



Entidad: PERSONERIA DE ITAGUI

Orden: TERRITORIAL

Política: General

1. ¿Cuál es el mayor aporte que considera ha generado el MECI en la entidad?:

Selección única

Código: PER207

MECI: Modelo Estándar de Control Interno

- ☐ Articuló el ejercicio del control y de gestión del riesgo a la gestión institucional
- ☐ La estructura del MECI facilitó la implementación del Sistema Institucional de Control Interno en la entidad
- ☐ Identificó los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y de los controles, a través del esquema de líneas de defensa
- ☐ Facilitó la comprensión del rol del jefe de control interno dentro del Sistema de Control Interno
- ☒ Permitió establecer políticas, mecanismos de prevención, verificación y evaluación de la gestión
- ☐ Los resultados de la autoevaluación y la evaluación independiente contribuyeron a la mejora continua
- ☐ Otro. ¿Cuál?

2. ¿Cuál es el aspecto del MECI que considera no se ha logrado desarrollar en la entidad?

Selección única

Código: PER208

MECI: Modelo Estándar de Control Interno

- ☐ Prevenir los riesgos, e identificar las desviaciones que puedan afectar el logro de sus objetivos
- ☐ Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en la gestión institucional
- ☐ Garantizar que las actividades y recursos institucionales estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos
- ☐ Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación
- ☐ Prevenir y mitigar la materialización de riesgos de corrupción
- ☐ Identificar el rol del representante legal como responsable del Sistema Institucional de Control Interno
- ☒ Otro. ¿Cuál?

No se ha logrado desarrollar en la entidad procesos pacticos al interior de la entidad en términos de Auto Control y Autorregulación: entendida la autorregulación como la capacidad institucional para aplicar de manera participativa, Las políticas, los métodos, procesos y procedimientos, establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad actuar que los servidores públicos actúen con más Compromiso, Diligencia, Honestidad, Respeto y Justicia al interior de la entidad. Y En términos prácticos, el Autocontrol se debe alcanza cuando al interior de la entidad se toma una actitud que nos permita desarrollar nuestras funciones de manera correcta, eficiente con efectividad y compromiso y responsabilidad con los usuarios que persiguen los servicios que se prestan por los servidores públicos en la entidad

3. ¿Cuál es el componente del MECI que considera ha logrado mayor desarrollo en la entidad?

Selección única

Código: PER209

- ☐ El esquema de líneas de defensa identifica claramente los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y controles en su entidad
- ☐ Distribuye la responsabilidad de la gestión del riesgo y del control en todas las áreas de la entidad (no solo la oficina de control interno)



- ☒ El componente de ambiente de control le permite a su entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno
- ☐ El componente de gestión del riesgo, permite identificar, evaluar y gestionar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos
- ☐ El componente de actividades de control facilita el diseño e implementación de controles para dar tratamiento a los riesgos institucionales
- ☐ El componente de información y comunicación, facilita el flujo de información y la comunicación para el mantenimiento del Sistema de Control Interno
- ☐ El componente de actividades de monitoreo, facilita el diseño e implementación de actividades de autoevaluación de la gestión, por parte del equipo directivo y los líderes de áreas y procesos
- ☐ Otro. ¿Cuál?
- ☐ No se ha desarrollado el MECI en la entidad

4. ¿Cuál es el mayor aporte que considera ha generado la medición del MECI a la entidad?

Selección única

Código: PER210

- ☐ Permite identificar las fortalezas y las debilidades del Sistema de Control Interno
- ☐ Permite elaborar un plan de trabajo para fortalecer el Sistema de Control Interno
- ☒ Permite identificar la efectividad de la gestión del riesgo y el control en la entidad
- ☐ Permite identificar el compromiso de la alta dirección con el Sistema de Control Interno de la entidad
- ☐ Otro. ¿Cuál?
- ☐ No ha generado ningún aporte

5. ¿Cuál es el aspecto que considera no ha permitido un buen uso y aprovechamiento de los resultados de la medición del MECI en la entidad?

Selección única

Código: PER211

- ☐ El cuestionario no permite identificar información relevante para la medición del Sistema de Control Interno
- ☐ Los resultados generados no reflejan la realidad institucional
- ☐ Preguntas muy complejas que no tienen en cuenta las diferencias en las capacidades de las entidades
- ☒ Dificultad para interpretar los resultados
- ☐ Otro. ¿Cuál?

6. ¿Qué propuesta tiene como entidad para mejorar el diseño e implementación del MECI?

Abierta texto

Código: PER212

Llevar a cabo de manera permanente capacitación y acompañamiento de los diferentes roles y de equipo de trabajo con el fin de definir actividades. Así mismo establecer los recursos suficientes asignados por el gobierno nacional que garanticen el desarrollo e implementación del MECI. Delegan funciones, pero no se asignan los recursos humanos y logísticos suficientes para su implementación ya que existen entidades que carecen de los mismos

Política: Compras y Contratación Pública

7. Para estructurar su Plan Anual de Adquisiciones en la vigencia evaluada, la entidad tuvo en cuenta:

Selección múltiple

Código: CCP200

- ☒ La identificación de sus necesidades de adquisición de bienes, obras y servicios



- ☒ El cronograma mensual estimado de adquisición o contratación por cada bien, servicio u obra
- ☒ Las adquisiciones realizadas en vigencias anteriores
- ☒ El presupuesto de la entidad
- ☒ Que el valor total de las adquisiciones no supere el valor total del presupuesto asignado
- ☐ Otro. ¿Cuál?:
- ☐ La entidad no estructuró Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia evaluada

8. Respecto a la publicación y actualización del Plan Anual de Adquisiciones la entidad:

Selección múltiple

Código: CCP201

- ☒ Publicó el Plan Anual de Adquisiciones antes del 31 de enero de la vigencia evaluada
- ☒ Realizó al menos una actualización durante la vigencia evaluada
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

<https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/App/AnnualPurchasingPlanManagement/Index>

9. ¿En cuál de las plataformas del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP la entidad publicó el Plan Anual de Adquisiciones?

Selección única

Código: CCP202

- ☐ SECOP I
- ☒ SECOP II
- ☐ No publicó el Plan Anual de Adquisiciones

Evidencia:

<https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/App/AnnualPurchasingPlanEdit/View?Id=271850>

10. La entidad actualizó su Plan Anual de Adquisiciones para:

Selección múltiple

Código: CCP203

- ☐ Realizar ajustes en los cronogramas de adquisición, valores, modalidad de selección u origen de los recursos
- ☒ Incluir nuevas obras, bienes y/o servicios
- ☐ Excluir obras, bienes y/o servicios
- ☐ Modificar el presupuesto anual de adquisiciones

11. Durante la fase de planeación, en la estructuración de sus procesos de compra y contratación pública, la entidad implementó:

Selección múltiple

Código: CCP207

- ☒ Procesos de caracterización de la necesidad
- ☒ Análisis de los requisitos habilitantes y de los criterios de calificación
- ☒ Uso de herramientas electrónicas
- ☒ Análisis la estructura del mercado relacionado
- ☐ Otra. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

[\\192.168.2.6\\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 5](#)



12. ¿La entidad contó con un manual de contratación, el cual debe cumplir con los lineamientos que señala Colombia Compra Eficiente?

Selección única

Código: CCP208

Decreto 1082 del 2015 - Artículo 2.2.1.2.5.3.

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/contratacion/649bb-manual-de-contracion-2018.pdf>

13. La entidad al estar sujeta al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública ¿utilizó los documentos tipo adoptados por la Agencia Nacional de Contratación Pública?

Selección única

Código: CCP209

LEY 80 DE 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública

- ☐ Sí
☒ No
☐ No aplica. Justifique la razón:

14. ¿La entidad gestionó sus procesos de contratación mediante el Sistema Electrónico para la Contratación Pública- SECOP II?

Selección única

Código: CCP210

Se encuentra con obligatoriedad de acuerdo con las circulares externas expedidas por la ANCP-CCE. Artículo 53, de

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No

Evidencia:

<https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/BuyerDossierWorkspace/Index>

15. ¿En cuáles de los siguientes hitos del proceso de contratación la entidad configuró los flujos de aprobación?

Selección múltiple

Código: CCP211

Flujos de aprobación: Son secuencias para la aprobación de algunas tareas asignadas a los miembros del Equipo del

- ☐ Creación del proceso
☐ Publicación del proceso
☐ Modificaciones/Adendas
☐ Apertura de ofertas
☐ Evaluación de ofertas
☐ Adjudicación
☐ Revisión del contrato
☒ Aprobación del contrato
☒ Aprobación de garantías
☐ Modificaciones contractuales
☐ Ninguno de los anteriores



16. ¿La entidad utilizó las secciones del SECOP II para la adecuada gestión y seguimiento del contrato electrónico? A saber, "Documentos del Proveedor", "Configuración Financiera - Garantías", "Plan de Pagos", entre otros

Selección única

Código: CCP213

- ☒ Sí
☐ No
☐ No aplica. Justifique la razón:

17. Una vez cumplidas las obligaciones contractuales y post-contractuales, ¿la entidad aplicó la modificación de cerrar el contrato en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública- SECOP II?

Selección única

Código: CCP214

- ☒ Sí
☐ No

Evidencia:

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.5044095&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Procurement+Contracts+Management>

18. Con respecto a los contratos que gestionó la entidad durante la vigencia evaluada a través del SECOP II indique:

Selección múltiple numérica

Código: CCP215

- ☒ ¿Cuántos contratos gestionó en total a través del SECOP II?:
48
☒ ¿En cuántos contratos la entidad hizo el respectivo cierre en el SECOP II?:
48

19. ¿Para la adquisición de bienes y servicios la entidad utilizó los Acuerdos Marco de Precios?

Selección única

Código: CCP216

El Acuerdo Marco de Precios es un contrato entre un representante de los compradores y uno o varios proveedores,

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No
☐ No aplica. Justifique la razón:

Evidencia:

<https://colombiacompra.coupahost.com/suppliers/show/1142>

20. Cuando no existe un Acuerdo Marco de Precios para el bien o servicio requerido, la entidad:

Selección múltiple

Código: CCP217

Obligatoriedad Decreto 1082 del 2015

- ☐ Desarrolló un estudio del uso de la bolsa de productos para la adquisición respectiva frente a la subasta inversa



- ☒ Desarrolló una comparación del uso de la bolsa de productos para la adquisición respectiva frente a la subasta inversa o a la promoción de un nuevo Acuerdo Marco de Precios
- ☐ Identificó las ventajas del uso de la bolsa de productos para la adquisición respectiva frente a la subasta inversa o a la promoción de un nuevo Acuerdo Marco de Precios
- ☐ Ninguna de las anteriores
- ☐ No aplica. Justifique la razón:

21. ¿Qué porcentaje del presupuesto total para la vigencia 2023 (incluidos recursos de funcionamiento e inversión) gestionó la entidad a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano?

Abierta numérica

Código: CCP218

0.57

22. ¿La entidad adquirió bienes, servicios u obras de proveedores de economía popular?

Selección única

Código: CCP219

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☒ No

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

23. ¿La entidad elaboró, publicó e implementó el Plan Estratégico de Talento Humano?

Selección única

Código: GTH200

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☒ No

24. Para la elaboración del Plan Estratégico de Talento Humano, la entidad tuvo en cuenta:

Selección múltiple

Código: GTH201

- ☐ La información del direccionamiento y la planeación estratégica de la entidad
- ☐ La normatividad aplicable a la gestión del talento humano
- ☐ Caracterización de los empleos, los perfiles y las funciones de estos (de acuerdo con los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal)
- ☐ Caracterización de los servidores de acuerdo con la información registrada en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP
- ☐ Resultados del diagnóstico (matriz GETH) y avances de la vigencia inmediatamente anterior, de acuerdo con las intervenciones realizadas en los planes y programas de talento humano
- ☐ Otra. ¿Cuál?:

25. El Plan Estratégico de Talento Humano de la entidad incorporó actividades para los siguientes aspectos:

Selección múltiple

Código: GTH202

- ☐ Inducción y reintegración
- ☐ Capacitación
- ☐ Bienestar
- ☐ Incentivos



- ☐ Provisión de empleos vacantes
- ☐ Seguridad y salud en el trabajo
- ☐ Ingreso al empleo público de personas con discapacidad - cumplimiento Decreto 2011 de 2017
- ☐ Ingreso al empleo público de jóvenes entre los 18 y 28 años - cumplimiento Decreto 2365 de 2019 y Ley 2214 de 2022
- ☐ Evaluación de desempeño
- ☐ Promoción y apropiación de la integridad en el servicio público en cumplimiento de la Ley 2016 de 2020
- ☐ Clima organizacional
- ☐ Actualización de la información en el SIGEP
- ☐ Programa de desvinculación asistida

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

Selección única

Código: GTH206

Según la Comisión Nacional del Servicio Civil, la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC) es un listado donde se

- ☒ Sí. Indique el número total de vacantes reportadas a la OPEC:

9

- ☐ No ha reportado. Indique las razones:

27. ¿Cuáles de las siguientes acciones ha adelantado la entidad en los dos últimos años en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1800 de 2019?

Selección múltiple

Código: GTH207

- ☒ Analizar y ajustar los procesos y procedimientos existentes en la entidad
- ☐ Evaluar la incidencia de las nuevas funciones o metas asignadas al organismo o entidad, en relación con productos y/ o servicios y cobertura institucional
- ☐ Analizar los perfiles y las cargas de trabajo de los empleos que se requieran para el cumplimiento de las funciones
- ☐ Evaluar el modelo de operación de la entidad y las distintas modalidades legales para la eficiente y eficaz prestación de servicios
- ☒ Revisar los objetos de los contratos de prestación de servicios, cuando a ello hubiere lugar, garantizando que se ajusten a los parámetros señalados en la Ley 80 de 1993, a la jurisprudencia de las Altas Cortes y en especial a las sentencias C-614 de 2009 y C-171 de 2012 de la Corte Constitucional
- ☒ Determinar los empleos que se encuentran en vacancia definitiva y transitoria, así como aquellos provistos a través de nombramiento provisional
- ☐ Como producto de los anteriores análisis, se adelantó el estudio técnico que soportó la ampliación de la planta de personal
- ☐ Ninguna de las anteriores

28. ¿La entidad tiene planeado un proceso de formalización del empleo público?

Selección única

Código: GTH208

Formalización del empleo: es una política estratégica que le permitirá a las entidades actualizar su planta de

- ☐ Sí. Indique el número de empleos que tiene previstos formalizar:

- ☒ No. Explique las razones:

Presupuestalmente no se puede



29. Registre el nivel de avance de personas vinculadas en el SIGEP frente a los cargos de la planta de personal aprobada por norma

Selección única

Código: GTH209

NOTA 1: Para determinar el % de vinculación, haciendo uso del rol de Jefe de Talento Humano en la opción

- ☐ Del 0% al 20%
- ☐ Del 21% al 40%
- ☐ Del 41% al 60%
- ☐ Del 61% al 80%
- ☒ Del 81% al 100%

30. Si el resultado está por debajo del 61% señale las razones:

Selección múltiple

Código: GTH210

- ☐ Baja conectividad a internet
- ☐ Personal insuficiente
- ☐ Desconocimiento en el manejo del SIGEP
- ☐ Personal nuevo en la entidad
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

31. La inducción para los servidores nuevos en la entidad se llevó a cabo:

Selección única

Código: GTH212

De acuerdo con el Decreto 1567 de 1998, art. 7 establece:

- ☐ En los primeros dos meses contados a partir de la posesión
- ☐ Después de 2 meses contados a partir de la posesión
- ☐ No se realiza inducción a servidores nuevos

32. Para llevar a cabo la selección de un gerente público o de un empleo de libre nombramiento y remoción en la vigencia evaluada, la entidad:

Selección múltiple

Código: GTH213

SERVIDORES DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN: servidores que desempeñan cargos de dirección, manejo y

- ☒ Verificó en la planta de personal que existieran servidores de carrera que pudieran ocupar dichos empleos en encargo o comisión
- ☐ Verificó que los candidatos cumplieran con los requisitos del empleo
- ☐ Aplicó las pruebas necesarias para garantizar la idoneidad de los candidatos
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Planta de Cargos

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

Selección múltiple

Código: GTH214

- ☐ Grupo de meritocracia de Función Pública
- ☐ Empresas privadas de selección y reclutamiento de personal o cazatalentos (head-hunters)



- ☐ Universidades
- ☒ Proceso de selección realizado por el área de talento humano de la entidad, o quien haga sus veces
- ☐ Otro. ¿Cuál?:
- ☐ No emplea ningún mecanismo
- ☐ No aplica. Justifique la razón:

34. Indique el número de servidores públicos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción con evaluación del desempeño por nivel jerárquico. Asegúrese de responder todas las opciones de respuesta. Si para algún nivel no tiene o no aplica digite cero (0).

Selección múltiple numérica**Código: GTH219**

- ☒ Asesor:

0

- ☒ Profesional:

2

- ☒ Técnico:

0

- ☒ Asistencial:

1

35. ¿La entidad analizó si los resultados de la evaluación de desempeño laboral y de los acuerdos de gestión permitieron dar cumplimiento de las metas de la entidad?

Selección única**Código: GTH220**

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No se hace este análisis

Evidencia:

Calificaciones de carrera administrativa, evaluación de acuerdos de gestión.

36. La reintroducción para los servidores de la entidad se hace:

Selección única**Código: GTH221**

De acuerdo con el Decreto 1567 de 1998, art. 7 establece:

- ☐ No se hace reintroducción a los servidores
- ☐ Con periodicidad superior a 2 años
- ☐ Cada 2 años
- ☐ Cada año

37. De acuerdo con el Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030, indique cuáles de sus ejes implementó la entidad en su Plan Institucional de Capacitación, durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple**Código: GTH223**

En concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Formación y Capacitación

- ☐ Transformación digital



- ☐ Gestión del conocimiento y la innovación
- ☐ Creación de valor público
- ☐ Probidad y ética de lo público
- ☐ No ha implementado ninguno de los ejes
- ☐ No tiene conocimiento del tema

38. De acuerdo con el Programa Nacional de Bienestar 2020-2022, indique cuáles de sus ejes implementó la entidad en su Plan de Bienestar Social e Incentivos, durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple**Código: GTH224**

- ☐ Equilibrio psicosocial
- ☐ Salud mental
- ☐ Convivencia social
- ☐ Alianzas interinstitucionales
- ☐ Transformación digital
- ☐ No ha implementado ninguno de los ejes
- ☐ No tiene conocimiento del tema

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

Selección única**Código: GTH225**

De acuerdo con el artículo 2.2.10.7 del Decreto 1083 de 2015, el artículo 24 del Decreto-ley 1567 de 1998 y con el

- ☐ Implementó mejoras con base en los resultados y cuenta con las evidencias:
- ☐ Se realizó la medición del clima, pero sus resultados no fueron utilizados para implementar mejoras
- ☐ No se han realizado mediciones del clima organizacional en los últimos dos años

40. ¿La entidad adelantó diagnósticos relacionados con la cultura organizacional de la entidad?

Selección única**Código: GTH226**

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Sí, y se han hecho intervenciones a partir de dicho diagnóstico y se cuenta con las evidencias:
- ☐ No

41. ¿La entidad implementó la estrategia salas amigas de la familia lactante, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1823 de 2017?

Selección única**Código: GTH227**

- ☐ Sí. Indique cuántas madres fueron beneficiarias de las salas amigas de lactancia en el último año:
- ☐ Si se implementó la estrategia, pero para la vigencia evaluada no hubo madres usuarias
- ☒ No

42. En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1811 de 2016, ¿la entidad promovió el uso de la bicicleta por parte de los servidores públicos?

Selección única**Código: GTH228**

- ☐ Sí. Indique cuántos servidores de la entidad hicieron uso de la bicicleta en el último año, para llegar a su lugar de trabajo:



- ☐ Sí. Se promovió el uso de la bicicleta y se cuenta con las evidencias, pero ningún servidor hizo uso de ella durante la vigencia evaluada
- ☒ No

43. A la luz de la Ley 1010 de 2006 la entidad:

Selección múltiple

Código: GTH229

- ☐ Contó con un protocolo para atender casos de acoso laboral
- ☒ Contó con un comité de convivencia laboral

Evidencia:

Resolución 025 de 2023

- ☐ Ninguna de las anteriores

44. ¿La entidad contó con un diagnóstico de accesibilidad y análisis de puestos de trabajo, con recomendaciones para la implementación de ajustes razonables de acuerdo con los servidores públicos vinculados, en especial aquellos con discapacidad?

Selección única

Código: GTH230

Los ajustes razonables hacen referencia a los cambios, adecuaciones y adaptaciones necesarias para facilitar el

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- ☒ No

45. ¿La entidad ha cumplido con la implementación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG – SST de que trata la Resolución 312 de 2019, que reglamenta la Ley 1562 de 2012?

Selección única

Código: GTH231

Para conocer los estándares mínimos aplicables a la entidad, de acuerdo con el número de trabajadores, consulte la

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No. Justifique la razón:

Evidencia:

Matriz evaluación estandares minimos.

46. ¿La entidad cuenta con una Comisión de Personal atendiendo lo establecido en la Ley 909 de 2004?

Selección única

Código: GTH233

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No
- ☐ No aplica. Justifique la razón:

Evidencia:

Resolución y carpeta fisica

47. Con respecto a los servidores que se retiraron de la entidad, durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple

Código: GTH234

- ☐ Se identificaron y documentaron las razones del retiro



- ☐ Se analizaron las causas del retiro y se tuvieron en cuenta para mejorar la gestión del talento humano
- ☐ Se propiciaron o promovieron condiciones para la adecuación a su nueva etapa de vida
- ☐ Otra. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguna de las anteriores

48. Los mecanismos que implementó la entidad para transferir el conocimiento de los servidores que se retiraron, a quienes continúan vinculados:

Selección múltiple

Código: GTH235

Entre dichos mecanismos se pueden considerar: capacitaciones, asesorías, proceso de empalme o protocolos para la

- ☐ Fueron suficientes y adecuados
- ☐ Garantizaron que quien ejecuta una actividad conoce su propósito y contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales
- ☐ No se implementaron mecanismos para transferir el conocimiento

49. Para la elaboración del Plan Institucional de Capacitación (PIC) la entidad desarrolló las siguientes fases:

Selección múltiple

Código: GTH236

El Plan Institucional de Capacitación (PIC) es la visión sistémica para el diseño de un conjunto de acciones que se

- ☐ Priorización de recursos en materia de capacitación y formación
- ☐ Diagnóstico sobre las necesidades de capacitación
- ☐ Construcción del plan
- ☐ Ejecución del plan
- ☐ Seguimiento del plan
- ☐ Evaluación del plan
- ☐ La entidad no elaboró el PIC

50. En la aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG – SST, la entidad ha contemplado los siguientes aspectos:

Selección múltiple

Código: GTH237

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite implementar y gestionar las medidas de

- ☒ Exposición a factores de riesgo psicosocial
- ☒ Vigilancia de la salud de los trabajadores
- ☒ Prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- ☒ Cambios internos o externos que afecten las condiciones de trabajo o el entorno laboral

Evidencia:

Lista de asistencia a capacitaciones

Política: Integridad

51. Para gestionar el cumplimiento de la política de integridad pública desde la planeación institucional, la entidad durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple

Código: INT200

Recuerde: La Ley 2016 de 2020 Por la cual se adopta el código de integridad del Servicio Público Colombiano,

- ☒ Elaboró un autodiagnóstico del estado de los elementos de la política previo al desarrollo de la estrategia anual
- ☒ Formuló o actualizó su estrategia anual de integridad pública y cronograma de trabajo



- ☒ Articuló en su estrategia las acciones asociadas al Código de Integridad del Servicio Público Colombiano
- ☐ Articuló en su estrategia las acciones asociadas a la gestión de conflictos de intereses
- ☒ Articuló en su estrategia las acciones asociadas al desarrollo de la cultura de integridad pública
- ☒ Incluyó la estrategia anual de integridad en la planeación institucional
- ☒ Designó un área o grupo de trabajo encargado de implementar la estrategia anual de integridad pública
- ☒ Evaluó e hizo seguimiento a la implementación de la estrategia anual de integridad pública definida o actualizada
- ☐ Estableció indicadores para el seguimiento y evaluación de la implementación de la estrategia de integridad pública
- ☐ No desarrolló ninguna acción

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 1

52. ¿Qué fuentes de información o instrumentos tuvo en cuenta la entidad para evaluar la política de integridad pública?

Selección múltiple

Código: INT201

- ☒ Herramienta de autodiagnóstico
- ☒ Resultados de la medición del Índice de Desempeño Institucional en la política de integridad pública (FURAG) u otras mediciones como encuesta sobre Ambiente y Desempeño Institucional (EDI - EDID), ITA (Procuraduría General de la Nación)
- ☐ Encuestas internas sobre la apropiación del Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, el desarrollo de la cultura de integridad pública y la gestión de conflictos de intereses
- ☒ Informes internos sobre gestión de riesgos; financieros; de control interno; planeación, entre otros
- ☒ Reporte de cumplimiento de la Ley 2013 de 2019 (Aplicativo por la Integridad Pública) y del Decreto 830 de 2021
- ☒ Información consolidada sobre Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias (PQRSD)
- ☐ Otros informes o estudios (Encuesta de percepción del Desempeño Institucional del Departamento Nacional de Estadística - DANE, lineamientos internacionales -OCDE, Naciones Unidas, entre otros)
- ☐ Ninguno de los anteriores

Evidencia:

https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/control/56ef9-2023_informe_primer_semestre.xls

53. Para mejorar la apropiación de los valores del Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, la entidad:

Selección múltiple

Código: INT202

De acuerdo con la Ley 2016 de 2020, el Código de Integridad es obligatorio para todas las entidades.

- ☒ Incorporó en el proceso de inducción el curso Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción dispuesto por Función Pública
- ☐ Incluyó capacitaciones sobre Integridad Pública en el Plan Institucional de Capacitación PIC
- ☒ Desarrolló actividades de difusión y sensibilización con sus servidores y contratistas
- ☐ Desarrolló las actividades propuestas en la caja de herramientas dispuesta por Función Pública a los servidores y contratistas
- ☐ Evaluó en sus servidores y contratistas el nivel de apropiación de los valores definidos en el código de integridad
- ☐ Otro. ¿Cuál?
- ☐ No ejecutó acciones

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 4



54. Para la gestión preventiva de conflicto de interés, la entidad definió una estrategia o acciones específicas para:

Selección múltiple

Código: INT203

- ☒ Implementar un protocolo o procedimiento interno sobre el manejo y declaración de conflictos de interés
- ☐ Capacitar a sus servidores y contratistas en la identificación, declaración y gestión de posibles conflictos de interés
- ☒ Identificar sus servidores y contratistas obligados a cumplir con las disposiciones de la Ley 2013 de 2019
- ☐ Identificar sus servidores como Personas Expuestas Políticamente – PEP (Decreto 830 de 2021)
- ☒ Hacer seguimiento y control al cumplimiento de la Ley 2013 de 2019 en el aplicativo por la Integridad Pública
- ☐ Gestionar de acuerdo con el procedimiento interno las recusaciones y posibles conflictos de interés informados por los servidores o contratistas de la entidad
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 5

55. En los procesos de contratación con personas jurídicas, la entidad incorpora elementos de integridad pública como:

Selección múltiple

Código: INT206

- ☒ Revisión de constitución de las personas jurídicas para la verificación de posibles conflictos de intereses de sus socios, junta directiva y representante legal
- ☐ Verificación de estados financieros con notas de las personas jurídicas para identificar posibles riesgos de corrupción
- ☒ Verificación de antecedentes fiscales y disciplinarios de las personas jurídicas para identificar posibles conflictos de intereses e idoneidad
- ☐ Ninguna de las anteriores
- ☐ No aplica porque no ha adelantado procesos de contratación con personas jurídicas

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 7

56. Para gestionar la mejora continua de la política de integridad pública, la entidad:

Selección múltiple

Código: INT207

- ☒ Promovió una cultura de gestión del conocimiento, preservación de la memoria y aprendizaje institucional
- ☒ Identificó y documentó sus experiencias que generaron valor y sirven como referente de buenas prácticas
- ☒ Difundió los resultados de la documentación y sistematización de las buenas prácticas con sus grupos de valor y usuarios interesados
- ☐ Identificó y documentó lecciones aprendidas internas y externas (OCDE, Naciones Unidas, otras entidades u organismos, sector privado, etc.) que lleven a mejorar los procesos, procedimientos y actividades de gestión
- ☒ Implementó acciones de mejora institucional como resultado de la documentación y sistematización de lecciones aprendidas
- ☐ Implementó espacios internos de construcción, co-creación e implementación de lineamientos para la gestión adecuada de conflictos de intereses, y el fortalecimiento de los valores del servicio público
- ☐ Otro. ¿Cuál?

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 8



57. ¿Cuáles de las siguientes acciones adelantó la entidad para evaluar los instrumentos y acciones implementadas para la gestión de conflictos de interés?

Selección múltiple

Código: INT208

- ☒ De acuerdo con el protocolo o procedimiento se definieron las instancias internas (área, grupo trabajo, comité institucional) para el seguimiento y trazabilidad de las situaciones manifestadas como conflictos de interés
- ☐ Realizó jornadas de capacitación para divulgar información sobre conflictos de intereses y su respectivo trámite (identificación, canales, implicaciones, etc.)
- ☐ Creó y/o actualizó y difundió los canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de intereses y su declaración
- ☐ Creó y/o actualizó y difundió canales internos y externos adecuados para la declaración de conflictos de intereses e impedimentos y recusaciones por parte tanto de servidores y contratistas de la entidad, como de la ciudadanía
- ☐ Estableció los medios y mecanismos para la declaración y gestión de conflictos de intereses, impedimentos y recusaciones
- ☒ Llevó a cabo el seguimiento y control a la gestión de conflictos de intereses, impedimentos y recusaciones
- ☒ Revisó las denuncias sobre hechos de corrupción asociados a conflictos de intereses recibidas a través del canal de PQRS y de los canales internos dispuestos por la entidad con el fin de redireccionarlas según el procedimiento adoptado
- ☐ Implementó mecanismos preventivos frente a potenciales conflictos de intereses
- ☐ Se utilizaron los análisis de las declaraciones de conflictos de intereses, impedimentos y recusaciones como insumo para mejorar el protocolo o procedimiento establecido

58. Como producto de los avances en la implementación de la política de integridad pública, la entidad:

Selección múltiple

Código: INT212

- ☒ Documentó sus buenas prácticas y lecciones aprendidas sobre integridad pública
- ☐ Incorporó buenas prácticas y lecciones aprendidas del sector público o privado
- ☐ No desarrolló ninguna acción

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 2

59. De los servidores y contratistas obligados se verifica el registro de información en el aplicativo por la integridad en cuanto a:

Selección múltiple

Código: INT213

Recuerde:

- ☒ Registro para el ingreso y cuenta con las evidencias:

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 6

- ☒ Registro periódico y cuenta con las evidencias:

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 6

- ☒ Registro para el retiro y cuenta con las evidencias:

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 6

- ☒ Antes, durante y al término de la prestación del servicio (para los contratistas) y cuenta con las evidencias:

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 6

- ☐ Ninguna de las anteriores



60. Para avanzar en la identificación de posibles situaciones que afectan la integridad pública, la entidad:

Selección múltiple

Código: INT214

Recuerde:

- ☒ Dispuso canales internos de denuncia
- ☒ Dispuso canales externos de denuncia
- ☐ Estableció e implementó un procedimiento para el procesamiento de las denuncias recibidas (internas y externas)
- ☐ Difundió el procedimiento para las denuncias entre sus servidores y contratistas
- ☐ Difundió el procedimiento para las denuncias entre la ciudadanía y grupos de valor
- ☐ Incluyó dentro de sus procesos de capacitación institucional escenarios para mejorar el conocimiento sobre el régimen disciplinario en lo relacionado con la obligación de denunciar irregularidades
- ☒ Realizó seguimiento a las denuncias internas y externas
- ☐ No se ha implementado ningún mecanismo

Evidencia:

<https://personeriaitagui.gov.co/sitio/pqrs>

61. ¿La entidad cuenta con un comité de convivencia laboral atendiendo lo establecido en la Ley 1010 de 2006 y las Resoluciones 652 y 1356 de 2012 del Ministerio de Trabajo?

Selección única

Código: INT215

Recuerde:

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No se ha conformado

Evidencia:

\\192.168.2.6\\Publica\FURAG 2024\INTEGRIDAD\PREGUNTA 11

62. En desarrollo de las funciones del comité de convivencia laboral la entidad:

Selección múltiple

Código: INT216

Recuerde:

- ☒ Cuenta con un procedimiento interno confidencial y conciliatorio que permite su operación efectiva
- ☒ Adelanta de forma confidencial los casos específicos en los que se formulan quejas o reclamos, que pueden tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral
- ☒ Adelanta los procesos correspondientes con las partes involucradas
- ☒ Formula planes de mejora concertados entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral
- ☒ Ejecuta el seguimiento correspondiente a los planes de mejora suscritos en cada caso particular

63. De acuerdo con los procesos que adelanta el comité de convivencia laboral, el responsable:

Selección múltiple

Código: INT217

Recuerde:

- ☒ Informó a la Alta Dirección sobre las estadísticas de las quejas y el seguimiento de los casos
- ☒ Hizo seguimiento a las recomendaciones entregadas al área gestión humana y a la Alta Dirección



- ☒ Hizo seguimiento a las posibles intervenciones a partir de las recomendaciones entregadas
- ☐ Articuló con la administradora de riesgos laborales acciones de asesoría y asistencia técnica para la intervención de factores psicosociales
- ☐ Remitió a la Procuraduría General de la Nación aquellos casos en donde no se llegó a un acuerdo o se incumplieron los compromisos pactados
- ☐ Ninguna de las anteriores
- ☐ No se han recibido casos para tratamiento del comité

Política: Gobierno Digital

64. ¿Cuáles de los siguientes modelos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial (MRAE) implementó la entidad durante la vigencia 2023?:

Selección múltiple**Código: GDI214**

- ☐ Modelo de Arquitectura Empresarial (MAE)
- ☒ Modelo de Gestión y Gobierno de TI (MGGTI)

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/normatividad/7928b-plan-estrategico-de-las-tecnologias-de-la-informacion-peti-2023-3-corregido-y-aprobado.pdf>

- ☐ Modelo de Gestión de Proyectos de TI (MGPTI)
- ☐ Ninguno de los anteriores

65. Con respecto al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), la entidad:

Selección múltiple**Código: GDI215**

- ☒ Lo formuló, se aprobó y se integró al Plan de Acción Anual del 2024

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/control/8b644-plan-de-accion-despacho-personero-2024.pdf>

- ☐ Elaboró un tablero de control con indicadores para hacer seguimiento a su implementación durante la vigencia 2023
- ☐ Implementó la hoja de ruta definida en el PETI de la vigencia 2023
- ☐ Lo actualizó y publicó en la sede electrónica de la entidad el PETI de la vigencia 2023
- ☐ No se formuló el PETI de la vigencia 2023

66. Respecto a los ejercicios de Arquitectura Empresarial realizados por la entidad durante la vigencia 2023:

Selección múltiple**Código: GDI216**

- ☐ Integró el proceso de Arquitectura Empresarial al Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad
- ☐ Ejecutó el proceso de Arquitectura Empresarial en la Entidad durante la vigencia 2023
- ☐ Estableció indicadores de seguimiento a la ejecución del proceso de Arquitectura Empresarial
- ☐ Asignó los roles necesarios para implementar el proceso de Arquitectura Empresarial en la Entidad
- ☐ Definió y utilizó un repositorio para almacenar los productos generados en el proceso de Arquitectura Empresarial
- ☐ Desarrolló una hoja de ruta de Arquitectura Empresarial y hace seguimiento a su implementación
- ☐ La entidad no ha realizado ejercicios de Arquitectura Empresarial



67. Con respecto a la gestión de proyectos con componentes de TI durante la vigencia 2023, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI217

- ☐ Integró el proceso de Gestión de Proyectos de TI al Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad
- ☐ Estableció los planes de comunicaciones para la gestión de cada proyecto con componentes de TI
- ☐ Determinó el alcance y se priorizaron las actividades de cada proyecto
- ☐ Realizó seguimiento a su ejecución a través de indicadores de eficiencia y eficacia
- ☐ Realizó análisis y tratamiento de riesgos
- ☐ Estableció la metodología para gestión de proyectos con componentes de TI
- ☐ Documentó las lecciones aprendidas de los proyectos gestionados
- ☐ Ninguna de los anteriores

68. Con respecto a la gestión y gobierno de TI durante la vigencia 2023, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI218

- ☐ Definió un catálogo de servicios de TI
- ☒ Definió un proceso de gestión y gobierno de TI, formalizado a través del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la entidad

Evidencia:

<https://personeriaitagui.gov.co/uploads/entidad/normatividad/7928b-plan-estrategico-de-las-tecnologias-de-la-informacion-peti-2023-3-corregido-y-aprobado.pdf>

- ☒ Hizo seguimiento a los procesos asociados a la gestión y gobierno de TI mediante indicadores de eficiencia y eficacia

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 5

- ☐ Desarrolló e implementó una estrategia de uso y apropiación de tecnologías actuales y emergentes, por ejemplo: blockchain (cadena de bloques), inteligencia artificial, internet de las cosas (IoT), automatización robótica de procesos
- ☐ Consolidó el conocimiento y las lecciones aprendidas del área de TI
- ☐ Ninguna de las anteriores

69. ¿En qué fase del modelo de adopción de IPv6 se encuentra la entidad?

Selección única

Código: GDI219

El IPv6, que obedece a la sexta y más reciente versión del Protocolo de Internet, pretende reemplazar la escasez de

- ☐ Fase 1: De planeación
- ☐ Fase 2: De implementación de IPv6
- ☐ Fase 3: De pruebas de funcionalidad
- ☒ En la entidad no se ha desarrollado el modelo de adopción de IPV6

Evidencia:

70. ¿Qué actividades de la fase 1 del modelo de adopción de IPv6 ya implementó la entidad?

Selección múltiple

Código: GDI220

- ☐ Inventario de TI
- ☐ Plan de diagnóstico



- ☐ Plan de direccionamiento IPv6
- ☐ Diseño detallado de red
- ☐ Plan de contingencias para IPv6

71. ¿Qué actividades de las fases 2 y 3 del modelo de adopción de IPv6 ya implementó la entidad?

Selección múltiple**Código: GDI221**

- ☐ Documento de activación de políticas de seguridad para IPv6 (Fase 2)
- ☐ Informe de pruebas piloto y de implementación de IPv6 (Fase 2 y 3)
- ☐ Acta de cumplimiento a satisfacción sobre el funcionamiento e implementación de los elementos que fueron intervenidos con IPv6

72. ¿La entidad reportó en la herramienta de seguimiento habilitada por el Ministerio TIC (<https://micrositios.mintic.gov.co/ipv6/control/app/login.php>) el avance en la adopción de IPv6?

Selección única**Código: GDI222**

- ☐ Si. Ingrese las evidencias:
- ☐ No

73. ¿La entidad está registrada en la Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC)?

Selección única**Código: GDI223**

- ☒ Si. Ingrese las evidencias:
- ☐ No
- ☐ No aplica. Justifique la razón:

Evidencia:

<https://community.secop.gov.co/Directory/CompanyProfiles/DynamicMyCompanyProfile/ViewProfile?companyCode=715544243&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fSalesContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Administraci%c3%b3n+de+contratos>

<https://colombiacompra.coupahost.com/suppliers/show/1142>

74. Para la adquisición de productos, bienes y servicios de TI durante la vigencia 2023, la entidad:

Selección múltiple**Código: GDI224**

- ☒ Utilizó los Acuerdos Marco de Precios (AMP) o Instrumentos de Agregación de demanda (IAD) disponibles en la Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC). Indique cuáles:
[\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 11](#)
- ☒ Utilizó las grandes superficies disponibles en la Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC). Indique cuáles superficies y qué productos:
[\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 11](#)
- ☐ Utilizó otras modalidades de adquisición. Especifique cuáles:
- ☐ La entidad no adquirió productos, bienes o servicios de TI



75. ¿La entidad participó durante la vigencia 2023 en la generación de Acuerdos Marco de Precios?

Selección única

Código: GDI225

- ☐ Sí. Indique cuáles:
☒ No

76. ¿La entidad ha implementado el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI)?

Selección única

Código: GDI231

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 13

77. ¿La entidad elaboró un diagnóstico de seguridad y privacidad de la información para la vigencia 2023, construido a través de la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI)?

Selección única

Código: GDI232

- ☒ Se elaboró y se aprobó por parte del Comité de Gestión y Desempeño Institucional
☐ Se elaboró, pero no se aprobó por parte del Comité de Gestión y Desempeño Institucional
☐ No

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 14

78. La política de seguridad y privacidad de la información de la entidad:

Selección única

Código: GDI233

- ☒ Está formulada, aprobada, implementada y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
☐ Está formulada, aprobada e implementada, pero no se actualiza mediante un proceso de mejora continua
☐ Está formulada y aprobada por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional, pero aún no ha sido implementada
☐ Está formulada pero no ha sido aprobada por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional
☐ La entidad no cuenta con una política de seguridad y privacidad de la información

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 15

79. Respecto de los procedimientos de seguridad y privacidad de la información, la entidad:

Selección única

Código: GDI234

- ☒ Los definió, aprobó, implementó, y se actualizaron mediante un proceso de mejora continua
☐ Los definió, aprobó e implementó, pero no se actualizaron mediante un proceso de mejora continua
☐ Contó con procedimientos definidos y aprobados por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional, pero no han sido implementados
☐ Contó con procedimientos definidos y documentados, pero no han sido aprobados por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional



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

Evidencia:

<https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/normatividad/7928b-plan-estrategico-de-las-tecnologias-de-la-informacion-peti-2023-3-corregido-y-aprobado.pdf>

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

Selección única

Código: GDI235

- ☒ El inventario estaba aprobado, clasificado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- ☐ El inventario estaba aprobado y clasificado, pero no se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- ☐ Se contó con el inventario y estaba aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional
- ☐ Se contó con el inventario, pero no ha sido aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional
- ☐ No cuenta con el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información o está en proceso de construcción

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 17
https://personeraiitagui.gov.co/transparencia/registros_activos

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

Selección única

Código: GDI236

- ☒ Los identificó, están aprobados, se implementó un proceso para valorarlos y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- ☐ Los identificó, están aprobados y se implementó un proceso para valorarlos, pero no se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- ☐ Los identificó y están aprobados por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional, pero aún no se implementa un proceso para valorarlos
- ☐ Los identificó, pero no han sido aprobados por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional
- ☐ No se han identificado los riesgos de seguridad y privacidad de la información

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 18

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

Selección única

Código: GDI237

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Está en proceso de implementarlo. Ingrese las evidencias:
- ☐ No

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 19

83. Con respecto al plan operacional de seguridad y privacidad de la información de la entidad:

Selección única

Código: GDI238

- ☐ El plan estaba aprobado, implementado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- ☐ El plan estaba aprobado y se implementó, pero no se actualiza mediante un proceso de mejora continua



- ☒ Se contó con un plan y fue aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional
- ☐ Se contó con un plan, pero no ha sido aprobado
- ☐ No se cuenta con un plan operacional de seguridad y privacidad de la información

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 19

84. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), la entidad:

Selección única

Código: GDI239

- ☒ Los definió, aprobó, implementó y se actualizaron mediante un proceso de mejora continua
- ☐ Los definió, aprobó e implementó, pero no se actualizaron mediante un proceso de mejora continua
- ☐ Los definió y aprobó el Comité de Gestión y Desempeño Institucional, pero no los implementó
- ☐ Los definió, pero no han sido aprobados por el Comité de Gestión y Desempeño Institucional
- ☐ No se han definido indicadores para medir la eficiencia y eficacia de la implementación del MSPI en la entidad

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 21

85. Con respecto a las auditorías de seguridad de la información de la vigencia 2023:

Selección única

Código: GDI240

- ☒ La entidad realizó auditorías internas, externas y de certificación o recertificación respecto al estándar ISO 27001
- ☐ La entidad realizó auditorías internas y externas, pero no de certificación o recertificación respecto al estándar ISO 27001
- ☐ La entidad solo realizó auditorías internas
- ☐ La entidad no priorizó este tema en su plan anual de auditorías (universo de unidades auditables)
- ☐ La entidad no realizó auditorías

Evidencia:

https://personeriatagui.gov.co/uploads/entidad/control/1d0f7-2.-auditoria-planeacion_gestion-comunicaciones_tecnologias_ti_2023_rev.pdf

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 22

86. Para vincularse al servicio de interoperabilidad, ¿la entidad dispuso de un servidor con las características establecidas en el anexo 2 del Decreto 620 de 2020?

Selección única

Código: GDI241

La guía para la vinculación y uso de los Servicios Ciudadanos Digitales puede ser consultada en la biblioteca del

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 23

87. El servicio de interoperabilidad a través de la plataforma X-ROAD le ha permitido a la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI242

- ☐ Reducir los tiempos de respuesta de los trámites. Indique cuánto tiempo promedio por trámite para la vigencia 2023:



- ☐ Reducir los costos de operación. Indique el monto en pesos para la vigencia 2023:
- ☐ Otros beneficios. Indique cuáles:
- ☐ Según las mediciones adelantadas por la entidad, el servicio de Interoperabilidad no le ha generado beneficios. Ingrese las evidencias:
- ☒ La entidad no ha desarrollado mediciones para evaluar los beneficios de utilizar el servicio de Interoperabilidad

88. Indique el promedio mensual de transacciones proyectadas a realizar por la entidad en la vigencia 2024 a través de la plataforma de interoperabilidad X-ROAD:

Abierta numérica

Código: GDI243

0

89. Para apoyar la toma de decisiones relacionadas con su misionalidad, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI244

- ☒ Utilizó datos propios de la entidad. Especifique cuáles:
https://personeriaitagui.gov.co/transparencia/procedimientos_toma_decisiones
- ☒ Utilizó datos externos a la entidad. Especifique cuáles:
https://personeriaitagui.gov.co/transparencia/informes_control_interno/2023/pqrs
- ☐ La entidad no toma decisiones basadas en datos

90. En cuáles de los siguientes niveles la entidad toma decisiones basadas en datos:

Selección múltiple

Código: GDI245

- ☒ Estratégico: es el nivel en el que se definen las políticas, estrategias y prioridades para el desarrollo de la infraestructura de datos. Determina los objetivos a largo plazo y el modo en que las partes interesadas han de interactuar entre sí

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 27

- ☐ Táctico: es el nivel en el que se elaboran los planes, programas, iniciativas, proyectos, procesos y procedimientos para alcanzar los objetivos definidos por el nivel estratégico. Efectúa el control de la gestión realizada por el nivel operacional y soporta las decisiones que se toman y que afectan a las múltiples partes interesadas
- ☐ Operacional: es el nivel en el que se implementan y llevan a cabo los lineamientos, actividades y tareas definidas en los planes, iniciativas, proyectos y procedimientos acordados por el nivel táctico

91. ¿Cuáles de las siguientes fases del ciclo de vida del dato se gestionaron en la entidad durante la vigencia evaluada?

Selección múltiple

Código: GDI246

- ☒ Creación

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 28

- ☐ Procesamiento
- ☒ Almacenamiento

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 28

- ☐ Intercambio
- ☐ Uso y análisis de datos
- ☒ Archivo y preservación

**Evidencia:**

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 28

- ☐ La entidad no gestionó ninguna fase del ciclo de vida del dato

92. ¿Cuáles de las siguientes características cumplieron los conjuntos de datos utilizados por la entidad en el desarrollo o mantenimiento de soluciones basadas en datos?:

Selección múltiple**Código: GDI247**

- ☐ Consistencia: son coherentes con otros datos de su mismo contexto de uso y utilizan la misma codificación de variables y etiquetas
- ☐ Precisión: se presentan desde su fuente primaria, cuentan con atributos que son exactos o proporcionan discernimiento en un contexto de uso específico
- ☐ Completitud: están diligenciados y tienen valores para todos los atributos esperados y están disponibles para su uso
- ☐ Actualidad: representa la vigencia, disponibilidad y validez de los datos para ser usados cuando se necesitan
- ☐ Coherencia cuando están libres de contradicción y son coherentes respecto a otros datos en el mismo contexto de uso
- ☐ Unicidad: son únicos, no se encuentran duplicados y no generan confusión
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 29

93. Cuáles de las siguientes técnicas de análisis de datos implementó la entidad durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple**Código: GDI248**

- ☐ Análisis descriptivo, es decir, utiliza técnicas estadísticas para describir una situación pasada o actual
- ☐ Análisis de causalidad, es decir, hace uso de técnicas estadísticas de causalidad (causa y efecto), donde se analiza cómo un conjunto de variables puede afectar el comportamiento de otra variable
- ☐ Análisis predictivo, es decir, realiza análisis estadísticos o de aprendizaje de máquina para predecir las tendencias o posibles comportamientos futuros de una variable
- ☐ Análisis prescriptivo, es decir, incorpora algoritmos de optimización, análisis de decisión multicriterio y reglas de negocio, con el propósito de establecer cuál es la mejor acción (actual o futura) a tomar bajo un contexto específico
- ☒ Ninguna de las anteriores

94. Con respecto a la gestión de datos, la entidad:

Selección múltiple**Código: GDI249**

- ☐ Documentó e implementó un modelo de gobierno de datos
- ☐ Contó con un inventario y diccionario de datos
- ☐ Evaluó las capacidades y competencias de la entidad con relación al uso y explotación de datos
- ☐ Evaluó la implementación de lineamientos en materia de datos
- ☐ Ninguna de las anteriores

95. Para la gestión de datos maestros, la entidad:

Selección múltiple**Código: GDI250**

Los Datos Maestros son datos transversales a toda la organización que describen las entidades de negocio como

- ☐ Contó con un catálogo interno de datos maestros



- ☐ Identificó cuáles de los datos maestros son datos de referencia
- ☒ Contó con una plataforma para la gestión y distribución de datos maestros

Evidencia:

<https://sisged.personeriatagui.gov.co/login>

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024\GOBIERNO DIGITAL\PREGUNTA 32

- ☐ Contó con un proceso para la gestión de datos maestros
- ☐ Ninguna de las anteriores

96. ¿Cuáles son las razones por las que la entidad no tomó decisiones basadas en datos?

Selección múltiple

Código: GDI251

- ☐ La entidad considera que no requiere del uso de datos para tomar decisiones relacionadas con su misión
- ☐ La entidad no contó con el capital humano requerido
- ☐ La entidad no contó con la infraestructura tecnológica requerida
- ☐ La gestión y el gobierno de los datos son insuficientes para tener datos que permitan tomar decisiones
- ☐ Otras. Indique cuáles:

97. Señale los criterios de accesibilidad web, establecidos en el anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020, que cumplió la entidad durante la vigencia evaluada en todas las secciones de su Sede Electrónica:

Selección múltiple

Código: GDI252

- ☒ CC1. Alternativa texto para elementos no textuales
- ☒ CC2. Complemento para videos o elementos multimedia
- ☒ CC3. Guion para solo video y solo audio
- ☒ CC4. Textos e imágenes ampliables y en tamaños adecuados
- ☒ CC5. Contraste de color suficiente en textos e imágenes
- ☒ CC6. Imágenes alternas al texto cuando sea posible
- ☒ CC7. Identificación coherente
- ☒ CC8. Todo documento y página organizado en secciones
- ☒ CC9. Contenedores como tablas y listas usados correctamente
- ☒ CC10. Permitir saltar bloques que se repiten
- ☒ CC11. Lenguaje de marcado bien utilizado
- ☒ CC12. Permitir encontrar las páginas por múltiples vías
- ☒ CC13. Navegación coherente
- ☒ CC14. Orden adecuado de los contenidos si es significativo
- ☒ CC15. Advertencias bien ubicadas
- ☒ CC16. Orden adecuado de los elementos al navegar con tabulación
- ☒ CC17. Foco visible al navegar con tabulación
- ☒ CC18. No utilizar audio automático
- ☒ CC19. Permitir control de eventos temporizados
- ☒ CC20. Permitir control de contenidos con movimiento y parpadeo
- ☒ CC21. No generar actualización automática de páginas
- ☒ CC22. No generar cambios automáticos al recibir el foco o entradas
- ☒ CC23. Utilice textos adecuados en títulos, páginas y secciones



- ☒ CC24. Utilice nombres e indicaciones claras en campos de formulario
- ☒ CC25. Utilice instrucciones expresas y claras
- ☒ CC26. Enlaces adecuados
- ☒ CC27. Idioma
- ☒ CC28. Manejo del error
- ☒ CC29. Imágenes de texto
- ☒ CC30. Objetos programados
- ☒ CC31. Desde una letra hasta un elemento complejo utilizable
- ☒ CC32. Manejable por teclado
- ☐ Ninguna de las anteriores

98. ¿La entidad generó o actualizó conjuntos de datos abiertos propios durante la vigencia evaluada?

Selección única

Código: GDI253

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No
- ☐ No tienen conocimiento al respecto

Evidencia:

<https://www.datos.gov.co/browse?q=Personer%C3%ADa%20de%20itagui%20&sortBy=relevance>
https://personeriatagui.gov.co/transparencia/registros_activos

99. Con respecto a los requisitos sobre conjuntos de datos abiertos establecidos en el anexo 4 de la Resolución 1519 de 2020, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI254

- ☒ Cargó el registro de activos de información y el análisis de criticidad a través de la herramienta dispuesta en el Portal de Datos Abiertos www.datos.gov.co
- ☐ Aprobó y publicó la licencia de datos abiertos, mediante la cual se determina el alcance, uso y aprovechamiento que los particulares o terceros interesados puedan efectuar sobre los mismos
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

<https://www.datos.gov.co/browse?q=Personer%C3%ADa%20de%20itagui%20&sortBy=relevance>

100. ¿La entidad cuenta con un portal propio de datos abiertos?

Selección única

Código: GDI255

- ☒ Sí, y se encuentra federado al Portal de Datos Abiertos (www.datos.gov.co)
- ☐ Si, pero no se encuentra federado al Portal de Datos Abiertos (www.datos.gov.co). Ingrese la URL del portal propio de datos abiertos:
- ☐ No

Evidencia:

<https://www.datos.gov.co/browse?q=Personer%C3%ADa%20de%20itagui%20&sortBy=relevance>

101. Con respecto a los datos abiertos de la entidad, indique:

Selección múltiple numérica

Código: GDI256

- ☒ ¿Cuántos conjuntos de datos abiertos estratégicos (por ej. aquellos que contribuyen al logro de la misión institucional, de alto impacto social, más demandados) fueron identificados?



225

- ☒ ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos identificados fueron publicados en el catálogo de datos del Estado colombiano www.datos.gov.co?

225

- ☒ ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos fueron publicados, están actualizados y fueron difundidos?

225

- ☒ ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos de la entidad fueron utilizados en procesos de cocreación o consulta pública?

225

102. Con respecto a los usuarios de los datos abiertos estratégicos de la entidad, indique:

Selección múltiple**Código: GDI257**

- ☐ Número total de usuarios de los datos abiertos de la entidad contactados durante 2023:
- ☐ Número total de usuarios contactados y satisfechos con el uso de los datos abiertos de la entidad durante 2023:
- ☒ La entidad no mide la satisfacción de los usuarios con el uso de los datos abiertos

Política: Servicio al Ciudadano

103. La estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía de la entidad, para la vigencia evaluada:

Selección única**Código: SEC200**

La estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía puede estar integrada a: el Plan Anticorrupción y

- ☒ Se formuló, se aprobó y se integró al plan de acción anual
- ☐ Se formuló y se aprobó, pero no se integró al plan de acción anual
- ☐ Se formuló, pero no se aprobó
- ☐ No se formuló

Evidencia:

Plan de Acción de la Secretaría General

104. Para la planeación de la estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía en el marco del plan institucional, la entidad:

Selección múltiple**Código: SEC201**

- ☐ Realizó un autodiagnóstico para conocer el estado actual
- ☐ Estableció prioridades y definió acciones para implementar la estrategia
- ☐ Estableció objetivos, metas, responsables y fechas
- ☐ Estableció indicadores de gestión y medición
- ☐ Asignó recursos para su ejecución
- ☐ Generó espacios participativos con las diferentes áreas de la entidad y grupos de valor externos, para la construcción y priorización de las acciones
- ☒ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

NO APLICA



105. Para la elaboración del autodiagnóstico base para la planeación de la estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía, la entidad tomó como insumos:

Selección múltiple

Código: SEC202

- ☐ Los ejercicios de caracterización de ciudadanía y grupos de valor
- ☐ Los resultados de la medición del desempeño de la política de servicio al ciudadano y de las otras políticas de relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Los resultados de los informes de la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD)
- ☐ Los resultados de los espacios de participación ciudadana (incluye acciones de rendición de cuentas cuando apliquen)

- ☐ Los resultados de los informes emitidos por entes de control, veedurías ciudadanas u otros actores
- ☐ Los resultados de las encuestas de percepción y de evaluación de la experiencia ciudadana
- ☐ Otros estudios nacionales (encuesta de percepción de ambiente y desempeño institucional nacional (EDI) - departamental (EDID) del DANE) o internacionales, o informes internos.
- ☐ Ninguna de las anteriores

106. La estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía en el marco del plan institucional para la vigencia evaluada definió:

Selección múltiple

Código: SEC203

- ☐ Un responsable, área o grupo que lidere la estrategia de servicio o relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ La oferta institucional de información pública, trámites, servicios, espacios de diálogo, control social, participación y de construcción con la ciudadanía
- ☐ Canales de atención suficientes, accesibles e incluyentes para dar respuestas a las PQRSD
- ☐ Acciones de lenguaje claro, comprensible e incluyente de acuerdo con la Circular Externa 100-010-2021 de Función Pública

- ☐ Protocolos o lineamientos para el servicio o relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Procesos y procedimientos para el servicio y relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Acciones de publicación y actualización de la información contenida en el "Menú Atención y Servicios a la Ciudadanía" de la página web
- ☐ Acciones con enfoque diferencial poblacional, de acuerdo con el contexto y las necesidades particulares de las ciudadanías

- ☐ Acciones que garanticen la accesibilidad física, web y comunicativa de personas en condición de discapacidad
- ☐ Actividades que integren y articulen los servicios y trámites para facilitar el acceso de la ciudadanía, a través de ferias, centros integrados de servicios, entre otros
- ☐ Acciones para documentar buenas prácticas en el servicio o relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Herramientas o mecanismos de evaluación del servicio y medición de la experiencia ciudadana
- ☐ Acciones de caracterización de la ciudadanía y grupos de valor
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:
- ☒ Ninguna de las anteriores

107. Señale las acciones de lenguaje claro, comprensible e incluyente incluidas en la estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía:

Selección múltiple

Código: SEC204

- ☐ Articulación con el comité de gestión y desempeño institucional o la instancia que se haya definido de acuerdo con la naturaleza de la entidad (acción estratégica)
- ☐ Adecuación y adaptación de contenidos en manuales, procesos, procedimientos y protocolos
- ☐ Adecuación y adaptación de contenidos para poblaciones específicas, según necesidades comunicativas identificadas



- ☐ Adecuación y adaptación de contenidos para procesos de comunicación, divulgación y formación a ciudadanías y grupos de valor
- ☐ Diseño o divulgación de sesiones, talleres o jornadas de formación en lenguaje claro, comprensible e incluyente, en el marco del plan institucional de capacitaciones (PIC)
- ☐ Adecuación y adaptación de contenidos relacionados con la oferta de la entidad: trámites, bienes, servicios, etc.
- ☐ Incorporación de lenguaje claro, comprensible e incluyente en la estrategia de comunicaciones (acciones de comunicación)
- ☐ Diseño de formatos, plantillas y respuestas tipo a PQRSDF de las ciudadanías en lenguaje claro, comprensible e incluyente

108. Señale los grupos de valor que participaron en la elaboración de la estrategia anual de servicio y/o relacionamiento con la ciudadanía:

Selección múltiple

Código: SEC205

- ☐ Servidores/as y contratistas de la entidad
- ☐ Ciudadanías en general
- ☐ Personas en condición de discapacidad
- ☐ Personas con identidades de género diversas
- ☐ Personas en proceso de reintegración y reincorporación
- ☐ Personas pertenecientes a grupos étnicos
- ☐ Servidores/as y contratistas de otras entidades
- ☐ Colaboradores/as y empleados/as de la empresa privada
- ☐ Academia
- ☐ Colectivos u organizaciones de la sociedad civil relacionados con el quehacer de la entidad
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:
- ☒ Ninguno de las anteriores

109. Frente a las acciones de fortalecimiento del talento humano para el relacionamiento con la ciudadanía, la entidad:

Selección múltiple

Código: SEC206

- ☐ Diseñó incentivos y estímulos para exaltar el desempeño de servidores y contratistas en los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Identificó e incorporó las necesidades de capacitación del talento humano de la entidad, para fortalecer las habilidades y competencias en materia de servicio y relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Desarrolló acciones de promoción del Código de Integridad y cultura de servicio
- ☐ Otra. ¿Cuál?:
- ☒ Ninguno de los anteriores

110. La entidad incluyó dentro de su plan institucional de capacitaciones y de inducción y reinducción acciones de capacitación y cualificación en:

Selección múltiple

Código: SEC207

- ☐ Protocolos de servicio y relacionamiento con la ciudadanía para todos los canales de atención
- ☐ Normatividad de servicio a las ciudadanías
- ☐ Prevención temprana y superación de la estigmatización de las personas en proceso de reincorporación y reintegración
- ☐ Caracterización de ciudadanía y grupos de valor
- ☐ Evaluación del servicio y medición de la experiencia ciudadana
- ☐ Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRS)



- ☐ Servicio ciudadano incluyente
- ☐ Accesibilidad y de relacionamiento con personas en condición de discapacidad
- ☐ Enfoque diferencial
- ☐ Prevención y lucha contra la corrupción
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:

111. En la entidad, la dependencia encargada del servicio y el relacionamiento con la ciudadanía tuvo dentro de sus responsabilidades:

Selección múltiple

Código: SEC208

Puede ser dependencia, área, grupo

- ☐ Liderar las políticas relación del Estado con la ciudadanía
- ☐ Desarrollar el ejercicio de caracterización de la ciudadanía y grupos de valor de acuerdo con los lineamientos vigentes
- ☐ Formular, implementar, hacer seguimiento y evaluar las políticas de relación del Estado con la ciudadanía
- ☐ Coordinar con otras dependencias y el área de planeación, las acciones de las políticas de la relación Estado con la ciudadanía
- ☒ Divulgar interna y externamente la oferta institucional, canales y escenarios de relacionamiento y toda información clave que facilite el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes ciudadanos
- ☐ Actualizar y simplificar los procesos, procedimientos y protocolos de servicio para fortalecer el relacionamiento con los grupos de valor
- ☐ Gestionar las adecuaciones y mejoras de la infraestructura física, tecnológica, humana, financiera y administrativa, para fortalecer la interacción con la ciudadanía y sus grupos de valor
- ☐ Actualizar, validar y usar la información de las herramientas o sistemas de registro de datos, uso y trazabilidad del servicio y el relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Coordinar con el líder de gestión humana de la entidad, la capacitación, cualificación y reconocimiento del talento humano de la entidad en temas del servicio y el relacionamiento con la ciudadanía y los grupos de valor
- ☐ Gestionar las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD) y la administración de los canales de atención de la entidad
- ☐ Liderar y apoyar las acciones de lenguaje claro en la entidad
- ☒ Hacer seguimiento, medición y evaluación de la experiencia ciudadana en los diferentes escenarios de relacionamiento con la entidad
- ☐ Proponer mejoras a la oferta institucional y de los escenarios de relacionamiento a partir de los resultados del seguimiento, medición y evaluación de la experiencia ciudadana
- ☐ Promover y desarrollar acciones para facilitar el acceso de personas en condiciones de discapacidad a la oferta institucional, la información pública, control social y la participación
- ☐ En la entidad no se cuenta con una dependencia, área o grupo que se encargue del servicio y el relacionamiento con la ciudadanía

112. Señale los canales de atención que la entidad puso a disposición de la ciudadanía y que operaron en la vigencia evaluada:

Selección múltiple

Código: SEC211

- ☒ Presencial
- ☒ Telefónico
- ☒ Virtual
- ☒ Itinerante o alternativos (ejemplo, puntos móviles de atención, ferias, caravanas de servicio, etc.)servicio, etc.)
- ☒ Centros integrados de servicios
- ☐ Ninguno de los anteriores



113. Para el desarrollo o participación en jornadas itinerantes o alternativas de relacionamiento con las ciudadanías, la entidad:

Selección múltiple

Código: SEC214

- ☐ Caracterizó el territorio, las ciudadanías y los grupos de valor a donde llevó su oferta institucional
- ☐ Definió la oferta institucional para llevar al territorio, de acuerdo con la caracterización elaborada
- ☐ Divulgó y convocó a la ciudadanía y grupos de valor que participen en jornadas itinerantes o alternativas de relacionamiento
- ☐ Desarrolló acciones para garantizar el acceso a derechos, bienes, y servicios de las ciudadanías en condiciones de igualdad
- ☐ Estableció mecanismos de medición y seguimiento sobre el desarrollo de estas jornadas itinerantes o alternativas de relacionamiento con las ciudadanías
- ☒ La entidad no definió el desarrollo o participación en jornadas itinerantes o alternativas de relacionamiento con las ciudadanías

114. Durante la vigencia evaluada el Menú "Atención y Servicios a la Ciudadanía" de su sitio web o sede electrónica permitió el acceso a la información y contenidos relacionados con:

Selección múltiple

Código: SEC215

- ☒ Trámites, Otros Procedimientos Administrativos y consultas de acceso a información pública
- ☒ La oferta institucional de información pública
- ☒ Canales habilitados para la atención a la ciudadanía y demás grupos caracterizados
- ☒ Mecanismo para agendamiento de citas para atención presencial a usuarios, e información de horarios de atención en sedes físicas
- ☒ Formulario de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD)
- ☐ Herramientas o instrumentos de medición y evaluación de la experiencia ciudadana implementados por la entidad
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:
- ☐ No disponen del Menú Atención y Servicios a la Ciudadanía

115. El formulario de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) dispuesto en el Menú de Atención y Servicios a la Ciudadanía a través del sitio web, contó con las siguientes condiciones técnicas:

Selección múltiple

Código: SEC216

- ☒ Mensaje de confirmación de recibido por la entidad
- ☐ Validación de campos mediante la que se alertó al ciudadano sobre errores o falta información en el diligenciamiento del formulario, de forma visible y accesible para todas las personas
- ☒ Mecanismo para que los correos electrónicos remitidos de manera automática no se categorizaran como NO deseados o SPAM
- ☒ Mecanismos de seguimiento en línea para que el ciudadano verificara el estado de respuesta de su petición, queja, reclamo, sugerencia y denuncia (PQRSD)
- ☒ Mecanismos para informar al ciudadano el motivo y las opciones para hacer nuevamente su solicitud, en caso de que el sistema presentara errores durante el diligenciamiento del formulario
- ☒ Vinculó las solicitudes de información pública como una tipología en el sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), para gestionirlas y hacerles seguimiento
- ☒ Opción para ser diligenciado y enviado a través de dispositivos móviles
- ☐ Medidas de seguridad digital y de la información, acorde a los lineamientos del anexo 3 de la resolución 1519 de 2020
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:



☐ Ninguna de las anteriores

116. A partir de los resultados de la evaluación del servicio y medición de la experiencia ciudadana, la entidad:

Selección múltiple

Código: SEC217

Una persona se relaciona con la institucionalidad pública, a través de los siguientes escenarios:

- ☒ Identificó debilidades y fortalezas en los escenarios de relacionamiento con la ciudadanía
- ☒ Definió acciones para la mejora continua de cada escenario de relacionamiento con la ciudadanía
- ☒ Implementó acciones para gestionar la mejora continua y de cada escenario de relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ Documentó las buenas prácticas de relacionamiento con la ciudadanía
- ☐ No desarrolló acciones evaluación del servicio y medición de la experiencia ciudadana

117. Con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades de las personas en condición de discapacidad, la entidad contó con:

Selección múltiple

Código: SEC220

- ☐ Ajustes razonables para facilitar el acceso de personas en condición de discapacidad y grupos de valor a la oferta institucional
- ☐ Ayudas a través de la página web y otros recursos tecnológicos que facilitaron la comunicación y acceso a la información a personas en situación de discapacidad visual
- ☐ Ayudas visuales y textuales que facilitaron la comunicación y acceso a la información a personas en condición de discapacidad auditiva
- ☐ Talento humano propio y suficiente o realizó convenios o alianzas con otras entidades para atender las necesidades de personas en condición de discapacidad en el canal presencial (Ej.: traductores e intérpretes de otras lenguas)
- ☐ Ejercicios de participación ciudadana que facilitaron el acceso y la comunicación con personas en condición de discapacidad visual y auditiva
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:
- ☒ Ninguna de las anteriores

118. Para facilitar el acceso a las instalaciones e infraestructura física, la entidad contó con:

Selección múltiple

Código: SEC223

- ☐ Controles de acceso de personas con un ancho de paso igual o mayor a 80 cm
- ☐ Un acceso con espacio libre de maniobra antes y después de la puerta de al menos 1,50 metros
- ☐ Un recorrido o sendero peatonal libre de obstáculos
- ☐ Señalización inclusiva
- ☐ Espacios de libre paso entre objetos o muebles con un mínimo de 80 cm de ancho para el tránsito de personas con discapacidad física o con movilidad reducida
- ☐ Baños públicos diseñados o acondicionados con baterías sanitarias para uso de personas con discapacidad
- ☐ Paraderos o estacionamientos para personas con discapacidad
- ☐ Anfitriones o talento humano que acompañe en el recorrido por la entidad a las personas con discapacidad, que lo soliciten
- ☐ Dispositivos tecnológicos para facilitar la movilidad de las personas con discapacidad en la entidad
- ☒ Ninguna de las anteriores



119. Indique los tipos de señalización inclusiva que utilizó la entidad en la vigencia evaluada:

Selección múltiple**Código: SEC224**

- ☐ Señalización en alto relieve
- ☐ Señalización en braille
- ☐ Señalización con imágenes en lengua de señas
- ☐ Pictogramas
- ☐ Señalización en otras lenguas o idiomas
- ☐ Sistemas de orientación espacial (Wayfinding)
- ☐ Ninguna de las anteriores

120. En cumplimiento del artículo 17 de la Ley 2052, ¿la entidad creó la oficina, dependencia o grupo de trabajo única de relacionamiento con las ciudadanías?

Selección única**Código: SEC226**

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No
- ☐ A la entidad no le aplica el cumplimiento del 17 de la Ley 2052

Evidencia:

área de atención al usuario

Política: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción

121. ¿La entidad elaboró el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para la vigencia 2023?

Selección única**Código: TRA201**

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No

Evidencia:

https://personeraiatagui.gov.co/transparencia/informacion_publica/Seven

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

Selección única**Código: TRA202**

- ☐ Sí, indique cuáles:
- ☒ No

123. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:

Selección múltiple**Código: TRA203**

- ☒ Servidores públicos
- ☒ Contratistas de la entidad
- ☒ Veedores



- ☒ Ciudadanos
- ☐ Academia
- ☐ Gremios
- ☐ Organizaciones de la sociedad civil
- ☐ Órganos de control
- ☐ Organizaciones no gubernamentales
- ☐ Otro. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguno de los anteriores

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

Selección múltiple

Código: TRA204

- ☒ Sitio web
- ☐ Intranet
- ☒ Medios digitales
- ☐ Medios escritos
- ☐ Otro. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguno de los anteriores

125. La entidad realizó monitoreo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:

Selección única

Código: TRA205

- ☒ Tres veces o más al año
- ☐ Dos veces al año
- ☐ Una vez al año
- ☐ No se hizo seguimiento al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano

Evidencia:

https://personeraiitagui.gov.co/transparencia/informes_control_interno

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

Selección múltiple

Código: TRA206

- ☒ Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos
- ☐ Racionalización de Trámites
- ☒ Rendición de cuentas
- ☐ Participación ciudadana
- ☒ Servicio al ciudadano
- ☒ Transparencia y acceso a la Información
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

127. ¿Cuántos riesgos de corrupción tiene identificados la entidad?

Abierta numérica

Código: TRA207

28



128. ¿Cuáles de los siguientes componentes tuvo en cuenta la entidad para la identificación de riesgos asociados a posibles actos de corrupción?

Selección múltiple

Código: TRA208

- ☐ Falta de controles internos y externos efectivos en los procesos y procedimientos, necesarios para el desarrollo de la gestión (Oportunidad)
- ☒ Fallas éticas y de compromiso con lo público que afectan un desarrollo objetivo e imparcial en el manejo y regulación de los recursos públicos (Responsabilidad)
- ☒ Factores internos que afectan las conductas de integridad pública y propician riesgos de corrupción, como sería la trayectoria socioeconómica, ética y educativa del servidor que inciden en las decisiones (Presión)
- ☒ Factores externos que afectan las conductas de integridad pública y propician riesgos de corrupción, como sería el contexto del mercado y variables culturales que se manifiestan en ofrecimiento de dádivas por acción u omisión de los servidores públicos provenientes de carteles de contratistas o grupos legales e ilegales (Presión)
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/anticorrupcion/a3198-2023-plan-anticorrupcion-2-.xls>

129. Para la identificación de los riesgos de corrupción la entidad incluyó:

Selección múltiple

Código: TRA209

- ☒ Causa
- ☒ Probabilidad
- ☒ Impacto con enfoque de derechos fundamentales
- ☒ Nivel de severidad
- ☒ Controles asociados
- ☐ Ninguno de los anteriores

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/anticorrupcion/a3198-2023-plan-anticorrupcion-2-.xls>

130. ¿Cuáles de las siguientes causas fueron analizadas por la entidad en la vigencia evaluada para la identificación de riesgos asociados a posibles actos de corrupción?:

Selección múltiple

Código: TRA210

- ☒ Procesos que involucran trámites que implican manejo de dinero en efectivo
- ☒ Falta de segregación de funciones por restricciones de planta
- ☐ Discrecionalidad para la gestión de trámites y servicios (sin protocolos o procedimientos de atención)
- ☒ Arqueos de caja adelantados por personal no idóneo y sin la autoridad requerida (adelantada por el mismo servidor o bien por otro servidor que no cuenta con un nivel jerárquico superior)
- ☐ Gestión Documental con fondos acumulados que no garantizan los registros y memoria institucional
- ☒ Fases de análisis de los requisitos con excesiva reserva que impida la transparencia en determinado proceso
- ☒ Fallas en el apoyo jurídico interno que generan interpretación subjetiva de las normas o reglamentos
- ☒ Factores externos de presión en temas regulados que pueden incidir en las decisiones institucionales
- ☒ Servidores con conflictos de interés en los temas sobre los cuales pueden incidir con su toma de decisiones
- ☒ Falta de inclusión de acuerdos de confidencialidad y manejo de información interna que facilita su divulgación y uso no autorizado de información privilegiada
- ☒ Falta de herramientas tecnológicas para la transmisión de datos e información entre procesos y a nivel externo
- ☐ Inexistencia de archivos contables
- ☒ Discrecionalidad para la toma de decisiones en grupos restringidos de servidores



- ☒ Ausencia de publicación de los procesos precontractuales, contractuales o postcontractuales en Secop I y II
- ☒ Ausencia o debilidad de medidas y/o políticas para la identificación y manejo de conflictos de interés
- ☒ Ausencia de sistemas de información, que pueden facilitar el acceso a información y su posible manipulación o adulteración
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:

131. Seleccione los procesos sobre los cuáles la entidad ha identificado riesgos de corrupción:

Selección múltiple

Código: TRA211

- ☐ Apoyo
- ☒ Estratégicos
- ☒ Misionales
- ☒ Evaluación
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:

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

Abierta numérica

Código: TRA212

0

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

Selección múltiple

Código: TRA213

- ☐ Fiscalía
- ☐ Contraloría
- ☐ Procuraduría
- ☐ Control interno
- ☐ Otra autoridad. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguna de las anteriores

134. Los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción incluyeron:

Selección múltiple

Código: TRA214

- ☒ Responsable del control
- ☒ Propósito del control
- ☒ Frecuencia del control
- ☒ Descripción detallada de la operación del control
- ☒ Manejo de las desviaciones del control
- ☒ Evidencia del control
- ☐ No se han definido controles

Evidencia:

<https://personeriatagui.gov.co/uploads/entidad/anticorrupcion/a3198-2023-plan-anticorrupcion-2-.xls>

135. ¿La entidad formuló planes de tratamiento para fortalecer los controles identificados como moderados y débiles?

Selección única

Código: TRA215



- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
☒ No

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

Selección única

Código: TRA216

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No

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

Selección única

Código: TRA217

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

138. ¿Las respuestas que la entidad dio a los derechos de petición de documentos e información hechos por los ciudadanos, se hicieron dentro de los términos legales establecidos, fueron completas, veraces y objetivas, se entregaron en formatos adecuados y prácticos de usar, que permiten al ciudadano o usuario encontrar fácilmente su respuesta?

Selección única

Código: TRA218

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
☐ No

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/servicios/dd064-informes-pqrs-a-diciembre-2023.pdf>

139. La información que publica la entidad:

Selección múltiple

Código: TRA219

- ☒ Cumple con los estándares y lineamientos contenidos en la "Guía de lenguaje claro para servidores públicos en Colombia", de acuerdo con el Programa Nacional de Servicio al Ciudadano del Departamento Nacional de Planeación
- ☒ Cumple y garantiza los criterios de accesibilidad para personas con capacidad visual reducida o ciegos, según los criterios de la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la información y las Comunicaciones
- ☒ Cumple y garantiza los criterios de accesibilidad para personas con capacidad auditiva reducida o sorda, según los criterios de la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la información y las Comunicaciones
- ☒ Se encuentra disponible para personas con discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ej.: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones, audio de fácil comprensión, descripción de tablas e imágenes gráficas)
- ☒ Se encuentra traducida a otras lenguas, idiomas o dialectos
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/>



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

Selección múltiple**Código: TRA220**

- ☐ Apropia normas técnicas nacionales o internaciones que mejoran la accesibilidad de sus archivos electrónicos
- ☒ Envía las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a)
- ☐ Ninguna de las anteriores

141. La entidad garantiza el derecho de acceso a la información pública aplicando los siguientes principios (Ley 1712 de 2014):

Selección múltiple**Código: TRA221**

- ☒ Principio de máxima publicidad
- ☒ Principio de transparencia
- ☒ Principio de buena fe
- ☒ Principio de facilitación
- ☒ Principio de no discriminación
- ☒ Principio de gratuidad
- ☒ Principio de celeridad
- ☒ Principio de eficacia
- ☒ Principio de la calidad de la información
- ☒ Principio de la divulgación proactiva de la información
- ☒ Principio de responsabilidad en el uso de la información
- ☐ No se aplican estos principios

142. Respecto al informe sobre acceso a información, quejas y reclamos, durante la vigencia evaluada, la entidad lo elaboró:

Selección única**Código: TRA222**

- ☐ No se elaboró el informe trimestral sobre acceso a información, quejas y reclamos
- ☐ Una vez al año
- ☒ Dos veces al año
- ☐ Tres veces al año
- ☐ Cuatro veces al año

Evidencia:

<https://personeraiatagui.gov.co/uploads/entidad/servicios/dd064-informes-pqrs-a-diciembre-2023.pdf>

143. Señale los requisitos sobre menú destacado, establecidos en el anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020, que cumplió la Sede Electrónica de la entidad durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple**Código: TRA223**

- ☒ Incluyó el menú "Transparencia y acceso a la información pública". Ingrese la URL o enlace:
<https://personeraiatagui.gov.co/transparencia>
- ☒ Incluyó el menú "Atención y servicio a la ciudadanía". Ingrese la URL o enlace:
<https://personeraiatagui.gov.co>
- ☐ Incluyó el menú "Participa". Ingrese la URL o enlace:



- ☒ Sección de noticias
- ☐ Ninguno de los anteriores

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

Selección múltiple

Código: TRA224

- ☒ Misión, visión, funciones y deberes de la entidad
- ☒ Organigrama de la entidad
- ☒ Mapas y cartas descriptivas de los procesos
- ☒ Localización física, sucursales o regionales, horarios y días de atención al público. Debe incluir datos de contacto
- ☒ Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas que incluya el cargo, direcciones de correo electrónico, teléfono y escalas salariales
- ☒ Directorio de entidades del sector, agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés
- ☒ Mecanismos para interponer PQRS
- ☐ Calendario de actividades
- ☐ Mecanismos internos y externos de supervisión, notificación y vigilancia
- ☒ Normatividad general y reglamentaria
- ☒ Políticas y lineamientos o manuales
- ☒ Plan Anual de Adquisiciones junto con las modificaciones que se realicen
- ☒ Publicación de la información contractual
- ☒ Ejecución de los contratos
- ☐ Procedimientos, lineamientos en materia de adquisiciones y compras, así como todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, incluidos concursos y licitaciones
- ☒ Presupuesto general de gastos, ingresos e inversión
- ☒ Ejecución presupuestal. Publicar la información de la ejecución presupuestal aprobada y ejecutada de ingresos y gastos anuales
- ☒ Plan de Acción Anual
- ☐ Proyectos de inversión en ejecución
- ☒ Informes de empalme
- ☒ Informes de gestión, evaluación y auditoría
- ☒ Informes de Rendición de Cuentas
- ☐ Informes sobre la implementación de acciones en el marco de los Acuerdos de Paz
- ☒ Planes de Mejoramiento (de organismos de control, internos y derivados de ejercicios de rendición de cuentas)
- ☒ Informe de solicitudes de acceso a la información, quejas y reclamos
- ☒ El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- ☐ La totalidad de los trámites que ofrece al ciudadano (señalando la norma que los sustenta, procedimientos, costos, formatos y formularios requeridos)
- ☐ Mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas
- ☒ Registro de Activos de Información
- ☐ Índice de Información Clasificada y Reservada
- ☒ Esquema de Publicación de Información
- ☒ Programa de Gestión Documental
- ☒ Tablas de Retención Documental
- ☒ Datos abiertos, para lo cual deberán contemplar las excepciones establecidas en el título 3 de la presente ley
- ☐ Información específica para grupos de interés



- ☒ Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales
☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

<https://personeraiitagui.gov.co/transparencia>

145. La entidad publica en el menú "Atención y servicio a la ciudadanía" de su Sede Electrónica información actualizada sobre:

Selección múltiple

Código: TRA225

- ☒ Trámites, Otros Procedimientos Administrativos (OPAS) y consultas de acceso a información pública (CAIP)
☒ Canales de atención y pida una cita
☒ Formulario de PQRS (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes de información pública y denuncias)
☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

https://personeraiitagui.gov.co/sitio/mecanismos_contacto - <https://personeraiitagui.gov.co/sitio/agendamiento> - <https://personeraiitagui.gov.co/sitio/pqrs>

146. La entidad publica en el "Menú participa" de su Sede Electrónica información actualizada sobre:

Selección múltiple

Código: TRA226

- ☐ Participación para el diagnóstico e identificación de problemas
☐ Planeación y presupuesto participativo
☐ Consulta ciudadana
☐ Colaboración e innovación
☐ Rendición de cuentas
☐ Control social
☐ Ninguno de los anteriores

147. ¿La entidad incluyó en su planeación presupuestal recursos para garantizar el derecho de acceso a la información pública y la transparencia?

Selección única

Código: TRA227

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No

Evidencia:

<https://personeraiitagui.gov.co/uploads/entidad/financiera/7577f-resolucion-adopcion-presupuesto-2023.pdf>

148. ¿La entidad contó con un procedimiento para garantizar el acceso a la información pública con criterio diferencial a la población étnica que habla lenguas distintas al castellano?

Selección única

Código: TRA228

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
☒ No
☐ Dentro de la caracterización de los grupos de valor y de interés realizada por la entidad, no se ha identificado población étnica que habla lenguas distintas al castellano



149. ¿La entidad implementa las directrices de accesibilidad web dispuestas en la resolución 1519 de 2020 anexo 1?

Selección única

Código: TRA229

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No implementa las directrices de accesibilidad web

Evidencia:

<https://personeraiitagui.gov.co>

150. La entidad ha diseñado los siguientes instrumentos de gestión de la información pública:

Selección múltiple

Código: TRA230

- ☒ Tablas de Retención Documental
☐ Índice de Información Clasificada y Reservada
☒ Registro de Activos de Información
☒ Esquema de Publicación de Información
☒ Programa de Gestión Documental
☐ Ninguna de las anteriores

151. El evento de materialización de los riesgos de corrupción se puso en conocimiento de las entidades seleccionadas con la siguiente frecuencia:

Selección única

Código: TRA231

- ☐ Una vez
☒ Mas de una vez

Política: Gestión Documental

152. Frente al diagnóstico integral de la Gestión Documental y Administración de Archivos, la entidad:

Selección única

Código: GDO200

- ☐ Elaboró y/o actualizó el diagnóstico integral de la gestión documental y administración de archivos durante la vigencia evaluada y cuenta con las evidencias:
☒ No cuenta con el diagnóstico integral de la Gestión Documental y Administración de Archivos

153. El diagnóstico integral de la Gestión Documental y Administración de Archivos, ha servido para:

Selección múltiple

Código: GDO201

Debe incluir todos los elementos: aspectos archivísticos, de administración, conservación, infraestructura y

- ☐ Formular o actualizar la política institucional de gestión documental
☐ Formular o actualizar el Plan Institucional de Archivos - PINAR
☐ Formular o actualizar el Programa de Gestión Documental -PGD
☐ Formular o actualizar los planes del Sistema Integrado de Conservación Documental - SIC
☐ La mejora de procesos y procedimientos de la gestión documental de la entidad
☐ La identificación, medición y control de los riesgos asociados a la gestión documental
☐ Ninguna de las anteriores

**154. Frente al proceso de planeación de la función archivística, la entidad:****Selección múltiple****Código: GDO202**

- ☐ Actualizó el Plan Institucional de Archivos - PINAR, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Incorporó en el plan estratégico de la entidad, las acciones previstas en el PINAR, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Ejecutó, durante la vigencia evaluada, las acciones definidas en el PINAR, y se cuenta con las evidencias:
- ☒ No cuenta con Plan Institucional de Archivos - PINAR. Explique las razones:
La entidad si cuenta con PINAR pero se encuentra desactualizado y no se incorporo dentro del plan estratégico y no se ejecuto durante la vigencia

155. ¿Durante la vigencia evaluada, se garantizó la implementación del Programa de Gestión Documental -PGD?**Selección múltiple****Código: GDO203**

- ☐ Si, a través de la ejecución de las actividades programadas en cada uno de los procesos de la gestión documental, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, a través del desarrollo de los programas específicos. Indicar cuáles programas específicos desarrolló:
- ☐ Si, a través del seguimiento de autoevaluación y autocontrol de la entidad o las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, se adoptaron decisiones a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, que permitieron la implementación del PGD, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, a través del seguimiento y control de los riesgos asociados a los procesos de la gestión documental, y se cuenta con las evidencias:
- ☒ No se cuenta con el Programa de Gestión Documental -PGD. Explique las razones:
Aún no ha sido aprobado por el comité institucional de gestión y desempeño

156. Respecto de la Política de Gestión Documental la entidad:**Selección múltiple****Código: GDO204**

- ☐ La formuló y fue aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ La entidad realizó el seguimiento a partir de actividades de autoevaluación y autocontrol o actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ El Comité Institucional de Gestión y Desempeño o el Comité de Archivo, estableció mecanismos para garantizar que la política se revise y actualice conforme a las necesidades propias de la entidad, y se cuenta con las evidencias:
- ☒ No cuenta con Política de Gestión Documental. Explique las razones:
La entidad aún no ha formulado su política y lo tiene dentro de sus pendientes

157. Dentro de la planeación estratégica, la entidad ejecutó presupuesto durante la vigencia evaluada para: (Especifique el monto en pesos)**Selección múltiple****Código: GDO205**

- ☐ Elaboración o actualización del Plan Institucional de Archivos - PINAR:
- ☒ Elaboración o actualización del Programa de Gestión Documental PGD:
1500000
- ☐ Elaboración o actualización de los planes del Sistema Integrado de Conservación - SIC:
- ☐ Elaboración o actualización del Banco Terminológico:
- ☐ Elaboración o actualización del Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos de Archivo:



- ☐ Elaboración o actualización de las Tablas de Retención Documental - TRD:
- ☐ Elaboración o actualización del Cuadro de Clasificación Documental - CCD:
- ☐ Elaboración o actualización del mapa de control de procesos y flujos documentales:
- ☐ Elaboración o actualización de las Tablas de Control de Acceso:
- ☐ Elaboración de los Inventarios Documentales:
- ☐ Capacitación del talento humano en los procesos de la gestión documental:
- ☐ Elaboración o actualización del diagnóstico integral de gestión documental y administración de archivos:
- ☐ Infraestructura física, mobiliario e insumos para la administración de los archivos:
- ☐ Infraestructura tecnológica para archivos, repositorios digitales confiables:
- ☐ Contratación personal para gestión documental:
- ☒ Servicios de mensajería:
1000000
- ☒ Servicios de custodia:
11950000
- ☐ No ejecutó presupuesto para ninguna de las anteriores

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

Selección única

Código: GDO206

- ☐ Sí, se ha vinculado personal de planta con las competencias en Archivos y Gestión Documental
- ☒ No tiene personal de planta conforme a las competencias definidas en la resolución. Explique las razones:
Dentro del manual de funciones no se exigencias conforme a la Resolución 629 de 2018

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

Selección múltiple

Código: GDO207

Las condiciones técnicas para los espacios físicos de archivo se deben encontrar conforme a lo reglamentado en el

- ☐ Sí, para el funcionamiento de los archivos en la fase de gestión
- ☐ Sí, para el funcionamiento en la fase de archivo central
- ☐ Ninguna de las anteriores
- ☒ No, dadas las capacidades institucionales

160. Conforme al Plan Institucional de Capacitación, los temas impartidos en materia de gestión documental han servido para:

Selección múltiple

Código: GDO209

- ☒ Implementar al interior de la entidad las buenas prácticas en la aplicación de los procesos de la gestión documental. Describa un ejemplo de cómo se aumentaron las buenas prácticas a partir de las capacitaciones:
Mejor organización de las carpetas
- ☒ Garantizar la conformación de los expedientes y la organización de los archivos en todas las áreas de la entidad
- ☐ Fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de la gestión documental en la cultura organizacional. Registre el número de personas capacitadas en temas de gestión documental durante la vigencia:
- ☐ Obtener retroalimentación sobre la efectividad de los temas impartidos en gestión documental y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Se han impartido capacitaciones en la materia, pero no se ven resultados en la mejora de los procesos de la gestión documental



- ☐ No se han incluido temas de gestión documental en el Plan de Capacitación Institucional. Explique las razones:

161. ¿Respecto a las condiciones de trabajo del personal de gestión documental y en articulación con el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, se garantiza la implementación de acciones para mitigar riesgos laborales?

Selección única

Código: GDO210

- ☒ Si, se garantiza la implementación de acciones para mitigar riesgos laborales asociados a la gestión documental. Hacer una descripción de los riesgos laborales que se han mitigado:
Se cuenta con contrato de GRM como especialista en el manejo de la Gestión Documental con quienes se cumplen los parámetros y se mitigan todos los riesgos laborales asociados con la Gestión Documental

- ☐ No, no se garantiza la implementación de acciones para mitigar riesgos

162. Con respecto a las Tablas de Retención Documental - TRD, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDO211

- ☒ Analizó si cuenta con series y subseries documentales relativas a derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado, en el proceso de valoración
- ☒ Identificó en las TRD los documentos audiovisuales (video, audio, fotográficos) en cualquier soporte y medio (analógico, electrónico) que hacen parte de las series y subseries documentales
- ☒ Identificó en las TRD los tipos documentales en formatos electrónicos, conforme a los flujos y procedimientos para la producción documental de la entidad
- ☐ Las tiene actualizadas, aprobadas y convalidadas conforme a la estructura orgánica vigente de la entidad
- ☐ Las implementó para efectuar las transferencias documentales primarias
- ☐ Las implementó para efectuar las transferencias documentales secundarias
- ☐ Las implementó para efectuar el proceso de eliminación documental, conforme al procedimiento establecido en la normatividad vigente
- ☐ Cuenta con las TRD, pero no se aplican
- ☐ No tiene TRD. Explique la razón:

163. La totalidad de las dependencias de la entidad tienen inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:

Selección única

Código: GDO213

Promediar el dato de todas las dependencias que tiene la entidad y ubicar el resultado en el rango que corresponda

- ☐ En menos del 30% de la documentación
- ☐ Entre el 30% y 59% de la documentación
- ☐ Entre el 60% y 89% de la documentación
- ☒ El 90% o más de la documentación
- ☐ No tiene inventario de la documentación. Explique las razones:

Evidencia:

Soporte en carpeta Pública

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

Selección única

Código: GDO214

- ☐ En menos del 30%



- ☐ Entre el 30% y 59%
- ☐ Entre el 60% y 89%
- ☒ El 90% o más
- ☐ No tiene inventario de la documentación. Explique las razones:

165. Para la transferencia documental secundaria, ¿elaboró la base de datos con la descripción documental basada en la ISAD-G?

Selección única

Código: GDO217

El Decreto 1080 de 2015, en su CAPÍTULO IX "Transferencias Secundarias" reglamenta el procedimientos para

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No se efectuó ningún proceso de descripción conforme a la ISAD-G

166. ¿Qué acciones realizó la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA durante la vigencia evaluada?

Selección múltiple

Código: GDO221

- ☐ Identificó y priorizó acciones de intervención, a partir del diagnóstico
- ☐ Ejecutó las actividades previstas en el Plan de Trabajo Archivístico Integral
- ☐ Valoró los documentos a partir de la elaboración y aprobación de las Tablas de Valoración Documental
- ☐ Se encuentran en proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental
- ☐ Implementó las Tablas de Valoración Documental una vez convalidadas, para efectuar las transferencias documentales secundarias
- ☐ Implementó las Tablas de Valoración Documental una vez convalidadas, para efectuar el proceso de eliminación documental
- ☐ Realizó el proceso de eliminación documental sin tener en cuenta los instrumentos archivísticos y criterios técnicos
- ☐ Ninguna, no se destinaron recursos para la intervención del fondo acumulado
- ☒ No tiene Fondos Documentales Acumulados -FDA

167. ¿Durante la vigencia evaluada, se garantizó la implementación del Plan de Conservación Documental, como parte integral del Sistema Integrado de Conservación - SIC?:

Selección múltiple

Código: GDO223

- ☐ Si, a través de la ejecución de las actividades en desarrollo de los Programas de conservación preventiva, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, a través del seguimiento de autoevaluación y autocontrol de la entidad o las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, se adoptaron decisiones a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, que permitieron la implementación de los Programas de conservación preventiva, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, a través del seguimiento y control de los riesgos asociados a la conservación de los documentos y archivos, en el Programa de Prevención de Emergencias y Atención de Desastres, y cuenta con las evidencias:
- ☒ No, no se cuenta con el Plan de Conservación Documental

168. Frente a la conservación documental de los soportes físicos, la entidad durante la vigencia evaluada:

Selección múltiple

Código: GDO224

- ☐ Realizó capacitación y sensibilización en referencia a la conservación documental (Cronograma)
- ☒ Realizó mantenimiento a los sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas (reparación locativa, limpieza)



- ☐ Realizó saneamiento ambiental de áreas de archivo (fumigación, desinfección, desratización, desinsectación)
- ☐ Realizó monitoreo y control (con equipos de medición) de las condiciones ambientales
- ☐ Realizó almacenamiento y re-almacenamiento en unidades adecuadas (cajas, carpetas, estantería)
- ☐ Realizó actividades de prevención de emergencias y atención de desastres en archivos
- ☐ Detectó que los documentos presentan situación de riesgo ocasionada por fenómenos naturales
- ☐ Detectó que los documentos presentan situación de riesgo ocasionada por otras razones. Especifique cuáles:
- ☐ No realizó actividades de conservación documental de los soportes físicos. Explique las razones:

169. Frente a la gestión de documentos electrónicos y conformación de expedientes electrónicos:

Selección múltiple

Código: GDO226

- ☐ Identificó los documentos electrónicos que hacen parte del flujo documental en desarrollo de los procesos, procedimientos, trámites y servicios
- ☐ Definió esquemas de validación y metadatos, para los documentos electrónicos en los procesos, procedimientos, trámites o servicios automatizados
- ☐ Identificó los metadatos para la preservación digital a largo plazo de los documentos de archivo
- ☐ Conformó los expedientes electrónicos, con base en los principios y procesos de la gestión documental, y los instrumentos archivísticos (CCD-TRD)
- ☐ Elaboró el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos
- ☒ Ninguno de los anteriores

170. Con relación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA), la entidad:

Selección única

Código: GDO227

- ☐ Parametrizó el SGDEA a partir del Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos
- ☐ Se encuentra en proceso de implementación de un SGDEA de acuerdo con el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos
- ☐ Se utilizan repositorios digitales confiables, para el almacenamiento y la preservación a largo plazo de los documentos y expedientes electrónicos
- ☐ Generó o tramitó documentos electrónicos, pero carece de un Sistema de Gestión de Documentos electrónicos de archivo - SGDEA
- ☒ La entidad no generó o tramitó documentos electrónicos

171. Con relación al proceso de digitalización de documentos de archivo, la entidad:

Selección única

Código: GDO228

- ☐ No se efectúan procesos de digitalización
- ☐ Ejecutó actividades de digitalización sin tener en cuenta lo dispuesto en los instrumentos archivísticos
- ☒ Contó con procedimientos básicos como alistamiento, escaneo y control de calidad, documentados para el desarrollo de actividades de digitalización
- ☐ Registró en el Programa de Reprografía del Programa de Gestión Documental, los procesos de digitalización conforme a la disposición final de los documentos

172. ¿La entidad realizó acciones para articular la gestión documental con la gestión ambiental?

Selección única

Código: GDO230

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☒ No

**173. Frente a la documentación de carácter histórico, la entidad:****Selección múltiple****Código: GDO231**

En los procesos de valoración documental, a partir de las TRD y la TVD, la entidad identifica la documentación de

- ☒ Cuenta con documentos en la fase de archivo histórico
- ☐ Generó acciones para la conformación del archivo histórico
- ☐ Generó acciones para la conservación y preservación de los documentos de carácter histórico
- ☐ Generó acciones para promover y divulgar la información con fines culturales, de los documentos de carácter histórico
- ☐ Ninguna de las anteriores
- ☐ No aplica porque no cuenta con documentación de carácter histórico

174. ¿Cuántas personas de planta ha incorporado conforme a las competencias específicas contempladas en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública?**Selección múltiple numérica****Código: GDO232**

- ☐ Especificar cuántos profesionales:
- ☐ Especificar cuántos tecnólogos:
- ☐ Especificar cuántos técnicos:

175. El inventario documental ha servido para:**Selección múltiple****Código: GDO233**

- ☒ Garantizar el control y acceso de los expedientes y se tiene documentado el procedimiento
- ☒ La entrega y recibo de los archivos y se tiene documentado el procedimiento
- ☐ Efectuar las transferencias documentales y se tiene documentado el procedimiento
- ☐ Efectuar el proceso de eliminación documental y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Ninguna de las anteriores. Explique las razones

176. La entidad implementó la hoja de control para la descripción de los tipos documentales, desde la fase de gestión?**Selección única****Código: GDO234**

La hoja de control es un instrumento descriptivo en el cual se relacionan cada uno de los tipos documentales que

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
La evidencia se encuentra en la carpeta Pública
- ☐ No. Explique las razones:

177. ¿Durante la vigencia evaluada, se garantizó la implementación del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, como parte integral del Sistema Integrado de Conservación - SIC?:**Selección múltiple****Código: GDO235**

- ☐ Si, a través de la ejecución de las estrategias de preservación, en desarrollo del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, y se cuenta con las evidencias:
- ☐ Si, a través del seguimiento de autoevaluación y autocontrol de la entidad o las actividades de seguimiento de la oficina de control interno, y se cuenta las evidencias:
- ☐ Si, se adoptaron decisiones a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité de Archivo, que permitieron la implementación del Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, y se cuenta con las evidencias:



- ☐ Si, a través del seguimiento y control de los riesgos asociados a la preservación digital a largo plazo de los documentos, identificados en el diagnóstico, y cuenta con las evidencias:
- ☒ No, no se cuenta con el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo. Explique las razones:
Falta de presupuesto en la entidad

178. Con relación al componente tecnológico del Modelo de Gestión Documental y Administración de archivos- MGDA, la entidad ¿ha hecho uso del autodiagnóstico?

Selección única

Código: GDO236

El Modelo de Gestión Documental y Administración de archivos- MGDA, puede ser consultado en el siguiente link:

- ☐ Si, realizó el autodiagnóstico del MGDA que permitió generar una hoja de ruta para su implementación y cuenta con la evidencia:
- ☒ No, durante la vigencia evaluada no se usó autodiagnóstico

179. ¿Durante la vigencia evaluada, la entidad generó documentos electrónicos en formatos de preservación digital a largo plazo, independientemente del sistema que utilice?

Selección única

Código: GDO237

Para identificar los formatos electrónicos de preservación digital, ver anexo 1 "formatos de archivos de uso común,

- ☐ No, no se usan formatos electrónicos para la preservación digital a largo plazo de los documentos de archivo
- ☐ Si, los documentos electrónicos de archivo tienen en cuenta los formatos de preservación digital a largo plazo

180. Desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la entidad o Comité de Archivo, ¿se adoptaron decisiones para garantizar la articulación de la Política de Archivos y Gestión Documental, con la Política de Seguridad Digital?

Selección única

Código: GDO238

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ No. Explique las razones:

Evidencia:

Las evidencias se encuentran en la carpeta publica

Política: Control Interno

181. El jefe de control interno o quien hace sus veces en cumplimiento de sus funciones, roles y competencias:

Selección múltiple

Código: CIN203

- ☒ Evaluó la implementación de la política de integridad de la entidad
- ☒ Evaluó la estrategia establecida en la entidad para la apropiación del código de integridad o el documento que haga sus veces
- ☐ Verificó que se cuente con un protocolo o procedimiento interno para la identificación y declaración de conflictos de interés
- ☐ Evaluó la gestión adelantada por la entidad sobre posibles conflictos de interés, de acuerdo con el protocolo o procedimiento interno establecido
- ☒ Verificó que la entidad mantenga actualizada la información institucional (planta de personal, nomenclatura de empleos, vinculaciones y desvinculaciones y hojas de vida) en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP)
- ☒ Verificó que el área de talento humano en desarrollo de sus funciones haya garantizado que los sujetos obligados registren la información correspondiente en el aplicativo por la integridad (Ley 2013 de 2019 y Decreto 830 de 2021)



☐ Ninguna de las anteriores

182. El jefe de control interno o quien hace sus veces en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (u otras instancias internas de este mismo nivel jerárquico), generó las alertas o recomendaciones con alcance preventivo en relación con:

Selección múltiple**Código: CIN204**

- ☒ Incumplimientos o retrasos sobre la gestión de información en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) que afectan la identificación de los sujetos obligados para el cumplimiento de la Ley 2013 de 2019 y Decreto 830 de 2021 y otros análisis necesarios en materia de talento humano

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ La ausencia o inoperancia del protocolo o procedimiento interno para la gestión preventiva de conflictos de interés

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ Incumplimientos o retrasos frente a las acciones implementadas para la prevención del fraude, la corrupción, en lavado de activos y financiación del terrorismo

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ Incumplimientos o retrasos que afectan la defensa jurídica y prevención del daño antijurídico

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan las gestiones contractuales

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la gestión financiera (presupuestal, contable, de tesorería e informes financieros)

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la gestión administrativa (bienes y servicios, mantenimiento de infraestructura y equipos, gestión de seguros, manejo de activos fijos, gestión ambiental, entre otros)

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 1

- ☒ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la prestación del servicio o atención al ciudadano

Evidencia:

\\192.168.2.6\Publica\FURAG 2024

- ☒ Otros. ¿Cuáles?:

Austeridad del Gasto, Informes de cumplimiento a la respuesta a los PQRS, seguimiento y evaluación al cumplimiento de los Planes de acción institucionales, evaluación planes de mejoramiento y seguimiento y evaluación al estado de control interno.

☐ Ninguna de las anteriores



183. El jefe de control interno o quien haga sus veces, en cumplimiento de sus funciones y roles verificó el cumplimiento de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano, aplicadas por la entidad en cuanto a:

Selección múltiple**Código: CIN206**

- ☒ Elaboración y publicación del Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Articulación planes exigibles por el Decreto 612 de 2018 en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Despliegue de acciones en materia de Capacitación en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Despliegue de acciones en materia de Bienestar e Incentivos en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Despliegue de acciones en materia de Integridad Pública en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Despliegue de acciones en materia de clima, la convivencia y las relaciones laborales, en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Despliegue de acciones para la actualización y adecuada gestión de la información en el SIGEP
- ☒ Otros. ¿Cuáles?:
Procesos de Inducción y reinducción responsables de los procesos y equipo Asesor de servidores públicos de la entidad

- ☐ No hace seguimiento o evaluación a la gestión del talento humano en la entidad

Evidencia:

\\\\srv-pi-fs01\\Publica\\FURAG 2024\\CONTROL INTERNO\\PREGUNTA 3

184. El jefe de control interno o quien hace sus veces en cumplimiento de sus funciones, roles y competencias:

Selección múltiple**Código: CIN207**

- ☒ Verificó que, en el ejercicio de planeación institucional, se establecieran objetivos claros para definir la ruta estratégica para el cumplimiento misional
- ☒ Verificó que, en el ejercicio de planeación institucional, se establecieran responsables, metas y tiempos para el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable, su cumplimiento
- ☒ Verificó que la política de administración del riesgo cuenta con la estructura requerida para su aplicación efectiva en la entidad (objetivo, alcance, análisis de contexto interno y externo, tablas y matrices de calificación y otros lineamientos clave para su desarrollo y seguimiento por parte de la alta dirección)
- ☒ Verificó si se aplican los monitoreos a la gestión del riesgo en la entidad, acorde con la política de administración de riesgo, incluyendo los riesgos de fraude o corrupción
- ☒ Verificó si se aplican monitoreos para el cumplimiento de metas y objetivos, a fin de identificar avances y dificultades en cumplimiento de su planeación institucional
- ☒ Verificó que se haga seguimiento al presupuesto asignado y se esté ejecutando de acuerdo con lo previsto en la programación presupuestal y según la naturaleza de los recursos
- ☒ Llevó a cabo otras actividades de revisión, verificación o monitoreo. ¿Cuáles?:
evaluación del Estado licenciamiento de software v. 2023.
- ☐ No llevó a cabo actividades de revisión, verificación o monitoreo al sistema de control interno

185. En lo que respecta a la evaluación de la gestión del riesgo y control, a cargo del jefe de control interno o de su equivalente actuando como la tercera línea de defensa:

Selección única**Código: CIN221**

- ☒ Realizó la evaluación de la gestión del riesgo institucional y dispone de las evidencias correspondientes:
- ☐ Llevó a cabo una evaluación parcial de la gestión del riesgo institucional y cuenta con las evidencias:
- ☐ No evaluó la gestión del riesgo institucional

**Evidencia:**

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 5

186. En la evaluación de la gestión del riesgo y control que le corresponde al jefe de control interno o quien hace sus veces como tercera línea de defensa:

Selección múltiple

Código: CIN222

- ☒ Se pronunció acerca del diseño de los controles

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 6

- ☐ Emitió comentarios sobre la implementación de los controles por parte del encargado, en conformidad con el diseño establecido

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 6

- ☐ Contrastó la información sobre eventos de materialización en los procesos, programas y/o proyectos evaluados para establecer su efectividad

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 6

- ☐ Otra. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguna de las anteriores

187. Frente a la evaluación de la gestión de la información, que le corresponde al jefe de control interno o quien hace sus veces como tercera línea de defensa:

Selección única

Código: CIN233

- ☐ Evaluó la gestión de la información y cuenta con las evidencias:
- ☒ Se hizo una evaluación parcial de la gestión de la información y cuenta con las evidencias:
- ☐ No evaluó la gestión de la información

Evidencia:

https://personeraiatagui.gov.co/transparencia/informes_control_interno

188. En la evaluación de la gestión de la información realizada por el jefe de control interno o quien hace sus veces como tercera línea de defensa:

Selección única

Código: CIN234

- ☒ Se identificaron debilidades o hallazgos y se comunicaron en el marco del comité institucional de coordinación de control interno y/o al representante legal para la toma de decisiones
- ☐ Se identificaron debilidades o hallazgos, pero no se comunicaron al comité institucional de coordinación de control interno y/o al representante legal
- ☐ Ni se identificaron ni se comunicaron debilidades o hallazgos

Evidencia:

https://personeraiatagui.gov.co/transparencia/informes_gestion

189. ¿Se entregan oportunamente los informes y reportes contables que deben presentarse a la Contaduría General de la Nación, a los organismos de inspección, vigilancia y control y a los demás usuarios de la información?

Selección única

Código: CIN236

- ☒ Siempre



- ☐ La mayoría de las veces
- ☐ Pocas veces
- ☐ Nunca

190. Para el desarrollo de los procesos de auditoría interna y/o seguimiento a la gestión institucional, la entidad:

Selección única

Código: CIN238

Para el desarrollo de las auditorías, las entidades cuentan con la Guía de Auditoría Basada en Riesgos para

- ☐ Contó con una metodología o lineamientos definidos para el desarrollo del proceso auditor o realización de seguimientos a la gestión
- ☒ Dada su capacidad administrativa, desarrolló el proceso auditor de acuerdo con un plan de trabajo definido
- ☐ Dada su capacidad administrativa, solo llevó a cabo ejercicios de seguimiento a aspectos puntuales de la gestión institucional
- ☐ No lleva a cabo ejercicios de auditoría interna ni seguimiento a la gestión

Evidencia:

https://personeriatagui.gov.co/transparencia/informes_gestion

191. Durante el periodo evaluado, ¿el líder de control interno o quien haga sus veces elaboró el plan anual de auditorías o seguimiento a la gestión institucional?

Selección única

Código: CIN239

- ☒ Sí y fue aprobado por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (o Comité de Auditoría)
- ☐ Si lo definió, pero no fue aprobado
- ☐ No fue definido

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 12

192. El plan anual de auditorías:

Selección múltiple

Código: CIN240

- ☒ Definió acciones vinculadas a los cinco (5) roles que debe cumplir el jefe de control interno o su representante
- ☐ Definió un objetivo y alcance alineado con la planeación estratégica de la entidad
- ☒ Tuvo en cuenta el universo de auditoría
- ☒ Implementó una clasificación prioritaria de los procesos a auditar según riesgos, y en cada periodo determinó los procesos que serían objeto de auditoría
- ☒ Incluyó la programación de los informes de ley de responsabilidad del jefe de control interno o quien hace sus veces
- ☒ Contempló el enfoque de auditorías basadas en riesgos
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 13

193. Para el desarrollo de las auditorías, el jefe de control interno o quien haga sus veces aplicó las siguientes fases:

Selección múltiple

Código: CIN241

- ☒ Planeación de cada auditoría basada en riesgos
- ☒ Ejecución o desempeño del trabajo de auditoría



- ☒ Comunicación de resultados (informe de auditoría)
- ☒ Seguimiento a los planes de mejoramiento derivados del ejercicio auditor (seguimiento al progreso)
- ☐ Ninguna de las anteriores

194. En la determinación de las auditorías programadas para cada periodo, se consideraron los siguientes aspectos de manera cuantificable:

Selección múltiple

Código: CIN242

- ☐ Las unidades auditables que conforman el universo de auditoría
- ☒ El nivel de riesgo inherente de las unidades auditables
- ☒ Recurrencia de hallazgos sumando a auditorías internas y externas para la unidad auditable
- ☒ Las solicitudes o intereses de la alta dirección de la entidad relacionadas con la unidad auditable
- ☒ La fecha de la última auditoría realizada por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces
- ☒ Los resultados de indicadores de gestión asociados a la unidad auditable
- ☒ Impacto en el presupuesto y/o estados financieros de la unidad auditable
- ☒ Impacto en los objetivos estratégicos
- ☒ Cumplimiento del plan de mejoramiento
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA15

195. Evalúe el progreso alcanzado en la ejecución del programa anual de auditorías durante el periodo evaluado:

Selección única

Código: CIN243

- ☒ Se ejecutó entre el 90% y 100% de lo planeado
- ☐ Se ejecutó entre un 60% y 89% de lo planeado
- ☐ La ejecución fue inferior al 60% de lo planeado

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 16

196. ¿Cuáles de las siguientes unidades auditables consideró el jefe de control interno o quien hace sus veces para su universo de auditoría?:

Selección múltiple

Código: CIN244

- ☒ Los procesos estratégicos
- ☒ Los procesos misionales
- ☒ Los procesos de apoyo
- ☒ Otras. ¿Cuáles?
RIESGOS POR PROCESO Y PLANES DE MEJORAMIENTO
- ☐ Ninguna de las anteriores

197. ¿Qué acciones emprendió el jefe de control interno o su representante para verificar la presencia y eficacia de los componentes del sistema de control interno en la entidad?

Selección múltiple

Código: CIN246

- ☒ Realizó evaluaciones independientes a la gestión institucional



Evidencia:

https://personeriatagui.gov.co/uploads/entidad/control/53586-primer_infor_indep_evaluacion_estado_ci_2023..pdf

- ☒ Presentó los informes de auditoría durante las sesiones de las instancias en materia de control interno

Evidencia:

https://personeriatagui.gov.co/transparencia/informes_gestion

- ☒ Analizó los resultados de las autoevaluaciones y evaluaciones independientes con el objetivo de identificar la eficacia del sistema de control interno

Evidencia:

https://personeriatagui.gov.co/uploads/entidad/control/eb839-informe_pqrs_primer_trimestre_2023.pdf

- ☒ Examinó los progresos en los planes de mejoramiento, tanto de las auditorías internas como de los organismos de control, con el fin de determinar su eficacia en relación con la mejora institucional

Evidencia:

https://personeriatagui.gov.co/uploads/entidad/control/40399-informe_seguimiento_plan_de_mejoramiento_30-12-2023.pdf

- ☐ Desarrolló otras acciones. Indique cuáles:

- ☐ Ninguna de las anteriores

198. El jefe de control interno o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías:

Selección múltiple

Código: CIN247

- ☒ Analizó la orientación estratégica y advirtió a la alta dirección de manera oportuna sobre modificaciones presentes o futuras que podrían impactar en el logro de los objetivos de la entidad

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Llevó a cabo supervisión de la gestión y ejecución presupuestaria de la entidad

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Monitoreó el acatamiento de los valores y principios del servicio público, conforme al Código de Integridad adoptado por la entidad

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Realizó el seguimiento y/o evaluación de las políticas y estrategias implementadas para la gestión del talento humano en la entidad

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Verificó que la entidad haya definido una política de administración de riesgos, atendiendo los lineamientos en ella establecidos

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Evaluó la efectividad de los controles de los riesgos asociados a los procesos auditados

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Evaluó la efectividad de las acciones desarrolladas por la entidad frente al cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional, acorde con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- ☒ Analizó la eficacia de las medidas contenidas en los planes de mejora derivados de las auditorías internas, de organismos de control y de otros entes externos

**Evidencia:**

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Desarrolló auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI)

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Desarrolló auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Llevó a cabo auditorías de gestión conforme a los lineamientos establecidos en la norma técnica NTC 6047 para infraestructura

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Desarrolló auditorías a otros sistemas de gestión bajo normas voluntarias (estándar ISO), así como otros de obligatoria implementación como el relacionado con el sistema de seguridad y salud en el trabajo, los relacionados con el sistema de salud (donde aplique) entre otros

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Evaluó la efectividad de los mecanismos de información interna y externa, así como la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de esta

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Evaluó la oportunidad, integralidad y coherencia de la información suministrada por parte de los líderes de proceso con destino al organismo de control

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 20

- Ninguna de las anteriores

199. En relación con los procesos de auditoría planificados para el periodo evaluado por el líder de control interno o quien haga sus veces, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

Selección múltiple**Código: CIN252**

- Objetivo de la auditoría
- Alcance de la auditoría
- Consideraciones sobre recursos necesarios para el desarrollo de la auditoría
- Programa para el desarrollo de la auditoría
- No se adelantan acciones de planeación para cada auditoría

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 21

200. En la etapa de ejecución de cada auditoría, el líder de control interno o su equivalente implementó las siguientes herramientas y actividades:

Selección múltiple**Código: CIN253**

- Firmó la carta de representación, confirmando la veracidad, calidad y puntualidad en la provisión de información por parte del auditado
- Proporcionó al auditado la carta de compromiso, detallando la naturaleza y extensión de la auditoría, las responsabilidades del auditor y la fecha estimada de entrega del informe final



- ☒ Organizó la reunión inicial con el líder del proceso sujeto a auditoría, documentando su realización
- ☒ Implementó los procedimientos de auditoría establecidos en el programa de auditoría, documentando su aplicación
- ☒ Realizó pruebas y verificaciones de información durante la ejecución del proceso de auditoría
- ☒ Documentó en los papeles de trabajo el progreso de la auditoría
- ☒ Organizó encuentros o mesas de trabajo anticipadas para compartir los resultados preliminares del proceso de auditoría
- ☒ Llevó a cabo la reunión del cierre con el líder del proceso auditado
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 22

201. ¿Qué características tienen los informes resultado de los procesos de auditoría?:**Selección múltiple****Código: CIN254**

- ☒ Tienen una estructura de informe ejecutivo para facilitar la comunicación de resultados y su publicación en página web
- ☒ Desarrollan una estructura detallada para el conocimiento a fondo de los resultados por parte de los auditados
- ☒ La estructura del informe retoma el objetivo de auditoría
- ☒ La estructura del informe retoma el alcance cumplido
- ☐ La estructura del informe desarrolla el resumen con los aspectos más importantes respecto de las observaciones encontradas (títulos de los hallazgos)
- ☒ La estructura del informe desarrolla las recomendaciones y las conclusiones del proceso auditor
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 23

202. ¿El jefe de control interno o quien hace sus veces contó con herramientas para el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con los auditados una vez se da cierre de la auditoría?**Selección única****Código: CIN255**

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Se hace seguimiento, pero no se cuenta con una herramienta formalizada
- ☐ No se adelanta seguimiento a los planes de mejoramiento

Evidencia:

\\srv-pi-fs01\Publica\FURAG 2024\CONTROL INTERNO\PREGUNTA 24

203. Para el ejercicio de evaluación independiente (auditoría interna) en la vigencia evaluada, la entidad:**Selección única****Código: CIN264**

Parágrafo 1°, del artículo 75 de la Ley 617 de 2000 establece que las funciones de control interno y de contaduría

- ☐ Contó con una oficina de control interno (dependencia, jefe y equipo de trabajo)
- ☐ Contó con un grupo interno de trabajo coordinado por un servidor público del nivel asesor o profesional adscrito al nivel jerárquico superior
- ☒ No contó con un área responsable, pero la función estaba asignada a un servidor público (sin equipo de trabajo)
- ☐ Asignó las funciones a un contratista



- ☐ No se contaba con un responsable

204. ¿La dependencia u oficina de control interno cuenta con algún servicio tercerizado?

Selección única

Código: CIN265

Esta tercerización hace referencia a lo previsto en el artículo 7 de la Ley 87 de 1993 que establece que las entidades

- ☐ Sí
☒ No

205. Indique con corte al 31 de diciembre de 2023:

Selección múltiple

Código: CIN266

Esta tercerización hace referencia a lo previsto en el artículo 7 de la Ley 87 de 1993 que establece que las entidades

- ☐ ¿Cuáles servicios?
☐ ¿Con qué empresa?
☐ ¿Por cuál valor? (Valor del contrato)

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

Selección única

Código: CIN268

- ☐ Es de periodo fijo
☒ Es de libre nombramiento y remoción
☐ Está inscrito en la Carrera Administrativa
☐ Es de nombramiento provisional
☐ Pertenece a la planta temporal
☐ Otro. ¿Cuál?:

207. El jefe de control interno o quien haga sus veces pertenece al siguiente nivel jerárquico:

Selección única

Código: CIN269

- ☒ Directivo
☐ Asesor
☐ Profesional
☐ Técnico
☐ Asistencial
☐ Otro. ¿Cuál?:

208. El máximo nivel de formación académica del jefe de control interno o quien haga sus veces, es:

Selección única

Código: CIN270

- ☒ Posgrado
☐ Pregrado
☐ Formación técnica o tecnológica
☐ Formación media (bachiller)
☐ Formación básica (noveno grado)



209. ¿Cuáles son los temas de la formación profesional, técnica o tecnológica del jefe de control interno o quien hace sus veces?

Selección múltiple

Código: CIN271

- ☒ Derecho
- ☐ Economía
- ☐ Estadística
- ☐ Contaduría
- ☐ Administración de Empresas
- ☐ Administración Pública
- ☐ Administración Financiera
- ☐ Ingeniería Industrial
- ☐ Ingeniería de Sistemas
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

210. La experiencia específica en temas de control interno del jefe de control interno o quien haga sus veces, es:

Selección única

Código: CIN272

En términos generales, se hace referencia al servidor a quien se le asignó la responsabilidad por la evaluación

- ☐ Menor a 1 año
- ☐ Entre 1 - 3 años
- ☒ Entre 4 - 6 años
- ☐ Entre 7 - 10 años
- ☐ Entre 11 - 20 años
- ☐ Mayor de 21 años

211. Indique el número total de trabajadores del área de Control Interno, desagregado por tipo de vinculación, con corte al 31 de diciembre. Asegúrese de marcar todas las opciones de respuesta para que se le desplieguen las preguntas posteriores. Si para alguna categoría no tiene marque cero:

Selección múltiple numérica

Código: CIN273

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☐ Empleados públicos:
- ☐ Trabajadores Oficiales:
- ☐ Servidores que se rigen por el derecho privado:
- ☐ Contratistas:
- ☐ Otros:

212. Del número de empleados públicos del área de Control Interno registrado previamente, indique el número desagregado de acuerdo con las siguientes condiciones:

Selección múltiple numérica

Código: CIN274

Tenga en cuenta que el total de esta pregunta debe ser igual al dato de la pregunta anterior, opción a- Empleados

- ☐ Libre nombramiento y remoción:



- ☐ Carrera administrativa:
- ☐ Nombramiento provisional:
- ☐ Periodo fijo:
- ☐ Planta temporal:
- ☐ Otros:
- ☐ Total:

213. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen formación técnica o tecnológica?

Abierta numérica

Código: CIN275

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

0

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

Selección múltiple

Código: CIN276

- ☐ Derecho
- ☐ Economía
- ☐ Estadística
- ☐ Contaduría
- ☐ Administración de Empresas
- ☐ Administración Pública
- ☐ Administración Financiera
- ☐ Ingeniería Industrial
- ☐ Ingeniería de Sistemas
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

215. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen pregrado?

Abierta numérica

Código: CIN277

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

216. ¿Cuáles son los temas de los pregrados?

Selección múltiple

Código: CIN278

- ☐ Derecho
- ☐ Economía
- ☐ Estadística
- ☐ Contaduría
- ☐ Administración de Empresas
- ☐ Administración Pública
- ☐ Administración Financiera
- ☐ Ingeniería Industrial
- ☐ Ingeniería de Sistemas
- ☐ Otro. ¿Cuál?:



217. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen especialización?

Abierta numérica

Código: CIN279

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

218. ¿Cuáles son los temas de las especializaciones?

Selección múltiple

Código: CIN280

- ☐ Auditoría
- ☐ Control interno
- ☐ Control fiscal y contable
- ☐ Gerencia Pública
- ☐ Finanzas
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

219. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen maestría?

Abierta numérica

Código: CIN281

220. ¿Cuáles son los temas de las maestrías?

Selección múltiple

Código: CIN282

- ☐ Auditoría
- ☐ Control interno
- ☐ Control fiscal y contable
- ☐ Gerencia Pública
- ☐ Finanzas
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

221. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen doctorado?

Abierta numérica

Código: CIN283

222. ¿Cuáles son los temas de los doctorados?

Selección múltiple

Código: CIN284

- ☐ Auditoría
- ☐ Control interno
- ☐ Control fiscal y contable
- ☐ Gerencia Pública
- ☐ Finanzas
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

223. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen formación básica (novenio grado) o media (bachillerato)?

Abierta numérica

Código: CIN285

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente



224. Del número total de trabajadores del área de Control Interno, ¿cuántos tienen experiencia específica en auditoría?

Abierta numérica

Código: CIN286

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

225. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿cuántos tienen certificación del Instituto Internacional de Auditores - IIA?

Abierta numérica

Código: CIN287

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

226. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, indique el número de trabajadores por rango de edades:

Selección múltiple numérica

Código: CIN288

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☐ Entre 18 y 25 años:
- ☐ Entre 26 y 35 años:
- ☐ Entre 36 y 45 años:
- ☐ Entre 46 y 55 años:
- ☐ Entre 56 y 65 años:
- ☐ Más de 66 años:

227. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, indique el número de trabajadores por rangos de experiencia laboral:

Selección múltiple numérica

Código: CIN289

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☐ Menor a 1 año:
- ☐ Entre 1 - 3 años:
- ☐ Entre 4 - 6 años:
- ☐ Entre 7 - 10 años:
- ☐ Entre 11 - 20 años:
- ☐ Mayor de 21 años:

228. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, indique el número de trabajadores por rangos de experiencia específica en temas de control interno:

Selección múltiple numérica

Código: CIN290

- ☐ Menor a 1 año:
- ☐ Entre 1 - 3 años:
- ☐ Entre 4 - 6 años:
- ☐ Entre 7 - 10 años:
- ☐ Entre 11 - 20 años:
- ☐ Mayor de 21 años:



229. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrados previamente, indique:

Selección múltiple numérica**Código: CIN291**

- ☐ ¿Cuántas son mujeres?
- ☐ ¿Cuántos son hombres?

230. Para el control sobre la gestión de la información en la entidad:

Selección múltiple**Código: CIN300**

- ☒ Se estableció un sistema o procedimiento para el manejo y control de la información
- ☒ Se realizó un respaldo de la información de manera periódica y segura
- ☒ Se estableció un criterio para la clasificación y acceso a la información sensible
- ☒ Se establecieron controles sobre los cambios realizados en la información, como modificaciones, datos borrados o transferencias
- ☒ Se asignaron roles y responsabilidades en relación al acceso y manejo de la información
- ☒ Se realizaron revisiones periódicas de la integridad y precisión de la información
- ☒ Se mantuvo actualizada la documentación relacionada con la información, como manuales de procedimientos, políticas y normativas
- ☐ Ninguna de las anteriores

231. ¿Cuáles fueron las principales razones que afectaron el cumplimiento total del plan anual de auditoría?:

Selección múltiple**Código: CIN301**

- ☐ Disponibilidad de recursos (técnicos, humanos, entre otros)
- ☐ Cambios organizacionales o normativos
- ☐ Comunicación deficiente entre el auditor y los auditados
- ☐ Fallas en la elaboración del plan anual de auditoría (alcance, objetivos, priorización, entre otros)
- ☐ Falta de acceso a la información clave para el desarrollo de la auditoría
- ☐ Conflictos de intereses entre el auditor y los auditados
- ☐ Otro ¿Cuál?
- ☐ Ninguno de los anteriores

232. A partir de los informes de auditorías llevadas a cabo en la entidad durante la última vigencia (internas y externas):

Selección múltiple numérica**Código: CIN302**

- ☒ Cuántos hallazgos se generaron:
106
- ☒ Cuántas acciones de mejora se definieron para subsanar las causas de los hallazgos, por parte de los líderes de los respectivos temas:
75
- ☒ A cuántas acciones de mejora se les hizo seguimiento por parte de las oficinas de control interno:
75

233. Con respecto a los planes de mejoramiento vigentes con corte a 31 de diciembre de la vigencia evaluada:

Selección múltiple numérica**Código: CIN303**

Asegúrese de responder todas las opciones de respuesta. Si para alguna de ellas no tiene digite cero (0)



- ☒ Cuántas acciones de mejora se formularon:
106
- ☒ Cuántas acciones de mejora se encuentran en ejecución:
29
- ☒ A cuántas acciones de mejora se les hizo seguimiento por parte de las oficinas de control interno:
75
- ☒ A cuántas acciones de mejora se les hizo cierre con efectividad:
75
- ☒ A cuántas acciones de mejora se les hizo cierre sin efectividad:
0

234. De acuerdo con los resultados del seguimiento a la gestión del riesgo para la vigencia evaluada, por parte de las oficinas de control interno, indique:

Selección múltiple numérica

Código: CIN304

Asegúrese de responder todas las opciones de respuesta. Si para alguna de ellas no tiene, digite cero (0)

- ☒ Número total de riesgos identificados en la entidad:
59
- ☒ Número de riesgos materializados en la entidad:
0
- ☒ Número de riesgos materializados que no habían sido identificados en el mapa de riesgos, o en la herramienta destinada para tal fin:
0
- ☒ Número de riesgos de corrupción identificados en la entidad:
15
- ☒ Número de riesgos de corrupción materializados en la entidad:
0
- ☒ Número de riesgos de corrupción materializados que no habían sido identificados en el mapa de riesgos, o en la herramienta destinada para tal fin:
0

Política: INF- Gestión Estratégica del Talento Humano

235. Indique el número de servidores públicos pertenecientes a grupos étnicos con que contaba la entidad al 31 de diciembre de 2023:

Selección múltiple

Código: THI200

- ☐ Afrocolombiano:
- ☐ Indígena:
- ☐ Minorías:
- ☐ Negro:
- ☐ Palenquero:
- ☐ Raízal:
- ☐ Rom:
- ☒ Ninguno de los anteriores



236. ¿En la entidad hay servidores con discapacidad?

Selección única

Código: THI201

- ☐ Sí
☒ No

237. Relacione el número de servidores públicos con discapacidad vinculados a la planta global de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 2011 de 2017:

Selección múltiple numérica

Código: THI202

Asegúrese de diligenciar todas las opciones. Si para alguna no tiene digite cero (0)

- ☐ Directivo:
☐ Asesor:
☐ Profesional:
☐ Técnico:
☐ Asistencial:
☐ Otro nivel:

238. Indique el número de personas con discapacidad vinculadas a la entidad según la categoría de discapacidad (Resolución 1239 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social):

Selección múltiple numérica

Código: THI204

- ☐ Auditiva:
☐ Visual:
☐ Física:
☐ Intelectual:
☐ Sordoceguera:
☐ Psicosocial (mental):
☐ Múltiple:

239. Indique cuántos recursos (valor en pesos) tiene la entidad para adelantar concursos de méritos con la Comisión Nacional del Servicio Civil

Selección única

Código: THI213

- ☒ Total de recursos:
33000000
☐ No le aplica

240. Indique el número total de servidores que se beneficiaron en actividades de formación y capacitación por nivel jerárquico:

Selección múltiple numérica

Código: THI215

- ☒ Directivo:
7
☒ Asesor:
0
☒ Profesional:



4

☒ Técnico:

0

☒ Asistencial:

8

241. ¿La entidad cuenta con algún instrumento para medir el impacto de los procesos de formación y capacitación de sus servidores?

Selección única

Código: THI216

☒ Sí, y cuenta con las evidencias:

☐ No

Evidencia:

Formato FTH 13 Evaluación de capacitaciones

242. Indique el número total de servidores públicos y familiares beneficiados por los programas de bienestar:

Abierta numérica

Código: THI217

40

243. Respecto a la implementación en la entidad de los siguientes programas o estrategias indique:

Selección múltiple numérica

Código: THI218

☒ ¿Cuántos servidores se beneficiaron del programa 'Servimos' en la vigencia evaluada?

0

☒ ¿Cuántos servidores participaron del programa de Bilingüismo en la vigencia evaluada?

0

☒ ¿Cuántas servidoras (mujeres) se beneficiaron de la estrategia de horarios flexibles en la vigencia evaluada?

0

☒ ¿Cuántos servidores (hombres) se beneficiaron de la estrategia de horarios flexibles en la vigencia evaluada?

0

☒ ¿Cuántas servidoras (mujeres) se beneficiaron de la estrategia de teletrabajo en la vigencia evaluada?

0

☒ ¿Cuántos servidores (hombres) se beneficiaron de la estrategia de teletrabajo en la vigencia evaluada?

0

☒ ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de Entorno Laboral Saludable en la vigencia evaluada?

0

244. ¿La entidad desarrolló en la vigencia evaluada otros programas o estrategias para generar el bienestar y desarrollo del talento humano?

Selección única

Código: THI219

☐ Sí. Especifique cuáles:

☒ No



245. Indique el número de servidores públicos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción desvinculados como resultado de la evaluación de desempeño

Selección múltiple numérica**Código: THI220**

☐ Asesor:

0

☐ Profesional:

0

☐ Técnico:

0

☐ Asistencial:

0

246. ¿Cuántos servidores de carrera en periodo de prueba se han desvinculado por evaluación del desempeño?

Selección múltiple numérica**Código: THI221**

☐ Asesor:

0

☐ Profesional:

0

☐ Técnico:

0

☐ Asistencial:

0

247. Para la vigencia 2023 indique:

Selección múltiple numérica**Código: THI223**

☐ ¿Cuál fue el presupuesto en pesos de personal de la entidad?

2259482394

☐ ¿Cuál fue el presupuesto en pesos asignado para los temas de capacitación en la entidad?

11200000

☐ ¿Cuál fue el presupuesto en pesos asignado para los temas de bienestar e incentivos en la entidad?

91530314

248. Respecto a la relación de los cargos de planta total vs contratistas de la entidad indique:

Selección múltiple numérica**Código: THI224**

☐ Total cargos de planta:

19

☐ Total contratistas:

22

☐ Contratistas con más de un contrato de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales:

0



249. ¿La entidad cuenta con planta temporal?

Selección única

Código: THI225

- ☐ Sí, indique cuántos cargos la conformaban al 31 de diciembre:
☒ No

250. ¿La entidad adelanta actividades que exalten la labor del servidor público en el marco de la conmemoración del Día Nacional del Servidor Público establecida en el Decreto 1083 de 2015?

Selección única

Código: THI226

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No
☐ No aplica. Justifique la razón:

Evidencia:

Plan de Estimulos

251. ¿En la entidad existen organizaciones sindicales formalmente?

Selección única

Código: THI230

- ☐ Sí. Indique cuántas organizaciones sindicales base tiene la entidad:
☒ No

252. A continuación, indique por cada organización sindical base el número de afiliados. Se le desplegará un cuadro de texto en el que deberá incluir el nombre del sindicato y el número de afiliados activos a 31 de diciembre de 2023:

Abierta texto

Código: THI231

253. A continuación, por cada organización sindical indique el número de afiliados que pagaron cuota con corte a 31 de diciembre de 2023. Se le desplegará un cuadro de texto en el que deberá incluir el nombre del sindicato y el número de afiliados activos que pagaron la cuota:

Abierta texto

Código: THI232

254. ¿La entidad ha realizado negociación sindical singular y ha implementado mecanismos para dar cumplimiento a los acuerdos en el marco de esta?

Selección única

Código: THI233

- ☐ Sí, y cuenta con las evidencias:
☐ No

255. Para el ejercicio de las funciones relacionadas con la gestión del talento humano, la entidad:

Selección única

Código: THI234

Recuerde:

- ☒ Contó con una oficina de talento humano (dependencia, jefe y equipo de trabajo)
☐ Contó con un grupo interno de trabajo coordinado por un servidor público del nivel asesor o profesional



- ☐ No contó con un área responsable, pero la función está asignada a un servidor público profesional (sin equipo de trabajo)
- ☐ Se contratan algunas actividades por orden de prestación de servicios

256. El jefe o coordinador de talento humano:

Selección única

Código: THI235

- ☒ Es de libre nombramiento y remoción
- ☐ Está inscrito en la Carrera Administrativa
- ☐ Nombramiento provisional
- ☐ Nombramiento en planta temporal
- ☐ Otro. ¿Cuál?

257. Indique el nivel jerárquico del jefe o coordinador de Talento Humano o quien hace sus veces:

Selección única

Código: THI236

- ☒ Directivo
- ☐ Asesor
- ☐ Profesional
- ☐ Técnico
- ☐ Asistencial

258. El máximo nivel de formación académica del jefe o coordinador de talento humano, es:

Selección única

Código: THI237

- ☐ Posgrado - Maestría
- ☒ Posgrado - Especialización
- ☐ Pregrado
- ☐ Formación técnica o tecnológica
- ☐ Formación media (bachiller)
- ☐ Formación básica (novenio grado)

259. ¿Cuál es la formación profesional del jefe o coordinador de talento humano o quien hace sus veces?

Selección única

Código: THI238

- ☒ Derecho
- ☐ Economía
- ☐ Contaduría
- ☐ Administración de Empresas
- ☐ Administración Pública
- ☐ Administración Financiera
- ☐ Ingeniería Industrial
- ☐ Ingeniería de Sistemas
- ☐ Otro. ¿Cuál?



260. ¿Cuál es el tiempo de experiencia específica en temas de talento humano del jefe o coordinador de talento humano?

Selección única

Código: THI239

- ☐ Menor a 1 año
- ☒ Entre 1 - 3 años
- ☐ Entre 4 - 6 años
- ☐ Entre 7 - 10 años
- ☐ Entre 11 - 20 años
- ☐ Más de 21 años

261. Indique el número total de trabajadores del área o grupo interno de talento humano, desagregado por:

Selección múltiple numérica

Código: THI240

- ☒ Empleados vinculados a la planta de personal:
3
- ☒ Contratistas de prestación de servicios:
3

262. El servidor público que tiene asignadas las funciones de talento humano, cuál es su cargo principal o de base:

Selección única

Código: THI241

- ☒ Secretario (a) de Despacho (General o de Gobierno) (para orden territorial)
- ☐ Secretario (a) General (para orden nacional)
- ☐ Director (a) administrativo (a)
- ☐ Profesional adscrito a un área de apoyo
- ☐ Técnico adscrito a un área de apoyo
- ☐ Asistencial adscrito a un área de apoyo
- ☐ Otro. ¿Cuál?

Política: Temas Transversales institucionales

263. Indique qué acciones ha implementado la entidad para avanzar en la construcción de paz (Cumplimiento del Plan Marco de Implementación, Seguimiento recomendaciones Comisión de la Verdad, Planes Nacionales sectoriales para el desarrollo rural integral, entre otras):

Selección múltiple

Código: EMI08

- ☐ Ha incorporado en su planeación institucional acciones orientadas a la construcción de paz y cuenta con las evidencias:
- ☐ Ha conformado grupos de trabajo interno orientados a la construcción de paz y cuenta con las evidencias:
- ☐ Ha propiciado escenarios en los que se ha sensibilizado a los servidores y colaboradores de la entidad sobre la construcción de paz y cuenta con las evidencias:
- ☐ Ha articulado a otros actores del orden nacional y territorial para adelantar acciones relacionadas a la construcción de Paz y cuenta con las evidencias:
- ☐ Ha desarrollado acciones de modernización institucional o rediseño organizacional orientadas a la construcción de paz y cuenta con las evidencias:



- ☐ Otro. ¿Cuál?:
☒ Ninguna de las anteriores
☐ No aplica. Explique la razón:

264. ¿La entidad conoce la Estrategia de Transversalización de la Paz, la defensa de la vida y la memoria en las administraciones públicas liderada por el Departamento Administrativo de la Función Pública?

Selección única

Código: EMI09

- ☒ Sí
☐ No

265. En la entidad durante la vigencia 2023 se identificaron:

Selección múltiple

Código: EMI10

- ☐ Actos de violencia o discriminación en contra de las mujeres y basadas en género en el ámbito laboral
☐ Actos de violencia o discriminación contra las mujeres y basadas en género, en la prestación de servicios o atención a los grupos de valor
☐ Actos de discriminación por temas de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad u otras razones de discriminación en el ámbito laboral
☐ Actos de discriminación por razón de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad u otras razones de discriminación en la prestación de servicios o atención a los grupos de valor

☐ Actos relacionados con la violación a los derechos humanos
☒ En la entidad no se han presentado actos de violencia o discriminación

266. En la entidad, los actos de violencia y discriminación contra las mujeres y basadas en género, en el ámbito laboral o en la prestación de servicios a los grupos de valor:

Selección única

Código: EMI11

- ☐ Fueron denunciados y se iniciaron acciones de intervención para tratarlos
☐ Fueron denunciados, pero no se iniciaron acciones de intervención para tratarlos
☐ No fueron denunciados

267. Los actos de violencia y discriminación contra las mujeres y basadas en género, estuvieron relacionadas con las siguientes situaciones:

Selección múltiple

Código: EMI12

- ☐ Acoso laboral en razón de género
☐ Violencia sexual
☐ Acoso sexual
☐ Violencia física
☐ Violencia psicológica
☐ Otros tipos de violencia basadas en género ¿cuáles?

Política: Finales

268. Con el diligenciamiento del presente formulario por la entidad, el representante legal, manifiesta bajo la gravedad de juramento que la información registrada es verídica y corresponde a la realidad del desempeño institucional:

Selección única

Código: FIN200



- ☒ Sí
☐ No