 2015
3	define el objetivo y alcance alineado con la planeación de la entidad?	SI	El Programa Anual de Auditorías Internas se encuentra alineado con la planeación de la Unidad y se aprueba en Comité SIG.	Programa Anual de auditorías 2015
4	define un universo de auditoría y realiza una priorización de los procesos a auditar?	SI	Se realiza un análisis de priorización de los procesos a auditar, teniendo en cuenta el riesgo residual, resultados de las últimas auditorías.	Programa Anual de auditorías 2015
5	define las fechas de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (de acuerdo a la Ley 1474 de 2011)?	SI	Se incluyen todos los informes normativos incluidos los seguimientos al Plan Anticorrupción.	Programa Anual de auditorías 2015
C8	Determine el estado de la ejecución del Programa Anual de Auditorías.	Se ejecuto entre el noventa y 100% de lo planeado.	El programa de auditoría se ejecuto con un Avance del 95% Acta de reunión No. 14 del 25 de enero 2016. Presentación.	Presentación Seguimiento Acta No. 14 del 25 de enero 2015

C10 De acuerdo a los resultados de las auditorías internas ejecutadas durante la vigencia evaluada confirme:

1	A partir de los resultados comunicados al Representante Legal de la entidad y a cada uno de los niveles directivos responsables, es posible afirmar que:	Se analiza la información y se toman las acciones de mejora correspondientes de forma inmediata.	Los resultados de las auditorías se presentaron ante dirección general y cada uno de los procesos auditados y se definieron las Acciones correctivas y preventivas para cada uno de los casos.	
2	los resultados alcanzados de forma global por parte de los procesos, proyectos y/o programas evaluados fue:	Eficiente en mas de la mitad de los procesos	Se identificaron oportunidades de mejora para menos de la mitad de los procesos, lo que indica que el sistema se desarrolla de manera eficiente.	
3	se evidencia que los planes de mejoramiento producto de auditorías internas de vigencias anteriores fueron:	Implementadas las acciones y se dio cierre efectivo	Se formularon acciones correctivas y preventivas a partir de los resultados; se realizo un seguimiento trimestral por parte de Control Interno para identificar el cumplimiento de las actividades propuestas.	

Planes de Mejoramiento

C11	¿La Entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional?	SI	La entidad tiene consolidadas sus acciones correctivas por proceso y por fuente y se encuentran publicadas en Sitios de la Unidad, adicionalmente los planes de mejoramiento se encuentran publicados en la página web de la Unidad.	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gest/or/acciones-correctivas-y-preventivas-1
C12 ¿El Plan de Mejoramiento Institucional contiene:				
1	acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos de la entidad?	SI	La Unidad define acciones correctivas y preventivas a partir de los resultados obtenidos en Auditorías internas y antes de control, de igual forma el resultado de la medición de indicadores y los riesgos residuales con el fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales.	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1
2	estrategias para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?	SI	La Unidad define acciones correctivas y preventivas a partir de los resultados obtenidos en Auditorías internas y antes de control, de igual forma el resultado de la medición de indicadores y los riesgos residuales con el fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales.	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1

C13 ¿El Plan de Mejoramiento Institucional ha sido eficaz para:

1	mejorar sustancialmente el desempeño de la entidad?	En todos los procesos	Las acciones correctivas han sido significativas para corregir inconsistencias y desarrollar estrategias para prevenir la materialización de riesgos y propender por el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1
2	resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control?	En todos los procesos	Las acciones correctivas han sido significativas para corregir inconsistencias y desarrollar estrategias para prevenir la materialización de riesgos y propender por el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sistema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1

C14	¿Los Planes de Mejoramiento por Procesos de la entidad están definidos?	SI	La entidad tiene consolidadas sus acciones correctivas por proceso y por fuente y se encuentran publicadas en Sites de la Unidad. adicionalmente los planes de mejoramiento se encuentran publicados en la página web de la Unidad.	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sist-ema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1
C15 ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos contiene:				
1	acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno?	SI	El plan de mejoramiento contiene acciones correctivas y preventivas ACPs, formuladas a partir del desarrollo de las auditorías y seguimientos a los procesos por parte de Control Interno.	https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sist-ema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1/acps
2	acciones que permitan mejorar la ejecución de los procesos?	SI	Acciones correctivas y preventivas definidas a partir del resultado de los Indicadores que permiten mejorar la ejecución de los procesos.	https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sist-ema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1/acps
3	mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos?	SI	Se formulan acciones correctivas y preventivas a partir de la identificación de riesgos de la Unidad.	https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sist-ema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1/acps
C16 ¿El Plan de Mejoramiento por Procesos ha sido eficaz para:				
1	mantener enfocada la gestión de la entidad hacia un funcionamiento exitoso?	En todos los procesos	Las acciones correctivas han sido significativas para corregir inconsistencias y desarrollar estrategias para prevenir la materialización de riesgos y propender por el cumplimiento de los objetivos institucionales	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sist-ema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1
2	superar las fallas que se presentan en el desarrollo de los procesos?	En todos los procesos	Las acciones correctivas han sido significativas para corregir inconsistencias y desarrollar estrategias para prevenir la materialización de riesgos y propender por el cumplimiento de los objetivos institucionales	Planes de mejoramiento https://sites.google.com/a/ugpp.gov.co/sist-ema-integrado-de-gestion/acciones-correctivas-y-preventivas-1
Plan de Mejoramiento Individual				
C17	¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos?	SI	La Unidad tiene planes de mejoramiento individual para todos los funcionarios de carrera administrativa que obtuvieron en algún corte una calificación inferior del 80%.	Gestión Humana
C18	¿De acuerdo a qué criterios se establecieron los Planes de Mejoramiento Individual?	Evaluaciones de desempeño de los funcionarios	La Unidad tiene planes de mejoramiento individual para todos los funcionarios de carrera administrativa que obtuvieron en algún corte una calificación inferior del 80%.	Gestión Humana
C19 ¿El Plan de Mejoramiento Individual ha sido eficaz para:				
1	mantener continuo conocimiento del desempeño individual de los servidores?	En todos los casos	Se generan compromisos a partir de las oportunidades de mejora que indujeron una calificación inferior al 80%, lo anterior con el fin de mantener el desarrollo profesional de los funcionarios públicos y realizar un seguimiento permanente del mismo.	Gestión Humana
2	hacerle seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento individual?	En todos los casos	Se generan compromisos a partir de las oportunidades de mejora que indujeron una calificación inferior al 80%, lo anterior con el fin de mantener el desarrollo profesional de los funcionarios públicos y realizar un seguimiento permanente del mismo.	Gestión Humana
C20	¿Se efectúa el cierre integral de la información producida en todas las áreas o dependencias que generan hechos económicos?	Siempre de manera oportuna	La entidad tiene estipulado en sus políticas contables, en el numeral 3.6.2.6.1 el cierre integral de la información contable y contempla los siguientes aspectos: 1. Cierre de compras y presupuesto. 2. Recibo a satisfacción de bienes y servicios 3. Reconocimiento de derechos y obligaciones. 4. elaboración de inventario de Bienes 5. Legalización de Cajas menores 6. Viáticos y gastos de viaje. 7. Anticipos a contratistas y proveedores 8. Conciliaciones. 9. Verificación de operaciones recíprocas 10. Ajustes por provisiones. 11. Depreciaciones. 12. Amortizaciones 13. Sentencias y conciliaciones. 14. Las cuentas de orden y la presentación de las notas a los estados contables.	Informe de Control interno contable
C21	Se han identificado los riesgos asociados al proceso contable?	SI	47 CIC Calificación 4 La Unidad cuenta con el proceso de aseguramiento de procesos la cual se encarga de asesorar al proceso de gestión contable para identificar los riesgos e implementar controles. Control Interno periódicamente realiza auditorías a fin de formular observaciones y oportunidades de mejora en sistema de control interno contable.	Informe de Control interno contable
C22	¿Se administran los riesgos identificados al proceso contable?	SI	47 CIC Calificación 4 La Unidad cuenta con el proceso de aseguramiento de procesos la cual se encarga de asesorar al proceso de gestión contable para identificar los riesgos e implementar controles. Control Interno periódicamente realiza auditorías a fin de formular observaciones y oportunidades de mejora en sistema de control interno contable.	Informe de Control interno contable
C23	¿La entidad cuenta con una instancia asesora que permite gestionar los riesgos de índole contable?	Existe y opera en forma eficiente	48 CIC Calificación 4 La Unidad cuenta con el proceso de aseguramiento de procesos la cual se encarga de asesorar al proceso de gestión contable para identificar los riesgos e implementar controles. Control Interno periódicamente realiza auditorías a fin de formular observaciones y oportunidades de mejora en sistema de control interno contable.	Informe de Control interno contable
C24	De acuerdo a los seguimientos realizados a los mapas de riesgo por proceso, se ha evidenciado materialización de riesgos en:	En menos de la mitad de los procesos	Los procesos de la Unidad deben reportar los riesgos que se han materializado y simultáneamente deben definir las acciones correctivas y preventivas que subsanen la situación reportada	Presentación reportes de materialización de riesgos

Objetivo

Reportar la evaluación del sistema de control interno de la Unidad de gestión pensional y parafiscales- UGPP a través de la plataforma dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública a partir de lo definido en la Circular No. 003 de 2016

Fecha

04 de marzo de 2016.

Principales Observaciones

De acuerdo a lo definido en la Circular externa No. 003 del 2016 expedida por el Departamento de la Función Pública, el reporte de la encuesta MECI se culminó oportunamente al igual que la transmisión del informe cualitativo con las Fortalezas y Debilidades producto de la evaluación.

A continuación se presenta la relación de las preguntas de la Encuesta MECI vigencia 2015:

Tabla No. 01: Relación de preguntas totales Encuesta MECI

Modulo	Número de preguntas	%
Datos Básicos de la Entidad	12	4%
Caracterización oficina de Control interno	20	6%
Encuesta MECI	278	90%
Total preguntas	310	100%

Fuente: Elaboración de KPMG Advisory Services SAS (en adelante KPMG) a partir de la estructura de la encuesta MECI vigencia 2015

De igual forma se presentan cada uno de los aspectos evaluados en la encuesta MECI con el número de las preguntas correspondientes:

Tabla No. 02: Relación de preguntas por aspecto evaluado Encuesta MECI

Aspecto evaluado	Número de preguntas	%
Entorno de Control	43	15%
Información y Comunicación	78	28%
Seguimiento Parte 1: Análisis de Información Interna y Externa	19	7%
Direccionamiento Estratégico	64	23%
Administración de Riesgos	44	16%
Seguimiento Parte 2: Auditorías Internas - Planes de Mejoramiento	30	11%
Total preguntas	278	100%

Fuente: Elaboración de KPMG a partir de la estructura encuesta MECI vigencia 2015

Fortalezas reportadas

De acuerdo con los resultados obtenidos en el seguimiento realizado a las acciones definidas en el Plan de Mejoramiento de la Contraloría con corte 31 de diciembre 2015, presentamos las siguientes recomendaciones:

- En la vigencia 2015 se evidenció el fortalecimiento del Ambiente de Control de la Unidad a través del Compromiso de la Alta Dirección, el fomento de los principios y valores de la entidad, la actualización y socialización de los Objetivos Estratégicos y el Código de Ética; en procura del fortalecimiento de la Cultura Organizacional.

- La Unidad ha trabajado en el desarrollo y aplicación de la política y el plan de comunicaciones, al igual que realizó la evaluación de los canales de comunicación internos y externos para definir las acciones de mejora pertinentes.
- La Unidad ha fortalecido el Componente de Desarrollo del Talento Humano a través de la ejecución del Plan Institucional de Capacitación y el Programa de Bienestar, incentivos programas de Inducción y Reinducción, medición del clima laboral y cultura organizacional y la evaluación del desempeño.
- La Entidad ha dispuesto y actualizado permanentemente en su página web la información de interés para los ciudadanos, relacionada con: servicios, plan de acción, canales de atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y recomendaciones, estados financieros, informes de gestión, directorio de funcionarios y rendición de cuentas.
- La Unidad ha dispuesto de canales de comunicación internos y externos; orientados a facilitar la atención de trámites; se ha dispuesto de un punto de atención presencial; dos sucursales virtuales (PAV), correo electrónico y el Call Center; estrategias que son monitoreadas a través de encuestas que están reflejadas en indicadores de satisfacción, aplicando acciones correctivas de acuerdo a estos resultados.
- Para el fomento de la seguridad de la información, se estructuraron y publicaron internamente las matrices de roles y perfiles a los sistemas de información que soportan los procesos de la Unidad.
- La Unidad ha actualizado sus políticas y procedimientos los cuales hacen parte integral del Sistema de Gestión de Calidad; permitiendo que los funcionarios cuenten con orientación adecuada de las actividades para el desarrollo de sus funciones fomentado la interrelación de los procesos.
- Se han actualizado las matrices de riesgos operativos y de corrupción, para una adecuada administración de los mismos incluyendo la identificación, evaluación, tratamiento y monitoreo de los mismos, facilitando las medidas a adoptar por parte de la entidad frente a su posible materialización. Adicionalmente se realiza seguimiento a la materialización de los riesgos y se enfatiza en la cultura de reporte de incidentes.
- Se han diseñado indicadores a Nivel Estratégico, Táctico y de Proceso, como una herramienta de seguimiento y monitoreo que permite medir y evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales y se realizan análisis de los resultados; con la evaluación de análisis de hecho, causa y acción y reuniones de análisis estratégico.
- La Entidad conoce y aplica el régimen de contabilidad pública y tiene definidos procesos y riesgos asociados al registro de transacciones que originan información financiera. Los reportes financieros se generan de manera oportuna y en cumplimiento a la normatividad aplicable.

Debilidades reportadas

- Se identificaron oportunidades de mejora asociadas a debilidades en la respuesta oportuna al ciudadano; para las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD).
- Se identificaron debilidades en los reportes de los aplicativos de las Direcciones de Parafiscales, Jurídica y Pensiones, los cuales soportan los registros contables. Por esta razón, los procesos realizan conciliaciones y depuraciones manuales que aumentan el riesgo de generar error en la información.
- Con relación al Programa de Gestión Documental (PGA), y el Plan Institucional de Archivos (PINAR); se identificó que estos documentos se encuentran en construcción y está pendiente

su aprobación e implementación. De igual forma no se evidenció la aprobación de eliminaciones documentales a pesar de que se tienen identificados documentos objeto de este procedimiento.

- Se presentaron debilidades en la administración de los Proyectos Tecnológicos relacionados con la formulación y seguimiento de planes acción y cronogramas asociados a los proyectos (Sede electrónica Fase II, BPM Pensiones).

Así mismo, se evidenciaron debilidades frente a la prestación del servicio de soporte tecnológico en la Unidad, relacionado principalmente con disponibilidades de servicio, atención oportuna a los funcionarios y seguimientos a los requerimientos.

Recomendaciones

- Se reitera la necesidad de fortalecer los controles de seguimiento al trámite, respuesta y envío de las comunicaciones al ciudadano, de igual forma se requiere desarrollar mesas de trabajo entre la Dirección de Servicios Integrados de Atención, Gestión Documental y los proveedores externos involucrados en este proceso para definir Acuerdos de Niveles de Servicio para garantizar la entrega efectiva al ciudadano.
- Se sugiere definir controles para garantizar la integridad de la información de los reportes provenientes de las Direcciones de Parafiscales, Pensiones y Jurídica, los cuales sirven de insumo contable para la Unidad, lo anterior a través de la estructuración de flujos de información con identificación de controles con seguimientos periódicos documentados.
- Es necesario construir y aprobar el Programa de Gestión Documental para fortalecer el desarrollo de la administración documental, con las políticas y directrices necesarias al igual que la definición del Plan Institucional de Archivos, lo anterior recogiendo y subsanando las debilidades identificadas a través de los procesos de auditoría realizados.
- Fortalecer las funciones y responsabilidades de los Gerentes de Proyectos mediante un documento que contenga los lineamientos para su gestión, siguiendo los parámetros de las mejores prácticas de Administración de Proyectos que sugiere los siguiente:
 - Realizar seguimientos periódicos en los que se revisen los diferentes aspectos que afectan la ejecución de proyecto (cronograma, presupuestos, desarrollo de actividades, acciones de mejora)
 - Identificar y controlar los riesgos
 - Tomar decisiones oportunas para la solución de problemas.
- Se requiere el diseño de una propuesta de eliminación de documentos que se tienen identificados por la Unidad (copias) para cumplir con la destinación final de los mismos, según la normatividad aplicable.