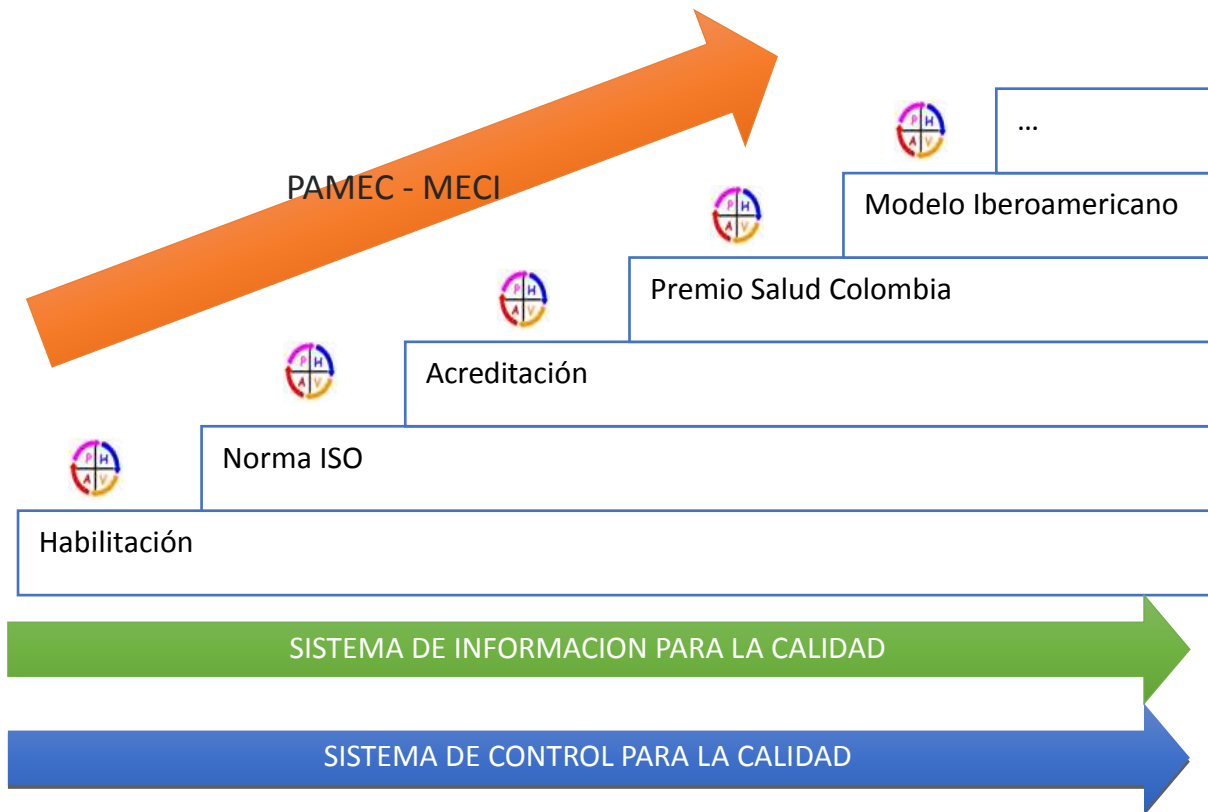




**INFORME DE CIERRE MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO EN  
ARMONIZACIÓN AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN  
SALUD Y EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD CON BASE EN LAS NORMAS  
ISO 9001:2008 Y NTCGP 1000:2009 EN CEHANI E.S.E**



**MAYO 2015**



# 1. ENFOQUE

Como se ha mencionado desde los informes pasados y como elemento introductorio del presente informe es importante establecer el pensamiento gerencial para la puesta en marcha el Modelo de Control Interno como parte del Modelo de Gestión el que está compuesto por dos subsistemas: El sistema obligatorio de garantía de Calidad, los modelos de excelencia en la gestión a través de la norma ISO 9001: 2008 y NTCGP 1000:2009, y el Sistema de Gestión de Control con base en los lineamientos del sistema de Control Interno mediante la ley 87 de 1993.

El Sistema de gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno integran todos los aspectos de la organización, ya que la calidad y el control deben estar presentes en todas las áreas, procesos y actividades de cada una de las entidades. Implementarlos implica contar con una organización sistémica que permita el desarrollo constante de la entidad, la cual será medida básicamente en términos de satisfacción social en la prestación de los servicios que misionalmente le correspondan.

Para el año 2015 y con los resultados finales de la implementación de las fases del modelo estándar de control interno el cual arrojó como resultado el 90% de cumplimiento y a través de la priorización de los elementos con más baja calificación y para los elementos que tiene un cumplimiento mayor al 90%, la Gerencia en acompañamiento con el área de calidad y los líderes de procesos desarrollan catorce (14) Planes Operativos Anuales con alcance a todos los procesos identificados, en dicha herramienta se consigna la totalidad de los productos de los elementos de control que deben desarrollarse y mantenerse para el presente año.

Dichos planes operativos sirven a la Gerencia para establecer el despliegue de las directrices organizacionales, establecer recursos para cada actividad formulada, para realizar el seguimiento y medición de cumplimiento de los tiempos establecidos y los medios de verificación lo que permite evidenciar como el modelo estándar de control interno se desarrollara y fortalecerá en CEHANI E.S.E.



## 2. AVANCE EN LA IMPLEMENTACION

Dando cumplimiento a las directrices establecidas en los productos de control de los elementos de control establecidos en los 14 planes operativos se establecen cuáles son los principales avances en el primer cuatrimestre del año 2015. El orden de presentación se realiza con base en los elementos de control que mayor avance se ha logrado.



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Administración de Riesgos	Definición desde la Alta Dirección de la política de Administración del Riesgo, donde se incluya la metodología a utilizar para su desarrollo.	Se mantiene la Política de Administración de Riesgos, incorporada DI-DRE-003 "Manual General de Políticas, Centro de Habilitación del Niño, CEHANI ESE". Ejecutada a través del proceso de Gestión de Riesgos y su documentación la cual esta totalmente aprobada y controlada por el SGC.
	Mapas de riesgos por proceso	En el año 2014 se elaboraron para todos los procesos los mapas de riesgo con enfoque al control de los objetivos de gestión plasmada en las matrices de aseguramiento, los cuales se armonizan en las acciones de control como acciones preventivas. Para el año 2015 en los 14 Planes operativos de los procesos institucionales se fija como actividad la actualización de los mapas de riesgos con los reportes de las acciones de mejoramiento documentadas en el año 2014 y 2015, los incidentes y los riesgos previstos en las guías de atención. De la misma manera se plantean actividades para la ejecución de dichas acciones de control. Las fechas finales de las anteriores propuestas están fijadas para el mes de Junio.
Administración de Riesgos	Mapa Institucional de Riesgos	A través de la oficina de control interno se realiza el compendio de los mapas de riesgo de cada proceso estableciendo el mapa de riesgos institucional, con dicho mapa se evalúan los riesgos con evaluación extremo y alto y son materia prima para la elaboración del programa de auditoria para el mejoramiento continuo capítulos gestión y Salud. En la misma línea de actuación se plantearon en los planes operativos el fortalecimiento en el despliegue de las acciones de corrección para los riesgos establecidos en los procesos, la ejecución de las acciones de control y el seguimiento y medición de las acciones de control por cada uno de los líderes de los procesos con fecha final junio y permanente hasta diciembre de 2015.
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad.	
	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos.	



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Autoevaluación Institucional	Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos.	<p>Se programan cinco actividades en los 14 planes operativos de los procesos identificados en la ESE con el fin de que los líderes de procesos realicen tres ejercicios de autoevaluación institucional enfocados en: plataforma estratégica, código de ética, deberes y derechos, políticas empresariales, conocimiento del proceso y autoevaluación de las actividades planteadas en los POAS.</p> <p>El primer ejercicio de autoevaluación tiene como fecha límite el 30 de mayo de 2015.</p>
	Documentos soporte sobre realización de talleres de autoevaluación.	
	Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados.	
	Informes sobre análisis de los indicadores por proceso.	<p>La estructuración de la matriz de aseguramiento, fichas técnicas de indicadores, matriz de desempeño de procesos permite a los líderes realizar el seguimiento a los procesos. Desde el mes de febrero se han realizado 4 comités de calidad donde cada líder de proceso sustenta su gestión con base en el desarrollo y desempeño de los procesos a través de la tendencia del comportamiento en el tiempo de los resultados clínicos, administrativos y de gestión.</p>
	Informes de gestión por procesos.	



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Información y Comunicación Interna	Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios.	El sistema de PQRS y el procedimiento de mejoramiento son la herramienta para que el personal de la entidad pueda reportar aquellos hallazgos que le permiten la entidad identificar acciones ya sean correctivas, preventivas o de mejora.
	Tablas de Retención Documental.	El proceso de gestión de la información a través del proyecto de la implementación del sistema de gestión documental ha realizado el levantamiento de las tablas de retención documental para cada dependencia de CEHANI ESE. Éstas se encuentran en etapa de validación por parte del responsable del proyecto y cada líder del proceso.
	Fuentes internas de información: Manuales, actas, actos administrativos u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos, de fácil acceso y sistematizados. Política y Plan de Comunicaciones establecido y divulgado a todos los funcionarios. Matriz de comunicaciones	Actualmente la organización se encuentra en la fase de estructuración documental en soportes físicos para los manuales, procedimientos, guías, actos administrativos y demás documentación que evidencia la gestión estratégica, operativa, misional y de control. Es necesario poner en marcha sistemas de automatización de búsqueda para las fuentes de información y consulta para los clientes internos.





Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Documento con los principios y valores de la entidad, construido participativamente.	Se continua con el despliegue de la plataforma estratégica por parte de los líderes de procesos en cabeza de las Subgerencias, fortaleciendo el conocimiento y el compromiso a los propósitos comunes organizacionales
	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Código de Ética y Buen Gobierno se actualizó y se encuentra aprobado por parte de la Alta Dirección.</li> </ul>
	Socialización de los principios y valores de la organización a todos los servidores.	Se continua con el despliegue de la plataforma estratégica por parte de los líderes de procesos en cabeza de las Subgerencias, fortaleciendo el conocimiento y el compromiso a los propósitos comunes organizacionales





Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Desarrollo del Talento Humano	Manual de funciones y competencias laborales	El Manual de funciones se encuentra actualizado, incluido en el Sistema de Gestión de Calidad y aprobado por parte de la alta dirección
Desarrollo del Talento Humano	Plan Institucional de Formación y Capacitación	Se continua con la ejecución de los procedimientos que soportan el PIC institucional con sus correspondientes registros de verificación de las acciones planificadas, se cuenta con el Plan Institucional de Capacitaciones el cual fue levantado con las necesidades de las diferentes áreas, el direccionamiento estratégico y los posibles cambios en el medio que afecta el CEHANI E.S.E fortaleciendo las habilidades de las personas que laboran en la ESE.
	Programa de Inducción y reinducción realizado a los servidores vinculados a la entidad.	Para el año 2015 no se ha seleccionado nuevo personal que necesite inducción, sin embargo por parte del proceso de compras si se ha contratado personal de prestación de servicios a los cuales se les ha realizado el correspondiente reconocimiento para ejecutar su contrato de una manera acorde ajustado a las necesidades de la empresa.
	Programa de reinducción en respuesta a cambios organizacionales, técnicos o normativos.	La reinducción está contemplada dentro del POA de gestión de Talento Humano para el mes de noviembre del año 2015.
	Programa de Bienestar	Sobre la vigencia del presente informe y dando respuesta al presente ítem se levantó levantamiento de información y fue presentado al comité de bienestar para que junto con el profesional de apoyo se elabore el documento para la aprobación con su debido cronograma de plan de bienestar del cual se ha desarrollado y celebrado los cumpleaños de amañera mensual, día del trabajo, día del hombre, día de la mujer.
	Plan de incentivos	



<b>Elemento de control</b>	<b>Productos Mínimos</b>	<b>EVIDENCIAS</b>
Desarrollo del Talento Humano	Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad.	Se continúa con la ejecución del procedimiento de Evaluación de desempeño, sustentado en los registros de evaluación de desempeño con un cumplimiento y aplicación del 100%. Para el primer semestre se tiene establecido realizar la evaluación de desempeño a las tres personas de carrea administrativa la cual se realizara con fecha final a 31 de julio.



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Planes, Programas y Proyectos	Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados.	Se da cumplimiento al Procedimiento de Direccionamiento estratégico aterrizado en el plan de desarrollo institucional y en la plataforma estratégica, en el marco del Balance Score Card donde se definen cuatro áreas de gestión con sus respectivos proyectos, objetivos, indicadores y presupuesto asociado. Dicha plataforma ha sido socializada en cada una de las capacitaciones, jornadas de inducción y reinducción.
	Documentos que soporten la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto.	Para el primer cuatrimestre de 2015 Se continua con la Implementación del sistema de PQRS a través del instructivo de apertura de buzones, el procedimiento de recepción y gestión de PQRS y los formatos Petición, queja, sugerencia, felicitación; consolidado para el seguimiento a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias; Investigación interna de PQRS; control de llamadas, Acta de Fijación – desfijación; matriz de aseguramiento / calidad esperada proceso gestión acompañamiento al usuario, caracterización de este proceso, matriz de indicadores, desempeño del proceso, matriz de riesgos del proceso.
	Planes operativos con cronogramas y responsables.	Se formularon 41 Planes Operativos, de acuerdo al Plan de Desarrollo Institucional, el cual está alineado a la plataforma estratégica de la entidad, en él se determinan para cada uno de los proyectos información que permite a la entidad realizar un seguimiento, medición y control más efectivo y eficaz, permitiéndole tomar acciones de corrección, correctivas y/o preventivas de manera oportuna. Los Planes Operativos Anuales de la entidad, definen los responsables, fechas de ejecución, indicadores para realizar las mediciones y los costos necesarios para le ejecución de cada uno.



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
	<p>Fichas de indicadores para medir el avance en la planeación.</p>	<p>Para el primer cuatrimestre de 2015 se ejecuta el Procedimiento de Gestión de Procesos el cual determina a través del Ciclo PHVA, la realización de la gestión de los procesos de la organización, con base en dicho proceso se ha establecido la herramienta aseguramiento de procesos en la cual se determinan los requisitos del cliente y de la organización, se establecen objetivos de operación de la calidad y se han diseñado indicadores para medir el comportamiento del desempeño de los procesos con respecto a dichas especificaciones.</p> <p>Teniendo dicha matriz se han estructurado la totalidad de las fichas técnicas de los indicadores y la herramienta matriz de desempeño en la cual se puede evidenciar de una manera gráfica la tendencia del proceso con respecto a las meta y al esfuerzo así como también proporciona el marco para realizar análisis de los procesos y en el caso de que no cumplan con las metas asociarlos a la fuente de información para el mejoramiento continuo.</p>
	<p>Procesos de seguimiento y evaluación que incluya la satisfacción del cliente y partes interesadas.</p>	<p>Para el primer cuatrimestre de 2015 se ejecuta el procedimiento de evaluación de la percepción de cliente con sus correspondientes herramientas de entrevista a través de la técnica encuestas para determinar el grado de calificación sobre los servicios y procesos prestados por la Institución con una cobertura del 100% de procesos evaluados. Para los clientes institucionales a través del proceso de gestión de mercadeo se estructura encuestas a dichos clientes aterrizándolo en un plan de mercadeo.</p>



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Estructura Organizacional	Evidencias que soporten la comunicación a todo el personal para sensibilizar la relación entre la estructura y los procesos de la entidad.	<p>Para el primer cuatrimestre del año 2015, se planificaron acciones encaminadas a fortalecer el conocimiento de la planeación estratégica de la entidad, esta información se publica en la página Web de la entidad, y se socializa en cada una de las inducciones y reconocimientos de la entidad realizadas al personal nuevo.</p> <p>A través del acompañamiento que el proceso de Gestión de Calidad ha realizado con los diferentes procesos que constituyen el sistema de gestión de calidad, se ha realizado acciones encaminadas a resocializar la planeación estratégica de la entidad, para dar cumplimiento a lo establecido en cada uno de los POAS formulados por parte de los procesos para cumplir el proyecto de implementación de la NTCGP 1000:2009 y MECI.</p>



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Indicadores de Gestión	Fichas de indicadores donde se registra y hace seguimiento a la gestión.	<p>A partir del mes de enero de 2015, la medición del desempeño de cada proceso, se realiza a través del Comité de Calidad y MECI. Procesos como: Gestión del Riesgo, Gestión de Admisión y Registro, Gestión de Habilitación – Rehabilitación, Gestión del servicio Farmacéutico, Gestión Jurídica, Gestión Humana, Gestión de Ambiente Físico y Gestión de Sistemas de Información han identificado a través de los resultados obtenidos acciones de corrección y acciones de mejora que conllevan a la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad implementado en la entidad.</p> <p>Cada proceso diseñó el cuadro de control para que éste sea la herramienta para consolidar la información de los resultados obtenidos en cada proceso. Así mismo sirve como una herramienta para la Gerencia y la toma de decisiones de acuerdo al principio de calidad Toma de decisiones Basada en Hechos y Datos.</p>
	Cuadros de control para seguimiento a los indicadores clave de los procesos.	



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Políticas de Operación	Documento que contiene las políticas de operación.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se actualizó, tanto en el Manual de Políticas como en el Código de Ética y Buen Gobierno la política relacionada con el Sistema de Garantía y Seguridad en el Trabajo.</li></ul>



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Auditoría Interna	<p>Informes pormenorizados de la vigencia. Resultados Informe Ejecutivo Anual realizado ante el DAFP. Procedimiento para auditoría interna. Programa Anual de Auditorías aprobado. Informes de auditorías realizadas.</p>	<p>En el primer cuatrimestre del Año 2015, se actualizó el PAMEC, y en éste a través del programa de auditorías se planificó las auditorías a realizarse en durante la vigencia 2015.</p> <p>En el mes de abril se realizó Auditoría Interna al proceso de Gestión de Ambiente Físico, de los hallazgos encontrados se generaron RAM tanto al proceso de Gestión de Ambiente Físico como para el proceso de Gestión de Servicio Farmacéutico en estos dos procesos para aquellos subprocesos que se relacionan con la Adquisición de Bienes y Servicios, la selección de proveedores, la calificación, evaluación y reevaluación de proveedores, contratación, recepción y almacenamiento de productos.</p> <p>Para cada RAM se establecieron sus acciones de corrección y correctivas, de acuerdo a la naturaleza de éstas, ya sean no conformidades u observaciones.</p>





Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Plan de Mejoramiento	Herramienta definida para la construcción del plan de mejoramiento. Documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento.	<p>Se ejecuta el Procedimiento documentado y aprobado de mejoramiento continuo, soportado en el formato Reporte de Acciones de Mejora (RAM), análisis de causas y planes de mejoramiento, administrado a través de la herramienta Administración del RAM donde se realiza seguimiento a las acciones propuestas, los tiempos, las fuentes, el estado de las mismas.</p> <p>A través del trabajo en equipo con los líderes de procesos brindando acompañamiento y se ha fortalecido las competencias del personal para realizar el análisis de causas y la formulación de planes de mejora de las RAM presentadas por las diferentes fuentes de información establecidas por CEHANI ESE para esta acción.</p>



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Información y Comunicación Externa Información y Comunicación Externa	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para el primer cuatrimestre de 2015 a través del procedimiento de Gestión de PQRs, se brinda atención a las peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones que se presentan ante la entidad. Estas PQRs se gestionan de acuerdo al procedimiento mencionado y el procedimiento de mejoramiento continuo. El sistema implementado incluye los derechos de petición.</li> </ul>
	Mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad.	Se continua con el proyecto de gestión documental elaborando para esta área un POA donde se determinas las actividades críticas a seguir fortaleciendo la custodia y seguridad de la información a través de la organización del sistema archivístico institucional
	Publicación en página web de la información relacionada con la planeación institucional.	Se ha realizado dos actualizaciones de la página convirtiendo la consulta de manera ágil y amigable, se debe continuar fortaleciendo la herramienta como un medio de información a la comunidad Colombiana



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
	Publicación en página web de los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos.	Ver ítem de PQRS
	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.	



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Información y Comunicación Externa	Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas.	<p>Se ejecuta para el 2015 la rendición de cuentas de acuerdo con la Guía para la planificación, ejecución y evaluación de audiencia pública - rendición de cuentas soportada en los formatos: Plan de Acción de Rendición de Cuentas, Agenda Audiencia Pública, Rendición de Cuentas, CEHANI ESE, Convocatoria Pública, Audiencia Pública, Rendición de Cuentas a la Ciudadanía, Convocatoria inscripción de propuestas, Audiencia Pública, Rendición de Cuentas de CEHANI ESE, Inscripción de propuestas, Audiencia Pública, Evaluación de la ciudadanía de la Audiencia Pública, de Rendición de Cuentas Audiencia Pública, Rendición de Cuentas de CEHANI ESE.</p> <p>Dichos registros pueden ser verificados en la oficina de atención al usuario, oficina de control interno y en la página web de la institución.</p>
	Actas u otros documentos que soporten la realización de procesos de rendición de cuentas.	
	Publicación en página web de los resultados de la última rendición de cuentas realizada.	
	Actas u otros documentos que evidencien la realización de otro tipo de contacto con la ciudadanía (diferente a la rendición de cuentas).	No se han generado acciones de acercamiento a la comunidad.



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Modelo de Operación por Procesos	Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente.	En el elemento de control Indicadores de Gestión se puede evidenciar los avances realizados por CEHANI ESE frente a este requisito.
	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos.	Se cuenta con documentos aprobados los cuales han sido subidos a la intranet de la entidad
	Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos.	Los procesos de la entidad cuentan con la estructura documental del sistema Se ha desarrollado la estructura documental de acuerdo a norma ISO 10013, a través de procedimientos, guías, instructivos, protocolos, esquemas, planes, para dar respuesta a las actividades que se ejecutan diariamente en los procesos de la organización.
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los procedimientos a todos los funcionarios.	Se cuenta con actas de socialización de procedimientos entre los equipos internos de los procesos, evidenciando esta actividad a través del documento FR-GDC-004 y listas de asistencia. Cada líder de proceso a través de reuniones viene desarrollando las actividades de sensibilización con sus equipos de trabajo.
	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles.	La entidad cuenta con herramientas para el control y seguimiento de los procesos como lo es el cuadro de control de indicadores, las matrices de aseguramiento de los procesos, fichas de indicadores y desempeño del proceso.



Elemento de control	Productos Mínimos	EVIDENCIAS
Sistemas de Información y Comunicación	Sistema de información para el proceso documental institucional.	Cada proceso cumple con los requisitos de control de documentos y control de registros establecidos en la NTCGP 1000:2009, así mismo en este periodo se implementó el protocolo para el manejo de Historias Clínicas, aprobado por parte del Comité de Archivo de Historias Clínicas.
	Sistema de información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos.	El sistema de PQRS de la entidad se ha fortalecido y permite llevar un control de las PQRS presentadas a la entidad por los diferentes medios de recepción establecidos por la entidad. A través del control de PQRS se puede hacer un seguimiento y control al estado de las PQRS que han sido reportadas e ingresadas al sistema.
	Sistemas de información para el manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros.	Se cuenta con la estructura documental para los procesos de gestión humana, gestión del ambiente físico, gestión de tecnología y gestión financiera, proceso que se encuentra en revisión por parte de Gerencia, Subgerencia Administrativa y Gestión de Calidad.
	Página web. Punto de atención al usuario. Otros medios de comunicación virtual (chat, foro, redes sociales).	CEHANI ESE, cuenta con una página WEB la cual se ha mejorado en cuanto a diseño y contenido de información. La entidad cuenta con participación en redes sociales, y cuenta con un punto de atención que ha sido diseñado para la atención al usuario.



## 3. RESULTADOS

El presente capítulo se enfocará en evidenciar los resultados alcanzados a través de la implementación del enfoque del Sistema de Gestión de Calidad alienado al Modelo Estándar de Control Interno MECI, para ello se utilizará la herramienta diagnóstica para determinar la calificación e avance de cada uno de los componentes del MECI



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Documento con los principios y valores de la entidad, construido participativamente.				4
	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.				4
	Socialización de los principios y valores de la organización a todos los servidores.				4
SUBTOTAL		0	0	0	12
%		100%			





Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Desarrollo del Talento Humano	Manual de funciones y competencias laborales				4
	Plan Institucional de Formación y Capacitación				4
	Programa de Inducción y reinducción realizado a los servidores vinculados a la entidad.				4
	Programa de reinducción en respuesta a cambios organizacionales, técnicos o normativos.				4
	Programa de Bienestar				4
	Plan de incentivos				4



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
	Procesos meritocráticos de cargos directivos (en las entidades donde aplique)				4
	Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad.				4
SUBTOTAL		0	0	0	32
%		100%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Planes, Programas y Proyectos	Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados.				4
	Documentos que soporten la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto.				4
	Planes operativos con cronogramas y responsables.				4
	Fichas de indicadores para medir el avance en la planeación.				4
	Procesos de seguimiento y evaluación que incluya la satisfacción del cliente y partes interesadas.				4
SUBTOTAL		0	0	0	20
%		100%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Modelo de Operación por Procesos	Caracterizaciones de proceso elaboradas y divulgadas a todos los funcionarios de la entidad.		3		4
	Mapa de procesos.				4
	Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente.				4
	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos.				4



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Modelo de Operación por Procesos	Caracterizaciones de proceso elaboradas y divulgadas a todos los funcionarios de la entidad.				4
	Mapa de procesos.				4
	Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente.				4
	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos.				4
	Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos.			3	



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los procedimientos a todos los funcionarios.		2		
	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles.			3	
SUBTOTAL		0	2	6	16
%		86%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Estructura Organizacional	Evidencias que soporten la comunicación a todo el personal para sensibilizar la relación entre la estructura y los procesos de la entidad.				4
SUBTOTAL		0	0	0	4
%		100%			
Indicadores de Gestión	Fichas de indicadores donde se registra y hace seguimiento a la gestión.				4
	Cuadros de control para seguimiento a los indicadores clave de los procesos.				4
SUBTOTAL		0	0	0	8
%		100%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Políticas de Operación	Documento que contiene las políticas de operación.				4
Políticas de Operación	Actas u otro documento que soporte la divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios.				4
SUBTOTAL		0	0	0	8
%		100%			





Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Administración de Riesgos	Definición desde la Alta Dirección de la política de Administración del Riesgo, donde se incluya la metodología a utilizar para su desarrollo.				4
	Mapas de riesgos por proceso				4
	Mapa Institucional de Riesgos				4
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad.		2		
Administración de Riesgos	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos.		2		
SUBTOTAL		0	4	0	12
%		70%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Autoevaluación Institucional	Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos.				4
	Documentos soporte sobre realización de talleres de autoevaluación.			3	
	Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados.			3	
	Informes sobre análisis de los indicadores por proceso.			3	
	Informes de gestión por procesos.		2		
SUBTOTAL		0	2	9	4
%		80%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Auditoría Interna	Informes pormenorizados de la vigencia.				4
	Resultados Informe Ejecutivo Anual realizado ante el DAFP.				4
	Procedimiento para auditoría interna.				4
	Programa Anual de Auditorías aprobado.				4
	Informes de auditorías realizadas.				4
SUBTOTAL		0	0	0	20
%		100%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Plan de Mejoramiento	Herramienta definida para la construcción del plan de mejoramiento.				4
	Documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento.				4
SUBTOTAL		0	0	0	8
%		100%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Información y Comunicación Externa	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.				4
	Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas.				4
	Actas u otros documentos que soporten la realización de procesos de rendición de cuentas.				4
	Publicación en página web de los resultados de la última rendición de cuentas realizada.				4



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Información y Comunicación Externa	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.				4
	Mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad.			3	
	Publicación en página web de la información relacionada con la planeación institucional.				4
	Publicación en página web de los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos.				4



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Información y Comunicación Externa	Actas u otros documentos que evidencien la realización de otro tipo de contacto con la ciudadanía (diferente a la rendición de cuentas).	1			
SUBTOTAL		1	0	3	28
%		89%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Información y Comunicación Interna	Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios.			3	
	<b>Tablas de Retención Documental.</b>			3	
	Fuentes internas de información: Manuales, actas, actos administrativos u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos, de fácil acceso y sistematizados.		2		
	<b>Política y Plan de Comunicaciones establecido y divulgado a todos los funcionarios.</b>			3	





Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
	Matriz de comunicaciones		2		
SUBTOTAL		0	4	9	0
%		65%			



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
Sistemas de Información y Comunicación	Sistema de información para el proceso documental institucional.			3	
	Sistema de información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos.				4
	Sistemas de información para el manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros.				4
	Página web				4
	Punto de atención al usuario.				4



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado			
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado
	Otros medios de comunicación virtual (chat, foro, redes sociales).		3		
SUBTOTAL		0	0	6	16
%		88%			



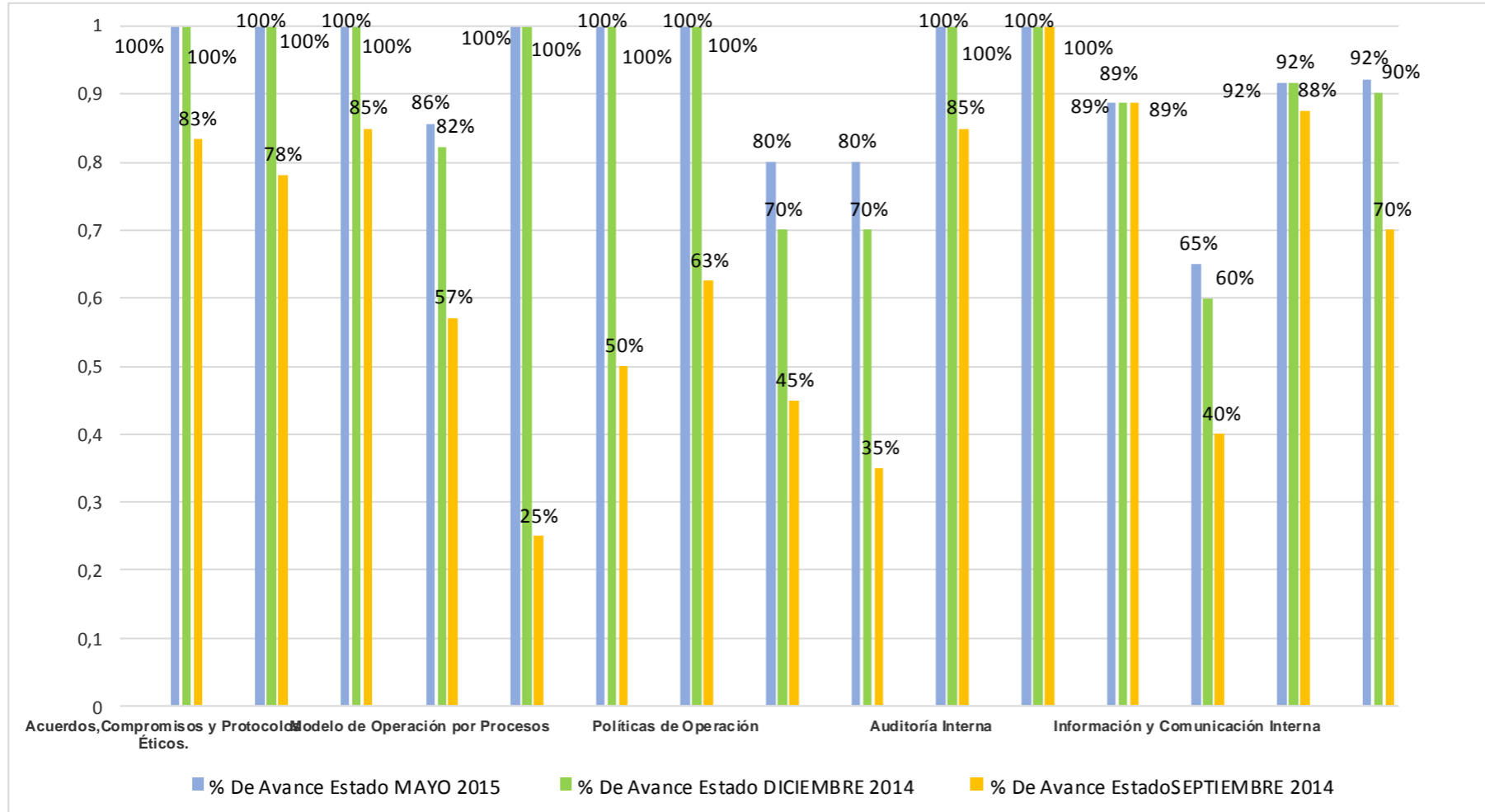
### Consolidado Calificación Cuantitativa MECI a Mayo a 2015

Elemento de control	% De Avance Estado MAYO 2015	% De Avance Estado DICIEMBRE 2014	% De Avance Estado SEPTIEMBRE 2014
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.	100%	100%	83%
Desarrollo del Talento Humano	100%	100%	78%
Planes, Programas y Proyectos	100%	100%	85%
Modelo de Operación por Procesos	86%	82%	57%
Estructura Organizacional	100%	100%	25%
Indicadores de Gestión	100%	100%	50%
Políticas de Operación	100%	100%	63%
Administración de Riesgos	80%	70%	45%
Autoevaluación Institucional	80%	70%	35%
Auditoría Interna	100%	100%	85%
Plan de Mejoramiento	100%	100%	100%
Información y Comunicación Externa	89%	89%	89%
Información y Comunicación Interna	65%	60%	40%
Sistemas de Información y Comunicación	92%	92%	88%
<b>Calificación Global</b>	<b>92%</b>	<b>90%</b>	<b>70%</b>

Con base en los resultados obtenidos se priorizaran las acciones de los elementos de control para ser desarrollados durante el transcurso del presente año



**Grafica avances MECI Septiembre 2014 – Mayo 2015**





### Priorización de los elementos de control

ELEMENTO DE CONTROL	% De Estado MAYO 2015
Información y Comunicación Interna	65%
Administración de Riesgos	80%
Autoevaluación Institucional	80%
Modelo de Operación por Procesos	86%
Información y Comunicación Externa	89%
Sistemas de Información y Comunicación	92%
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.	100%
Desarrollo del Talento Humano	100%
Planes, Programas y Proyectos	100%
Estructura Organizacional	100%
Indicadores de Gestión	100%
Políticas de Operación	100%
Auditoría Interna	100%
Plan de Mejoramiento	100%

Con la priorización establecida mediante la calificación más baja se plantea el siguiente cronograma de trabajo para el presente año





EVALUACIÓN PRESENTADA POR EL AREA DE CALIDAD

**JORGE ADRIAN GALLEGO REVELO**

Asesor Externo SGC

**SANDRA MILENA SANTARCUZ ACOSTA**

Asesora Interna SGC