	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07 Página 1 de 9

INFORME DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

SEGUNDO REPORTE AÑO 2019

En cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno se permite presentar la situación del estado del Sistema de Control Interno a partir de la evaluación realizada al cierre del año 2018, efectuada con la metodología del D.A.F.P. a través del aplicativo FURAG II, que mide, en términos porcentuales, el Índice de Desempeño Institucional -IDI- que, para la Alcaldía de Popayán arrojó un **puntaje general de 58,4%**. El detalle de esta medición se muestra en el [anexo](#) para las 7 Dimensiones y las 16 Políticas. Este indicador no tiene asignado ranking por desempeño (semáforo) ya que, por el contrario, su propósito es, en primer lugar, lograr que los resultados de las entidades se constituyan en una fuente de referencia individual, para que a partir de ella se establezcan retos propios de mejoramiento; y, en segundo lugar, para que las entidades tengan mejores referentes de gestión dentro de un conjunto de entidades con características similares y, como resultado de esos referentes, se desarrollen procesos de aprendizaje, replica y mejoramiento en otras entidades.

Es dable aclarar, que desde la evaluación del año 2016, las entidades públicas han venido migrando el método de evaluación parcial como lo era el centrado en el Modelo Estándar de Control Interno -MECI y, en alguna ocasión, el del sistema de Calidad, a una metodología nueva con enfoque integral, que fusionó el Sistema de desarrollo administrativo SISTEDA con el del sistema de Calidad que, a su vez, se articularon con el sistema nacional e institucional de Control Interno, de tal manera que fortaleciera los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de las entidades del Estado.


Entre el 17 de octubre y 26 de noviembre de 2017 y expedido el Decreto 1499 de 2017, el DAFP llevó a cabo la medición del MIPG con el propósito de determinar la línea base a través de la cual las entidades públicas identificaran su grado de acercamiento a dicho marco de referencia. La medición fue estructurada para establecer un índice de desempeño general, así como de las dimensiones y las políticas de gestión y desempeño institucional que hacen parte de dicho modelo.

No obstante, la evaluación para el año causado 2018, se realizó en el mes de marzo de 2019, a través del aplicativo en línea FURAG, resultado que se obtuvo recientemente con la observación, consignada por el DAFP, de que los resultados obtenidos para el citado año, se constituyen en la línea base del presente cuatrienio y no son objeto de comparación con los resultados del año 2017, debido a los ajustes aplicados al instrumento y la metodología de medición.

Además, en la recolección de cada información se utilizaron distintos cuestionarios de acuerdo con las características propias de cada entidad. Por consiguiente, las comparaciones de los ranking solo proceden dentro de los grupos par integrados por entidades similares.

Para efectos del presente informe y teniendo en cuenta el resultado obtenido del Indicador de Desempeño Institucional IDI-MIPG 2018, que, como se dijo, constituye la línea base del presente cuatrienio (además, que no es objeto de comparación con el resultado del año 2017), la Oficina de Control Interno se permite continuar con la presentación, de forma cronológica, de las acciones



	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07
		Página 2 de 9

realizadas en pro de la definición y/o actualización de la institucionalidad del Sistema único de Gestión y del Sistema de Control Interno, a través del Modelo integrado de Planeación y Gestión MIPG y la nueva regulación en la organización de las Oficinas de Control Interno, en el marco de los Decretos 648 del 19 de abril de 2017 y 1499 del 11 de septiembre de 2017, en los siguientes términos de AVANCES y DIFICULTADES presentes:


AVANCES (FORTALEZAS)

1. El 5 de diciembre de 2017, se impartió en la entidad, la primera capacitación en torno al Modelo integrado de Planeación y Gestión, por parte de una funcionaria del DAFP, en el marco de la estrategia de socialización y capacitación para la implementación de dicho Modelo, a través de un acompañamiento a las entidades territoriales.
2. Se solicitó en el mes de diciembre de 2017, concepto jurídico al DAFP, con el propósito de resolver dudas en torno a los deberes de las Oficinas de Control Interno frente a lo regulado por los Decretos 648 y 1499 de 2017, de lo cual se obtuvo respuesta con radicado 20185000033121 del 30 de enero de 2018, documento que sirvió de base para la proyección de los actos administrativos en cumplimiento de la institucionalidad para la implementación del MIPG.
3. Mediante oficio 20182000136233 del 27 de marzo de 2018, se solicitó a los líderes de aquellos procesos que tienen injerencia en los autodiagnósticos, proceder a diligenciar los 15 formatos que componen las 7 dimensiones, que permitirán a la entidad desarrollar un ejercicio de valoración del estado de cada una de ellas a través de unos componentes o grandes temas que enmarcan la política objeto de medición y con las cuales se estructura el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Esto, con el propósito de que la entidad logre contar con una línea base respecto a los aspectos que debe fortalecer, los cuales deben ser incluidos en su planeación institucional, además, de promover el proceso de autoevaluación en todas las entidades públicas como un proceso inherente al desarrollo de la gestión pública.

Una entidad no puede determinar si su gestión está siendo realmente eficiente, ni tomar decisiones encaminadas a mejorar su desempeño, si no hace primero un diagnóstico detallado y a conciencia de factores claves como el cumplimiento de las funciones, evaluación de los procesos, aplicación óptima de los procedimientos y evaluación de la calidad de los productos generados entre otros.

La asignación de responsabilidades en el diligenciamiento de los autodiagnósticos, quedó estructurada de acuerdo a la competencia que tiene cada unidad administrativa frente a la política pública que de esa forma le corresponde.

Al momento de este reporte, de 15 autodiagnósticos solicitados se cuenta con información de 13 de ellos. Por consiguiente, restan aun 2 por atender esta solicitud, los correspondientes a Rendición de cuentas de la Oficina de Prensa y Transparencia-acceso a la información de Secretaria General. Situación que fue requerida al funcionario coordinador del SIG, a través del correo institucional.

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07
		Página 3 de 9

Posterior a esta labor, se definirán los Planes de acción sobre aquellos aspectos débiles resultantes de la evaluación, que deberán implementar aquellos líderes de los Procesos con esta connotación. Estos planes permitirán, a partir de la aplicación de la herramienta de autodiagnóstico, que la entidad pueda determinar el estado de su gestión, sus fortalezas y debilidades y, lo más importante, tomar medidas de acción encaminadas a la mejora continua.

A la fecha de la presente evaluación y a partir del Plan de acción elaborado para el año 2018, se cuenta con un Plan de incentivos a ejecutarse en el año 2019, propiciado por el área coordinadora del S.I.G., inherente al mismo Plan de acción, con el cual se pretende motivar e incentivar a los funcionarios para que participen en la construcción de aquellos elementos del MIPG, que este modelo requiere para su implementación adecuada. Actualmente, se ha dado inicio a las actividades programadas.

En igual sentido, las Oficinas de Control Interno conforme a la recomendación del DAFP, aplicarán, consecuentemente, la metodología de seguimiento sobre la estructura del MECI en sus 5 componentes: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, así como Actividades de Monitoreo, lo anterior teniendo en cuenta que se tratará en adelante de una evaluación de tercera línea de defensa, aunque, siendo francos, el tema sigue siendo incipiente, pues con el puntaje general obtenido del IDI para la entidad, que constituye la línea base a partir de la medición del año 2018, prácticamente, el MIPG tiene un nuevo reinicio, excluyendo la medición efectuada en el año 2017.

Para ello, a través de la metodología que se venía aplicando para el informe intermedio o pormenorizado del MECI, se procederá a describir los Avances (Fortalezas) y las Dificultades (Debilidades) presentes en cada uno de estos componentes, lo cual suministrará un recuento y trazabilidad de las actividades y evolución de la gestión desarrollada por la entidad, enfocada en la implementación, específicamente, de la dimensión de Control Interno. Para ello, se analizará la situación relevante y condensada, a la fecha de corte respectiva, de aquellos hechos y factores de orden estructural, normativo, administrativo, humano y tecnológico, entre otros, que impactan positiva o negativamente la evolución del Control Interno en la entidad.


En este esquema, cuando se logre afianzar al interior de la entidad los conceptos de Líneas de Defensa que trajo la normatividad del MIPG, será necesario analizar el diseño y efectividad de la estructura de control diseñada, así como el ejercicio de las líneas estratégica, primera y segunda en cada uno de los componentes o dimensiones del MIPG.

4. Teniendo en cuenta lo expuesto en el numeral anterior y en relación al cambio de metodología introducida en el aplicativo FURAG entre las mediciones de los años 2017 y 2018, se menciona a manera de precedente y parangón, lo siguiente:

Para el Índice de Desempeño Institucional IDI, el resultado arrojado para el año 2017 fue del 69,8%, mientras que el correspondiente al 2018 fue del 58,4%, mostrando así una reducción de 11,4 puntos porcentuales para el caso de nuestra entidad.

Para la Dimensión Control Interno, el resultado arrojado para el año 2017 fue del 68,7%, mientras que el correspondiente al 2018 fue del 58,1%, mostrando así una reducción de 10,6 puntos porcentuales para el caso de nuestra entidad.



	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07
		Página 4 de 9

Es de tener presente que la Dimensión de Control Interno permite asegurar, razonablemente, que las restantes 6 dimensiones cumplan su propósito, al promover el diseño y aplicación de acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para su prevención y evaluación. Por ello, es importante que la entidad implemente en debida forma el Modelo Estándar de Control Interno –MECI, instrumento a través del cual se materializa esta dimensión.


5. El 10 de abril de 2019, se llevó a cabo una reunión con el asesor del DAFP para la implementación del MIPG, Dr. Francisco Gómez, donde se hizo una presentación de este modelo y una reseña del indicador de desempeño institucional IDI del año 2017, pues a esa fecha no se había producido los resultados del 2018. Producto de esta reunión, se concertaron y notificaron al DAFP, a través de dicho asesor, una priorización de seis temas a obtener capacitación con la misma entidad en el transcurso del año 2019.
6. El 21 de mayo de 2019, se llevó a cabo en la Casa de la Moneda, una capacitación dirigida a los funcionarios de las entidades territoriales del departamento del Cauca, donde se trataron los temas relacionados con la Transparencia y Fortalecimiento Institucional, jornada impartida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, el DNP y la Comisión Regional de Moralización del Cauca, evento donde, entre los temas relevantes, se trataron el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano y la preparación de las entidades para el próximo empalme, que incluyó el resultado reciente del Índice de Desempeño Institucional IDI-MIPG como uno de los insumos importantes para entregar y dar a conocer a los próximos mandatarios.
7. El 23 de mayo de 2019, en ejercicio de las funciones asignadas al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se llevó a cabo en la Sala de Juntas de la Secretaria de Infraestructura, una reunión de sus integrantes donde se expuso y aprobó el Programa anual de Auditorias preparado por la Oficina de Control Interno y correspondiente al año 2019.

Además, dicha reunión se aprovechó para socializar, de manera didáctica, el reciente resultado obtenido por la entidad en la evaluación realizada a través del FURAG al MIPG en lo correspondiente al año 2018, actividad impartida por el Dr. Francisco Gómez, asesor del DAFP en esta materia, donde al final se impartieron una serie de recomendaciones las cuales fueron trasladadas mediante oficio 20192000186993 a los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, documento que contiene un análisis de lo más relevante de los resultados por Dimensiones, Políticas públicas y resultados desagregados por política para la Alcaldía de Popayán.

En el oficio referido, de fecha 29 de mayo de 2019, se hizo la recomendación directa al Secretario de Planeación para que, en el seno del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se procediera a aprobar el Plan de acción derivado de la evaluación del MIPG 2018 y a designar los responsables de cada Política pública con sus respectivos integrantes, de lo cual, a la fecha de este reporte, no se ha recibido respuesta alguna.

En el reporte anterior (primer reporte año 2019), se ilustró el análisis anterior realizado en documento elaborado por la Oficina de Control Interno. En esta ocasión, se adiciona y [anexa](#) el reporte proveniente del DAFP, en el cual se presenta un resumen consolidado de los resultados de la Alcaldía de Popayán de su gestión y desempeño institucional al cierre del 2018 para las 7



	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07
		Página 5 de 9

dimensiones que integran el MIPG.

8. A la fecha, se encuentran expedidos por el Señor Alcalde los siguientes actos administrativos, en cumplimiento a la institucionalidad del MIPG:

- ✓ Decreto 20181000002965, por el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Alcaldía de Popayán.
- ✓ Decreto 20181000002975, por el cual se integra el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en la Alcaldía de Popayán.
- ✓ Decreto 20181000002985, por el cual se actualiza a la normatividad vigente, el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno en la Alcaldía de Popayán.
- ✓ Decreto 20181000006105, por el cual se adopta el Estatuto Auditoria interna y el Código de Ética del auditor interno en la Alcaldía de Popayán.

En cuanto a los actos administrativos correspondientes a la conformación del Comité municipal de Gestión y Desempeño y Comité municipal de auditoria interna, conforme a los lineamientos de los Decretos 1499 y 648 de 2017, respectivamente, estos se encuentran proyectados para la respectiva revisión y expedición por parte del Señor Alcalde.

9. La situación de actualización de los mapas de riesgo por proceso a la fecha de elaboración de este informe es la siguiente: El indicador de cumplimiento del 78,3% señala que, de un total de 23 procesos existentes, 18 entregaron la información requerida del Mapa de riesgos a dic.31 de 2018.


Los procesos que han cumplido con esta labor son: 1. Gestión de Movilidad, 2. Gestión Agroambiental, 3. Gestión Control disciplinario interno, 4. Gestión de Control Interno, 5. Gestión de cultura-deporte, 6. Gestión DPE, 7. Gestión Financiera, 8. Gestión de Infraestructura, 9. Gestión Jurídica, 10. Gestión de Mejora continua, 11. Gestión de Salud, 12. Gestión de seguridad y convivencia ciudadana, 13. Gestión educativa integral, 14. Gestión de comunicación pública, 15. Gestión Atención a la comunidad, 16. Gestión de Bienes y servicios, 17. Gestión de Talento humano y 18. Gestión TIC.

Por consiguiente, 5 procesos quedan aún sin reportar la información: 1. Gestión de Ordenamiento territorial, 2. Gestión de Desarrollo económico y turismo, 3. Gestión municipal del riesgo, 4. Gestión de contratación y 5. Gestión Documental.

10. En cuanto a la elaboración y presentación de los Planes operativos de autoevaluación anual a cargo de cada unidad administrativa líder de Proceso, se tiene que al cierre del año 2018 y para efectos de la inclusión del indicador de eficacia sobre los resultados de sus competencias funcionales, se tiene, a la fecha de este informe, la siguiente situación: El indicador de cumplimiento del 87,5% señala que, de un total de 16 dependencias existentes a dic.31 de 2018, 14 unidades entregaron la información requerida del Plan operativo.

Por consiguiente, 2 unidades quedan aún sin reportar la información: 1. Despacho del Alcalde y 2. Secretaria de Planeación, aclarando sobre esta última, que se dio por no presentada



	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07
		Página 6 de 9

debido a que su reporte no incluye la información correspondiente al Proceso Gestión de desarrollo económico y turismo. Sobre este punto, desde inicio del presente año 2019, lo que se conocía como UMATA abarca ahora tanto las competencias propias de esta unidad administrativa como lo que correspondía al mencionado Proceso, el cual que estaba bajo la dirección de la Oficina de Planeación (hoy Secretaria de Planeación).

- Uno de los instrumentos recomendados por el DAFP (no exigible), dentro del proceso de implementación del MIPG, lo constituye los Planes de acción, derivados de los resultados de practicar los Autodiagnósticos sobre las Políticas que integran el MIPG, donde es dable tener en cuenta el análisis registrado en el informe anterior, consistente en que de 17 políticas objeto de la evaluación del IDI a través del FURAG II, 4 de ellas no tienen Autodiagnóstico relacionado en la metodología dispuesta por el DAFP, lo que significa que existe un vacío en la utilización de la misma, lo que torna, en concepto propio, inequivalente el número de los autodiagnósticos (13) con el total de políticas de gestión y desempeño institucional (17).


Para el caso de la entidad, se consolidó en un solo Plan de acción las actividades que le corresponden ejecutar a cada líder de Proceso dentro de cada Política que debe administrar, sin embargo, no se evidencia mayor avance.

A la fecha de elaboración de este informe, se encuentran formulados unos incentivos para promover en grupos de funcionarios por unidades administrativas conformados en la entidad, su participación activa en el logro de las actividades que se proyectan cumplir en la presente vigencia. También se conoce que se encuentra en la fase precontractual, la contratación de los servicios que se van a obtener como producto de la participación proactiva de los grupos en la implementación del MIPG.

La alternativa de mejora planteada preliminarmente para la vigencia, consiste en disminuir la brecha entre los indicadores del IDI y de los Autodiagnósticos para cada una de las 13 políticas que son equiparables, esto, con el propósito de alcanzar, con un incremento del 5% anual, la calificación que se registra en la meta de cada uno de los Autodiagnósticos. Para esto, se requiere corregir o implementar los aspectos de las Actividades de gestión que registran puntajes iguales o inferiores al 40% (niveles 1 y 2 de la escala), es decir, aquellas con debilidades u omisiones mayores en los requisitos de los componentes y categoría de cada Política.

Como un aspecto positivo, dentro de poco tiempo funcionarios del área coordinadora del SIG y la Oficina de Control Interno, recibirán una capacitación por parte del área de Planeación del Hospital universitario San José, en la cual se ilustrará sobre la metodología que tiene diseñado el centro de salud para la medición, seguimiento y control del indicador de gestión y desempeño que requiere la implementación del MIPG y el reporte de sus avances.

Otro de los beneficios que traerá la aplicación de la metodología anterior en la entidad, relacionado con la labor de seguimiento que le corresponde a la Oficina de Control Interno a los avances en la implementación del MIPG, consistirá en que se podrá reportar objetivamente el avance de las metas que registren los planes de acción por parte de los funcionarios responsables de su conducción.

	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07 Página 7 de 9

De forma complementaria a lo anterior, las acciones que se fijan en pro de avanzar en la implementación del MIPG, harán las veces de un Plan de mejoramiento que, con el tiempo, se espera, incida positivamente en los resultados de las evaluaciones anuales, a través de las cuales, el mismo DAFP, propone una meta de incremento anual en el IDI de 5 puntos para las entidades territoriales.


Con base en lo anterior y las sugerencias manifestadas por el Asesor del DAFP en esta materia, la Oficina de Control Interno recomendó al Secretario de Planeación, en su calidad de Presidente del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, una serie de acciones registradas en el primer reporte año 2019, pero que no tuvieron respuesta. No obstante, con esto se deja la evidencia de la gestión realizada por la Oficina de Control Interno, en lo que respecta a su rol frente a la implementación del MIPG.

12. La entidad en breve dará inicio al proceso de empalme 2019-2020, a partir de la Circular No. 9 del 8 de julio de 2019, emanada del Procurador General de la Nación, en la cual insta a los actuales mandatarios de las entidades territoriales, a ejecutar el proceso integral de empalme que ha de aplicarse conforme a las obligaciones contenidas en las leyes 951 de 2005, 1151 de 2007, 1551 de 2012, 1712 de 2014 y 1757 de 2015 y Decreto 1083 de 2015. Para esto, se expedirán los actos administrativos respectivos que recuerden y precisen al interior de la entidad, los deberes y responsabilidades en este tema. Como novedad, en la información objeto del empalme, la correspondiente al Informe de gestión, reúne en un formato de Excel información sobre el Programa de gobierno, el Plan de desarrollo actual y la Gestión del desempeño institucional (17 políticas públicas del MIPG).

DIFICULTADES (DEBILIDADES)

1. Uno de los aspectos que sigue desmejorado y retrasando la implementación del MIPG, es la falta de personal de apoyo en el área coordinadora del Sistema integrado de gestión, que depende de la Secretaría de Planeación, pues hasta finales de junio de 2018, se disponía de una profesional en Ingeniera Industrial que, en su momento, estaba al frente de los Autodiagnósticos y los Planes de acción que se derivarían de los mismos, para implementar y corregir aquellos aspectos débiles con miras a la evaluación del MIPG que, en ese momento estaba proyectada para el mes de noviembre, pero en realidad se hizo en el mes de marzo de 2019. Sin embargo, desde su retiro, no se ha suplido este apoyo y, en consecuencia, solo se encuentra un solo funcionario en el área coordinadora mencionada, con el agravante que el mismo funcionario ha venido siendo encargado, reiterada y simultáneamente, de la coordinación del Grupo de Gestión Documental de la entidad, cuando acontece vacancia temporal del titular.
2. Otra situación que debilita la implementación del MIPG, es la rotación alta del personal que labora por contrato de prestación de servicios en la entidad, puesto que esto se refleja en la poca e inconstante presencia de los delegados de las unidades administrativas en las reuniones y grupos de trabajo encargados de liderar tal implementación, sumado al hecho de que la participación de los líderes de Proceso y Jefes de unidades administrativas, es mínima



	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07
		Página 8 de 9

en la construcción del Sistema integrado de gestión, generando dificultades y retrocesos en las labores de capacitación, aprendizaje y entrenamiento que se han emprendido de tiempo atrás, impartidas en su mayoría por entidades del orden nacional como el DAFP y la ESAP, lo que frena constantemente el avance de tal propósito.

- Otro elemento que denota debilidad, lo representa el bajo nivel de capacitación y entrenamiento en las competencias funcionales de los empleados de la entidad, partiendo del hecho que el Plan institucional de capacitación no se formaliza regularmente, ni se conforma de manera acorde a las verdaderas necesidades que demandan las múltiples obligaciones normativas que se expiden constantemente desde el gobierno central, como lo exige la realidad actual de las 16 políticas públicas frente a las cuales los organismos estatales deben tener conciencia plena de sus responsabilidades en relación con su conocimiento y administración objetivas.

Para la presente vigencia, la administración municipal expidió el Decreto 20191000001385 del 13 de mayo de 2019, por el cual se adopta el Plan institucional de capacitación, que viene a corregir una situación que desde el año 2010, con excepción del 2014, ha estado incumplida frente al ordenamiento legal del Decreto 612 de 2018 que exige, conforme al ámbito de aplicación del MIPG, la integración en el Plan de Acción de la entidad, de los Planes institucionales y estratégicos y su publicación en el sitio web oficial, a más tardar el 31 de enero de cada año.


RECOMENDACION

La Oficina de Control Interno, recomienda a todos los servidores públicos de la entidad, sin excepción, participar activamente en las actividades que se encuentran en marcha o en aquellas que se lleguen a emprender relacionadas con la implementación, fortalecimiento, sostenibilidad y mejora continua de los componentes del ahora denominado Sistema único de Gestión, cuyo medio de implementación es el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, puesto que los bajos niveles de participación, respuesta e interés en esta temática, han sido los principales factores que han afectado la planeación y la debida implementación y aplicación de los dimensiones y requisitos que lo componen.

Así, pues, su participación como gestores del control y de la calidad en la prestación del servicio público, es decisiva en la evolución e imagen positiva o, por el contrario, negativa, que proyecte la entidad ante la comunidad.

Para lo anterior, los funcionarios que integran la coordinación del Sistema único de Gestión, aportan toda su experiencia y conocimientos, con el fin de proveer apoyo y acompañamiento a los líderes y demás funcionarios de la entidad en tales actividades; sin embargo, lo más importante, es demostrar continuamente el compromiso e inversión de tiempo e interés en formar parte de las soluciones que facilita el sistema integrado de gestión a las entidades, lo que se traduciría en



	ALCALDIA DE POPAYAN	GCI-200
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Versión: 07 Página 9 de 9

resultados positivos en el control de los procesos y, por ende, en la calidad de la prestación de los servicios a la comunidad en general.

Atentamente,



CLAUDIA MAGALI HURTADO HURTADO
Jefa Oficina de Control Interno

Proyectó: Luis Alberto Molano L.

ALCALDIA DE POPAYAN - RESULTADOS INDICE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL IDI - MIPG AÑO 2018

PUNTAJE GENERAL OBTENIDO:

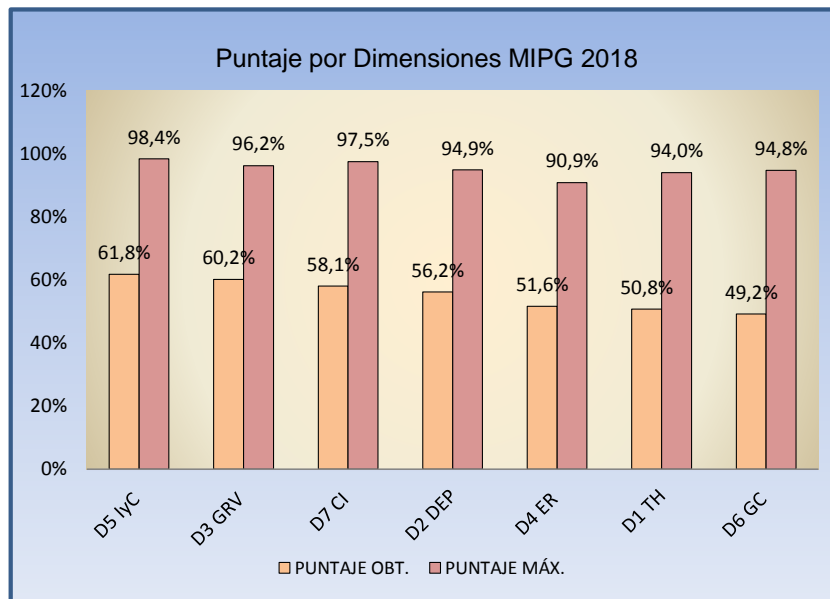
58,4%

1. RESULTADO POR DIMENSIONES

DIMENSION	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.	DIF.
D5 IyC	61,8%	98,4%	36,6%
D3 GRV	60,2%	96,2%	36,0%
D7 CI	58,1%	97,5%	39,4%
D2 DEP	56,2%	94,9%	38,7%
D4 ER	51,6%	90,9%	39,3%
D1 TH	50,8%	94,0%	43,2%
D6 GC	49,2%	94,8%	45,6%

PUNTAJE MAXIMO: refleja el puntaje de la entidad del grupo par que obtuvo el mayor resultado en la medición de desempeño institucional.

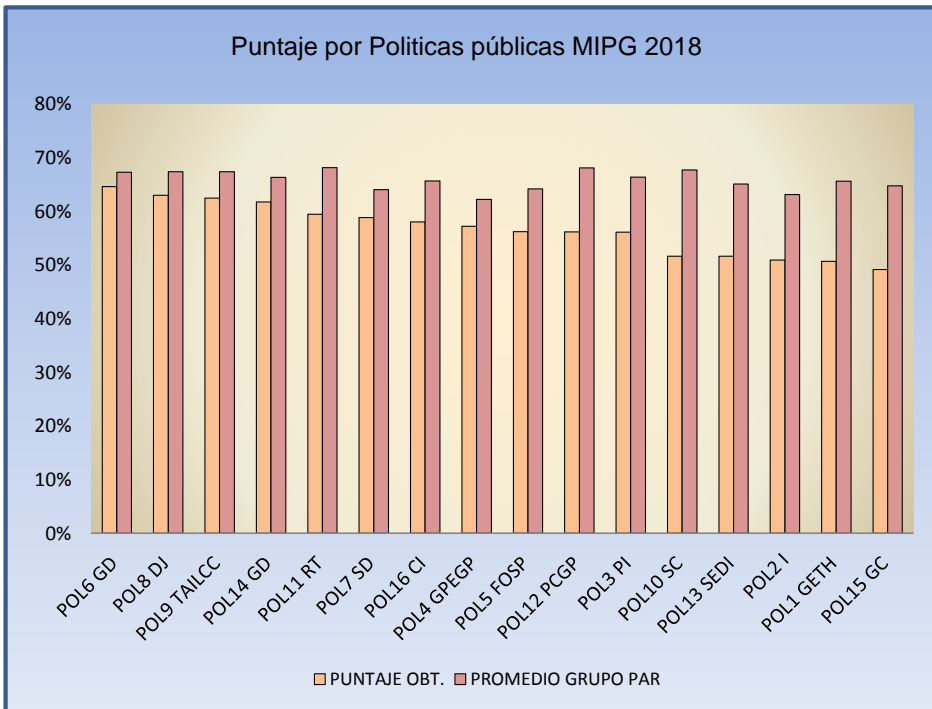
DIMENSIONES	
D1	Talento Humano
D2	Direccionamiento Estratégico y Planeación
D3	Gestión para Resultados con Valores
D4	Evaluación de Resultados
D5	Información y Comunicación
D6	Gestión del Conocimiento
D7	Control Interno



2. RESULTADO POR POLITICAS

POLITICAS	PUNTAJE OBT.	PROMEDIO GRUPO PAR	DIF.
POL6 GD	64,6%	67,3%	-2,7%
POL8 DJ	63,0%	67,4%	-4,4%
POL9 TAILCC	62,5%	67,4%	-4,9%
POL14 GD	61,8%	66,4%	-4,6%
POL11 RT	59,5%	68,2%	-8,7%
POL7 SD	58,9%	64,1%	-5,2%
POL16 CI	58,1%	65,7%	-7,6%
POL4 GPEGP	57,3%	62,2%	-5,0%
POL5 FOSP	56,2%	64,2%	-8,0%
POL12 PCGP	56,2%	68,2%	-12,0%
POL3 PI	56,2%	66,4%	-10,3%
POL10 SC	51,6%	67,8%	-16,1%
POL13 SEDI	51,6%	65,1%	-13,5%
POL2 I	50,9%	63,2%	-12,2%
POL1 GETH	50,7%	65,6%	-14,9%
POL15 GC	49,2%	64,8%	-15,6%

PROMEDIO GRUPO PAR: Se obtiene del producto de sumar los resultados de desempeño institucional de las entidades del grupo par al que pertenece la entidad consultada y dividirlo por el número total de entidades del mismo grupo.



POLITICAS PUBLICAS	
POL1	Gestión Estratégica del Talento Humano
POL2	Integridad
POL3	Planeación Institucional
POL4	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público
POL5	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
POL6	Gobierno Digital
POL7	Seguridad Digital
POL8	Defensa Jurídica
POL9	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción
POL10	Servicio al ciudadano
POL11	Racionalización de Trámites
POL12	Participación Ciudadana en la Gestión Pública
POL13	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
POL14	Gestión Documental
POL15	Gestión del Conocimiento
POL16	Control Interno

3.RESULTADOS DESAGREGADOS POR POLITICA

3.1 POLITICA GETH - Gestion estrategica del talento humano

POL1 GETH	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I03:TALENTO HUMANO: Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad	51,6%	88,6%
I01:TALENTO HUMANO: Calidad de la planeación estratégica del talento humano	51,4%	89,9%
I02:TALENTO HUMANO: Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano	45,2%	90,0%
I04:TALENTO HUMANO: Desvinculación asistida y retención del conocimiento	43,2%	87,6%

3.2 POLITICA I - Integridad

POL2 I	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I07:INTEGRIDAD: Coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción	56,5%	85,1%
I05:INTEGRIDAD: Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público	37,1%	79,9%

3.3 POLITICA PI - Planeacion institucional

POL3 PI	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I10:PLANEACIÓN: Formulación de la política de administración del riesgo	68,6%	81,0%
I11:PLANEACIÓN: Planeación participativa	58,0%	88,2%
I09:PLANEACIÓN: Enfoque en la satisfacción ciudadana	54,2%	80,6%
I12:PLANEACIÓN: Identificación de mecanismos para el seguimiento, control y	52,8%	87,5%
I08:PLANEACIÓN: Planeación basada en evidencias	48,8%	90,1%

<PEND. POL4 Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público (no registra inf.)

3.5 POLITICA FOSP - Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos

POL5 FOSP	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I15:FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL: Modelo de operación por procesos alineado a la estrategia institucional	60,6%	76,0%
I17:FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL: Gestión óptima de los bienes y servicios de	54,7%	81,4%
I16:FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL: Manual de Funciones y Competencias	52,8%	67,4%
I13:FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL: Estructura Organizacional orientada a	49,3%	65,0%
I14:FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL: Planta de Personal organiza el trabajo en función de las necesidades de la entidad	46,5%	70,7%

3.6 POLITICA GD - Gobierno digital

POL6 GD	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I19:GOBIERNO DIGITAL: Trámites y servicios en línea o parcialmente en línea	75,1%	99,0%
I20:GOBIERNO DIGITAL: Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial	64,5%	99,0%
I18:GOBIERNO DIGITAL: Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	63,0%	95,3%
I21:GOBIERNO DIGITAL: Seguridad de la información	60,3%	88,4%

<PEND. POL7 Seguridad digital (no registra inf.)

3.8 POLITICA DJ - Defensa jurídica

POL8 DJ	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I22:DEFENSA JURÍDICA: Prevención del Daño Antijurídico	65,8%	74,8%
I28:DEFENSA JURÍDICA: Información estratégica para la toma de decisiones	63,7%	80,5%
I27:DEFENSA JURÍDICA: Capacidad institucional para ejercer la defensa jurídica	58,5%	82,8%
I24:DEFENSA JURÍDICA: Gestión de los procesos judiciales	58,5%	79,9%
I26:DEFENSA JURÍDICA: Recuperación de Recursos Públicos	58,2%	70,5%
I25:DEFENSA JURÍDICA: Gestión de pagos de sentencias y conciliaciones	56,6%	
I23:DEFENSA JURÍDICA: Promoción y utilización de los Métodos Alternativos de Solución de Conflictos (MASC)	0,0%	0,0%

<sin dato

3.9 POLITICA TAILC - Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción

POL9 TAILC	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I39:TRANSPARENCIA: Instrumentos de gestión de la información publicados	76,5%	76,5%
I38:TRANSPARENCIA: Gestión documental para el acceso a la información pública	68,0%	99,0%
I36:TRANSPARENCIA: Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	63,3%	99,0%
I32:TRANSPARENCIA: Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública	63,0%	98,1%

I34:TRANSPARENCIA: Atención apropiada a trámites, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	62,5%	97,0%
I35:TRANSPARENCIA: Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en	62,3%	78,9%
I31:TRANSPARENCIA: Gestión de Riesgos de Corrupción	62,3%	89,9%
I33:TRANSPARENCIA: Divulgación proactiva de la información	61,2%	98,0%
I29:TRANSPARENCIA: Formulación y Seguimiento al Plan Anticorrupción	60,2%	75,3%
I41:TRANSPARENCIA: Transparencia en las compras públicas	55,6%	79,1%
I37:TRANSPARENCIA: Institucionalización efectiva de la Política de Transparencia y acceso a la información pública	52,3%	88,5%
I40:TRANSPARENCIA: Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	48,6%	98,3%
I30:TRANSPARENCIA: Lucha contra la corrupción y promoción de la integridad	47,6%	73,7%

3.10 POLITICA SC - Servicio al ciudadano

POL10 SC	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I43:SERVICIO AL CIUDADANO: Procesos y procedimientos para un servicio de calidad	58,2%	99,0%
I45:SERVICIO AL CIUDADANO: Cobertura de los servicios de la entidad	54,9%	99,0%
I42:SERVICIO AL CIUDADANO: Arreglos institucionales implementados y política formalizada	54,0%	99,0%
I44:SERVICIO AL CIUDADANO: Fortalecimiento de habilidades y compromiso con el servicio de <u>servidores públicos</u>	49,0%	99,0%
I47:SERVICIO AL CIUDADANO: Cumplimiento de expectativas de ciudadanos y usuarios	48,3%	95,1%
I46:SERVICIO AL CIUDADANO: Certidumbre en el servicio	47,8%	94,0%

3.11 POLITICA RT - Racionalización de Trámites

POL11 RT	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I51:RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Beneficios de las acciones de racionalización	73,6%	96,9%
I48:RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Identificación de los trámites a partir de los productos o servicios que ofrece la entidad	61,3%	77,4%
I49:RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Priorización de trámites con base en las <u>necesidades y expectativas de los ciudadanos</u>	54,7%	77,8%
I50:RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Trámites racionalizados y recursos tenidos en cuenta para mejorarlos	52,8%	86,4%

3.12 POLITICA PCGP - Participación Ciudadana en la Gestión Pública

POL12 PCGP	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I54:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Calidad de la participación ciudadana en la gestión pública	62,8%	96,9%

I58:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Información basada en resultados de gestión y en avance en garantía de derechos	61,0%	92,3%
I59:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Diálogo permanente e incluyente en diversos espacios	59,3%	91,7%
I56:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Índice de Rendición de Cuentas en la Gestión Pública	56,1%	96,0%
I60:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Responsabilidad por resultados	55,2%	84,9%
I57:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Condiciones institucionales idóneas para la rendición de cuentas permanente	51,3%	91,6%
I52:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación	50,2%	89,5%
I55:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional	46,8%	94,4%
I53:PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Grado involucramiento de ciudadanos y grupos de	44,5%	86,1%

3.13 POLITICA SEDI - Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

POL13 SEDI	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I62: EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Documentación del seguimiento y la	54,9%	85,2%
I63: EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Enfoque en la satisfacción ciudadana	53,6%	92,7%
I61: EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Mecanismos efectivos de seguimiento y	50,4%	86,5%
I64: EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Mejoramiento continuo	47,6%	85,0%

3.14 POLITICA GD - Gestion documental

POL14 GD	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I67: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente documental	78,9%	97,5%
I65: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente estratégico	61,2%	77,0%
I66: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente administración de archivos	49,9%	81,1%
I69: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente cultural	49,7%	83,1%
I68: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente tecnológico	48,3%	94,8%

<PEND. POL15 Gestión del Conocimiento (no registra inf.)

3.16 POLITICA GCI - Gestion de Control Interno

POL16 GCI	PUNTAJE OBT.	PUNTAJE MÁX.
I78: CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa	61,1%	99,0%
I71: CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	60,7%	97,5%
I72: CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	60,5%	96,0%
I80: CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa	59,7%	94,7%

I70:CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	58,2%	96,5%
I76:CONTROL INTERNO: Institucionalidad (esquema líneas de defensa) adecuada para la efectividad del control interno	58,0%	98,3%
I73:CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el	57,8%	98,8%
I77:CONTROL INTERNO: Línea Estratégica	57,6%	91,7%
I75:CONTROL INTERNO: Evaluación independiente al sistema de control interno	55,5%	99,0%
I74:CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la	54,1%	91,7%
I79:CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa	52,9%	99,0%

Alcaldía Popayán

Resultados de Gestión y Desempeño Institucional

2018

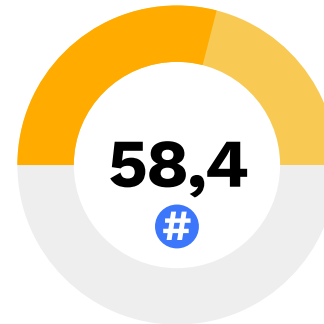
Datos Entidad

Índice de Desempeño

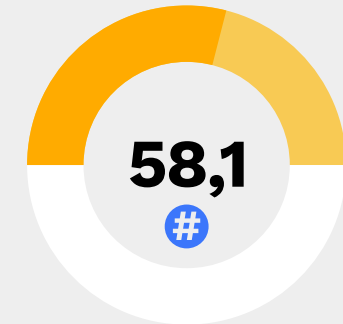
Control Interno



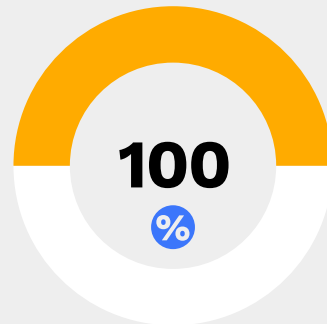
Alcaldía
Popayán



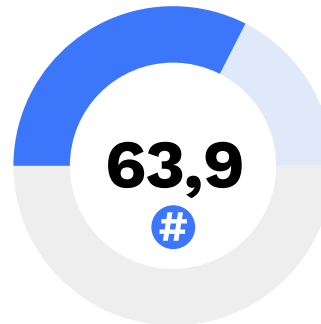
Puntaje
Alcaldía



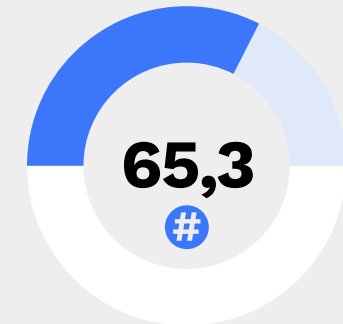
Puntaje de Control
Interno de la Alcaldía



Porcentaje de
diligenciamiento

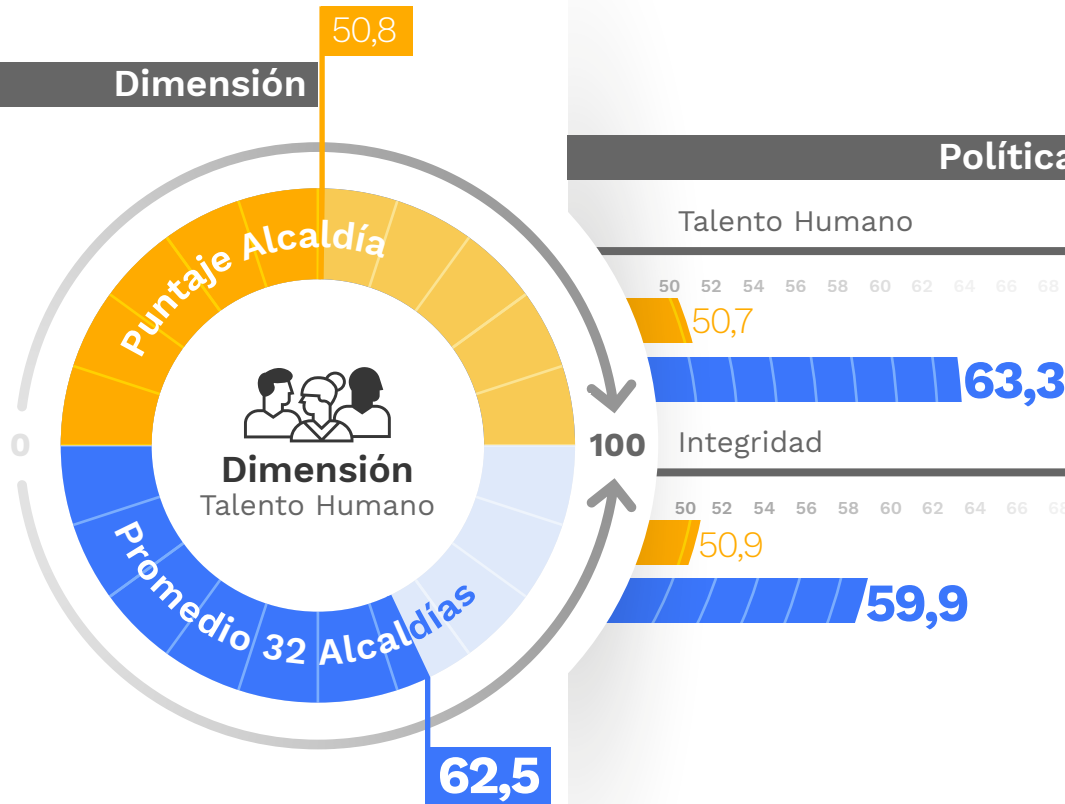


Índice General promedio
de Alcaldías



Índice Control Interno
promedio de Alcaldías

Dimensión Talento Humano



Índices detallados por Políticas

Calidad de la planeación estratégica del talento humano	51,4
Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano	45,2
Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad	51,6
Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano	43,2
Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público	37,1
Coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción	56,5

Dimensión

Direccionamiento
Estratégico y
Planeación

Dimensión



56,2

63,7

Políticas

Planeación Institucional



63,7

Gestión Presupuestal y
Eficiencia del Gasto Público



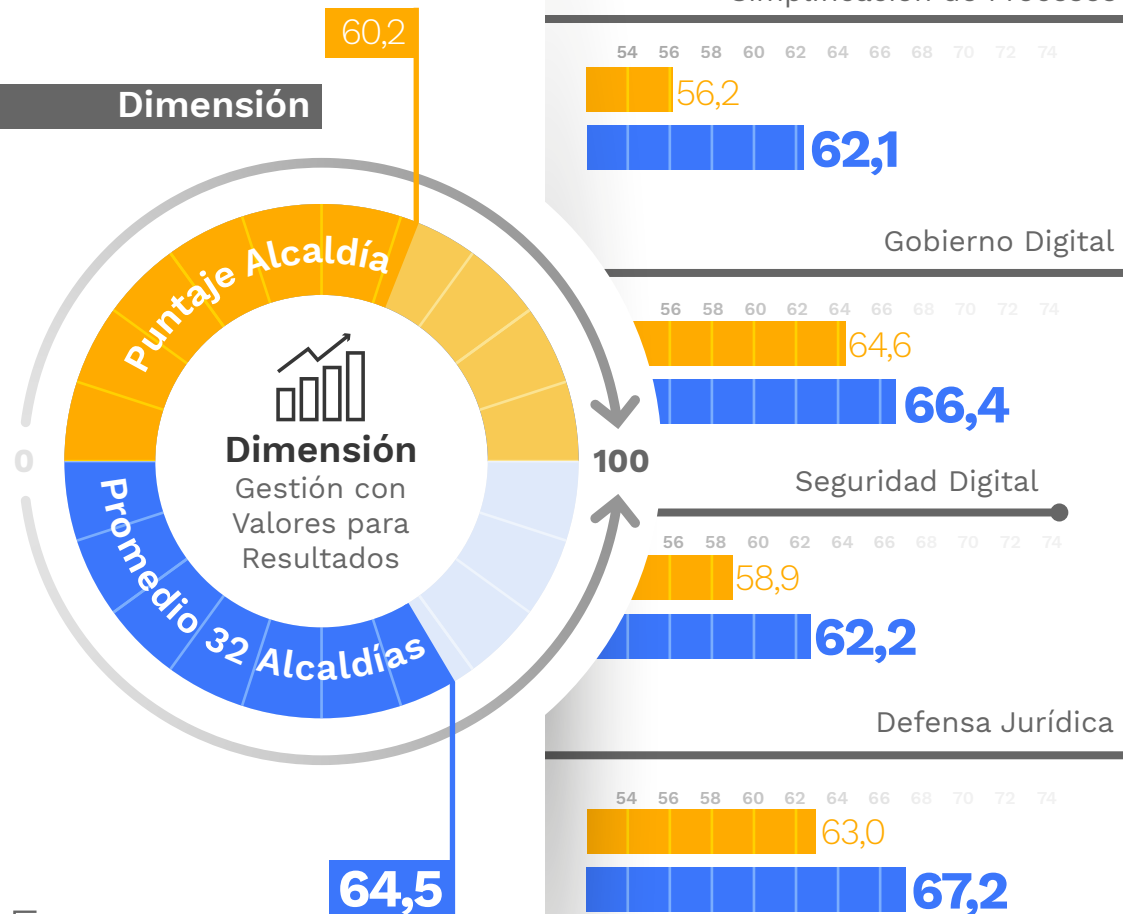
60,0

Índices detallados por Políticas

Planeación basada en evidencias	48,8
Enfoque en la satisfacción ciudadana	54,2
Formulación de la política de administración del riesgo	68,6
Planeación participativa	58,0
Identificación de mecanismos para el seguimiento, control y evaluación	52,8

Dimensión

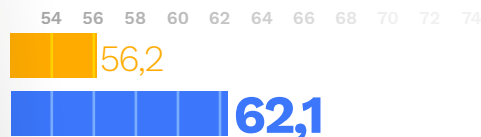
Gestión con Valores para Resultados



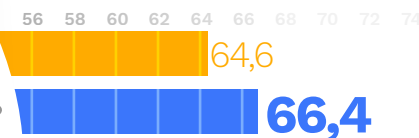
Esquema operativo (De la ventanilla hacia adentro)

Políticas

Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos



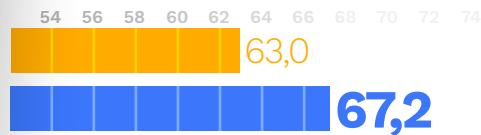
Gobierno Digital



Seguridad Digital



Defensa Jurídica



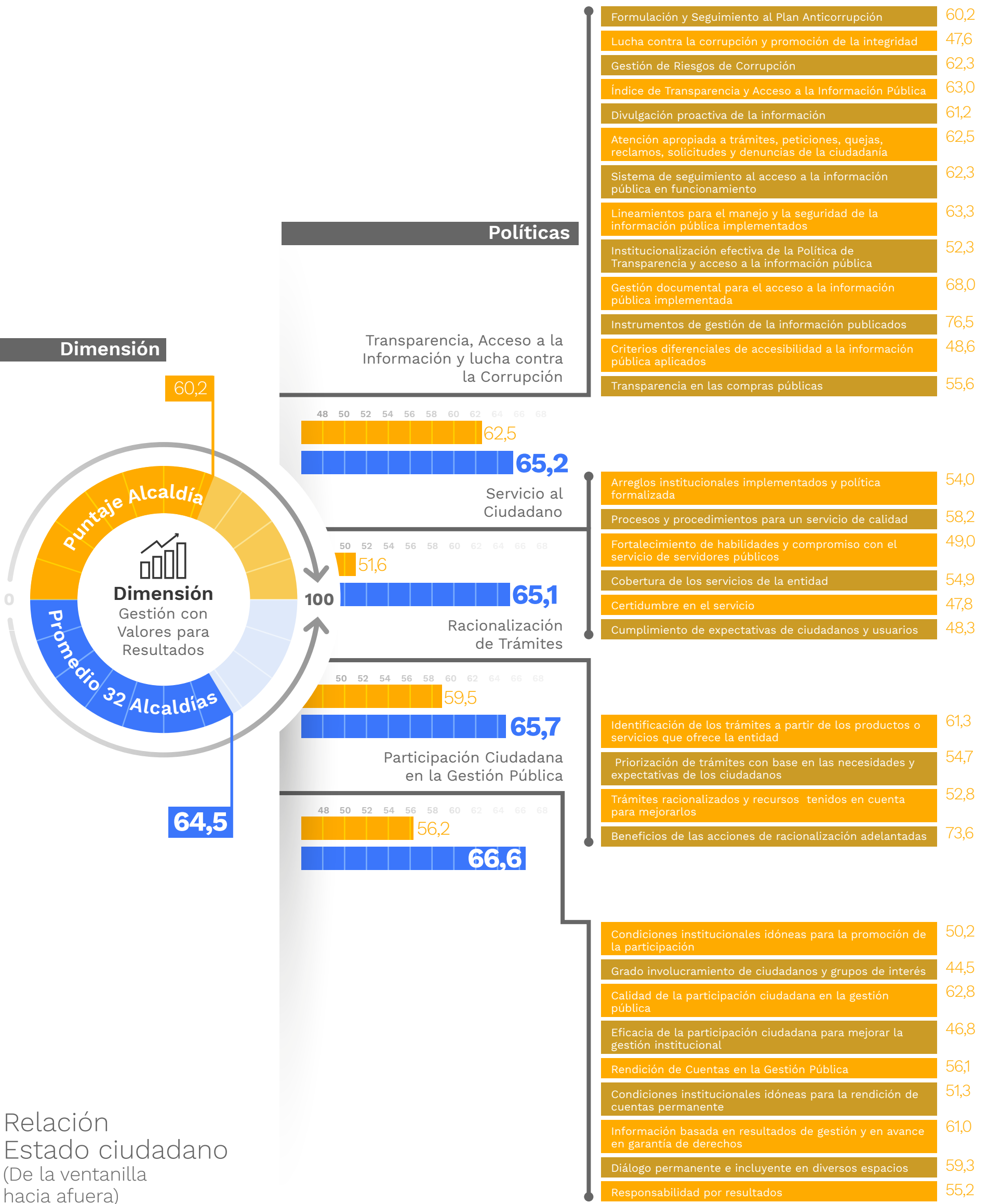
Índices detallados por Políticas

Estructura Organizacional orientada a objetivos institucionales	49,3
Planta de Personal organiza el trabajo en función de las necesidades de la entidad	46,5
Modelo de operación por procesos alineado a la estrategia institucional	60,6
Manual de Funciones y Competencias Actualizados	52,8
Gestión óptima de los bienes y servicios de apoyo	54,7
Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	63,0
Trámites y servicios en línea o parcialmente en línea	75,1
Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial	64,5
Seguridad de la información	60,3
Prevención del Daño Antijurídico	65,8
Gestión de los procesos judiciales	58,5
Gestión de pagos de sentencias y conciliaciones	56,6
Recuperación de Recursos Públicos	58,2
Capacidad institucional para ejercer la defensa jurídica	58,5
Información estratégica para la toma de decisiones	63,7

Dimensión

Gestión con Valores para Resultados

Índices detallados por Políticas

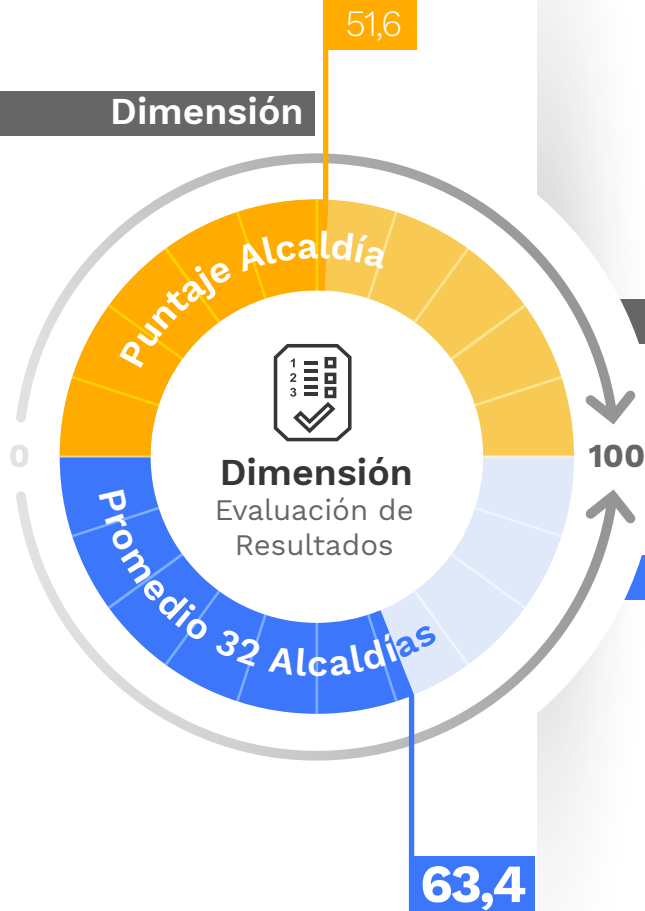


Relación Estado ciudadano (De la ventanilla hacia afuera)

Dimensión

Evaluación de
Resultados

Dimensión



Políticas

Seguimiento y Evaluación
del Desempeño Institucional

48 50 52 54 56 58 60 62 64 66

51,6

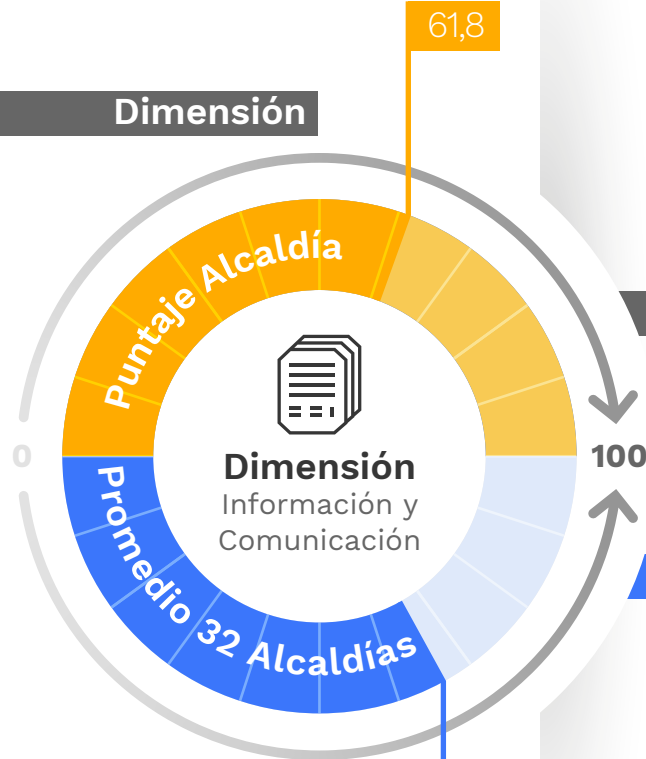
63,4

Índices detallados por Políticas

Mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación	50,4
Documentación del seguimiento y la evaluación	54,9
Enfoque en la satisfacción ciudadana	53,6
Mejoramiento continuo	47,6

Dimensión Información y Comunicación

Dimensión



Políticas

Gestión Documental

60 61 62 63 64 65 66 67 68 69

61,8

62,8

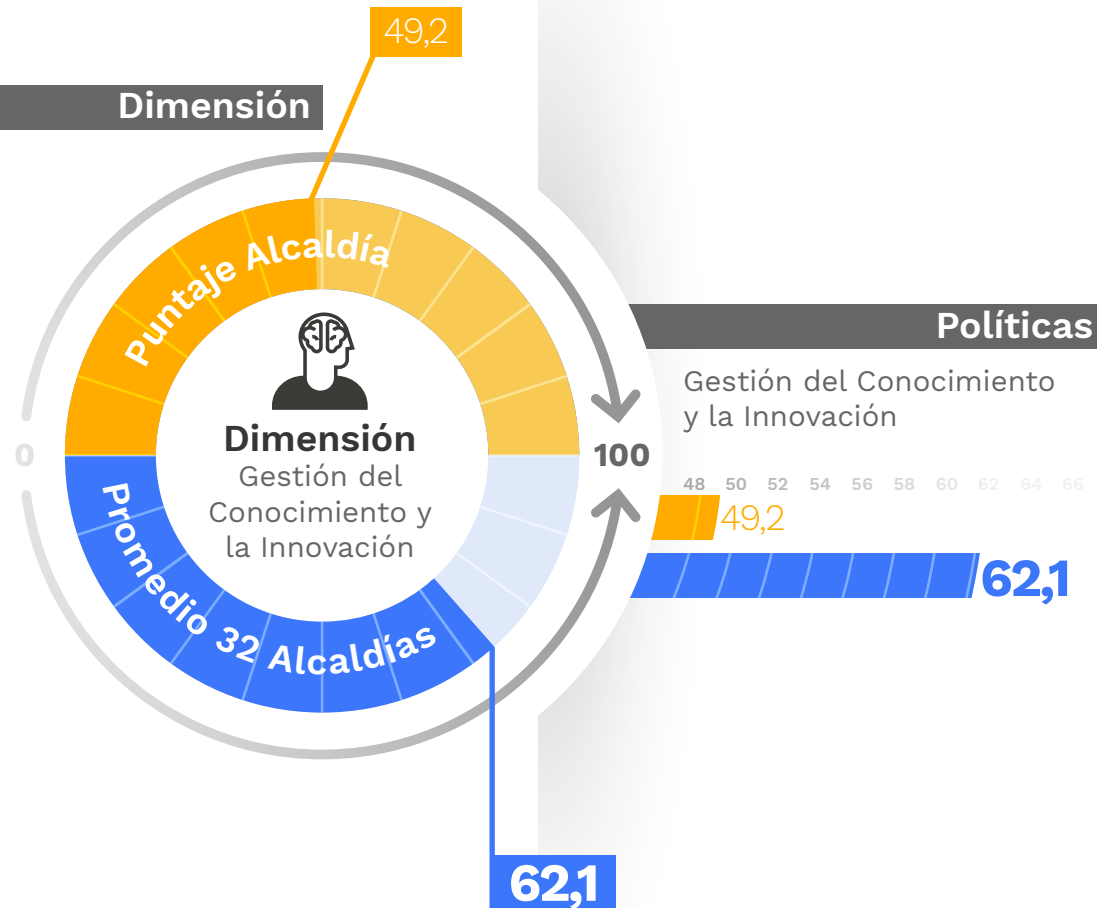
Índices detallados por Políticas

Calidad del Componente estratégico	61,2
Calidad del Componente administración de archivos	49,9
Calidad del Componente documental	78,9
Calidad del Componente tecnológico	48,3
Calidad del Componente cultural	49,7

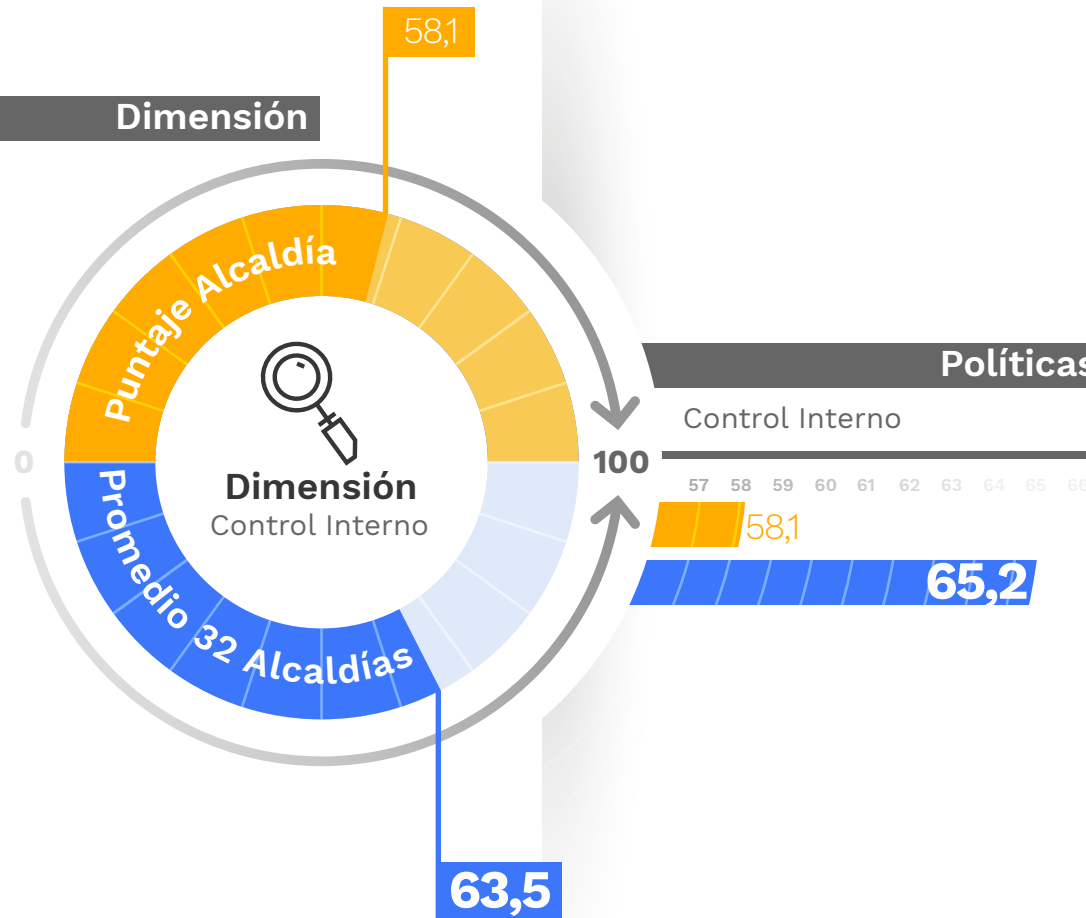
Nota: Esta Dimensión también contempla la política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, cuyos resultados se presentan en la Dimensión de Gestión con Valores para Resultado – De la Ventanilla hacia Afuera.

Dimensión

Gestión del Conocimiento
y la Innovación



Dimensión Control Interno



Índices detallados por Políticas

Ambiente propicio para el ejercicio del control	58,2
Evaluación estratégica del riesgo	60,7
Actividades de control efectivas	60,5
Información y comunicación relevante y oportuna para el control	57,8
Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	54,1
Evaluación independiente al sistema de control interno	55,5
Institucionalidad (esquema líneas de defensa) adecuada para la efectividad del control interno	58,0
Línea Estratégica	57,6
Primera Línea de Defensa	61,1
Segunda Línea de Defensa	52,9
Tercera Línea de Defensa	59,7