

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Definición Actividades en los Procesos/Subproceso

Nº: 48

(1) MACROPROCESO:

CÓDIGO:

(2) PROCESO:

CÓDIGO:

(3) OBJETIVO:

(4) SUBPROCESO

CÓDIGO:

(5) OBJETIVO:

(6) RELACIÓN DE ACTIVIDADES CON CÓDIGO

(7) OBJETIVO

Inicial:

Final:

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos

Nº: 49

(1) MACROPROCESOS:

CÓDIGO:

(2) PROCESO

CÓDIGO:

(3) SUBPROCESO:

CÓDIGO:

| Nº | (4) Actividad | (5) TAREA POR ACTIVIDAD | (6) TIEMPO DE EJECUCIÓN (Horas/ Funcionario) |
|----|---------------|-------------------------|---|
| 1 | | 1 | |
| | | 2 | |
| | | n | |
| 2 | | 1 | |
| | | 2 | |
| | | n | |
| 3 | | 1 | |
| | | 2 | |
| | | n | |
| 4 | | 1 | |
| | | 2 | |
| | | n | |
| n | | 1 | |
| | | 2 | |
| | | n | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Informe Proceso/ Subproceso – Grupos de interés Internos y Externos
Nº: 50

(1) MACROPROCESO :

(2) PROCESO:

(3) SUBPROCESO:

| Nº | (4) Origen y/o Grupos de Interés | (5) Informes | (6) Especificación o Requisitos Origen y/o Grupos de Interés | (7) Destinatario | (8) Fecha de Entrega Periodicidad |
|----|--|--------------|--|------------------|-----------------------------------|
| 1 | Requerimientos Legales. | 1 2 n. | | | |
| 2 | Normas y Políticas internas de operación. | 1 2 n. | | | |
| 3 | Disposiciones Administrativas internas. | 1 2 n. | | | |
| 4 | Requerimientos para la operación del proceso. | 1 2 n. | | | |
| 5 | Requerimientos para cumplimiento de obligaciones de información. | 1 2 n. | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

2.3 Estructura Organizacional

Se constituye en el Elemento o Estándar de Control, que autocontrola el funcionamiento de la institución en cuanto a la interacción que se da entre los niveles de responsabilidad y autoridad, y la gestión de operaciones.

Para ejercer con propiedad este Control, la institución debe establecer una configuración de cargos, por niveles de autoridad y responsabilidad en la ejecución de los procesos, que garantice la gestión de manera eficiente y bajo los preceptos de descentralización, desconcentración y delegación de funciones.

En una institución pública orientada a Procesos, la ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL define las dependencias, en base al desarrollo detallado de los procesos, incluyendo las actividades y tareas; define los procedimientos necesarios para cumplir sus objetivos, sus interacciones y los flujos de información y comunicación, a partir de los cuales se deben diseñar los cargos requeridos; define los niveles de autoridad, de responsabilidad y la asignación de cargos.

La ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL debe configurar, por lo tanto, de manera integral y articulada, los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de autoridad y responsabilidad que permitan dirigir y ejecutar los procesos y actividades definidas en la institución, de conformidad con su función constitucional y legal. Para su diseño, la institución debe consultar las normas específicas que le son aplicables.

a) Procedimiento

1. Realizar con base en el Modelo de Gestión por Procesos, un análisis acerca de los cargos que son necesarios para la dirección y ejecución de cada uno de los Procesos de la institución, adicionando elementos para un mejor diseño a través de un diagnóstico sobre la validez actual de la Estructura Organizacional, que consulte a los funcionarios, en sus diferentes niveles, la forma como interactúan los cargos con la gestión de operaciones, la cual debe ser valorada por cada dependencia y en forma consolidada.
2. Diseñar la ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, tomando como base la **Guía 21**, Diseño Estructura Organizacional, orientándola a procesos de acuerdo al organigrama que se incluye, y teniendo en cuenta la Matriz de Relación Macroprocesos y Dependencias de primer nivel, y Matriz de Relación Macroprocesos y Dependencias de segundo nivel.
3. Diseñar la Plantilla de Personal requerida para ejecutar los Procesos y Proyectos que mejoren la gestión de manera consolidada. Obtener el diseño de la Plantilla de Personal para la Institución, estableciendo los siguientes parámetros por cargo, así:
 - Definición de funciones, roles y responsabilidades.
 - Definición de niveles de autoridad y responsabilidad.
 - Definición de perfiles del cargo.
 - Funciones de los funcionarios encaminadas al logro de los objetivos de los Procesos, y el grado de autonomía que se debe otorgar a los funcionarios para tomar decisiones en procura de garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos.

- Conjunto de características y requisitos para el desempeño de un cargo público. La importancia de su definición radica en el impacto que su actuación tiene sobre el proceso o sobre la actividad, por lo que se requiere de la competencia profesional, compromiso y sentido de pertenencia de la persona designada.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 20, 21, 22 Y 23** presentan los instructivos para la implementación del estándar de Control Estructura Organizacional.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 y 62** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 20 Diagnóstico Estado de la Estructura Organizacional

Descripción

La Estructura Organizacional es la definición de la manera de coordinar las acciones que una Institución Pública debe realizar para cumplir con la función que le asigna la Constitución, la ley o norma específica. Comprende el conjunto de políticas, de metodologías, de técnicas y de mecanismos administrativos utilizados para la coordinación de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos y financieros, en procura del cumplimiento de su Misión.

En esta Guía se detallan las instrucciones para realizar el diagnóstico inicial que permitirá establecer el estado de la Estructura Organizacional de la institución, como base para su posterior diseño, orientado al Modelo de Gestión por Procesos.

Requerimientos

- Función constitucional y legal de la institución.
- Norma que regula la institución.
- Modelo de Gestión por Procesos.
- Estructura actual de la organización.
- Perfiles de los cargos existentes, que incluyan los deberes y responsabilidades de cada uno de ellos.

Responsables

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

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Impartir instrucciones al Equipo MECIP, orientando la realización de la encuesta hacia el involucramiento de todas las dependencias de la institución, con las indicaciones específicas que se requieran de acuerdo con la entidad o institución.

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 51**, Encuesta Percepción Estructura Organizacional. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios, de acuerdo a las características específicas de la institución, continuando con la numeración consecutiva.
3. Solicitar un listado de los funcionarios por dependencia a la instancia correspondiente, ordenado alfabéticamente y asignando un número consecutivo a cada funcionario.
4. Determinar los funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta, utilizando el **instructivo para la selección de muestras poblacionales**, incluido como **ANEXO 1** del presente Manual.
5. Reunir a los funcionarios seleccionados para proceder a la aplicación de la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 51**, Encuesta Percepción Estructura Organizacional, para su llenado, estableciendo un término prudencial. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada dependencia, miembro del Equipo MECIP.
6. Una vez completadas las encuestas por los funcionarios seleccionados, proceder a organizar el **Formato 52**, utilizando el procedimiento para tabulación de encuestas e interpretación de resultados, incluido como **ANEXO 2** del presente Manual.
7. Completar el **Formato 53** Análisis Estructura Organizacional - Dependencia:
 - En la casilla (1) indicar el nombre de la dependencia a la cual se le realiza el análisis.
 - En la casilla (2), Valoración, registrar el resultado que corresponde a la Dependencia – **Formato 52**.
 - En la casilla (3), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 52**.
 - En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control.
 - En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la Evaluación General.

- En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la Evaluación General.

8. Completar el **Formato 54**, Valoración Encuesta Estructura Organizacional – Consolidado Institución, siguiendo las siguientes instrucciones:

- Relacionar en la casilla (1) todas las dependencias de la institución, y frente a cada una, en la columna (2), indicar el número de funcionarios de la dependencia, y en la columna (3), el porcentaje de participación con relación al total de funcionarios de la institución.
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 53** por cada dependencia y registrarlos en la casilla (4).
- Obtener los puntajes parciales por dependencia, multiplicando el valor de la casilla (4) por el porcentaje de participación de la casilla (3) y registrarlo en la casilla (5).
- Sumar los puntajes parciales en la casilla (6), Total Valoración Consolidado Institución.
- Utilizar los rangos indicados en el ANEXO 2, mencionado en el numeral 6, para definir la valoración cualitativa (interpretación) en la casilla (7), al puntaje obtenido en la casilla (6), e interpretar los resultados.

9. Completar el **Formato 55**, Análisis Estructura Organizacional –Consolidado Institución:

- En la casilla (1), Valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 54**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 54**.
- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control.
- En la casilla (4) registrar las acciones de diseño e implementación, resultantes de la Evaluación General.
- En la casilla (5) registrar las acciones de ajuste e implementación, resultantes de la Evaluación General, que en forma consensuada el Grupo de Trabajo establezca.

10. Entregar al directivo responsable por la Administración del Control Interno, los formatos diligenciados: **Formato 51, 52, 53, 54 y 55**, para su presentación al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

11. Revisar y aprobar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control, las acciones de diseño e implementación y las acciones de ajuste e implementación identificadas por el Equipo MECIP.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

FORMATO: Encuesta Percepción Estructura Organizacional

Nº: 51

Indique el nombre de la Dependencia en la cuál labora

DEPENDENCIA:

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

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

| Núm | Afirmación | (1) Valoración Individual |
|-----|---|---------------------------|
| 1 | La estructura organizacional actual permite cumplir las funciones que le asigna la Constitución y/o la ley a la institución. | |
| 2 | La estructura organizacional permite enfrentar cambios en el entorno (políticos, económicos, sociales) sin alterar el desarrollo de sus procesos misionales. | |
| 3 | La Estructura Organizacional permite adaptarse a las necesidades de los grupos de interés de la institución y permite responder de manera oportuna a ellos. | |
| 4 | La Estructura Organizacional actual permite la cobertura del servicio a todos los grupos de interés a quienes tiene la función de servir la institución, en todas las regiones de su competencia. | |
| 5 | Existe articulación y coordinación entre las funciones que realizan las áreas organizacionales que conforman la estructura actual. | |
| 6 | Las áreas organizacionales de la estructura actual permiten coordinar integralmente la ejecución de los procesos del Modelo de Operación por Procesos de la institución. | |
| 7 | Está definido el directivo responsable de cada proceso que se desarrolla en la institución. | |
| 8 | Están definidos los niveles de autoridad para tomar las decisiones requeridas en cada proceso. | |
| 9 | Están claramente definidas las responsabilidades por las actuaciones y decisiones de los funcionarios en cada cargo. | |
| 10 | Los funcionarios responsables de tomar decisiones son competentes para las funciones encargadas. | |
| 11 | Los funcionarios cuentan con autonomía para tomar decisiones relacionadas con las responsabilidades que les son asignadas. | |
| 12 | Se estudian y analizan los puestos de trabajo para definir los perfiles de los empleos que conforman la planta de personal. | |
| 13 | La asignación y distribución de cargos responde a los requerimientos de los procesos. | |
| 14 | La institución cuenta con manuales de funciones y competencias actualizados. | |

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

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
FORMATO Valoración Encuesta Estructura Organizacional por Dependencia
Nº: 52

(1) DEPENDENCIA:

| (2) No de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
|--------------------|------------------------|------------------------------|---|---|---|---|---|-------|-------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 2 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 3 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 6 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 7 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 8 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 9 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 10 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 11 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 12 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 13 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 14 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |

(6) VALORACIÓN GENERAL DEPENDENCIA:

(7) INTERPRETACIÓN:

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

FORMATO: Análisis Estructura Organizacional por Dependencia

Nº: 53

(1) DEPENDENCIA:

(2) VALORACIÓN (PUNTAJE) :

(3) INTERPRETACIÓN:

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

(5) Acciones de Diseño e Implementación

(6) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

FORMATO: Análisis Estructura Organizacional – Consolidado Institución

Nº: 55

(1) VALORACIÓN :

(2) INTERPRETACIÓN:

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

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

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

| (4) Acciones de Diseño e Implementación | (5) Acciones de Ajuste a la Implementación |
|--|---|
| | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 21 Diseño Estructura Organizacional

Descripción

Teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones asignadas a la institución y las relaciones que deben generarse para la ejecución de la labor que le fuera asignada por mandato constitucional o legal, el Comité de Control Interno podrá diseñar o adaptar la estructura organizacional para permitir agilidad, flexibilidad y efectividad en la operación.

El diseño de la Estructura Organizacional implica el establecimiento de las unidades o dependencias, la definición de los puestos de trabajo requeridos, los roles y responsabilidades, los perfiles del personal que los ocupe, el establecimiento de los enlaces entre unidades organizacionales y la definición del sistema de toma de decisiones.

El modelo de Estructura Organizacional que se sugiere para instituciones del Estado se basa en una estructura horizontal, alineada con el Modelo de Gestión por Procesos, para lo cual en esta Guía se especifican instrucciones que se agrupan en las siguientes actividades para facilitar su ejecución:

- Definición Esquema de la Estructura Organizacional.
- Diseño de puestos de trabajo requeridos a base de las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos.
- Conformación de la Superestructura de la Institución.
- Diseño de los Enlaces Laterales de la Estructura.
- Establecimiento del Sistema de toma de Decisiones.
- Configuración Estructural de la Institución.

Requerimientos

- Función constitucional y legal de la Institución.
- Norma de creación o constitución de la Institución.
- Normatividad aplicable en general.
- Planes Estratégicos o de Desarrollo y Planes de Acción.
- Modelo Operativo por Procesos.
- Diagnóstico del Estado de la Estructura Organizacional.
- Información relativa a la estructura actual de la Institución.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**

- Comité de Control Interno.
- Equipo MECIP.

- **Implementación**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Impartir instrucciones al Equipo MECIP, orientando el Diseño de la Estructura Organizacional hacia el Modelo de Gestión por Procesos adoptado para la Institución, teniendo en cuenta las características específicas de la institución, su función constitucional y legal, y su entorno.

Directivo de Primer Nivel responsable de la Dependencia a cargo del Proceso

2. Impartir instrucciones al Equipo MECIP, coordinando la capacitación específica que se requiera para realizar su función.

Equipo MECIP

3. Recibir las instrucciones y la capacitación específica, reunir y analizar la información requerida, teniendo en cuenta las instrucciones impartidas por el Comité de Control Interno y por el directivo responsable de la dependencia a cargo del Proceso.
4. Proceder a realizar el diseño de la Estructura Organizacional, conforme a las actividades que se definen a continuación y aplicando los formatos sugeridos.

Definición Esquema de la Estructura Organizacional

5. Para la definición del Esquema de la Estructura Organizacional, basada en el Modelo de Gestión por Procesos, puede tomarse del **Formato 56**, en el cual se proponen tres categorías de Dependencias de primer nivel: Dependencias Gerenciales, Dependencias Operativas y

Dependencias Administrativas, equivalentes al primer nivel del Nivel de Operación - Macroprocesos.

6. Diligenciar el **Formato 57**, Matriz Relación Macroprocesos y Dependencias primer nivel, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las filas de la columna (1), Macroprocesos, todos los Macroprocesos aprobados en el Modelo de Gestión por Procesos.
- Relacionar en las columnas que se identifican como Dependencia 1, Dependencia 2 y sucesivas, las dependencias de primer nivel que conforman actualmente la estructura de la institución.
- Establecer la relación entre los Macroprocesos y las áreas determinadas como responsables de su direccionamiento y ejecución, y señalar con una “x” o sombrear el recuadro correspondiente.
- Analizar la correspondencia entre las dependencias de primer nivel y la asignación de un Macroproceso, para establecer un posible ajuste en la estructura de primer nivel, de tal manera que exista correspondencia directa entre la existencia de éstas áreas y la asignación de un Macroproceso específico. Se observará si existen áreas de primer nivel que no tengan asignadas responsabilidad de dirección o ejecución de un Macroproceso.
- Determinar cuáles de los Macroprocesos deben dar lugar a la conformación de un grupo de operación o unidad organizacional que sea responsable por la entrada de un insumo, la transformación del mismo y salida de un producto o servicio, ajustado a las necesidades de los grupos de interés de la institución o de los internos.

7. Completar el **Formato 58**, Matriz Relación Procesos y Dependencias, Segundo Nivel:

- Relacionar en las filas de la columna (1), Procesos, todos los Procesos aprobados en el Modelo de Gestión por Procesos de la Institución.
- Relacionar en las columnas que se identifican como Dependencia 1, Dependencia 2 y sucesivas, las dependencias de segundo nivel que conforman actualmente la estructura de la Institución.
- Establecer la relación entre los Procesos y las áreas determinadas como responsables de su direccionamiento y ejecución, y señalar con una “x” o sombrear el recuadro correspondiente. Se observará si existen áreas de segundo nivel que no tengan asignadas responsabilidad de dirección o ejecución de un proceso.

8. Proceder a diseñar el esquema de la Estructura Organizacional a partir del Modelo de Gestión por Procesos, teniendo en cuenta las dependencias de primer y segundo nivel identificadas como responsables de un Macroproceso o Proceso, o varios de ellos. Para este fin, puede tomar como base el esquema de la estructura que se presenta en el **Formato 56**, Organigrama Diseño Estructura Organizacional orientada a Procesos, que se adjunta a esta Guía. Presentar el Esquema propuesto al Comité de Control Interno.

9. Analizar, ajustar y aprobar el esquema de la Estructura Organizacional proyectada para aplicar al Modelo Operativo por procesos, y autorizar al Equipo MECIP para continuar la segunda actividad. Diseño de puestos de trabajo requeridos a base de las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos.
10. Proceder al diseño de los puestos de trabajo, a base de las actividades y tareas identificadas en cada uno de los procesos diseñados y los Planes y Programas fijados, teniendo en cuenta los criterios de especialización del Trabajo, la formalización del comportamiento y la preparación y el adoctrinamiento necesarios para su ejecución, teniendo en cuenta:
 - *La Especialización del Trabajo*, se relaciona con el número de tareas que un funcionario puede desempeñar, su alcance y la profundidad o control ejercido sobre el mismo, lo cual debe traducirse en la carga laboral que le será asignada, en términos de horas/hombre requeridas para la ejecución de las tareas.
 - *La Formalización del Comportamiento*, describe en forma detallada los pasos secuenciales a ser realizados para lograr el objetivo del cargo, los proyectos que cada funcionario debe llevar a cabo para el cumplimiento de los fines de la Institución y el establecimiento de las reglas de actuación requeridas para su función. Todo ello, en concordancia con los Planes y Programas y con el Modelo de Gestión por Procesos y el Diseño Detallado de los Procesos.
 - *La Preparación y el Adoctrinamiento*, necesarios para el desempeño del cargo, que se diseña mediante el establecimiento de las capacidades, habilidades y conocimientos específicos que debe poseer el funcionario para ejercer su cargo, es decir, el perfil de los cargos o los requisitos mínimos. La definición de estos niveles guarda estrecha relación con las dos características anteriores, pues ellas definen el alcance de dicha preparación.

Directivo responsable del Proceso

11. Analizar, ajustar y aprobar el Diseño de los Puestos de Trabajo correspondientes al proceso.
12. Revisar y aprobar el diseño de los Puestos de Trabajo y autorizar al Equipo MECIP para continuar la tercera actividad.

Conformación de la Estructura de la Institución

Equipo MECIP

13. Agrupar los puestos de trabajo que tengan relación con el desarrollo de los flujos de operación de cada proceso, a partir del Esquema de la Estructura Organizacional y procediendo a la conformación de las unidades organizacionales de primer nivel.

La agrupación de los Puestos de Trabajo puede realizarse según las habilidades y conocimientos requeridos para desempeñar un conjunto determinado de cargos, según los Procesos, sin dejar de lado variables tales como el tiempo de operación, los públicos atendidos, o las zonas geográficas cubiertas. Debe mantenerse la coherencia con el Modelo de Gestión por Procesos.

Para que la Estructura esté completamente diseñada, es necesario establecer un sistema de supervisión común a unidades organizacionales y puestos de trabajo; determinar la manera de distribución de los recursos necesarios para cumplir la función de la institución y las medidas básicas para evaluar la economía, la eficiencia y la eficacia de la gestión. Adicionalmente se requiere normalizar o caracterizar los resultados o productos que la institución entrega a la comunidad.

14. Revisar, ajustar y aprobar de manera preliminar la conformación de la Estructura de la Institución y autorizar al Grupo Técnico para continuar con la actividad cuatro.

Diseño de los Enlaces Laterales de la Estructura

15. Proceder al diseño de los Enlaces Laterales de la Estructura, tomando como base los productos obtenidos en las tres primeras fases, lo cual implica la definición de los sistemas de planificación y control de las unidades organizacionales, y de los dispositivos de enlace necesarios para mantener la orientación institucional hacia el logro de su propósito, esto es, la identificación clara de las relaciones entre unidades organizacionales y el diseño de los dispositivos de enlace que estimulen los contactos ente los funcionarios y los grupos de operación, con el fin de hacer efectiva la coordinación de sus acciones.
16. Presentar para aprobación los Enlaces Laterales planteados para la estructura.

Comité de Control Interno

17. Revisar, ajustar y aprobar de manera preliminar los Enlaces Laterales de la Estructura Organizacional y autorizar al Equipo MECIP para continuar con la siguiente actividad.

Sistema de Toma de Decisiones

Equipo MECIP

18. Establecer el Sistema de Toma de Decisiones que operará en la Estructura Organizacional de la Institución, distribuyendo el poder o autoridad formal necesarios para la toma de decisiones, tanto en los procesos misionales como en los de apoyo. De acuerdo a la naturaleza de las funciones asignadas a la institución, el poder puede concentrarse en un único punto de la Estructura (centralizada) o puede distribuirse entre varias dependencias o funcionarios (descentralizada).

Estas decisiones dependerán de la estabilidad, complejidad, la diversidad y/o la hostilidad del entorno de la institución, para lo cual debe tenerse en cuenta:

- **La estabilidad del entorno**, es decir, la capacidad institucional para predecir, detectar y enfrentar los cambios en los ámbitos político, cultural, económico o social, sin alterar sus fines, propósitos o Macroprocesos misionales. Así, mientras más preparada esté una institución para predecir los fenómenos del entorno, capaces de afectar el cumplimiento de sus planes y programas, más flexible podrá ser su estructura, favoreciendo los fundamentos de la autorregulación y el autocontrol. La distinción de los siguientes aspectos del entorno fundamenta los niveles de descentralización en la toma de decisiones y la asignación de los niveles de autoridad y responsabilidad.

- **La complejidad del entorno**, se relaciona con los conocimientos necesarios para interpretar las necesidades de los públicos y buscar la mejor forma para satisfacerlas. A mayor necesidad de conocimientos para entender el entorno, se requiere trabajar con una estructura organizacional flexible, que promueva la toma de decisiones descentralizada, contando con funcionarios preparados para comprender y responder, de manera oportuna, a las exigencias de la comunidad o grupos de interés.
- **La diversidad de públicos**, se refiere a la cantidad de habitantes, ciudadanos, clientes o personas con las que una institución, no solo debe interactuar sino tiene la función de servir. De igual manera, guarda relación con las zonas geográficas o regiones en las cuales desarrolla sus acciones para lograr su propósito. Un entorno diverso impone una estructura descentralizada que permita la adaptación de las unidades organizacionales a los diferentes públicos o regiones en donde opere. La descentralización se logra al precisar los productos emanados del MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS.
- **La hostilidad del entorno**, permite calificar la calidad de las relaciones con los grupos de interés. Así, cuando éstas son armónicas, sinceras y transparentes con la comunidad, la Estructura Organizacional puede ser más flexible, descentralizada, en la toma de decisiones, y simple en su forma de operar.
- **Factores internos** como la edad, el tamaño de la institución y los medios tecnológicos y recursos necesarios para el cumplimiento de los fines de la institución también deben tenerse en cuenta. Entre ellos:
 - La edad y el tamaño tienen incidencia en la manera como se formaliza el comportamiento para lograr los fines esenciales del Estado. Cuanto más antigua sea la institución y mayor sea su tamaño, más formalizado estará su comportamiento haciendo más difícil los procesos de reestructuración y adaptación al entorno.
 - El sistema técnico, es decir, los medios tecnológicos y los recursos materiales necesarios, deberán considerarse para el rediseño o adaptación de la Estructura.

19. Presentar para aprobación del nivel directivo el sistema de toma de decisiones.

20. Revisar, ajustar y aprobar de manera preliminar el sistema de toma de decisiones diseñado para la institución, ajustado al Modelo de Gestión por Procesos.

Configuración Estructural de la Institución

21. Definir la Configuración Estructural de la Institución garantizando la coordinación efectiva de los procesos y la generación de productos con calidad, eficiencia y oportunidad.

En la Estructura Organizacional orientada a Procesos, el principal mecanismo de coordinación es la normalización de los Procesos y su parte fundamental es el núcleo de operaciones. Los parámetros de diseño más relevantes son la preparación de los funcionarios, la especialización horizontal del trabajo, y la descentralización vertical y horizontal para la toma de decisiones.

Para el diseño e implementación de la Estructura Organizacional, es preciso que la institución

tenga en cuenta los parámetros establecidos por el órgano competente, de acuerdo al nivel y sector al cual pertenece o se encuentra adscrita.

22. Presentar para aprobación del nivel directivo la propuesta de Configuración de la Estructura Organizacional.

Comité de Control Interno

23. Analizar, revisar y aprobar de manera preliminar la propuesta de Estructura Organizacional para la Institución y autorizar la presentación completa del Diseño al Comité de Control Interno.

Auditoria Interna Institucional

24. Revisar la propuesta de Estructura Organizacional, verificando la conformidad del Diseño con las funciones de la institución, sus objetivos y el cumplimiento de los principios de eficiencia, economía y celeridad en el diseño de puestos de trabajo requeridos, la conformación de la superestructura, los enlaces laterales de la estructura y en el sistema de toma de decisiones. Presenta sus observaciones y recomendaciones al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

25. Revisar, analizar, ajustar y aprobar el proyecto de Diseño de la Estructura Organizacional, teniendo en cuenta las observaciones de la Auditoria Interna Institucional, consignando en el acta respectiva del Comité.

Directivo responsable de la implementación del MECIP

26. Coordinar la presentación del proyecto de Diseño Estructura Organizacional para la aprobación del órgano competente, de acuerdo al nivel al que pertenece la institución o su origen legal.
27. Una vez aprobada la Estructura Organizacional adecuada al Modelo de Gestión por Procesos, se integra el acto administrativo correspondiente al Manual de Operación y se socializa a todos los funcionarios de la Institución, iniciando el proceso de implementación.

INSTITUCIÓN:

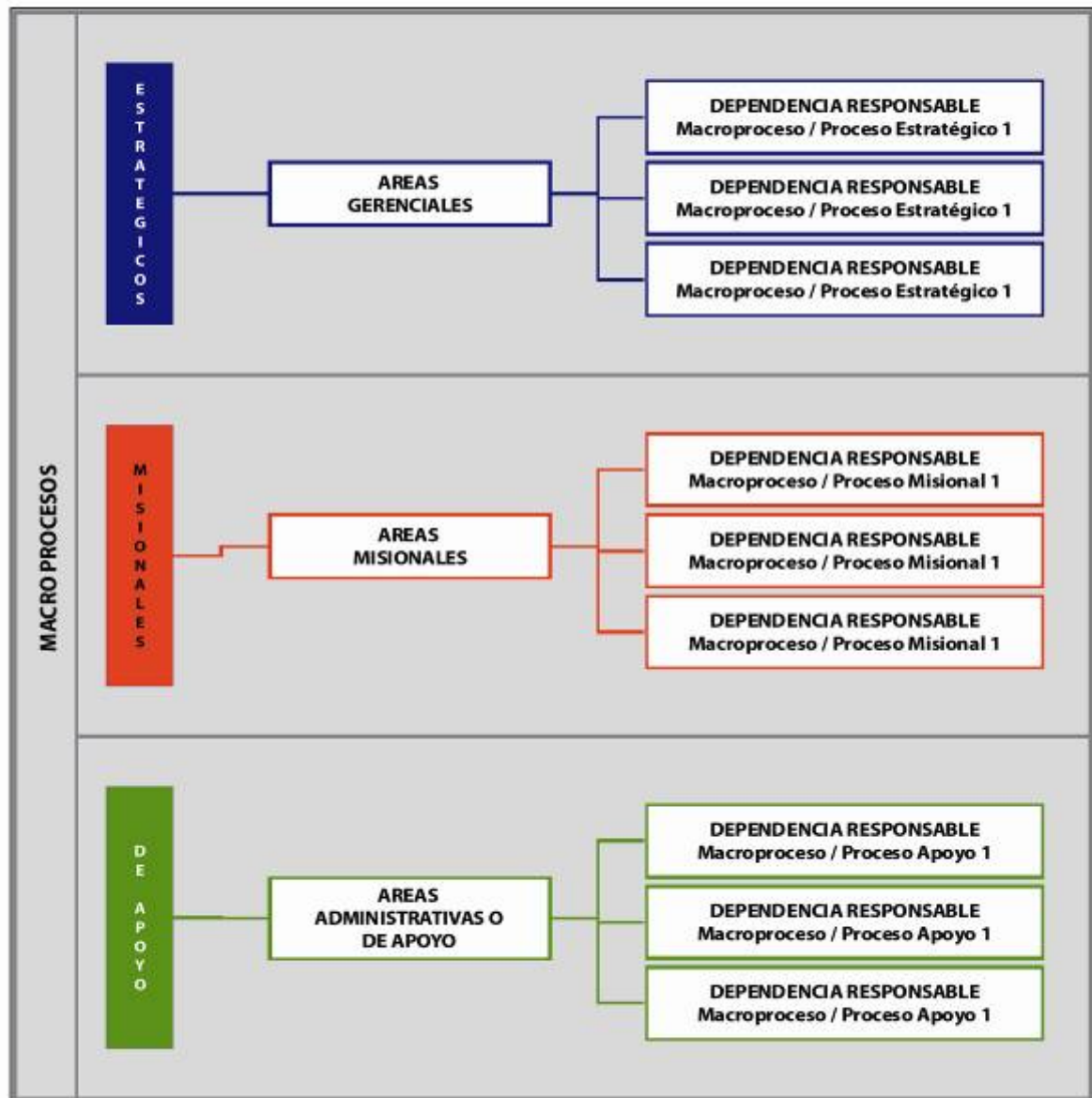
**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

FORMATO: Organigrama - Diseño Estructura Organizacional Orientada a Procesos

Nº: 56



INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

FORMATO: Matriz Relación Macroprocesos y Dependencia – Primer Nivel

Nº: 57

| (1) DEPENDENCIA PRIMER NIVEL | DEPENDENCIA 1 | DEPENDENCIA 2 | DEPENDENCIA 3 | DEPENDENCIA N |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| (1) MACROPROCESO | | | | |
| MACROPROCESO 1 | | | | |
| MACROPROCESO 2 | | | | |
| MACROPROCESO 3 | | | | |
| MACROPROCESO 4 | | | | |
| MACROPROCESO n | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: Estructura Organizacional

FORMATO: Matriz Relación Procesos y Dependencias – Segundo Nivel

Nº: 58

| (1) PROCESO | (1) DEPENDENCIAS SEGUNDO NIVEL | DEPENDENCIA 1 | DEPENDENCIA 2 | DEPENDENCIA 3 | DEPENDENCIA N |
|-------------|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| PROCESO 1 | | | | | |
| PROCESO 2 | | | | | |
| PROCESO 3 | | | | | |
| PROCESO 4 | | | | | |
| PROCESO n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 22 Definición Plantilla de Personal

Descripción

La Plantilla de Personal se diseña y establece a base de los tiempos que por disciplina y nivel de especialización o experiencia de cada funcionario se requieren para el desempeño permanente de los Procesos de la institución, por consiguiente, su revisión es necesaria cuando se requiera alguna modificación del Modelo de Operaciones de la institución.

La presente Guía incluye las instrucciones para el diseño de Plantilla de Personal, a realizar en tres grupos de actividades sucesivas, para facilitar su implementación:

- Diseño Plantilla de Personal –Procesos
- Diseño Plantilla de Personal –Proyectos
- Diseño Plantilla de Personal Consolidado Institución

El diseño de Plantilla de Personal es necesario en la institución pública, para lograr una eficiente utilización del talento humano que conduzca a la obtención de los óptimos resultados para la institución, con eficiencia, economía y celeridad.

Requerimientos

- Estructura Organizacional.
- Macroprocesos, Procesos, Actividades y Tareas.
- Planes y Programas.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Impartir instrucciones al Equipo MECIP, orientando el Diseño de la Plantilla de Personal de manera acorde a la Estructura Organizacional definida, a los objetivos de los procesos establecidos en el Modelo de Gestión por Procesos, objetivos de los proyectos y a los objetivos específicos de la institución.

Diseño de Plantilla de Personal -Procesos

Equipo MECIP

2. Retomar las tareas que se hayan definido para cada Proceso, tomando como base el **Formato 49**, Identificación Tareas en las Actividades de los Procesos, registrándolas en la Columna (1) del **Formato 59**, Diseño Plantilla de Personal –Procesos.
3. A base de las disciplinas o profesiones y los perfiles del personal de apoyo que son requeridos para la ejecución de las actividades y tareas de cada Proceso, definir las clases de cargo requeridas y registrarlas en la fila (2), Clase de Cargo, del **Formato 59**.
4. Estimar tiempos por disciplina o perfiles del personal de apoyo, para las actividades y/o tareas (horas/funcionario/mes o año), y registrar en la casilla de cruce entre la actividad o tarea del Proceso, así como la clase de cargo requerido para su ejecución. Para determinar tiempos, tomar como base la información contenida en el **Formato 49**, Identificación de Tareas en las Actividades de los Procesos, teniendo en cuenta niveles de desempeño a partir de estadísticas históricas existentes y datos actuales de desempeño en el desarrollo de las operaciones. Este análisis debe basarse en condiciones eficientes, es decir, teniendo en cuenta la calificación óptima del funcionario que la desempeñe y la disponibilidad de los recursos físicos requeridos.
5. Totalizar las horas/funcionario requeridas por clase de cargo en las casillas correspondientes, efectuando una sumatoria de las horas/mes o año asignadas en cada columna, correspondiente a una clase de cargo; el total por Proceso que se obtiene efectuando la sumatoria de las horas/mes o año asignadas en cada fila. Finalizado esto, se habrá obtenido el estudio de Cargas Laborales por clase de Cargos –Procesos – Actividades día a día, de la institución.
6. Dividir el número de horas/mes/año estimadas (sean por actividad, tarea, Proceso, Proyecto y las totales), en la jornada laboral máxima reglamentaria (sea mes o año), con el fin de determinar el número equivalente de personas/ mes o año requeridas para la ejecución de las actividades de los Procesos.
7. Ajustar los valores obtenidos y a base del personal equivalente obtenido, determinar el número real de personas necesarias por disciplina o clase de cargo y por Proceso, las cuales harán parte de cada dependencia.

8. Presentar el Diseño de Plantilla de Personal al directivo responsable del Proceso para su aprobación preliminar.

Directivo Primer Nivel, Responsable de la Dependencia a cargo del Proceso

9. Revisar, ajustar y aprobar el proyecto de diseño de Plantilla de Personal para el Proceso a cargo del área.
10. Autorizar al Equipo MECIP para realizar la siguiente actividad, impartiendo las instrucciones necesarias para determinar los Proyectos que son considerados permanentes, por cuanto hacen parte de las estrategias de mejoramiento continuo de la institución y que deberán ser ejecutados por el personal de la plantilla.

Diseño de Plantilla de Personal - Proyectos

11. Determinar los Proyectos que son considerados permanentes por cuanto hacen parte de las estrategias de mejoramiento continuo de la institución y que deberán ser ejecutados por el personal de plantilla, y listarlos con sus respectivas actividades en la columna (1), del **Formato 60**, Diseño Plantilla de Personal - Proyectos.
12. Estimar tiempos para los Proyectos especiales (horas/funcionario/mes), por clase de cargo del personal de apoyo y registrarlos en la casilla o celda de cruce entre la actividad del Proyecto y la clase de cargo requerido.
13. Totalizar las horas/funcionario requeridas por clase de cargo, efectuando una sumatoria de las horas/mes asignadas en cada columna y por proyecto, efectuando una sumatoria, y obtener un dato estimado de horas/hombre/mes o año, totales requeridas. Finalizado esto, se habrá obtenido el estudio de **Cargas Laborales por Clase de Cargos- Proyectos permanentes**, de la institución.
14. Dividir el número de horas mes/año estimadas (sean por actividad, acumuladas por Proyecto y las de todos los Proyectos), en la jornada laboral máxima reglamentaria (sea mes o año), con el fin de determinar el **número equivalente de personas/mes o año** requeridas para la ejecución de las actividades de los Proyectos.
15. Ajustar los valores obtenidos a base del personal equivalente, determinar el número real de personas necesarias por cada clase de cargo para cada Proyecto, y el Total por todos los Proyectos, los cuales se integrarán al Proceso al cual esté asociado el Proyecto.
16. Consolidar los valores absolutos obtenidos de personal requerido para cada Proceso y Proyectos asociados a cada uno de los Procesos. Completar el **Formato 61**, Diseño Plantilla de Personal - Consolidado Institución, clasificado por clase de cargos, y de ésta forma obtendrá el número de puestos de trabajo necesarios para conformar las dependencias y la Estructura de la Institución, para llevar a cabo la función asignada.
17. De acuerdo a las funciones, roles y responsabilidades que se le asignen a cada puesto de trabajo, se podrán efectuar agrupaciones para la denominación de cargos, dada la necesidad de varios puestos para ejecutar labores similares.

18. Presentar al directivo de primer nivel responsable de la dependencia a cargo del proceso.

Directivo Primer Nivel Responsable de la Dependencia a cargo del Proceso

19. Revisar, ajustar y aprobar de manera preliminar el proyecto de diseño de Plantilla de Personal - Proyectos permanentes del Proceso y el Consolidado del Proceso a cargo del área.

20. Analizar, revisar y aprobar de manera preliminar el proyecto de diseño de la Plantilla de Personal por dependencias y el consolidado Institución, para la presentación completa del diseño al Comité de Control Interno.

Auditoría Interna Institucional

21. Revisar la propuesta de diseño de la Plantilla de Personal y verificar la conformidad del diseño con las funciones de la institución y sus objetivos, y el cumplimiento de los principios de eficiencia, economía y celeridad en la definición de puestos de trabajo requeridos, de acuerdo a la conformación de la Estructura, los enlaces laterales y al sistema de toma de decisiones. Presentar sus observaciones y recomendaciones al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

22. Revisar, analizar, ajustar y aprobar el proyecto de Diseño de la Plantilla de Personal, teniendo en cuenta las observaciones de la Auditoría Interna Institucional, consignando en el acta respectiva del Comité lo correspondiente.

Dependencia responsable por la administración del Control Interno

23. Coordinar la presentación del proyecto de Plantilla de Personal para la aprobación del órgano competente, de acuerdo al nivel al cual pertenezca la Institución o su origen legal.

24. Integrar el acto administrativo correspondiente al Manual de Operación, una vez aprobada la Planta de Cargos, socializándolo a todos los funcionarios de la Institución e iniciando el proceso de implementación, con arreglo a las normas vigentes.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
FORMATO: Diseño Plantilla de personal - Procesos
Nº: 59

| (1) Actividad/ Tareas/ Proceso | CARGO 1 Horas Funcionario/ periodo tiempo | | CARGO 2 Horas Funcionario/ periodo tiempo | | CARGO 3 Horas Funcionario/ periodo tiempo | | ... | | ... | | CARGO n Horas Funcionario/ periodo tiempo | | Total Hora/ Funcionario Mes - año por PROCESO | % Jornada LABORAL | Total Personal Equivalente por proceso |
|--|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|---|-------------------|---|-------------------------|--|
| | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | | | |
| Proceso | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proceso | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proceso | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total horas funcionario/ mes año-cargo | | | | | | | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
FORMATO: Diseño Plantilla de personal - Proyectos
Nº: 60

| (1) Actividad/ Tareas/ Proceso | (2) CARGOS | | CARGO 1 Horas Funcionario/ periodo tiempo | | CARGO 2 Horas Funcionario/ periodo tiempo | | CARGO 3 Horas Funcionario/ periodo tiempo | | ... | | ... | | CARGO n Horas Funcionario/ periodo tiempo | | Total Hora/ Funcionario Mes - año por PROCESO | | % Jornada LABORAL | Total Personal Equivalente por proceso | |
|--|------------|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|---|-------------------|--|-------------------|-------------------------|--|--|
| | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | Horas | Periodo Tiempo | | | |
| DTH | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NÓMINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CAPACITACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tareas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total horas funcionario/ mes año cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 23 Definición de Cargos

Descripción

El Diseño de Cargos se realiza una vez adelantados los pasos de las Guías 20, 21 y 22. Incluye la definición de funciones, roles y responsabilidades; la definición de niveles de autoridad y responsabilidad y la definición de perfiles de cargo, que en su conjunto se integran al Modelo de Gestión por Procesos, para lograr una ejecución eficiente de las actividades y tareas, y alcanzar los objetivos de los procesos y, por consiguiente, de la institución.

Cada cargo en la Plantilla de Personal de la institución debe contar con funciones, roles y responsabilidades específicas, que orienten al funcionario que los ocupa, y le permitan ejecutar el rol necesario para contribuir efectivamente al logro de los objetivos de los Procesos en los cuales participa, como así también de los objetivos de la institución.

Se deben determinar las competencias, habilidades y experiencia del Talento Humano que son requeridas para el desempeño de los roles y responsabilidades, asignados al cargo a partir de la función constitucional y/o legal de la institución.

Las instrucciones para el Diseño de Cargos, se agrupan en las siguientes actividades para facilitar su diseño e implementación:

- Definición de Roles y Responsabilidades.
- Definición de Niveles de Autoridad y Responsabilidad.
- Definición de Perfiles del Cargo.

Requerimientos

- Macroprocesos, Procesos, Actividades y Tareas.
- Diseño Estructura Organizacional.
- Diseño Plantilla de Personal.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Equipo MECIP.

- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Impartir instrucciones al Equipo MECIP, orientando el Diseño de Cargos al cumplimiento de los objetivos específicos de la institución.

Equipo MECIP

Definición de Roles y Responsabilidades

2. Retomar las Actividades y Tareas de cada Proceso diseñado del Modelo de Gestión por Procesos de la institución y las actividades de los Proyectos considerados como permanentes, asociados a cada Proceso o Dependencia.
3. Identificar, los Cargos que son necesarios para el desarrollo de las Tareas y Actividades de Proyectos, de acuerdo con la Carga Laboral determinada y el número de personas requeridas por cada Proceso y sus Proyectos asociados, según las disciplinas, profesiones o clases de cargos, como quedó consignado en los **Formatos 59, 60 y 61**.
4. Definir Funciones, Roles y Responsabilidades para cada Cargo, a partir de las Tareas y Actividades de Proyecto que justifican cada puesto de Trabajo en la Plantilla de Personal, para lo cual se debe tener en cuenta:
 - Iniciar con un verbo que implique acción, de acuerdo con el nivel jerárquico del Cargo.
 - Señalar el atributo o aspecto por el cual recae la acción, y del que es responsable el cargo.
 - Calificar el atributo.
 - Establecer términos o periodos de ejecución cuando sea requerido.

Cargos de Dirección

Utilizar verbos como: dirigir, definir, establecer, coordinar, aprobar, revisar, asignar, y otros específicos de las tareas propias del Cargo.

Cargos de Asesoría

Utilizar verbos como: asistir, asesorar, estudiar, proyectar, generar, proponer y *otros específicos de las tareas propias del Cargo*.

Cargos de Ejecución

Utilizar verbos como: elaborar, preparar, efectuar, diagramar, diseñar, proyectar, desarrollar, proponer y *otros específicos de las tareas propias del Cargo*.

Cargos de Apoyo

Utilizar verbos como: colaborar, apoyar, organizar, distribuir, registrar, ajustar y *otros específicos de las tareas propias del Cargo*.

Definición de niveles de autoridad y responsabilidad

5. Determinar a partir de los roles y responsabilidades asignados a cada cargo, aquellos que deben participar en los procesos de decisión de la institución, definiendo los niveles de autoridad y de responsabilidad correspondientes; completar el **Formato 62**, Parámetros Definición de Cargos, siguiendo las instrucciones:

- Registrar el nombre y código del Proceso correspondiente y de la dependencia a la que pertenece el cargo a analizar.
- Registrar el nombre y Código del Cargo.
- Determine el nivel de autoridad del cargo, es decir, la competencia para tomar decisiones o emprender acciones, teniendo en cuenta: la autoridad en el nivel estratégico (en la definición de objetivos, metas, políticas, estrategias, planes y programas, que direccionan las acciones a realizar); administrativo (en la distribución de recursos y coordinación de trabajos) y operativo (en la operación de los procesos).
- Marcar con una equis (X), en el campo correspondiente del formato, el nivel de autoridad del cargo, en el (3) si es estratégico, en el (4) si es administrativo o en el (5) si es operativo.
- En el campo (6), Objetivo del Cargo, definir el objetivo establecido para el cargo que se analiza.
- En el campo (7) describir las competencias que representan el nivel de autoridad del cargo, en términos de acciones que impliquen decisiones, aprobaciones, autorizaciones, asignaciones, definiciones y, en general, acciones de decisión en el nivel correspondiente.
- En el campo (8) definir las responsabilidades que debe asumir quien ocupe el cargo, por la ejecución, producción, implementación, divulgación entre otros, de las funciones asignadas al mismo.
- En el campo (9), Cualidades requeridas por el Cargo, relacionar las características especiales que debe cumplir el candidato respecto de unos estándares de conducta asociados a los principios, valores, relaciones, carácter, entre otros.

- En el campo (10), Conocimientos y Experiencia requeridos por el Cargo, definir las competencias, conocimientos, habilidades, formación académica, capacitación y experiencia profesional. Esta relación se establece de conformidad al Modelo de Gestión por Procesos, sus roles, niveles de autoridad y responsabilidad.

Si se requiere, adicionar el número de filas o de columnas necesarias para registrar la información del cargo.

6. Revisar, ajustar y aprobar de manera preliminar el Diseño de Cargos y su asignación a Procesos, de acuerdo con los procesos asignados a las dependencias y con los objetivos de la institución.

Auditoria Interna Institucional

7. Revisar la definición de los perfiles de cargos y verificar la conformidad con las funciones de la dependencia a la cual se asigna, y con los objetivos de la institución.

Comité de Control Interno

8. Revisar, analizar, ajustar y aprobar la definición de perfiles de cargos, teniendo en cuenta las observaciones de la Auditoria Interna Institucional, consignando en el acta respectiva del Comité, para continuar el trámite que corresponda, de acuerdo a las normas que se apliquen a la institución.

Directivo responsable de la implementación del MECIP

9. Coordinar la elaboración del acto administrativo por el cual se adoptan los perfiles de cargos definidos para la institución, en aplicación a las normas que rigen la entidad, de acuerdo al nivel al cual pertenece o su origen legal.
10. Integrar el acto administrativo correspondiente al Manual de Operación, una vez aprobado el diseño de cargos por el órgano o autoridad competente, socializándolo a los funcionarios públicos de la institución e iniciando el proceso de implementación, de acuerdo a las normas vigentes.
11. Anexar el **Formato 62** a los Roles y Responsabilidades del Cargo correspondiente.
12. Diseñar los mecanismos que permitan entregar y lograr el entendimiento de tales asignaciones al funcionario público que sea nombrado en el cargo, mediante los procesos de inducción y reinducción.
13. Determinar el procedimiento para socializar la información con los funcionarios públicos, relacionados con las responsabilidades del cargo analizado.
14. Revisar periódicamente las autoridades y responsabilidades asociadas a cada Proceso/Subproceso, y realizar los ajustes en caso de ser necesario.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

FORMATO: Parámetros definición de Cargos

Nº: 62

(1) Proceso/Subproceso:

(2) Cargo:

Dependencia:

Nombre:

Código:

(6) Objetivo del Cargo:

Código:

Nivel de Autoridad

(3) Estratégico

(4) Administrativo

(5) Operativo

(7) Nivel de Autoridad del Cargo

(8) Nivel de Responsabilidad del Cargo Asociados a la Autoridad

(9) Cualidades requeridas por el Cargo

(10) Conocimientos y experiencias requeridas por el cargo

Conocimientos:

Habilidades requeridas por el cargo:

Formación Académica y Capacitación:

Experiencia Profesional:

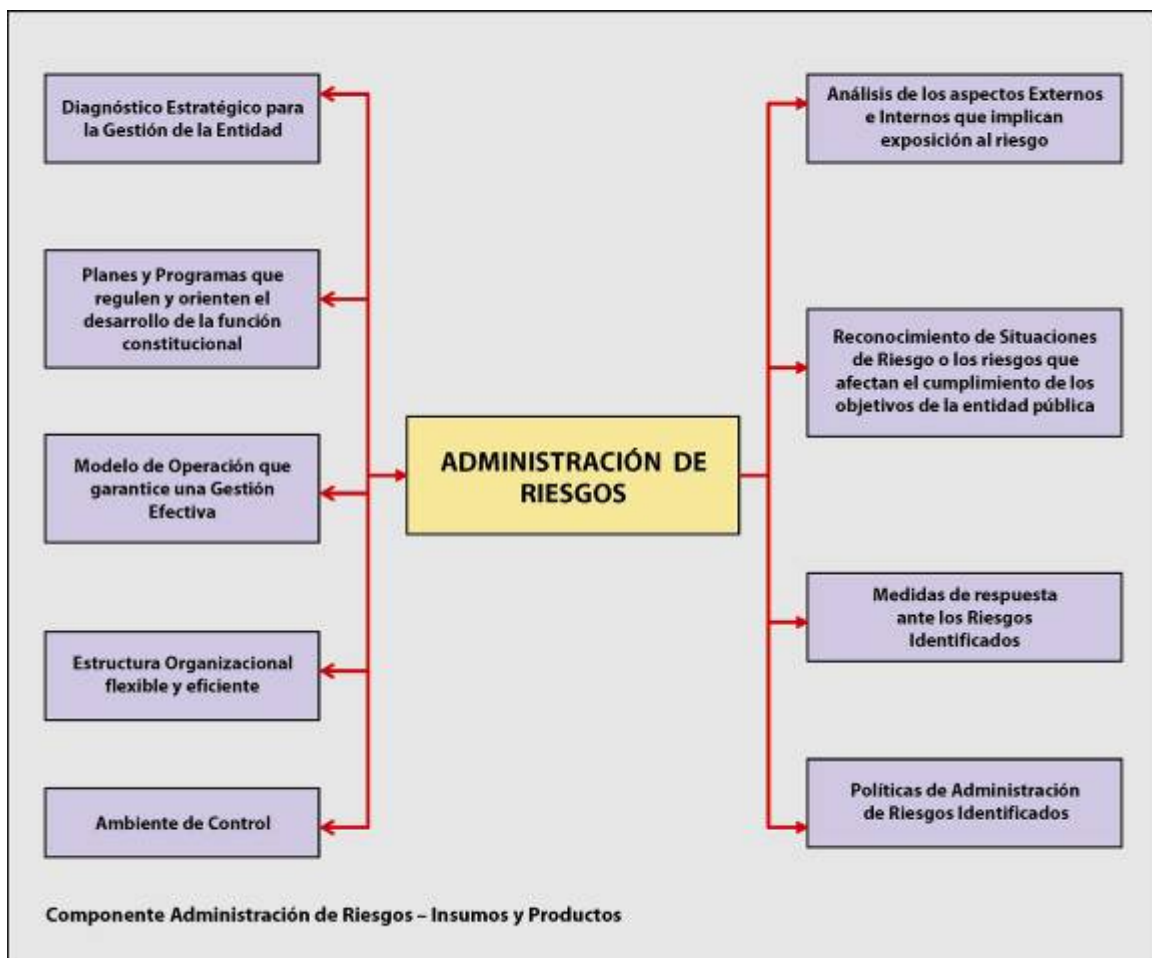
3. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Contexto Estratégico del Riesgo / Identificación de Riesgos / Análisis de Riesgos / Valoración de Riesgos / Políticas de Administración de Riesgos

Se constituye en el Componente de Control que al interactuar sus diferentes Estándares, le permite a la institución evaluar aquellos eventos que pueden afectar o potenciar el cumplimiento de sus objetivos.

Para su diseño e implementación es necesario establecer métodos y diseñar herramientas que apoyen la identificación, análisis, valoración y medición de los riesgos y su impacto, como base para la definición de políticas necesarias para su administración.

Este componente habilita a la institución, para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales o detectar posibilidades de mejora de estos objetivos. Para ello, se integran cinco Estándares de Control: **El Contexto Estratégico del Riesgo** que permite establecer las condiciones internas y externas que generan posibles situaciones de riesgo; **la Identificación de Riesgos** que define los agentes generadores, causas y efectos de las situaciones de riesgo; **el Análisis de Riesgos** que aporta probabilidad de ocurrencia; **la Valoración de Riesgos** para medir la exposición de la institución a los impactos del riesgo. Todos estos Estándares conducen a la definición de criterios base, para la formulación del Estándar de Control que se consolida en las **Políticas de Administración de Riesgos**.



La Administración de Riesgos se consolida en un Ambiente de Control adecuado a la institución y en un Direccionamiento Estratégico que fije la orientación clara y planeada de la gestión, aportando a su vez, en forma integral con estos dos primeros Componentes del Control Interno, las bases para el desarrollo adecuado de las Actividades de Control, necesarias para la ejecución de operaciones de la institución pública.

Metodología de diseño e implementación

Para el Diseño e Implementación de la Administración de Riesgos, se toma como base el Modelo de Gestión por Procesos y sus diferentes niveles de despliegue, a fin de establecer posibles riesgos en los Macroprocesos, Procesos y Actividades.

Para efectos de la expedición de Políticas que orienten el manejo adecuado de los riesgos, se hace necesaria la construcción de diferentes herramientas que permitan identificar y analizar los diferentes riesgos de la institución, estableciendo sus causas, efectos y posibilidades de manejo.

La correcta administración de Riesgos, por lo tanto, toma como base inicialmente la identificación de los eventos, externos e internos, y de las operaciones que pueden afectar el desarrollo de la función administrativa de la institución. Una vez establecidos los eventos, estos deben asociarse a los procesos, analizándolos, valorándolos y calificándolos en términos de su impacto en los procesos. Finalmente, este resultado permitirá definir las directrices que garantizan una razonable Administración de Riesgos.

Instrumentos de diseño e implementación

Adicionalmente a los instrumentos establecidos en las Guías del presente Manual, para la implementación de este Componente de Control se pueden tener en cuenta los principales estándares mundiales de administración de riesgos globales que detallamos a continuación:

- COSO –Enterprise Risk Management.
- Nuevo Acuerdo de Basilea (Basilea II).
- The King Report –Code of Corporate Practices and Conduct.
- Risk Management -AS/NZS 4360:199.
- ORCA.

3.1 Contexto Estratégico del Riesgo

El CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO permite identificar situaciones que afecten la operación de la institución o el cumplimiento de sus objetivos, a fin de establecer el lineamiento estratégico que oriente las decisiones de la entidad frente a los riesgos que la puedan afectar.

El Contexto Estratégico del Riesgo es producto de la observación, distinción y análisis del conjunto de factores internos y externos que pueden generar situaciones de riesgo. Un análisis más acertado requiere tener en cuenta la función de la institución, su misión y visión, la estructura

organizacional, los aspectos operativos, financieros y legales, y la percepción de los diferentes grupos de interés.

a) Procedimiento

1. Identificar las situaciones de riesgo asociadas a las debilidades internas de la institución y a las amenazas de su entorno externo, originadas en factores previamente determinados y ajustados a las características propias de la entidad. Estos factores se definen a base de los análisis Estratégico Externo y Estratégico Interno, realizados previamente para el Estándar de Control Planes y Programas.
2. Elaborar un Informe de Contexto Estratégico del Riesgo que, además de incluir las Debilidades internas y externas de la institución, incluya sus Fortalezas y Oportunidades, ya que éstas últimas podrán ser de utilidad en el momento de definir los controles para los riesgos. Dicho informe servirá de base para el desarrollo integral de la Administración de Riesgos y fijación de las políticas correspondientes.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 24** presenta los instructivos para la implementación del Estándar de Control Contexto Estratégico del Riesgo.

c) Instrumentos de Diseño e Implementación

Los **FORMATOS 63, 64 Y 65** presentan los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 24 Elaboración Contexto Estratégico del Riesgo

Descripción

El CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO se establece a partir de la identificación de circunstancias internas y externas a la institución, que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos.

Constituye la base para la identificación de los Riesgos en los Objetivos Estratégicos, Procesos/Subprocesos, Actividades. Su análisis es realizado a partir del conocimiento de las situaciones del entorno político, social, económico, cultural, tecnológico y ambiental. Se complementa con el estudio interno de la institución, el diagnóstico del AMBIENTE DE CONTROL, la ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, el MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS y el cumplimiento de los PLANES Y PROGRAMAS.

Requerimientos

- Función constitucional y legal de la Institución.
- Normas que regulan la Institución.
- Diagnósticos del Ambiente de Control.
- Definición del Modelo de Gestión por Procesos de la Institución.
- Planes y Programas de la Institución.
- Proyectos de la Institución.
- Análisis Estratégico Interno y Externo.
- Matriz F.O.D.A

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.

- **Implementación**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los parámetros para el análisis del Contexto Estratégico del Riesgo, teniendo en cuenta la metodología establecida y ajustando a los requerimientos específicos de la institución, de acuerdo con su función constitucional y legal, y sus objetivos.

Equipo MECIP

2. Definir las situaciones de riesgo, tomando como base las Amenazas y Debilidades identificadas para la institución en el Análisis Estratégico del Elemento Planes y Programas. Para ello se debe completar el **Formato 63**, Contexto Estratégico del Riesgo - Análisis Externo, y el **Formato 64**, Contexto Estratégico del Riesgo - Análisis Interno, tomando como base las Amenazas y Debilidades identificadas en los Formatos 30 y 31 de la Guía 12.

Obtener la siguiente información del entorno de la institución:

- Análisis realizados para establecer el conjunto de planes y programas de la Institución.
- Estudios económicos, políticos, sociales y culturales publicados recientemente.
- Información sobre los avances tecnológicos de interés para la Institución.
- Estudios geológicos y de fenómenos naturales en la región.
- Información sobre las necesidades, peticiones y quejas presentadas por los grupos de interés a la Institución.

Del funcionamiento interno de la institución obtener la siguiente información:

- La función que la Constitución y la norma específica le otorga.
- La norma o normas que regulan la Institución.
- El Diagnóstico del Ambiente de Control y de sus Estándares de Control.
- El Modelo de Gestión por Procesos de la Institución.
- La Estructura Organizacional.
- El conjunto de Planes y Programas vigentes.
- Los Proyectos.
- Información sobre la suficiencia o carencia de recursos humanos, tecnológicos y financieros en la Institución.

3. Completar el **Formato 65**, Informe de Contexto Estratégico del Riesgo; con el análisis de la información citada en numeral anterior elaborar el diagnóstico externo y el diagnóstico interno sobre el grado de vulnerabilidad de la institución, a partir de las situaciones de riesgo asociadas a las debilidades y amenazas del Análisis Estratégico.
4. Entregar los **Formatos 63, 64 y 65** al Comité de Control Interno y a la Auditoría Interna Institucional.

Auditoría Interna Institucional

5. Analizar la congruencia y totalidad de las situaciones de riesgo definidas, con las debilidades y amenazas identificadas, a partir de los factores internos y externos. Presentar observaciones y recomendaciones al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

6. Analizar y ajustar el informe de Contexto Estratégico del Riesgo, teniendo en cuenta las observaciones y recomendaciones de la Auditoría Interna Institucional y autorizar continuar con la Identificación de Riesgos.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: CONTEXTO ESTRATÉGICO
FORMATO: Contexto Estratégico – Análisis Externo
Nº: 63

| Amenaza / Riesgo | (1) Amenazas | (2) Situación de Riesgo |
|---|---------------|-------------------------|
| Factores | | |
| 1. Económicos | | |
| 1.1 Inflación. | | |
| 1.2 Devaluación. | | |
| 1.3 Incrementos salariales de aplicación general. | | |
| 1.4 Instrumentos Gravámenes. | | |
| 1.5 Políticas de precios. | | |
| 1.6 Políticas de transferencia de recursos. | | |
| 1.7 Estabilidad cambiaria. | | |
| 1.8 Estabilidad política monetaria. | | |
| 1.9 Tendencias Inflacionarias. | | |
| 1.10 Crecimiento económico. | | |
| 2. Políticos | | |
| 2.1 Estabilidad Política. | | |
| 2.2 Credibilidad en las instituciones del Estado. | | |
| 2.3 Normas que afectan los objetivos de la Institución. | | |
| 2.4 Modificaciones legales a las fuentes de ingreso de la Institución. | | |
| 2.5 Modificaciones legales a la estructura de gastos de la Institución. | | |
| 2.6 Normativas sobre el ingreso y retiro de Funcionarios. | | |
| 3. Sociales | | |
| 3.1 Porcentaje de Población que presenta necesidades básicas insatisfechas | | |
| 3.2 Diversidades étnicas y culturales. | | |
| 3.3 Situaciones de orden público. | | |
| 3.4 Situaciones de Desplazamiento Social. | | |
| 3.5 Nivel de Desempleo. | | |
| 3.6 Nivel de Delincuencia. | | |
| 4. Tecnológicos | | |
| 4.1 Automatización de Procesos. | | |
| 4.2 Resistencia a cambios tecnológicos. | | |
| 4.3 Capacidad y Compromiso para acceder a Nuevas Tecnologías. | | |
| 4.4 Eficientes Sistemas de Comunicación. | | |
| 5. Competitivos | | |
| 5.1 Regulaciones específicas que afectan a la Institución. | | |
| 5.2 Alianzas estratégicas para ejecutar Programas y Proyectos. | | |
| 5.3 Apoyo de la Cooperación Internacional. | | |
| 6. Geográficos | | |
| 6.1 Facilidad de Acceso a la Institución considerando su ubicación geográfica. | | |
| 6.2 Nivel de Desarrollo Económico y Social de las regiones que rodean la Institución. | | |
| Elaborado por: | Fecha: | |
| Revisado por: | Fecha: | |
| Aprobado por: | Fecha: | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: CONTEXTO ESTRATÉGICO
FORMATO: Contexto Estratégico - Análisis Interno
Nº: 64

| Debilidad / Riesgo | (1) Debilidades | (2) Situación de Riesgo |
|---|-----------------|-------------------------|
| Grupo - Capacidades | | |
| 1. Capacidad Directiva | | |
| 1.1 Imagen que proyecta el Nivel Directivo de la Institución. | | |
| 1.2 Capacidad de definición de planes Estratégicos y operativos. | | |
| 1.3 Orientación de la Institución al cumplimiento de sus funciones y objetivos. | | |
| 1.4 Adecuada Estructura Organizacional para la toma de decisiones. | | |
| 1.5 Comunicación y control de los directivos para la Operación de la Institución. | | |
| 2. Capacidad Tecnológica | | |
| 2.1 Habilidad técnica para ejecutar los procesos que le competen. | | |
| 2.2 Capacitación de Innovación. | | |
| 2.3 Nivel de tecnología utilizada en los procesos de la Institución. | | |
| 2.4 Nivel de Integración de sus sistemas computarizados. | | |
| 2.5 Controles existentes sobre la Tecnología aplicada. | | |
| 3. Capacidad del Talento Humano | | |
| 3.1 Nivel de Competencia del Talento Humano en la Institución. | | |
| 3.2 Nivel de pertenencia de los funcionarios con la Institución. | | |
| 3.3 Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales. | | |
| 4. Capacidad Competitiva | | |
| 4.1 Impacto de los bienes y servicios entregados por la Institución a sus grupos de interés. | | |
| 4.2 Cobertura y eficiencia de los servicios que presta o bienes que suministra la Institución. | | |
| 4.3 Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de sus grupos de interés. | | |
| 4.4 Existencia de procesos que permitan conocer las quejas y reclamos de los grupos de interés. | | |
| 4.5 Alianzas estratégicas con otras Instituciones. | | |
| 5. Capacidad Financiera | | |
| 5.1 Deficit/superavit acumulado o proyectado. | | |
| 5.2 Estructura de Ingresos. | | |
| 5.3 Estructura de Gastos | | |
| 5.4 Efecto (fiscal- económico- financiero) de las políticas de ingresos. | | |
| 5.4 Efecto (fiscal- económico- financiero) de las políticas de gastos. | | |
| 5.5 Estructura y sostenibilidad de la deuda. | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: CONTEXTO ESTRATÉGICO DEL RIESGO
FORMATO: Informe de Contexto Estratégico
Nº: 65

INFORME DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO

DIAGNÓSTICO DEL CONTEXTO EXTERNO

DIAGNÓSTICO DEL CONTEXTO INTERNO

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

3.2 Identificación de Riesgos

La IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS es el paso que sucede al Análisis del Contexto Estratégico del Riesgo. Posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la institución, que presentan algún grado de amenaza al logro de la función de la institución pública, con efectos desfavorables para sus grupos de interés, a partir de los cuales se analizan los agentes generadores, las causas y los efectos que se pueden presentar con su ocurrencia.

La identificación de Riesgos constituye la base para el análisis de Riesgos, que permite avanzar hacia una adecuada implementación de políticas que conduzcan a su control, así como la aplicación de medidas, previamente evaluadas en su alcance y efectividad.

a) Procedimiento

1. Identificar el riesgo que representa la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda afectar el cumplimiento de los objetivos de la institución o del Macroproceso analizado. La identificación se hace a través de:
 - Los Objetivos Institucionales de la Institución, definidos en el Estándar de Control Planes y Programas, y
 - El despliegue del Modelo de Gestión por Procesos, en Macroprocesos, Procesos, Subprocesos y Actividades.

La identificación implica definir los riesgos, para lo cual **puede** utilizarse el Glosario de Riesgos, adjunto a la Guía 25, **para ser complementado con información que posee la institución.**

2. Identificar **los agentes generadores**, que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo; se pueden clasificar en cinco categorías: personas, materiales, equipos, instalaciones y entorno.
3. Determinar **las causas**, razones o motivos por los cuales se genera un riesgo. Su identificación es necesaria, ya que ellas influyen directamente en la probabilidad de ocurrencia de los eventos y, por lo tanto, tienen incidencia en el establecimiento de políticas para su disminución o eliminación.
4. Determinar **los efectos** o consecuencias de la ocurrencia del riesgo, sobre los objetivos de la institución. Generalmente, los efectos se presentan en personas o bienes materiales o inmateriales. Algunos de los efectos más importantes son: daños físicos y fallecimientos, sanciones, pérdidas económicas, pérdida de información, pérdida de bienes, interrupción del servicio, daño ambiental, pérdida de imagen y pérdida de mercado.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 25** presenta las instrucciones para la implementación del Elemento Identificación de Riesgos.

c) Instrumentos de Diseño e Implementación

Los **FORMATOS 66, 67, 68, 69 y 70** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 25 Identificación de Riesgos

Descripción

La Identificación de Riesgos permite reconocer los eventos que puedan afectar negativamente la institución y definir sus características, los agentes generadores, las causas y los efectos.

La Identificación de Riesgos parte del Análisis Estratégico y constituye la base para el Análisis de Riesgos. Debe realizarse para los Objetivos Institucionales de la institución, así como para todo el despliegue del Modelo de Gestión por Procesos, identificando riesgos en los Macroprocesos/Procesos/Subprocesos y Actividades.

Requerimientos

- Objetivos Institucionales de la Institución.
- Matriz de Relación Objetivos de Macroprocesos/Procesos.
- Informe de Contexto Estratégico del Riesgo.
- Matriz de Interacción de Macroprocesos.

Responsables

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

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los parámetros para la Identificación de Riesgos, teniendo en cuenta el Informe de Contexto Estratégico del Riesgo Interno y Externo y los requerimientos específicos de la institución, de acuerdo con su función constitucional y legal, y sus objetivos institucionales.
2. Elaborar y actualizar el Glosario de Riesgos de la Institución a base de la Guía anexa a este documento (cabe destacar que este Glosario es apenas un ejemplo de los riesgos que pueden afectar a una institución tipo; por ello cada entidad deberá elaborar su propio Glosario de Riesgos, acorde al negocio en el que se encuentra y sus características propias).

Equipo MECIP

3. Analizar el Informe de Contexto Estratégico del Riesgo realizado según instrucciones dadas en la Guía 24, Contexto Estratégico del Riesgo.
4. Consultar las experiencias obtenidas por otras instituciones similares, las cuales proporcionan indicios de Riesgos que puedan presentarse en los Macroprocesos de la Institución
5. Analizar publicaciones sobre Riesgos presentadas en las instituciones públicas.
6. Consultar los casos o estadísticas de Riesgos ocurridos en la Institución.

Identificación de Riesgos en los Objetivos Institucionales

7. Identificar para cada uno de los Objetivos Institucionales definidos en el **Formato 35**, de la Guía 13 - Diseño Planes y Programas-, los riesgos que pueden afectar el logro de los mismos, utilizando para ello el Glosario de Riesgos de la Institución.
8. Verificar que ningún riesgo esté antecedido por las palabras: ausencia de, falta de, poco(a), escaso(a) o que corresponda a deficiencias de control. En caso de que esto ocurra se debe eliminar, ya que no está correctamente identificado o analizar si es una causa.
9. Identificar los Riesgos de los Objetivos Institucionales, utilizando el **Formato 66**, Identificación de Riesgos – Objetivos Institucionales, siguiendo el procedimiento:
 - En la columna (1), Objetivo, registrar el objetivo institucional a analizar.
 - En la columna (2), Riesgos, listar cada uno de los riesgos identificados en el paso siete (7) de esta Guía. Adicionar tantas filas como riesgos identificados para cada objetivo institucional.
 - En la columna (3), Descripción, describir el riesgo identificado, narrando brevemente en qué consiste.
 - En la columna (4), Agente Generador, para cada riesgo establecer el agente generador de la siguiente lista: personas, materiales, equipos, instalaciones o entorno, y especifique qué, quién o cuáles son los agentes generadores de cada uno de los riesgos identificados.

- En la columna (5), Causas, establecer las causas de la materialización del riesgo.
- En la columna (6), Efectos, enumerar los efectos que puede ocasionar la ocurrencia del riesgo.
- Puede presentarse más de un efecto para un mismo riesgo. A continuación se proponen algunos posibles efectos para tener en cuenta:
 - Lesiones o fallecimientos.
 - Sanciones.
 - Daño de la información.
 - Pérdidas económicas.
 - Daño de bienes.
 - Interrupción de servicios.
 - Daño de imagen.
 - Daño al ambiente.
 - Pérdida de mercado.

10. Verificar que ningún riesgo sea igual a un efecto. En caso que esto ocurra, se debe eliminar el riesgo o replantearlo.

Identificación de Riesgos en los Macroprocesos

11. Diligenciar el **Formato 67**, Identificación de Riesgos Macroprocesos, de acuerdo con las siguientes instrucciones:
- Indicar en la columna (1), Macroproceso, el nombre del Macroproceso al cual se le están identificando los riesgos.
 - En la columna (2), Objetivo, registrar el objetivo del Macroproceso.
 - Identificar en cada uno de los Macroprocesos, los eventos o posibles situaciones que puedan afectar el logro de sus objetivos.
 - Para la identificación de los Riesgos en los Macroprocesos, su descripción, determinación del Agente Generador, Causas y Efectos, utilizar el mismo procedimiento definido en el numeral 9 anterior.

Identificación de Riesgos en los Procesos/Subprocesos

12. Diligenciar los **Formatos 68 y 69**, Identificación de Riesgos Procesos/ Subprocesos, repitiendo las instrucciones del numeral 11.

Identificación de Riesgos en las Actividades

13. Diligenciar el **Formato 70**, Identificación de Riesgos -Actividades, repitiendo las instrucciones del numeral 11.
14. Presentar al directivo del área a cargo del Control Interno, los informes de Identificación de Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, para obtener la aprobación del Comité de Control Interno.

Auditoria Interna Institucional

15. Analizar la identificación de riesgos para los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, verificando la pertinencia con sus respectivos objetivos y los objetivos de la institución, presentando sus observaciones y recomendaciones al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

16. Analizar la pertinencia de los riesgos identificados, con los objetivos institucionales Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, teniendo en cuenta las observaciones y recomendaciones de la Auditoria Interna Institucional.
17. Ajustar y aprobar la Identificación de Riesgos y autorizar la continuación del Análisis de Riesgos.

GLOSARIO DE RIESGOS

- **ACCESO ILEGAL:** posibilidad de llegar a algo o a alguien valiéndose de medios que van contra la ley.
- **ACCIDENTES:** suceso imprevisto, generalmente negativo, que altera la marcha normal de las cosas.
- **ACTOS MALINTENCIONADOS:** hecho o acción realizada con la intención de llegar a algo o a alguien con mala fe o mala intención.
- **ALUDES:** gran masa de nieve, piedras, tierra, etc. que se derrumba por la ladera de una montaña con violencia.
- **ATENTADOS:** llevar a cabo una acción que cause daño grave a una persona o cosa.
- **AUSENTISMO:** no asistir al trabajo u otro lugar de asistencia obligatoria, sin justificación.
- **CAMBIOS CLIMÁTICOS:** alteración en las condiciones climáticas.
- **CELEBRACIÓN INDEBIDA DE CONTRATOS:** intervenir en la celebración de un contrato sin cumplir con los requisitos legales.

- **COHECHO:** aceptar dinero, otra utilidad y/o promesas remuneratorias por parte de un funcionario público a cambio de retardar u omitir un acto que corresponda a su cargo, ejecutar uno contrario a sus deberes oficiales, ejecutar actos en el desempeño de sus funciones, o dar información sobre asuntos sometidos a su conocimiento.

Las personas que realizan los ofrecimientos anteriormente descritos también incurren en cohecho.

- **COLAPSO DE OBRA:** derrumbe de un conjunto de elementos debido a la pérdida estructural de los mismos.
- **COLAPSO DE TELECOMUNICACIONES:** decrecimiento o disminución intensa de la interconexión de sistemas informáticos situados a distancia.
- **CONCUSIÓN:** cuando un funcionario público abusando de su cargo o de sus funciones, induce a que alguien dé o promete para su propio beneficio o el de un tercero, ya sea dinero o cualquier otra utilidad indebida, o los solicite.
- **CONFLICTO:** situación de desacuerdo u oposición constante entre personas.
- **CONFLICTO ARMADO:** referido a grupos que no pueden solucionar sus desacuerdos u oposición constante, por medios pacíficos, y deriva en un estado de guerra constante.
- **CONTAMINACIÓN:** alterar la pureza de una cosa.
- **CORRUPCIÓN DE ALIMENTOS, PRODUCTOS MÉDICOS O MATERIALES PROFILÁCTICOS:** envenenar, contaminar y/o alterar productos o sustancias alimenticias, médicas o materiales profilácticos, medicamentos o productos farmacéuticos, bebidas alcohólicas o productos de aseo de aplicación personal; así como comercializarlos, distribuirlos o suministrarlos. También hace parte de éste riesgo el suministro, comercialización o distribución de los productos mencionados anteriormente que se encuentren deteriorados, caducados o incumplan las exigencias técnicas relativas a su composición, estabilidad y eficiencia, siempre que se ponga en peligro la vida o salud de las personas.
- **CORTOCIRCUITO:** circuito eléctrico que se produce accidentalmente por contacto entre los conductores y suele determinar una descarga de alta energía.
- **CULTIVOS ILÍCITOS:** sembrar plantas no permitidas legal ni moralmente y hacer que se desarrollen en el medio adecuado.
- **DEFRAUDACIONES:** este riesgo puede presentarse de dos formas. Cuando mediante cualquier mecanismo clandestino o alterando los sistemas de control o aparatos contadores, se apropien de energía eléctrica, agua, gas natural, o señal de telecomunicaciones, en perjuicio ajeno; y en el caso de las rentas, cuando sean declarados tributos por un valor inferior al que por ley corresponde.
- **DEMANDA:** escrito que se presenta ante un juez para que resuelva sobre un derecho que se reclama contra el deudor u obligado.
- **DEMORA:** tardanza en el cumplimiento de algo.

- **DESACIERTO:** equivocación o error en la toma de decisiones.
- **DESPILFARRO:** gastar mucho dinero u otra cosa innecesaria o imprudentemente.
- **DETERIORO:** daño. Poner en mal estado o en inferioridad de condiciones algo.
- **DISTURBIOS:** Perturbaciones del orden público y de la tranquilidad.
- **DOLO:** toda aserción falsa o disimulación de lo verdadero. Fraude, simulación o engaño.
- **ELUSIÓN:** buscar mecanismos para no ser sujeto de gravamen.
- **ENCUBRIMIENTO:** tener conocimiento de la misión encargada a alguien para realizar un acto que merece castigo por la ley, y sin haberlo acordado previamente se ayude a eludir la acción de la autoridad o a entorpecer la investigación correspondiente; además adquirir, poseer, convertir o transferir bienes muebles o inmuebles, que tengan su origen en un delito, o realizar cualquier otro acto para ocultar o encubrir su origen ilícito.
- **ENFERMEDADES:** alteración más o menos grave en la salud del cuerpo o de la mente.
- **EPIDEMIA:** enfermedad infecciosa que, durante un cierto tiempo, ataca simultáneamente en un sitio más o menos extendido a un gran número de personas.
- **EROSIÓN:** proceso geomórfico exógeno, que produce desgaste, transporte y acumulación de sedimentos en la corteza terrestre, por medio de agentes como el agua, el viento o el hielo.
- **ERROR:** idea, opinión o creencia falsa. Acción equivocada, o desobedecer una normas establecida.
- **ESPECULACIÓN:** poner en venta artículos oficialmente considerados de primera necesidad, a precios superiores a los fijados por la autoridad competente.
- **ESPIONAJE:** observar con atención y disimulo lo que se dice y hace.
- **ESTAFA:** inducir o mantener a otra persona en un error por medio de engaños.
- **ERROR:** opinión, concepto o juicio falso que proviene de percepción inadecuada o ignorancia; también se llama error al obrar sin reflexión, sin inteligencia o acierto.
- **EVASIÓN:** incumplir total o parcialmente con la entrega de las rentas que corresponda legalmente pagar.
- **EXCLUSIÓN:** negar la posibilidad de cierta cosa. Quitar a una persona o cosa del lugar en el que le correspondería estar o figurar.
- **EXTORSIÓN:** causar que una persona haga, tolere u omite alguna cosa contra su voluntad, con el propósito de obtener provecho ilícito para sí mismo o para un tercero.
- **FALSEDAD:** cuando un funcionario público en el desarrollo de sus funciones, al escribir o redactar un documento público que pueda servir de prueba, consigne una falsedad o calle

total o parcialmente la verdad. Cuando bajo la gravedad de juramento, ante la autoridad competente, se falte a la verdad o se calle total o parcialmente. Falsificar documento privado, sellos y/o estampillas oficiales, o usarlos fraudulentamente.

- **FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTOS:** imitar, copiar o reproducir un escrito o cualquier cosa que sirva para comprobar algo, haciéndolo pasar por auténtico o verdadero.
- **FALLA GEOLÓGICA:** fractura o zona de fracturas en rocas cuyos lados se desplazan diferencialmente y de forma paralela a la fractura, distancias que pueden variar desde centímetros hasta kilómetros.
- **FALLAS DE HARDWARE:** defecto que puede presentarse en los Comités de un sistema informático, que impide su correcto funcionamiento.
- **FALLAS DE SOFTWARE:** defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para que la computadora pueda desarrollar su trabajo.
- **FLUCTUACIÓN TASA DE CAMBIO:** variaciones en el precio relativo de las monedas o del precio de la moneda de un país, expresado en términos de la moneda de otro país.
- **FLUCTUACIÓN TASAS DE INTERÉS:** variaciones en el precio o valor de la tasa que representa el costo de uso del dinero, o del precio del dinero en el mercado financiero.
- **FRAUDE:** inducir a cometer un error, a un funcionario público para obtener sentencia, resolución o acto administrativo contrario a la ley; así como evitar el cumplimiento de obligaciones impuestas en resoluciones judiciales. También se considera fraude obtener mediante maniobras engañosas que un ciudadano o un extranjero vote por determinado candidato, partido o corriente política. Engaño malicioso con el que se trata de obtener una ventaja en detrimento de alguien – sustracción maliciosa que alguien hace a las normas de la ley o a las de un contrato en perjuicio de otro.
- **HUELGAS:** interrupción indebida del trabajo que realizan los funcionarios públicos para obtener del gobierno cierta pretensión, o para manifestar una protesta.
- **HURACANES:** viento impetuoso que gira en grandes círculos en latitudes medias.
- **HURTO:** apoderarse ilegítimamente de una cosa ajena, sin emplear violencia, con el propósito de obtener provecho para sí mismo o para otro.
- **INCENDIO:** fuego grande que destruye lo que no está destinado a arder, como un edificio o un bosque.
- **INCUMPLIMIENTO:** no realizar aquello a que se está obligado.
- **INEXACTITUD:** presentar datos o estimaciones equivocadas, incompletas o desfiguradas.
- **INFLUENCIAS:** actuar sobre la manera de ser o de obrar de otra persona o cosa.
- **INFRACCIONES:** quebrantamiento de una norma o un pacto. Acción con la que se infringe una ley o regla.

- **INSTIGACIÓN:** incitar pública o directamente a otras personas a cometer un determinado delito.
- **INUNDACIÓN:** anegación o acción directa de las aguas procedentes de lluvias, deshielo o de cursos naturales de agua en superficie, cuando éstos se desbordan de sus causas normales y se acumulan en zonas que normalmente no están sumergidas.
- **IRREGULARIDADES:** actos intencionales por parte de uno o más individuos de la administración, funcionarios.
- **LESIÓN DE CONFIANZA:** daño o perjuicio causado en los contratos onerosos, especialmente en las compras y ventas por no hacerlas en su valor justo.
- **OMISIÓN:** falta o delito que consiste en dejar de hacer, decir o consignar algo que debía ser hecho, dicho o consignado. Según el código penal, omisión significa omitir auxiliar a una persona cuya vida o salud se encuentre en grave peligro, o prestar asistencia humanitaria en medio de un conflicto armado a favor de las personas protegidas.
- **PARO:** suspensión total o parcial de la jornada laboral.
- **PECULADO:** cuando un funcionario público se apropia, usa o permite el uso indebido, de bienes del Estado o de empresas institucionales administradas, o en que tenga parte el Estado, ya sea para su propio provecho o de un tercero.
- **PRESIONES INDEBIDAS:** fuerza o coacción que se hace sobre una persona o colectividad para que actúe de cierta manera ilícita o injusta.
- **PRESTACION ILEGAL DE SERVICIOS:** desempeñar labores destinadas a satisfacer necesidades del público, o hacer favores en beneficio de alguien, de forma contraria a lo que la ley exige.
- **PREVARICATO:** emitir resoluciones, dictámenes o conceptos contrarios a la ley; u omitir, retardar, negar o rehusarse a realizar actos que le corresponden a las funciones del funcionario público.
- **RAYO:** chispa eléctrica de gran intensidad producida por descarga entre dos nubes o entre una nube y la tierra.
- **RUIDO:** sonido confuso y no armonioso más o menos fuerte, producido por vibraciones sonoras desordenadas.
- **RIESGO DE PRECIO:** se refiere a la incertidumbre sobre la magnitud de los flujos de caja, debido a los posibles cambios en los precios de los insumos y productos.
- **RIESGO DE CRÉDITO:** consiste en el riesgo de que los clientes y las partes a las cuales se les presta dinero, fallen en sus promesas de pago.
- **RUMOR:** noticia imprecisa y no confirmada que corre entre la gente.

- **SABOTAJE:** destruir, inutilizar, desaparecer de cualquier modo, dañar herramientas, bases de datos, soportes lógicos, instalaciones, comités o materias primas, con el fin de suspender o paralizar el trabajo.
- **SECUESTRO:** apoderarse de una persona con el fin de conseguir algo o pedir dinero por su rescate.
- **SOBORNO:** entregar o prometer dinero o cualquier otra utilidad a un testigo para que falte a la verdad o guarde silencio total o parcialmente en un testimonio.
- **SUPLANTACIÓN:** ocupar fraudulentamente el lugar de otro.
- **SUSPENSIÓN:** interrupción de una acción.
- **TERREMOTO:** sacudida brusca de las capas de la corteza terrestre, que dura unos segundos apenas.
- **TERRORISMO:** provocar o mantener en zozobra o terror a la población o a un sector de ella, mediante actos que pongan en peligro la vida, la integridad física o la libertad de las personas, edificaciones o medios de comunicación, transporte, procesamiento o conducción de fluidos o fuerzas motrices, valiéndose de medios capaces de causar estragos.
- **TRÁFICO DE INFLUENCIAS:** utilizar indebidamente influencias de un funcionario público derivadas de su cargo o su función, para obtener cualquier beneficio para el mismo funcionario.
- **USURPACIÓN:** cuando un particular, sin autorización legal, ejerce funciones públicas.
- **VIRUS INFORMÁTICO:** el virus informático es un programa elaborado accidental o intencionadamente, que se introduce y se transmite a través de diskettes o de la red telefónica de comunicación entre ordenadores, causando diversos tipos de daños a los sistemas computarizados.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Identificación de Riesgos - Objetivos Institucionales

Nº: 66

| (1) OBJETIVO INSTITUCIONAL | (2) RIESGOS | (3) DESCRIPCIÓN | (4) AGENTE GENERADOR | (5) CAUSAS | (6) EFECTOS |
|----------------------------|-------------|-----------------|----------------------|------------|-------------|
| Objetivo 1 | R1 | | | | |
| | R2 | | | | |
| | R3 | | | | |
| | n | | | | |
| Objetivo 2 | R1 | | | | |
| | R2 | | | | |
| | R3 | | | | |
| | n | | | | |
| Objetivo 3 | R1 | | | | |
| | R2 | | | | |
| | R3 | | | | |
| | n | | | | |
| Objetivo 4 | R1 | | | | |
| | R2 | | | | |
| | R3 | | | | |
| | n | | | | |
| Objetivo 5 | R1 | | | | |
| | R2 | | | | |
| | R3 | | | | |
| | n | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Identificación de Riesgos - Macroprocesos
Nº: 67

| (1) MACROPROCESO | (2) OBJETIVO | (3) RIESGOS | (4) DESCRIPCIÓN | (5) AGENTE GENERADOR | (6) CAUSAS | (7) EFECTOS | |
|------------------|--------------|-------------|-----------------|----------------------|------------|-------------|--|
| Macroproceso 1 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Macroproceso 2 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Macroproceso 3 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Macroproceso 4 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Macroproceso n | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Identificación de Riesgos – Procesos
Nº: 68

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

| (1) PROCESO | (2) OBJETIVO | (3) RIESGOS | (4) DESCRIPCIÓN | (5) AGENTE GENERADOR | (6) CAUSAS | (7) EFECTOS | |
|-------------|--------------|-------------|-----------------|----------------------|------------|-------------|--|
| Proceso 1 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Proceso 2 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Proceso 3 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Proceso 4 | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |
| Proceso n | | R1 | | | | | |
| | | R2 | | | | | |
| | | R3 | | | | | |
| | | n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

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

INSTITUCIÓN:

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Identificación de Riesgos – Subprocesos
N°. 69

| MACROPROCESO: | | CÓDIGO: | | | | |
|----------------|--------------|-------------|-----------------|----------------------|------------|-------------|
| PROCESO: | | CÓDIGO: | | | | |
| (1) Subproceso | (2) OBJETIVO | (3) RIESGOS | (4) DESCRIPCIÓN | (5) AGENTE GENERADOR | (6) CAUSAS | (7) EFECTOS |
| Subproceso 1 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Subproceso 2 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Subproceso 3 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Subproceso 4 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Subproceso n | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |

Elaborado por: _____ Fecha: _____

Revisado por: _____ Fecha: _____

Aprobado por: _____ Fecha: _____

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Identificación de Riesgos – Actividades
Nº: 70

MACROPROCESO: CÓDIGO:

(1) Proceso CÓDIGO:

(2) Subproceso CÓDIGO:

| (3) ACTIVIDADES | (4) OBJETIVO | (5) RIESGOS | (6) DESCRIPCIÓN | (7) AGENTE GENERADOR | (8) CAUSAS | (9) EFECTOS |
|-----------------|--------------|-------------|-----------------|----------------------|------------|-------------|
| Actividades 1 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Actividades 2 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Actividades 3 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Actividades 4 | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |
| Actividades n | | R1 | | | | |
| | | R2 | | | | |
| | | R3 | | | | |
| | | n | | | | |

Elaborado por: Fecha:

Revisado por: Fecha:

Aprobado por: Fecha:

3.3 Análisis de Riesgos

El ANÁLISIS DE RIESGOS permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias, calificándolas y evaluándolas a fin de determinar la capacidad de la institución para su aceptación o manejo.

Toma como base el Análisis del Contexto Estratégico del Riesgo, que reconoce las situaciones de riesgo de origen interno y externo para la institución, así como la identificación de los riesgos a partir de sus características, agentes generadores, causas y efectos, y proceder a calificar los riesgos, de tal manera que conduzca a una evaluación que permita establecer la probabilidad de su ocurrencia, la importancia y las consecuencias de su realización, y la definición de políticas adecuadas para su manejo.

a) Procedimiento

1. Establecer la probabilidad de ocurrencia de los Riesgos identificados como capaces de afectar la capacidad institucional para cumplir con su propósito constitucional y legal.
2. Medir el impacto de los efectos del riesgo sobre las personas, los recursos o sobre la coordinación de las acciones necesarias para llevar a cabo los objetivos institucionales.
3. Calificar el riesgo a través del producto de la estimación de la Probabilidad y del Impacto de los efectos causados por la materialización del Riesgos. La primera representa el número de veces que se ha presentado o puede presentarse el riesgo, y la segunda se refiere a la magnitud de sus efectos. Para ello se utilizan diferentes métodos, que van desde los cualitativos hasta los cuantitativos. Los primeros se usan cuando la institución no posee suficiente información sobre la ocurrencia de los Riesgos y cuando el costo de obtener estos datos es superior al beneficio. Los segundos se caracterizan por el uso de modelos matemáticos; en ellos se cuenta con la historia de los eventos ocurridos, para los cuales se ha identificado la frecuencia y variabilidad requerida para establecer predicciones. Los métodos semi-cuantitativos combinan los dos anteriores.

La selección de la técnica utilizada refleja las necesidades de precisión y la cultura del riesgo de la institución. En este modelo se propone iniciar con técnicas semi-cuantitativas y evolucionar a técnicas cuantitativas.

4. Determinar los criterios de evaluación de los Riesgos, y proceder a evaluar el riesgo mediante la comparación de los resultados de su calificación con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la institución. Así, es posible distinguir entre los Riesgos aceptables, tolerables, moderados, importantes o inaceptables.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUIA 26** presenta las instrucciones detalladas para la implementación del Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 71, 72, 73, 74 y 75** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 26 Análisis de Riesgos

Descripción

A partir de la información suministrada en el Análisis del Contexto Estratégico del Riesgo y la Identificación de Riesgos, se requiere efectuar el Análisis que permita evaluar la probabilidad de ocurrencia de los Riesgos y el impacto de su ocurrencia, calificándolos y evaluándolos para determinar la capacidad de la Institución para su aceptación o manejo.

Si la Institución no posee datos históricos sobre ocurrencia de riesgos, se requiere el aporte de los funcionarios de la institución para estimar la probabilidad y el impacto con el que pueden presentarse en los Objetivos Institucionales, los Macroprocesos/Procesos/Subprocesos y Actividades de la institución, basado en el conocimiento que tienen de los mismos.

El Análisis de Riesgos se realiza en dos fases, así:

- **Calificación de Riesgos**, con base en medidas de probabilidad e impacto.
- **Evaluación de Riesgos**, con base en la ubicación de la calificación del riesgo en la matriz de evaluación y respuesta a los riesgos.

Requerimientos

- Objetivos Institucionales.
- Modelo de Gestión por Procesos de la Institución.
- Informe de Contexto Estratégico del Riesgo.
- Identificación de Riesgos en Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.

Responsables

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

- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo Responsable de la Implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Fijar los parámetros de probabilidad e impacto de los riesgos para la operación de la institución, teniendo en cuenta sus características específicas, funciones y objetivos.

Equipo MECIP

Calificación de Riesgos

2. Completar el **Formato 71**, Calificación y Evaluación de Riesgos – Objetivos Institucionales, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en la columna (1) los Objetivos Institucionales de la Institución.
- En la columna (2) registrar los Riesgos identificados en el **Formato 66**, Identificación de Riesgos en los Objetivos Institucionales.
- En las columnas (3) y (4) registrar para cada riesgo, la calificación de la Probabilidad y del Impacto, de acuerdo con las siguientes tablas:

| PROBABILIDAD | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|--------------|--|-------|
| ALTA | Es muy factible que el hecho se presente. | 3 |
| MEDIA | Es factible que el hecho se presente. | 2 |
| BAJA | Es muy poco factible que el hecho se presente. | 1 |

| IMPACTO | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|----------|---|-------|
| GRAVE | Si el hecho llegara a presentarse, tendría alto impacto o efecto sobre la Institución. | 20 |
| MODERADO | Si el hecho llegara a presentarse, tendría medio impacto o efecto sobre la Institución. | 10 |
| LEVE | Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la Institución. | 5 |

- Registrar en la columna (5) el resultado de multiplicar los valores asignados a la Probabilidad y al Impacto.

Evaluación de Riesgos

3. De acuerdo con el resultado de la calificación del Riesgo registrado en la columna (5) y su ubicación en la Matriz de Evaluación y Respuesta a los Riesgos, que se presenta a continuación, registrar en la columna (6) la **Zona de Riesgo** en que se ubica el riesgo analizado (inaceptable, importante, moderado, tolerable o aceptable):

| Probabilidad | Valor | | | |
|--------------|----------------|--|--|---|
| Alta | 3 | 15 | 30 | 60 |
| | | Zona de riesgo Moderado Prevenir el riesgo | Zona de riesgo Importante Prevenir el riesgo Proteger la Institución Compartir | Zona de riesgo Inaceptable Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger la Institución Compartir |
| Media | 2 | 10 | 20 | 40 |
| | | Zona de Riesgo Tolerable Aceptar el riesgo Prevenir el riesgo | Zona de riesgo Moderado Prevenir el riesgo Proteger la Institución Compartir | Zona de riesgo Importante Prevenir el riesgo Proteger la Institución Compartir |
| Baja | 1 | 5 | 10 | 20 |
| | | Zona de riesgo Aceptable Aceptar el riesgo | Zona de riesgo Tolerable Proteger la Institución Compartir | Zona de riesgo Tolerable Proteger la Institución Compartir |
| | Impacto | Leve | Moderado | Grave |
| | Valor | 5 | 10 | 20 |

4. Consignar en la columna (7), Medidas de Respuesta, la/as opción/es para manejar los Riesgos que se presentan en la Matriz de Evaluación y Respuesta a los Riesgos, aplicando los siguientes criterios:

- Si el riesgo se ubica en la Zona de Riesgo Aceptable (calificación 5), significa que su frecuencia es baja y su impacto es leve, lo cual permite a la institución aceptarlo, es decir, el riesgo se encuentra en un nivel que puede asumirse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen.
- Si el riesgo se ubica en la Zona de Riesgo Inaceptable (calificación 60), su frecuencia es alta y su impacto grave, por tanto es aconsejable eliminar la actividad que genera el riesgo

en la medida que sea posible, de lo contrario se deben implementar controles de Prevención para reducir la frecuencia del riesgo, de Protección para disminuir el impacto o Compartir el riesgo si es posible a través de pólizas de seguros u otras opciones que estén disponibles.

- Si el riesgo se sitúa en cualquiera de las otras zonas (riesgo tolerable, moderado o importante) se deben tomar medidas para llevar los Riesgos a la Zona Aceptable o Tolerable, en lo posible. Las medidas dependen de la celda en la cual se ubica el riesgo, así: los Riesgos de impacto leve y frecuencia alta se previenen; los Riesgos con impacto moderado y frecuencia baja, se protege la institución y se comparte el riesgo, si es posible; también se puede combinar estas medidas con prevención cuando el riesgo presente una frecuencia alta y media, y el impacto sea moderado o grave.
- En los casos en los cuales se comparte la pérdida ocasionada por un riesgo, a través de los contratos de seguros, la institución debe tener en cuenta que asume la parte del riesgo que el seguro no cubre.
- Cuando la frecuencia del riesgo sea media y su impacto leve, se debe realizar un análisis del costo/beneficio con el que se pueda decidir entre prevenir el riesgo, asumirlo o compartirlo.
- Cuando el riesgo tenga una frecuencia baja e impacto grave, se debe tratar de compartir el riesgo y proteger la institución en caso de que éste se presente.
- Siempre que el riesgo sea calificado con impacto grave, la institución debe diseñar planes de emergencia, contingencia y recuperación, para protegerse en caso de su ocurrencia.

5. Completar el **Formato 72**, Calificación y Evaluación de Riesgos - Macroprocesos, aplicando las instrucciones de los numerales 2, 3 y 4 de la presente Guía.

6. Completar los **Formatos 73 y 74**, Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos/Subprocesos, aplicando las instrucciones de los numerales 2, 3 y 4 de la presente Guía.

7. Completar el **Formato 75**, Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades, aplicando las instrucciones de los numerales 2, 3 y 4 de la presente Guía.

8. Entregar al Comité de Control Interno los **Formatos 71, 72, 73, 74 y 75** debidamente completados.

Auditoria Interna Institucional

9. Verificar el Análisis de Riesgos para los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, teniendo en cuenta sus objetivos y la pertinencia de la frecuencia e impacto aplicados, presentando sus observaciones y recomendaciones al Comité Coordinador del Modelo de Gestión por Procesos.

Comité de Control Interno

10. Estudiar el resultado del Análisis de Riesgos de acuerdo con los parámetros fijados, teniendo en cuenta las observaciones y recomendaciones de la Auditoría Interna Institucional efectuar los ajustes que se consideren necesarios.
11. Aprobar el resultado final del Análisis de Riesgos y autorizar la continuación a la Valoración de Riesgos.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Estándar: ANALISIS DE RIESGOS

FORMATO: Calificación y Evaluación de Riesgos - Objetivos Institucionales

Nº: 71

| (1) OBJETIVOS INSTITUCIONALES | (2) RIESGOS | CALIFICACIÓN | | | (6) Evaluación | (7) Medidas de Respuesta |
|-------------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|----------------|--------------------------|
| | | (3) Probabilidad | (4) Impacto | (5) Calificación | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS

FORMATO: Calificación y Evaluación de Riesgos - Macroprocesos

Nº: 72

| (1) MACROPROCESO | (2) RIESGOS | CALIFICACIÓN | | | (6) Evaluación | (7) Medidas de Respuesta |
|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|----------------|--------------------------|
| | | (3) Probabilidad | (4) Impacto | (5) Calificación | | |
| Macroproceso 1 | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| Macroproceso 2 | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| Macroproceso 3 | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| Macroproceso 4 | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| Macroproceso n | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | Fecha: | |
| Revisado por: | | | | | Fecha: | |
| Aprobado por: | | | | | Fecha: | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS

FORMATO: Calificación y Evaluación de Riesgos - Procesos
Nº: 73

(1) Macroproceso

Código:

| (2))Procesos | (3) Riesgos | CALIFICACIÓN | | | (7) Evaluación | (8) Medidas de Respuesta |
|---------------|-------------|------------------|-------------|------------------|----------------|--------------------------|
| | | (4) Probabilidad | (5) Impacto | (6) Calificación | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS

FORMATO: Calificación y Evaluación de Riesgos - Subprocesos
Nº: 74

(1) Macroproceso

(2) Proceso

Código:

Código:

| (3) Subprocesos | (4) Riesgos | CALIFICACIÓN | | | (8) Evaluación | (9) Medidas de Respuesta |
|-----------------|-------------|------------------|-------------|------------------|----------------|--------------------------|
| | | (5) Probabilidad | (6) Impacto | (7) Calificación | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS
FORMATO: Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades
Nº: 75

Macroproceso:

Código:

(1) Proceso:

Código:

(2) Subproceso:

Código:

| (3) Actividades | (4) Riesgos | CALIFICACIÓN | | | (8) Evaluación | (9) Medidas de Respuesta |
|-----------------|-------------|------------------|-------------|------------------|----------------|--------------------------|
| | | (5) Probabilidad | (6) Impacto | (7) Calificación | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |
| | R1 | | | | | |
| | R2 | | | | | |
| | n | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

3.4 Valoración de Riesgos

La VALORACIÓN DE RIESGOS permite determinar el nivel o grado de exposición de la institución pública a los impactos del riesgo, con el objetivo de establecer las prioridades para su tratamiento y los parámetros para fijación de políticas. Parte de la interpretación de los resultados obtenidos en el Análisis de Riesgos, indaga sobre los Objetivos Institucionales, Macroprocesos y Procesos con mayor riesgo para la institución, cuyos impactos pueden afectar significativamente su desempeño y el cumplimiento de sus objetivos.

a) Procedimiento

Según las instrucciones contenidas en la Guía 27, Valoración de Riesgos, se procede a:

1. Ponderar los riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, como base para la fijación de prioridades.
2. Priorizar los Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades como base para la fijación de Políticas.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 27 y 28** presentan las instrucciones para la implementación de la Valoración de Riesgos.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89 y 90** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 27 Valoración de Riesgos

Descripción

La Valoración de Riesgos toma como base la calificación y evaluación de los riesgos, procediendo a la ponderación de riesgos de los Objetivos Institucionales y Macroprocesos con los cuales se relaciona, con el objetivo de establecer las prioridades para su manejo y fijación de políticas.

Se requiere la ponderación de riesgos con los Objetivos Institucionales y Macroprocesos para focalizar la gestión de la administración de Riesgos hacia aquellos de mayor impacto o que afecten los más importantes de la institución.

La Valoración de Riesgos permite establecer el nivel o grado de exposición de la institución pública y los impactos del riesgo a nivel estratégico de la institución, para determinar las prioridades en la fijación de Políticas de Administración de Riesgos en la institución.

Para facilitar la Valoración de Riesgos se definen dos grupos de actividades:

- Ponderación de Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, como base para la fijación de prioridades.
- Priorización de Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, como base para la fijación de Políticas.

Requerimientos

- Modelo de Gestión por Procesos de la Institución.
- Calificación y Evaluación de Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.

Responsables

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

- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Fijar los parámetros de priorización de Riesgos de acuerdo con la calificación establecida para los riesgos en la Guía 26, y la priorización de Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, de acuerdo con la prelación de sus objetivos, en relación con los objetivos institucionales.

Ponderación de Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos-Procesos/Subprocesos – Actividades

Equipo MECIP

2. Completar el **Formato 76**, Ponderación Objetivos Institucionales y Riesgos, siguiendo las instrucciones:

- En la columna (1), Objetivos Institucionales, registrar el nombre de los Objetivos Institucionales definidos para la Institución.
- En la columna (2), Ponderación %, asignar un porcentaje a cada Objetivo Institucional, según su importancia con relación a la Misión y Visión de la Institución. Este porcentaje debe estar comprendido entre 0% y 100%.
- Sumar los valores de la ponderación y verificar que el total sea igual a 100%, en caso contrario ajustar los valores.
- En la columna (3), Riesgos, relacionar los Riesgos tomando del **Formato 66**, Identificación de Riesgos –Objetivos Institucionales.
- En la columna (4), Porcentaje %, asignar un porcentaje a cada riesgo, según la importancia que represente para los objetivos de la institución evitar cada uno de ellos. Tener presente que la suma de los valores de esta columna debe ser igual a 100%.

3. Completar el **Formato 77**, Ponderación Macroprocesos y Riesgos, siguiendo las instrucciones:

- En la columna (1), Macroprocesos, registrar el nombre de los Macroprocesos definidos para la Institución.
- En la columna (2), Ponderación %, asignar un porcentaje a cada Macroproceso, según la importancia de sus objetivos con relación a los objetivos institucionales. Este porcentaje debe estar comprendido entre 0% y 100%.

- Sumar los valores de la ponderación y verificar que el total sea igual a 100%, en caso contrario ajustar los valores.
 - En la columna (3), Riesgos, relacionar los Riesgos tomando del Formato 67, Identificación de Riesgos -Macroprocesos.
 - En la columna (4), Porcentaje %, asignar un porcentaje a cada riesgo, según la importancia que represente para los objetivos de la Institución evitar cada uno de ellos. Tener presente que la suma de los valores de esta columna debe ser igual a 100%.
4. Completar los **Formatos 78 y 79**, Ponderación Procesos/Subprocesos y Riesgos, aplicando las instrucciones del numeral tres (3) de esta guía.
5. Completar el **Formato 80**, Ponderación de Actividades y Riesgos, aplicando las instrucciones del numeral tres (3) de esta guía.

Priorización de Riesgos Objetivos Institucionales, Macroprocesos - Procesos / Subprocesos - Actividades

6. Completar el **Formato 81**, Priorización Riesgos y Objetivos Institucionales, siguiendo las instrucciones:
- Línea (A): relacionar en cada columna, los Objetivos Institucionales definidos para la Institución.
 - Línea (B): indicar para cada Objetivo Institucional el porcentaje (%) de ponderación obtenido en el **Formato 76**, verificando que la suma de porcentajes de todos los Objetivos Institucionales sea igual al 100%.
 - En la Columna (1) relacionar todos los Riesgos identificados y ponderados en el **Formato 76**.
 - En la columna (2) relacionar el porcentaje (%) de ponderación de los Riesgos identificados y ponderados en el **Formato 76**.
 - Registrar en las columnas “Calificación”, la calificación asignada para cada Riesgo identificado en el respectivo Objetivo Institucional, trasladando del **Formato 70**, Calificación y Evaluación de Riesgos, en los Objetivos Institucionales.
 - Registrar en las columnas “Peso” el valor que resulte de la siguiente operación:
 $(\text{Porcentaje de Ponderación Objetivo Institucional}) * (\text{Calificación del Riesgo en el Objetivo Institucional}) * (\text{Porcentaje de Ponderación Riesgo})$.
 - Totalizar en la Columna (3) Total Riesgo –Puntaje, la sumatoria del peso del riesgo en cada Objetivo Institucional. Esta Columna mostrará el peso relativo de cada riesgo. Se interpreta así: un mayor valor representa un mayor peligro para la institución, por lo tanto se deben establecer políticas prioritarias para manejar los riesgos que obtengan mayor puntaje.
 - Totalizar en la línea (C), Total Objetivo Institucional, la sumatoria del “Peso” de cada riesgo, indicando para cada Objetivo Institucional el nivel de riesgo al que se encuentra expuesto.

Los Objetivos Institucionales con mayor calificación son los que requieren mayor control y son aquellos donde se debe iniciar el análisis de sus procesos.

- Asignar un número consecutivo, iniciando en 1, a cada riesgo de acuerdo con el valor de la columna (3), Total Puntaje Riesgo, –iniciando con el de mayor valor- y registrar en la columna (4), Priorización de Riesgo. El Riesgo que obtiene el número uno (1) representa la mayor prioridad y así sucesivamente hasta el de menor prioridad.
- Asignar un número consecutivo, iniciando en 1, a cada Objetivo Institucional, de acuerdo con el valor de la línea (C), Total Objetivo Institucional –iniciando con el de mayor valor- y registrar en las casillas de la línea (D), Priorización de Objetivos Institucionales. El Objetivo Institucional que obtiene el número uno (1) representa la mayor prioridad para la institución y así sucesivamente hasta el de menor prioridad.

7. Completar el **Formato 82**, Priorización de Riesgos y Macroprocesos, siguiendo las del numeral anterior.

8. Completar los **Formatos 83 y 84**, Priorización de Riesgos y Procesos/Subproceso, aplicando el procedimiento detallado en el numeral cinco (5) de esta Guía.

9. Completar el **Formato 85**, Priorización de Riesgos y Actividades, aplicando el procedimiento indicado en el numeral cinco (5) de esta Guía.

Auditoria Interna Institucional

10. Analizar la pertinencia de los parámetros fijados para la ponderación de riesgos y niveles de operación, teniendo en cuenta los objetivos de la institución.

Comité de Control Interno

11. Estudiar el resultado de la valoración de Riesgos y su pertinencia con los objetivos institucionales y de cada uno de los niveles de operación, realizando los ajustes pertinentes, teniendo en cuenta las observaciones y recomendaciones de la Auditoria Interna Institucional.

12. Aprobar el resultado final de la Valoración de Riesgos y autorizar la continuación de la definición de Políticas de Administración de Riesgos.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Ponderación Procesos y Riesgos
Nº: 78

| (1) Macroproceso | PONDERACIÓN PROCESOS | | PONDERACIÓN DE RIESGOS PROCESOS | |
|------------------|----------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
| | (2) Procesos | (3) Ponderación % | (4) Riesgos | (5) Ponderación % |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Total: | | | Total: | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

**COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACION DE RIESGOS
FORMATO: Ponderación Subprocesos y Riesgos
Nº: 79**

| (1) Proceso | | | Código: | | |
|-----------------------|--|---|-------------------|--|---------------|
| (2) Subprocesos | PONDERACIÓN SUBPROCESOS (3) Ponderación % | PONDERACIÓN DE RIESGOS SUBPROCESOS (4) Riesgos | (5) Ponderación % | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total: | | | | | Total: |
| Elaborado por: | | | | | |
| Fecha: | | | | | |
| Revisado por: | | | | | |
| Fecha: | | | | | |
| Aprobado por: | | | | | |
| Fecha: | | | | | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACION DE RIESGOS
FORMATO: Ponderación Actividades y Riesgos
Nº: 80

(1) Subproceso

Código:

PONDERACION ACTIVIDADES
(2) Actividades

PONDERACION RIESGOS DE LAS ACTIVIDADES
(4) Riesgos

(3) Ponderación %

(5) Ponderación %

Total:

Total:

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Priorización Riesgos y Objetivos Institucionales

Nº. 81

| (1) Riesgos | (A) Objetivos Institucionales | | Objetivo Institucional 1 | | Objetivo Institucional 2 | | Objetivo Institucional n | | (3) Total Puntaje Riesgo | (4) Priorización de Riesgo |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|----------------------------|
| | (B) % Ponderación Obj Institucional | (2) % Ponderación Riesgo | % | | % | | % | | | |
| | | | Calificación | Peso | Calificación | Peso | Calificación | Peso | | |
| Riesgo 1 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo 2 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo 3 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo 4 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo n | | % | | | | | | | | |
| (C) Total Objetivo Institucional | | 100% | | | | | | | | |
| (D) Priorización de Obj Institucional | | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS

**FORMATO: Priorización Riesgos y Macroprocesos
Nº: 82**

| (1) Riesgos | (A) Macroproceso | | Macroproceso 1 | | Macroproceso 2 | | Macroproceso n | | (3) Total Puntaje Riesgo | (4) Priorización de Riesgo |
|---|--------------------------------|--------------------------|----------------|------|----------------|------|----------------|------|--------------------------|----------------------------|
| | (B) % Ponderación Macroproceso | (2) % Ponderación Riesgo | % | | % | | % | | | |
| | | | Calificación | Peso | Calificación | Peso | Calificación | Peso | | |
| Riesgo 1 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo 2 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo 3 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo 4 | | % | | | | | | | | |
| Riesgo n | | % | | | | | | | | |
| (C) Total Macroproceso | | 100% | | | | | | | | |
| (D) Priorización de Macroproceso | | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | | | | | | Fecha: |
| Revisado por: | | | | | | | | | | Fecha: |
| Aprobado por: | | | | | | | | | | Fecha: |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Priorización Riesgos y Procesos
N°: 83

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

| (1) Riesgos | (A) Procesos | Proceso 1 | | Proceso 2 | | Proceso n | | (3) Total Puntaje Riesgo | (4) Priorización de Riesgo |
|------------------------------------|--------------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------------------|----------------------------|
| | | % | | % | | % | | | |
| | | Calificación | Peso | Calificación | Peso | Calificación | Peso | | |
| Riesgo 1 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 2 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 3 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 4 | % | | | | | | | | |
| Riesgo n | % | | | | | | | | |
| (C) Total Proceso | 100% | | | | | | | | |
| (D) Priorización de Proceso | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Priorización Riesgos y Subprocesos
N°: 84

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

PROCESO:

CÓDIGO:

| (1) Riesgos | (A) Subprocesos | Subproceso 1 | | Subproceso 2 | | Subproceso n | | (3) Total Puntaje Riesgo | (4) Priorización de Riesgo |
|---------------------------------------|-----------------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------------------|----------------------------|
| | | % | | % | | % | | | |
| | | Calificación | Peso | Calificación | Peso | Calificación | Peso | | |
| Riesgo 1 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 2 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 3 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 4 | % | | | | | | | | |
| Riesgo n | % | | | | | | | | |
| (C) Total Subproceso | 100% | | | | | | | | |
| (D) Priorización de Subproceso | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Priorización Riesgos y Actividades
Nº: 85

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

PROCESO:

CÓDIGO:

SUBPROCESO:

CÓDIGO:

| (1) Riesgos | (A) Actividad | Actividad 1 | | Actividad 2 | | Actividad n | | (3) Total Puntaje Riesgo | (4) Priorización de Riesgo |
|------------------------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------|------|--------------|------|--------------------------|----------------------------|
| | | % | | % | | % | | | |
| | | (B)% Ponderación Actividad | (2) % Ponderación Riesgo | Calificación | Peso | Calificación | Peso | | |
| Riesgo 1 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 2 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 3 | % | | | | | | | | |
| Riesgo 4 | % | | | | | | | | |
| Riesgo n | % | | | | | | | | |
| (C) Total Actividades | 100% | | | | | | | | |
| (D) Priorización Actividades | | | | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 28 Elaboración Mapa de Riesgos

Descripción

El diseño del Mapa de Riesgos facilita la visualización y entendimiento de los Riesgos que se presentan para la institución, tanto a nivel de Objetivos Institucionales como de su Modelo de Gestión por Procesos (Macroprocesos, Procesos / Subprocesos, Actividades) facilitando la definición de las medidas de respuesta o tratamiento, de acuerdo con su nivel de importancia para la institución pública. El Mapa de Riesgos debe realizarse para los Objetivos Institucionales y para cada uno de los niveles del Modelo de Gestión por Procesos:

- Mapa de Riesgos –Objetivos Institucionales.
- Mapa de Riesgos – Macroprocesos.
- Mapa de Riesgos –Procesos/Subprocesos.
- Mapa de Riesgos –Actividades.

Requerimientos

- Priorización de Riesgos en los Objetivos Institucionales.
- Priorización de Riesgos en los Macroprocesos.
- Priorización de Riesgos en los Procesos/Subprocesos.
- Priorización de Riesgos en las Actividades.

Responsables

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

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Equipo MECIP

Mapa de Riesgos Objetivos Institucionales

1. Completar el **Formato 86**, Mapa de Riesgos Objetivos Institucionales, siguiendo las instrucciones:

- En la columna (1) relacionar los Riesgos de los Objetivos Institucionales identificados en el **Formato 81**.
- En la columna (2) relacionar la descripción para cada uno de los riesgos identificados en el **Formato 66**.
- En la columna (3) colocar el puntaje asignado para cada riesgo, tomando la información del **Formato 81**.
- En la columna (4) indicar la prioridad con que debe ser tratado cada uno de los riesgos, obtenida del **Formato 81**.

Nota: Los riesgos se deben relacionar por orden de prioridad, teniendo en cuenta el puntaje registrado en la columna 4.

Mapa de Riesgos Macroprocesos

2. Completar el **Formato 87**, Mapa de Riesgos Macroprocesos, aplicando el procedimiento indicado en el numeral (1) y utilizando la información de los **Formatos 67 y 82**.

Mapa de Riesgos - Procesos

3. Completar el **Formato 88**, Mapa de Riesgos Procesos, aplicando el procedimiento indicado en el numeral (1) y utilizando la información de los **Formatos 68 y 83**.

Mapa de Riesgos Subprocesos

4. Completar el **Formato 89**, Mapa de Riesgos Subprocesos, aplicando el procedimiento indicado en el numeral (1) y utilizando la información de los **Formatos 69 y 84**.

Mapa de Riesgos - Actividades

5. Completar el **Formato 90**, Mapa de Riesgos-Actividades, aplicando el procedimiento indicado en el numeral (1) de esta Guía y utilizando la información de los **Formatos 70 y 85**.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Mapa de Riesgos - Macroprocesos

Nº:87

| (1) RIESGOS | (2) DESCRIPCIÓN | (3) TOTAL PUNTAJE RIESGO | (4) PRIORIZACIÓN DEL RIESGO |
|-------------|-----------------|--------------------------|-----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Elaborado por: _____ **Fecha:** _____

Revisado por: _____ **Fecha:** _____

Aprobado por: _____ **Fecha:** _____

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Mapa de Riesgos - Procesos
Nº: 88

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

| (1) RIESGOS | (2) DESCRIPCIÓN | (3) TOTAL PUNTAJE RIESGO | (4) PRIORIZACIÓN DEL RIESGO |
|-------------|-----------------|--------------------------|-----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Elaborado por: _____ **Fecha:** _____
Revisado por: _____ **Fecha:** _____
Aprobado por: _____ **Fecha:** _____

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Mapa de Riesgos - Subprocesos
N°: 89

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

PROCESO:

CÓDIGO:

| (1) RIESGOS | (2) DESCRIPCIÓN | (3) TOTAL PUNTAJE RIESGO | (4) PRIORIZACIÓN DEL RIESGO |
|-------------|-----------------|--------------------------|-----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

3.5 Políticas de Administración de Riesgos

Estándar de Control que permite estructurar criterios orientadores en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la institución pública.

Transmiten la posición de la Dirección respecto al manejo de los riesgos y fijan lineamientos sobre los conceptos de calificación de riesgos, las prioridades en la respuesta, la forma de administrarlos y la protección de los recursos. En este sentido, establecen las guías de acción para que todos los funcionarios coordinen y administren los eventos que pueden inhibir el logro de los objetivos de la entidad, orientándolos y habilitándolos para ello.

Las Políticas identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos en base a su valoración, y permiten tomar decisiones adecuadas para evitar, reducir, compartir o transferir, o asumir el riesgo.

a) Procedimientos

1. Evitar el riesgo, tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización.
2. Reducir el riesgo, implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección).
3. Compartir o Transferir el riesgo, reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, como en el caso de los contratos de seguros o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad, como en los contratos a riesgo compartido.
4. Asumir un riesgo, aceptar la pérdida residual probable y elaborar los planes de contingencia para su manejo.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 29** presenta las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumento de diseño e implementación

El **FORMATO 91**, constituye el instrumento que facilita la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 29 Definición Políticas de Administración de Riesgos

Descripción

LAS POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS se establecen teniendo en cuenta las medidas de respuesta, priorización y características de los Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades. Son emitidas por la máxima autoridad de la institución, mediante la expedición de un Acto Administrativo que debe ser actualizado cuando se requiera.

Para la fijación de Políticas de Administración de Riesgos se deben tener en cuenta los resultados obtenidos en el Análisis de Riesgos y en la Valoración de Riesgos, con el objetivo de dotar a la institución de los parámetros que establezcan medidas de respuesta a los riesgos.

En primer lugar, se definen las Políticas generales agrupadas en categorías, y en segundo lugar, se establecen las políticas de Administración de Riesgos en los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.

Requerimientos

- Macroprocesos de la Institución.
- Informe Contexto Estratégico del Riesgo.
- Identificación de Riesgos en los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.
- Calificación y Evaluación de los Riesgos en los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.
- Ponderación de los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.
- Priorización de Riesgos de los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.
- Mapa de Riesgos.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Directivo responsable de la implementación del MECIP.
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Analizar los resultados del análisis de Riesgos y Valoración de Riesgos para los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades de la Institución, presentados y sustentados por el directivo responsable de la implementación del MECIP.

Fijar los parámetros y criterios para la definición de las políticas de Riesgos, teniendo en cuenta que las políticas son un mandato que debe ser cumplido de manera permanente en la institución.

Políticas Generales de Administración de Riesgos

Equipo MECIP

2. Definir las Políticas Generales, a base del procedimiento establecido en el **ANEXO 3** del presente Manual, agrupándolas en factores que faciliten su aplicación:

- Establecer el **ámbito de aplicación** para la Administración de Riesgos: en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades.
- Definir el **orden de importancia** que la institución establece para tomar medidas de control sobre los recursos de la entidad: humanos, materiales, intangibles y financieros.
- Definir el **significado de los valores de la escala para la calificación de la probabilidad de los Riesgos**: alta, media y baja, y determinar para cada una de ellas el número de casos que se puedan presentar en un período de tiempo.
- Establecer el **significado de los valores de la escala para la calificación del Impacto de los Riesgos**: leve, moderada y grave, y determinar para cada uno el efecto (material o intangible) que produce su ocurrencia.

- Establecer la **prioridad para la asignación de controles**, teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - Preferir el control que, teniendo el mismo beneficio que otro, incurra en un menor costo;
 - Preferir el control que, teniendo igual costo, preste un mayor beneficio;
 - Preferir el control que, teniendo igual costo y beneficio, sea más fácil de implementar.
- Incluir un **compromiso de cumplimiento** con la legislación vigente y la normatividad interna.
- Establecer los **lineamientos** sobre las prioridades y parámetros para establecer las medidas de respuesta a los Riesgos (aceptar, reducir, compartir, eliminar).

3. Elaborar las **propuestas de Políticas Generales** necesarias de acuerdo con la **Identificación, Análisis y Valoración de Riesgos**, aplicando la **priorización de riesgos** y niveles de operación, teniendo en cuenta su obligatoriedad mientras esté vigente, por lo cual deben ser limitadas en su cantidad, para evitar confusiones y garantizar su cumplimiento. Se construyen con un título y un texto claro y preciso en el que se detalle su contenido.

4. Solicitar revisión de las Políticas Generales propuestas al directivo responsable del Proceso Jurídico de la Institución.

Directivo Dependencia responsable del Proceso Jurídico

5. Analizar y verificar en las Políticas Generales de Administración de Riesgos el cumplimiento de las normas vigentes internas y externas. Proyectar el Acto Administrativo por el cual se adoptan las Políticas generales para la Institución.

Máxima autoridad de la Institución

6. Aprobar el Acto Administrativo por el cual se establecen las Políticas Generales de Administración de Riesgo para la Institución.

Políticas de Administración de Riesgos en los Objetivos Institucionales, Macroprocesos, Procesos, Subprocesos y Actividades

Jefe Macroproceso

7. Completar el **Formato 91**, Definición Políticas Administración de Riesgos. Señalar el nivel de despliegue del Modelo de Gestión por Procesos para la fijación de políticas de Administración de Riesgos, señalando con una "x" en la columna identificada con el número (5), según corresponda a:

- Objetivos Institucionales

- Macroprocesos
- Procesos
- Subprocesos
- Actividades

8. Registrar en las casillas (2), (3) y (4) el nombre y Código del Nivel dependiente, de acuerdo con la opción marcada en el numeral 7, teniendo en cuenta que en el despliegue a nivel de Procesos se debe indicar el nombre y código del Macroproceso al cual corresponden. En el despliegue a nivel de Actividades, se debe indicar el nombre y código tanto del Macroproceso como del Proceso/Subproceso al cual corresponden las Actividades.

(Para la casilla (1) se coloca únicamente el nombre del Objetivo Institucional)

9. Iniciar con la fijación de Políticas Específicas de Administración de Riesgos para los Objetivos Institucionales (en este caso no se registra información en las casillas (2), (3) y (4).

- En la casilla (5) marcar con “x” – Objetivos Institucionales y listar todos los Objetivos Institucionales de la Institución.
- En la casilla (6) identificar los riesgos para cada Objetivo Institucional, de acuerdo con el **Formato 86**, Mapa de Riesgos –Macroprocesos.
- En la casilla (7), Puntaje, traslade el puntaje asignado a cada riesgo tomando del **Formato 81**, Priorización Riesgos y Objetivos Institucionales.
- En la casilla (8), Políticas Administración de Riesgos, redactar las políticas específicas para el Objetivo Institucional, teniendo en cuenta las Políticas Generales, la calificación del riesgo en el Objetivo Institucional y la priorización de riesgos y Objetivos Institucionales.

10. Continuar con la fijación de Políticas Específicas de Administración de Riesgos para los Macroprocesos, siguiendo el procedimiento definido en el numeral 9.

11. Fijar las Políticas para la Administración de Riesgos en Procesos/Subprocesos:

- No registrar información en la casilla (1)
- Completar en la casilla (2) el nombre del Macroproceso al cual pertenecen los Procesos/Subprocesos a analizar.
- En las casillas (3) o (4) registrar el Proceso o Subproceso que se esté analizando.
- En la casilla (5) marcar con “x” –Procesos/Subprocesos- y listar todos los Procesos dependientes del Macroproceso objeto de análisis.

- Continuar el procedimiento indicado en el numeral nueve (9), utilizando la información del **Formato 83 y 84**, Priorización Riesgos y Procesos/Subprocesos.

11. Fijación de Políticas de Administración de Riesgos en las Actividades:

- Casilla (1), Macroproceso: se relaciona el Macroproceso objeto de análisis.
- Casilla (2), Proceso: se relaciona el Proceso al cual corresponden las Actividades objeto de análisis.
- En la casilla (3) marcar con “x” –Actividades- y listar todas las Actividades correspondientes al Proceso objeto de análisis, y anular los campos de la casilla (3).
- Continuar el procedimiento indicado en el numeral nueve (9), utilizando la información del **Formato 85**, Priorización Riesgos Actividades.

Dependencia responsable del Macroproceso, Proceso/Subproceso:

12. Analizar y verificar la congruencia de las políticas propuestas de Administración de Riesgos, teniendo en cuenta los objetivos de los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades, la aplicación de las Políticas Generales de Administración de Riesgos, los análisis, la valoración y priorización de riesgos.

Auditoria Interna Institucional

13. Analizar las Políticas propuestas para Administración de Riesgos en el Modelo de Gestión por Procesos de la Institución, teniendo en cuenta la aplicación de las Políticas Generales, los Análisis, Valoración de Riesgos realizados previamente y verificando el cumplimiento de las normas vigentes. Presentar las observaciones y recomendaciones al Comité de Control Interno.

Comité de Control Interno

14. Analizar la propuesta de Políticas de Administración de Riesgos, ajustar y aprobar, teniendo en cuenta las observaciones y recomendaciones del área responsable del Macroproceso, Proceso/ Subproceso y de la Auditoria Interna Institucional.

Presentar y sustentar la Política de Administración de Riesgos para los niveles del Modelo de Gestión por Procesos, ante el Comité de Control Interno.

Dar aprobación final a las políticas de Administración de Riesgos en los diferentes niveles del Modelo de Gestión por Procesos.

Dependencia responsable por la Administración del Control Interno

15. Autorizar la incorporación al Manual de Operación una vez aprobadas las Políticas de Administración de Riesgos en los niveles del Modelo de Gestión por Procesos.

16. Socializar a todos los Funcionarios las Políticas Generales de Administración de Riesgos, y las Políticas aplicables a los niveles del Modelo de Gestión por Procesos, coordinando los procesos de capacitación necesarios para una adecuada interpretación y aplicación.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

**FORMATO: Definición Políticas Administración de Riesgos orientadas a los Objetivos Institucionales
Nº: 91**

(1) OBJETIVO INSTITUCIONAL:

(2) MACROPROCESO:

CÓDIGO:

(3) PROCESO:

CÓDIGO:

(4) SUBPROCESO:

CÓDIGO:

| | (5) Objetivos Institucionales/Macroproceso/ Proceso/Subproceso | (6) Riesgos | (7) Puntaje | (8) Políticas Administración de Riesgos |
|----|---|--------------------|--------------------|--|
| 1. | | R 1 | | |
| 2. | | R 2 | | |
| 3. | | R 3 | | |
| 4. | | R 4 | | |
| 5. | | R 5 | | |
| 6. | | R 6 | | |
| n. | | R n. | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

MECIP

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO
PARA INSTITUCIONES PUBLICAS DEL PARAGUAY

A map of Paraguay is shown, divided into several colored regions. The text 'Manual de Implementación' is centered over the map. Below it, 'CAPITULO 4' is written in a smaller font. At the bottom, 'B. Componente Corporativo de Control de Gestión' is written in a larger font.

Manual de Implementación

CAPITULO 4

**B. Componente Corporativo
de Control de Gestión**

- MECIP -

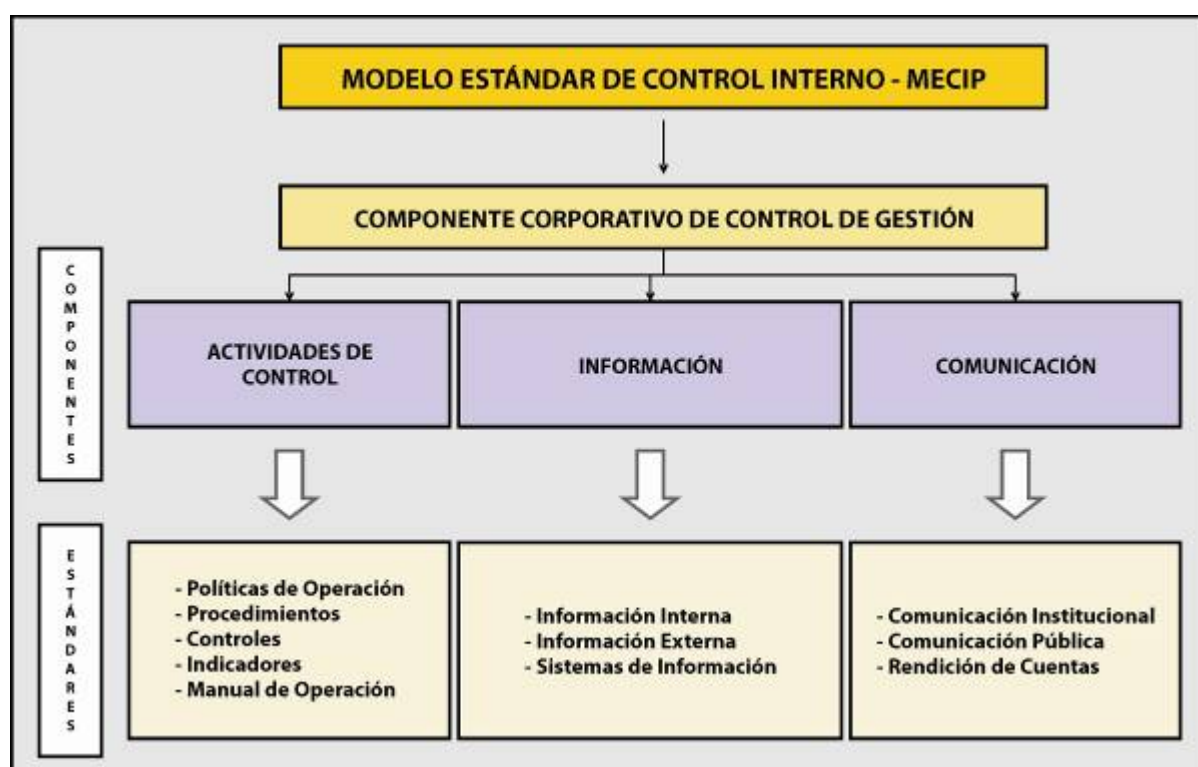
B. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

Actividades de Control / Información / Comunicación/

Es el segundo Componente Corporativo de Control que se debe implementar, para contar con el Modelo Estándar de Control Interno. Este componente permite a la institución construir los estándares de Control necesarios para autocontrolar el desarrollo de las operaciones de la institución en tiempo real de su ejecución, tomando como base los estándares de carácter estratégico, definidos con base a los lineamientos del **Componente Corporativo de Control Estratégico**.

El **Componente Corporativo de Control de Gestión** lo componen entonces Estándares de Control que deben ser diseñados, adoptados e integrados a la operatividad del Modelo de Gestión por Procesos, buscando garantizar el cumplimiento de los resultados esperados, fijados mediante el Direccinamiento Estratégico de la Institución.

Estos Estándares de Control, se interrelacionan entre sí, y se encuentran integrados dentro de tres Componentes de Control: **Actividades de Control, Información y Comunicación**, lo cual garantiza su operación en forma sistémica.



El Componente Corporativo de Control de Gestión retoma los Estándares de Control Estratégico y debe construir sus propios estándares definidos inicialmente en Políticas de Operación, que orienten efectivamente la acción y el desempeño en la operación de la entidad; Procedimientos, Controles e Indicadores que le garanticen que dicha ejecución en términos de eficiencia, eficacia y economía; en Políticas de Información y Comunicación que garanticen el Control a la generación, socialización y divulgación de la información a los diferentes grupos de interés.

Plan de Diseño e Implementación

El diseño e implementación de los Estándares del Modelo Estándar de Control Interno, que establece el Componente Corporativo de Control de Gestión, debe obedecer a un trabajo integrado entre el Comité de Control Interno y el Grupo de Trabajo Técnico, y debe realizarse en tres fases.

La Primera, enfocada a establecer Actividades de Control en todos los niveles de operación de la entidad, que orienten el accionar y conduzcan hacia el logro de los resultados esperados.

La Segunda, que permita clarificar los requerimientos específicos de información de los Procesos, los mecanismos para su consecución, recopilación, procesamiento y almacenamiento, y las especificaciones para la generación de la información requerida por los clientes o grupos de interés del Proceso, de acuerdo con sus requerimientos y con bases de veracidad, confiabilidad e integridad.

La Tercera, que genere unos lineamientos claros para garantizar la divulgación, socialización y el entendimiento de la información que fluye a través de los Procesos y con el exterior, hacia los clientes y/o grupos de interés, mediante la implementación de Políticas de Comunicación Institucional e Informativa de la gestión hacia los públicos externos interesados.

Cada fase corresponde a los tres Componentes Básicos de Control, y es fundamental el diseño lógico y secuencial de cada uno de sus Estándares, dado que las salidas o productos que se generan en cada Componente Corporativo de Control, se convierten en insumos del Componente Corporativo siguiente y de igual manera las salidas de cada Componente Básico de Control, se convierten en insumos para el desarrollo del siguiente Componente. Se debe tener en cuenta para su configuración la metodología, el procedimiento, los instructivos y los instrumentos que se presentan en éste Manual, como los mínimos necesarios para que se adopte en la operación de la entidad.

Al culminar la implementación de éste Componente Corporativo de Control, la institución contará con Estándares de Control que proporcionarán bases firmes para desarrollar eficientemente sus actividades, a través de directrices claras para actuar, para relacionarse y para generar bienes o servicios que satisfagan las necesidades o requerimientos de los clientes y/o grupos de interés internos o externos, permitiendo una gestión exitosa y transparente, demostrada con el logro de los objetivos trazados y el cumplimiento de su función dentro del Estado.

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|------------------------|---------------|-------------|---|--------------|---|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| ACTIVIDADES DE CONTROL | POLÍTICAS DE OPERACIÓN | 1 | 30 | Definición Políticas de Operación - Procesos | 92 | Definición Políticas de Operación – Objetivos Institucionales / Macroprocesos/ Procesos |
| | PROCEDIMIENTOS | 1 | 31 | Diseño de Procedimientos | 93 | Diseño de Procedimientos |
| | | 2 | 32 | Diseño de Flujogramas | 94 | Diseño Flujograma |
| | CONTROLES | 1 | 33 | Diseño de Controles y Análisis de Efectividad | 95 | Diseño de Controles y Análisis de Efectividad |
| | | 2 | 34 | Análisis de Controles Existentes | 96 | Análisis de Efectividad de los Controles Existentes |
| | INDICADORES | 1 | 35 | Diseño de Indicadores | 97 | Tablero de Indicadores Primer Nivel – Planes y Programas |
| | | 2 | | | 97-1 | Tablero de Indicadores de Primer Nivel – Modelo de Gestión por Procesos |
| | | 3 | | | 98 | Tablero de Indicadores de Segundo Nivel – Planes y Programas |
| | | 4 | | | 99 | Tablero de Indicadores de Segundo Nivel - Modelo de Gestión por Procesos |
| | | 5 | | | 100 | Tablero de Indicadores de Desempeño |
| | MANUAL DE OPERACIÓN | 1 | 36 | Diseño Manual de Operación | 101 | Manual de Operación |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|---------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| INFORMACIÓN | INFORMACIÓN INTERNA | 1 | 37 | Diagnóstico – Información Interna | 102 | Encuesta Percepción – Información Interna Macroproceso / Proceso |
| | | 2 | | | 103 | Valoración Encuesta Información Interna por Macroproceso/Proceso |
| | | 3 | | | 104 | Análisis Información Interna por Macroproceso/Proceso |
| | | 4 | | | 105 | Valoración Encuesta Información Interna – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 106 | Análisis Información Interna – Consolidado Institución |
| | | 1 | 38 | Definición de Criterios Base a la Formulación de Información Interna | 107 | Formulación del Estándar de Control – Información Interna por Macroproceso o Proceso |
| | INFORMACIÓN EXTERNA | 1 | 39 | Diagnóstico – Información Externa | 108 | Encuesta Percepción – Información Externa por Macroproceso / Proceso |
| | | 2 | | | 109 | Valoración Encuesta Información Externa por Macroproceso/Proceso |
| | | 3 | | | 110 | Análisis Información Externa por Macroproceso/Proceso |
| | | 4 | | | 111 | Valoración Encuesta Información Externa – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 112 | Análisis Información Externa – Consolidado Institución |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|-------------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| INFORMACIÓN | INFORMACIÓN EXTERNA | 1 | 40 | Definición de Criterios Base a la Formulación de Información Externa | 113 | Formulación del Estándar de Control - Información Externa por Macroproceso o Proceso |
| | | 2 | | | 113-1 | Especificaciones de Información Externa Proceso / Procedimiento |
| | SISTEMAS DE INFORMACIÓN | 1 | 41 | Diagnóstico – Sistemas de Información | 114 | Encuesta Percepción – Sistemas de Información Macroproceso / Proceso |
| | | 2 | | | 115 | Valoración Encuesta Sistemas de Información por Macroproceso/Proceso |
| | | 3 | | | 116 | Análisis Sistemas de Información por Macroproceso/Proceso |
| | | 4 | | | 117 | Valoración Encuesta Sistemas de Información – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 118 | Análisis Sistemas de Información– Consolidado Institución |
| | | 1 | | | 42 | Definición de Criterios Base a la Formulación de Sistemas de Información |

| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|----------------------------|---------------|-------------|--|--------------|--|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| COMUNICACIÓN | COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL | 1 | 43 | Diagnóstico – Comunicación Institucional | 120 | Encuesta Opinión – Comunicación Institucional por Macroproceso / Proceso |
| | | 2 | | | 121 | Valoración Encuesta Comunicación Institucional por Macroproceso/Proceso |
| | | 3 | | | 122 | Análisis Comunicación Institucional por Macroproceso/Proceso |
| | | 4 | | | 123 | Valoración Encuesta Comunicación Institucional – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 124 | Análisis Comunicación Institucional – Consolidado Institución |
| | | 1 | 44 | Definición Criterios Base para la Formulación de la Comunicación Institucional | 125 | Formulación del Estándar de Control – Comunicación Institucional por Macroproceso o Proceso/ Procedimiento |
| | COMUNICACIÓN PÚBLICA | 1 | 45 | Diagnóstico – Comunicación Pública | 126 | Encuesta Percepción– Comunicación Pública por Macroproceso/ Proceso |
| | | 2 | | | 127 | Valoración Encuesta Comunicación Pública por Macroproceso/Proceso |
| | | 3 | | | 128 | Análisis Comunicación Pública por Macroproceso/Proceso |
| | | 4 | | | 129 | Valoración Encuesta Comunicación Pública – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 130 | Análisis Comunicación Pública – Consolidado Institución |

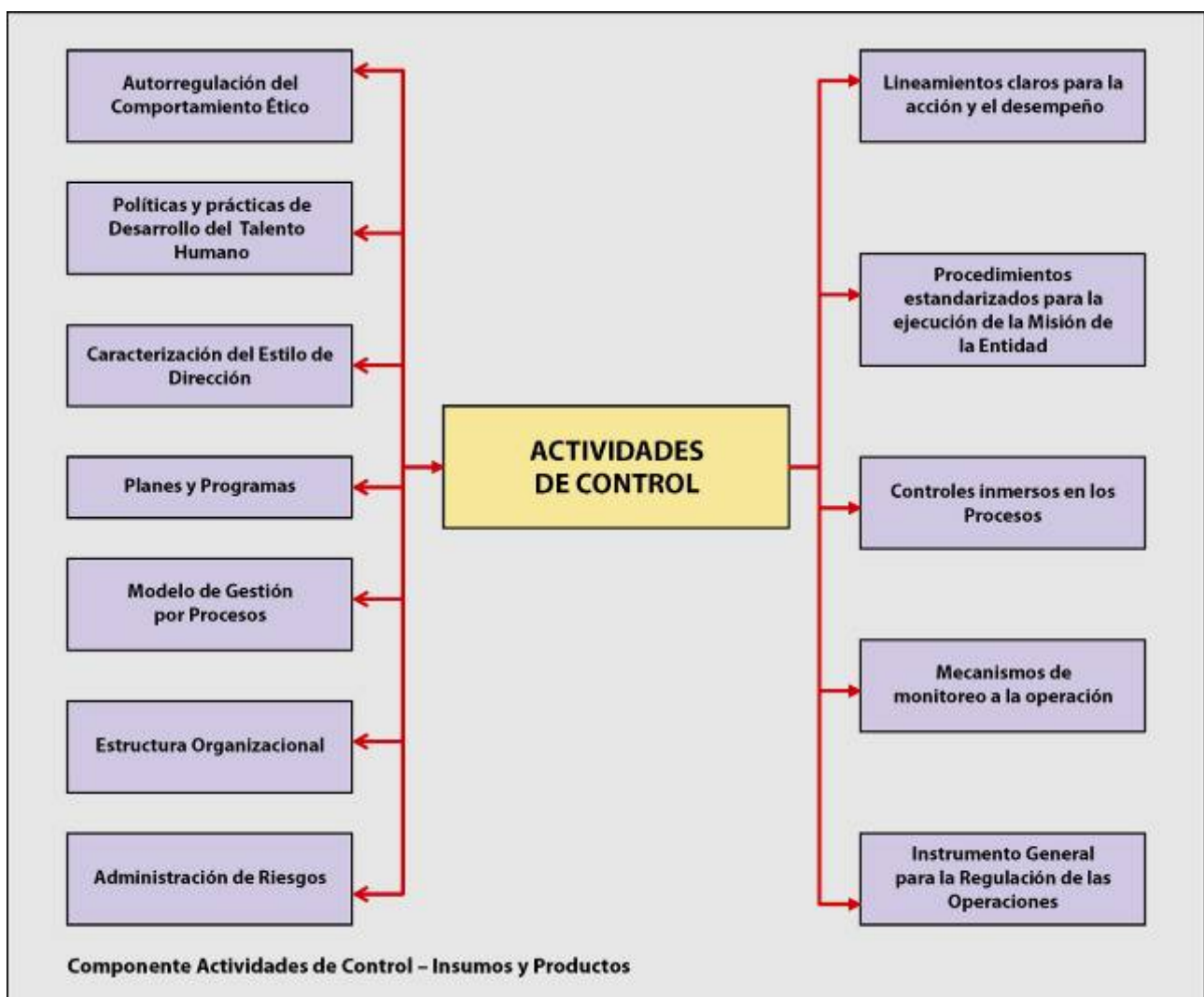
| MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|----------------------|---------------|-------------|---|--------------|---|
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP - | | | | | | |
| COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN | | | | | | |
| TABLA DE GUIAS Y FORMATOS | | | | | | |
| COMPONENTES | ESTÁNDARES | PROCEDIMIENTO | INSTRUCTIVO | | INSTRUMENTOS | |
| | | PASO No | GUIA No | TITULO GUIA | FORMATO No | TITULO FORMATO |
| COMUNICACIÓN | COMUNICACIÓN PÚBLICA | 1 | 46 | Definición Criterios Base a la Formulación de la Comunicación Pública | 131 | Formulación del Estándar de Control – Comunicación Pública por Macroproceso o Proceso |
| | RENDICIÓN DE CUENTAS | 1 | 47 | Diagnóstico – Rendición de Cuentas | 132 | Encuesta Percepción – Rendición de Cuentas por Macroproceso / Proceso |
| | | 2 | | | 133 | Valoración Encuesta Rendición de Cuentas por Macroproceso/Proceso |
| | | 3 | | | 134 | Análisis Rendición de Cuentas por Macroproceso/Proceso |
| | | 4 | | | 135 | Valoración Encuesta Rendición de Cuentas – Consolidado Institución |
| | | 5 | | | 136 | Análisis Rendición de Cuentas – Consolidado Institución |
| | | 1 | | | 48 | Definición Criterios base a la Formulación de la Rendición de cuentas |

1. ACTIVIDADES DE CONTROL

Políticas de Operación / Procedimientos / Controles / Indicadores / Manual de Operación /

En la búsqueda por asegurar la obtención de los resultados, bienes o servicios definidos por la institución pública para cada uno de los Procesos, y propender por el cumplimiento de las directrices estratégicas establecidas por la administración en los Componentes **AMBIENTE DE CONTROL, DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**, se deben diseñar e implementar acciones de prevención frente a los posibles Riesgos que pueden afectar la operación y la gestión de la Institución, esto es **ACTIVIDADES DE CONTROL** que incidan en la eficiencia, eficacia, efectividad y transparencia definidas por la institución. Los Estándares de Control diseñados serán retomados en el siguiente Componente de Control para definir los mecanismos de manejo de Información requerida en la operación de los Procesos, y la generada para los clientes y/o grupos de interés.

La siguiente ilustración presenta los insumos requeridos para el diseño de este Componente de Control así como los productos que se obtienen de su operación. En algunos casos los productos serán tomados como insumos de otros componentes.



Metodología de diseño e implementación

El Diseño e Implementación del Componente ACTIVIDADES DE CONTROL debe partir de los PLANES Y PROGRAMAS, del MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS y la ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, y generar POLÍTICAS DE OPERACIÓN, PROCEDIMIENTOS, CONTROLES E INDICADORES que permitan controlar su operativización en la institución.

Inicialmente, se diseñan las Políticas de Operación a partir del Modelo de Gestión por Procesos definido para la institución, teniendo en cuenta los objetivos esperados de cada uno de los Procesos y los posibles riesgos para su logro, con el fin de parametrizar, de manera general, las posibilidades de acción y desempeño de los funcionarios que participan en él, a modo de que operen dentro de un marco determinado.

Una vez establecidos los parámetros generales de acción, se establece él o los Procedimientos específicos para ejecutar las actividades de cada Proceso, que lleven a la obtención oportuna y adecuada de los resultados esperados del mismo. Para su comprensión y fácil visualización de las interacciones entre los responsables por la ejecución de las actividades, es conveniente que los procedimientos sean diagramados mediante Flujogramas.

Como parte de los procedimientos, se deben diseñar controles asociados a las actividades, que permitan reducir los eventos que puedan afectar su ejecución. Adicionalmente, se debe contar con mecanismos de monitoreo a fin de determinar si las acciones ejecutadas están efectivamente dirigidas al logro de los objetivos trazados, y si al final los resultados obtenidos corresponden a los fijados.

Una vez que la institución haya diseñado tales estándares, y expedido los correspondientes actos administrativos que adopten los lineamientos establecidos para la acción y el control de las operaciones, se hace necesaria su compilación y difusión, buscando la estandarización del conocimiento acerca de la institución, que lleve al autocontrol en cada uno de los funcionarios, para lo cual creará un Manual de Operación que los contenga.

Estos Estándares de Control adoptados por la institución serán retomados por el Componente Información, para determinar y caracterizar los flujos de información de cada Proceso/Procedimiento, y definir políticas generales para su manejo.

1.1 Políticas de Operación

Constituyen los lineamientos o directrices, que establecen los marcos de acción necesarios para hacer eficiente la operación de **los Procesos** definidos por la Institución. Un análisis del contexto en el que se desarrolla el Proceso, de sus objetivos, de las especificaciones de los productos o servicios que genera, de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos del proceso, permitirá a la institución fijar políticas orientadas a la ejecución eficaz y eficiente de las operaciones, contribuyendo al logro de los objetivos trazados para el mismo.

a) Procedimiento

Definir las Políticas requeridas para la Operación de cada Proceso o Subproceso, a partir de los Procesos diseñados por la institución y de los riesgos identificados en cada uno, teniendo en

cuenta las instrucciones contenidas en la Guía 30, Definición Políticas de Operación, y adoptar las Políticas de Operación mediante un Acto Administrativo que las parametrize e integre.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 30** presenta las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumento de diseño o implementación

El **Formato 92**, constituye el instrumento que facilita la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 30 Definición Políticas de Operación - Procesos

Descripción

Tomando como base las características definidas en el diseño detallado de cada Macroproceso o Proceso/ Subproceso identificado, los objetivos y metas fijados en los Planes y Programas, y los riesgos que puedan afectar el desarrollo de los mismos, se deben establecer unas políticas o directrices que orienten el marco de acción de los funcionarios involucrados, de manera que permitan hacer eficiente el resultado esperado de cada uno.

Requerimientos

- Planes y Programas diseñados.
- Objetivos Institucionales establecidos.
- Modelo de Gestión por Procesos establecido.
- Diseño de los procesos identificados.
- Políticas de Administración de Riesgos.
- Normatividad aplicable al Proceso.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.

- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de las Políticas de Operación de los Procesos.

Equipo MECIP

2. Analizar los criterios y parámetros definidos por el Comité de Control Interno, retomar los resultados obtenidos del diseño detallado del Proceso que se está analizando, y estudiar detenidamente los objetivos del mismo, en términos de los productos y servicios que debe generar.
3. Analizar las Políticas de Administración de Riesgos definidas por la institución, teniendo en cuenta los riesgos aplicables y la valoración efectuada al Proceso que se está analizando.
4. Considerar a base de las Políticas generales de Administración de Riesgos, **aquellos aspectos críticos y específicos del Proceso**, que requieren una directriz interna relacionada específicamente con la operación, de aplicabilidad general o particular, que oriente la ejecución hacia el cumplimiento de los objetivos fijados.
5. Organizar aquellos aspectos críticos de acuerdo con los criterios fijados por el Comité de Control Interno y registrarlos en la columna (1) del **Formato 92**, Definición Políticas de Operación – Objetivos Institucionales/Macroprocesos /Procesos.
6. Estudiar o identificar claramente causas, los agentes generadores y efectos de las situaciones que pueden inhibir el cumplimiento de los objetivos del Proceso, al no ser regulados tales aspectos críticos.
7. Establecer **acciones** para la prevención, protección, o reducción de la ocurrencia de situaciones que puedan afectar los resultados del proceso, y registrarlas en la columna (2).
8. Definir **criterios y parámetros**, que permitan el ordenamiento adecuado de las políticas o lineamientos a definir, teniendo en cuenta los fijados por el Comité de Control Interno.
9. Diseñar políticas o lineamientos de acción, orientadas a la prevención o reducción de la ocurrencia de las situaciones no deseadas, a base de las acciones identificadas como necesarias para el manejo de los riesgos del Objetivo Institucional, Macroproceso y del Proceso/Subproceso, y consignarlas en la columna (3) Políticas de Operación del Proceso, en el Formato Definición Políticas de Operación.

Una Política se define teniendo en cuenta lo siguiente:

- El aspecto específico que requiere la directriz.
- Los responsables de acatarla, esto es, el ámbito de aplicación.
- La directriz que deben cumplir los responsables, para evitar las situaciones indeseables.
- Término de aplicación, en caso de no ser permanente. En caso de ser permanente se pueden usar expresiones como: "...a partir de la Fecha... "
- Objetivo Institucional, Macroproceso, Proceso/Subproceso al que aplica.

10. Proyectar un Acto Administrativo que contenga las Políticas de Operación clasificadas por: Objetivo Institucional, Macroprocesos, Procesos y Parámetros definidos para cada uno.

Auditoría Interna Institucional

11. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
12. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

13. Analizar y aprobar las Políticas de Operación sugeridas para cada Objetivo Institucional, Proceso, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.
14. Expedir el Acto Administrativo de adopción de los estándares de Control correspondientes al Componente Actividades de Control, para la implementación de los mismos, en donde se incluyan las Políticas de Operación diseñadas.

Directivo responsable del Proceso

15. Revisar periódicamente las Políticas de operación del Proceso y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: POLÍTICAS DE OPERACIÓN

FORMATO: Definición Políticas de Operación – Objetivos Institucionales/Macroprocesos/Proceso
Nº: 92

OBJETIVO INSTITUCIONAL:

MACROPROCESO: CÓDIGO:

PROCESO: CÓDIGO:

SUBPROCESO: CÓDIGO:

| No. | (1) Riesgos (Aspectos Críticos) | (2) Acciones | (3) Políticas de Operación |
|-----|---------------------------------|--------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Elaborado por: Fecha:

Revisado por: Fecha:

Aprobado por: Fecha:

1.2 Procedimientos

Este Estándar de Control establece los métodos o formas más eficientes y eficaces de operativizar las actividades de los Procesos/Subprocesos, permitiendo describir y comprender las relaciones entre áreas y flujos de información que se suceden en el Proceso y la coordinación de las Actividades. Los Procedimientos establecidos a partir de las Actividades y Tareas definidas para cada Proceso, regulan la forma de operación de los funcionarios de la institución, facilitando el entendimiento de la dinámica organizacional que es requerida para el logro de los objetivos y la obtención efectiva de los productos o servicios del Proceso.

a) Procedimiento:

1. Determinar si existe uno o más métodos y/o tareas diferentes para llevar a cabo las actividades del Proceso, a lo cual denominaremos Procedimientos, organizando la secuencia de actividades o tareas requerida para el cumplimiento de los objetivos del Proceso; los responsables, el tiempo de ejecución estimado y el soporte normativo, teniendo en cuenta las instrucciones contenidas en la **Guía 31**, Diseño de Procedimientos.
2. Representar gráficamente el Procedimiento definido para ejecutar las actividades del Proceso, siguiendo las instrucciones contenidas en la **Guía 32**, Flujograma.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 31 y 32** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño o implementación

Los **FORMATOS 93 y 94** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 31 Diseño de Procedimientos

Descripción

El Diseño de Procedimientos consiste en describir la forma o ruta requerida para ejecutar un Proceso, señalando secuencialmente las actividades, su desagregación en tareas, los métodos para llevar a cabo esas tareas y el cargo responsable de su ejecución, con el fin de estandarizar el método para llevar a cabo las tareas, definir roles, responsabilidades y oportunidad de intervención dentro del Proceso, e interacciones entre cargos y dependencias.

Requerimientos

- Normatividad relacionada con el Proceso.
- Actividades y tareas del Proceso/Subproceso.
- Estructura Organizacional y Plantilla de Personal.
- Roles y Responsabilidades de los Cargos.
- Niveles de Autoridad y Responsabilidad.

Responsables

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

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de los Procedimientos, que deben seguirse para ejecutar las actividades y tareas de los Procesos identificados.

Equipo MECIP

2. Evaluar el Proceso objeto de análisis, y determinar las rutas o formas secuenciales para llevar a cabo las actividades y tareas diseñadas para la obtención del producto o servicio, teniendo en cuenta las interacciones entre cargos de las diferentes dependencias.
3. Completar el **Formato 93**, Diseño de Procedimientos, relacionando el Macroproceso, Proceso/Subproceso y el código del Proceso correspondiente.
4. Denominar el Procedimiento y consignar en la fila correspondiente. En el caso en que solo exista un método o forma para llevar a cabo el Proceso, el nombre del Procedimiento será el mismo del Proceso/Subproceso correspondiente.
5. En la columna (1) colocar en orden ascendente, comenzando por 1, cada una de las actividades a seguir para la obtención de los productos o servicios del Proceso, organizadas secuencialmente (tener en cuenta las Actividades definidas en el **Formato 49**).
6. Tener en cuenta en la redacción, los resultados de la actividad y el destinatario de los mismos, definiendo así las interacciones necesarias hasta obtener el producto o servicio.
7. Consignar en la columna (2), Tareas, en orden de ejecución, cada una de las tareas que permiten el desarrollo de cada Actividad, mostrando claramente su secuencia lógica y sus interacciones (tener en cuenta las Tareas definidas en el **Formato 49**).
8. Relacionar en la columna (3), Método, de forma clara y detallada, las instrucciones especiales necesarias para la realización de cada una de las Tareas definidas para el Procedimiento.
9. En la columna (4) identificar los Registros (formatos/códigos) aplicables como evidencia de las actividades/tareas realizadas.
10. En la columna (5) referenciar los Documentos/Procedimientos asociados o que soportan la ejecución del Procedimiento.
11. En la columna (6), Responsable, señalar el Cargo del Responsable de ejecutar la Tarea.
12. Adicionar, si es necesario, el número de filas suficiente para registrar todas las Actividades, Tareas, Métodos, etc., requeridas para completar el desarrollo del Procedimiento.
13. Tener en cuenta la necesidad de incluir las acciones de prevención, es decir, Controles en las actividades Estándar que se diseñan a base de las instrucciones de la **Guía 33**, Diseño de Controles y Análisis de Efectividad, y que debe ser integrado a los Procedimientos.

14. Socializar la información a todos los funcionarios de la institución con el fin de recibir retroalimentación.

Auditoria Interna Institucional

15. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
16. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo, para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

17. Analizar y aprobar los Procedimientos sugeridos para cada Proceso, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios (tener en cuenta que las acciones de prevención o controles deben estar integrados a las actividades, en los procedimientos).

Directivo responsable del Proceso

18. Revisar periódicamente la definición del/los procedimiento/s y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS
FORMATO: Diseño de Procedimientos
Nº: 93

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

PROCESO:

CÓDIGO:

SUBPROCESO:

CÓDIGO:

PROCEDIMIENTO:

| No. | (1) Actividades | (2) Tareas | (3) Método | (4) Registros Aplicables | (5) Procedimientos Asociados | (6) Cargo Responsable |
|-----|-----------------|-------------|------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|
| 1 | | 1 2 3 | | | | |
| 2 | | 1 2 3 | | | | |
| 3 | | 1 2 3 | | | | |
| 4 | | 1 2 3 | | | | |
| 5 | | 1 2 3 | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 32 Diseño de Flujogramas

Descripción

El Flujograma permite la representación gráfica del Procedimiento o Procedimientos que deben seguirse para la ejecución estandarizada del Proceso/Subproceso. Presenta la secuencia de las actividades a seguir para llevar a cabo el Procedimiento, cada una de éstas se representa gráficamente de acuerdo con unas convenciones universales y se diagrama el flujo que se sigue entre una y otra, teniendo en cuenta el orden de intervención del cargo responsable por su ejecución.

Requerimientos

- Normatividad relacionada con el proceso.
- Procedimiento diseñado y responsables por la ejecución.

Responsables

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

Operación





Comité de Control Interno






1. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de Flujogramas, teniendo en cuenta la necesidad de homogeneizar su presentación.

Equipo MECIP y Directivo Responsable del Proceso

2. Registrar en las primeras filas del **Formato 94**, Diseño Flujograma, el nombre del Macroproceso, Proceso/Subproceso a los cuales corresponde el Procedimiento que se va a graficar, y los correspondientes códigos.
3. Consignar en el **Formato 94**, Diseño Flujograma, en orden de ejecución, cada una de las actividades definidas en el Proceso/Subproceso para este Procedimiento, en la columna (1), Actividad, iniciar cada actividad con el verbo o acción en infinitivo.
4. Relacionar en las casillas denominadas Responsable de la fila (2), las cuales encabezan columnas, los cargos de la Plantillas de Personal (aclarando dependencia), clientes y/o grupos de interés que participan en el desarrollo de las actividades del Procedimiento, como responsables por la ejecución de una o más actividades.
5. Identificar el insumo que cada actividad recibe, así como el resultado que ella misma genera y entrega a la siguiente actividad para establecer las relaciones de las actividades en el Flujograma.
6. Graficar cada actividad en la columna del Responsable por su ejecución, siguiendo la misma fila en la cual fue registrada, teniendo en cuenta el símbolo correspondiente. Trazar flechas que conecten una actividad con otra u otras según la secuencia establecida para su ejecución.

Para graficar el Flujograma, se utiliza la simbología definida a continuación:

| SÍMBOLO | SIGNIFICADO |
|---|--|
|  | Identifica la dependencia que lleva a cabo la actividad inicial. |
|  | Representa la preparación de un documento en original. |
|  | Representa la preparación de un documento que se elabora en original y varias copias (por copia se utiliza un icono numerado). |
|  | Representa la toma de decisiones. |

| SÍMBOLO | SIGNIFICADO |
|---|---|
|  | Identifica el archivo definitivo de un documento. |
|  | Identifica el archivo temporal de un documento. |
|  | Representa una operación. |
|  | Conector de páginas. Al total de páginas se registra en la parte interior derecha y el número correspondiente a la página. |
|  | Conector interno. Permite conectar actividades o formatos con otras actividades dentro de Flujograma. |
|  | Indica el sentido de la información. Las flechas se utilizan para conectar los diferentes símbolos y con ello se representa el recorrido de la información entre las diferentes actividades o dependencias. |
|  | Representa el final del proceso. |

7. Adicionar, si se requiere, el número de columnas y filas necesarias para registrar todas las actividades y dependencias responsables de su ejecución.
8. Determinar los mecanismos para socializar la información a los funcionarios involucrados y, en general, a todos los de la institución

Auditoria Interna Institucional

9. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control probado.

10. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

11. Analizar y aprobar los flujogramas elaborados para cada Proceso, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.

Directivo responsable del Proceso

12. Revisar periódicamente los Flujogramas de cada Procedimiento y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS
FORMATO: Diseño Flujoograma
Nº: 94

MACROPROCESO:

CÓDIGO:

PROCESO:

CÓDIGO:

SUBPROCESO:

CÓDIGO:

PROCEDIMIENTO:

| No. | (1) ACTIVIDAD | (2) RESPONSABLE | RESPONSABLE 1 | RESPONSABLE 2 | RESPONSABLE 3 | RESPONSABLE 4 |
|-----|---------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| . | | | | | | |
| . | | | | | | |
| . | | | | | | |
| n | | | | | | |

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

1.3 Controles

Constituyen los mecanismos o acciones, inherentes a los Procesos, dirigidos a reducir la ocurrencia de los eventos que pueden inhibir la adecuada ejecución de las actividades requeridas para el logro de los objetivos del Proceso. Se diseñan en las actividades, dentro de los Procedimientos, tomando como base los Procesos identificados, el mapa y las Políticas de Riesgos, las Políticas de Operación y los procedimientos diseñados.

a) Procedimiento

1. Diseñar controles efectivos que prevengan, detecten, protejan y/o corrijan la ocurrencia de situaciones indeseadas, que puedan afectar el logro de los objetivos del Proceso, según las instrucciones de la **Guía 33**, Diseño de Controles.
2. Analizar la efectividad de los controles existentes en el Proceso, para prevención, detección, protección o corrección de eventos que afecten la obtención de los resultados, teniendo en cuenta las instrucciones de la **Guía 34**, Análisis de Controles Existentes.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 33 y 34** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Elemento.

c) Instrumentos de diseño o implementación

Los **FORMATOS 95 y 96** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Elemento.

GUÍA 33 Diseño de Controles y Análisis de Efectividad

Descripción

El diseño de los controles se realiza a base de las políticas de operación de la institución, el análisis y la evaluación de los riesgos de las actividades, estableciendo las acciones pertinentes para mantener los riesgos que son inaceptables, importantes y moderados para la institución, en un nivel aceptable o tolerable, de tal forma que no afecten los resultados esperados de las actividades, y determinando, posteriormente, su efectividad para el manejo adecuado de los riesgos.

Requerimientos

- Procesos Identificados y Procedimientos diseñados.
- Riesgos Identificados y Valoración.
- Políticas de Operación.

Responsables

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

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de Controles en las Actividades de los Procesos.

Equipo MECIP y Directivo Responsable del Proceso

2. Analizar detenidamente las actividades, los objetivos y/o resultados esperados del Proceso.
3. Retomar el **Formato 75**, Calificación y Evaluación de Riesgos, en las Actividades. Seleccionar en él los riesgos inaceptables, importantes y moderados para la actividad, que requieran medidas de reducción (prevención y protección) según su ubicación en la Matriz de Evaluación y Respuesta a los Riesgos que aparece en la **Guía 26**, Análisis de Riesgos, y a base de ello iniciar el diseño de Controles para los riesgos prioritarios, en orden de mayor a menor calificación.
4. Identificar el valor asignado a los riesgos analizados en la Matriz de Evaluación y Respuesta a los Riesgos, y observar el tipo de medida de reducción que requiere cada uno de ellos (protección y/o prevención).
5. Completar el **Formato 95**, Diseño de Controles y Análisis de Efectividad, registrando el nombre del Macroproceso, el del Proceso/Subproceso y Actividad en las casillas (1, 2, 3 y 4).
6. Consignar en la columna (5) los riesgos identificados para la actividad en análisis.
7. Definir las acciones que permitan evitar o minimizar la ocurrencia del Riesgo, asociado a la Actividad que se esté analizando. Registrarlas en la columna (6).
8. Señalar en la columna (7), criterios que deban tenerse en cuenta para el diseño de los controles asociados a la actividad, a base de las posibles consecuencias de ocurrencia del riesgo, y las acciones de prevención consideradas para manejar el riesgo identificado.
9. Determinar el tipo de control que sea más conveniente para el manejo del riesgo, a saber: preventivo, de protección, detectivo o correctivo. Registrar el tipo de control en la columna identificada con (8).
10. Proponer el control que pueda asociarse a la actividad analizada con el fin de prevenir la ocurrencia del Riesgo, teniendo en cuenta los criterios definidos. Registrarlo en la columna (9).

Eficacia de los Controles Existentes

Para efectos de obtener la información a incluir en la columna (10) del **Formato 95**, tomar como base la Tabla “Eficacia de los Controles”, que se aprecia a continuación, y efectuar el siguiente trabajo:

11. Seleccionar el riesgo para el cual fue diseñado cada control propuesto y realizar el análisis de efectividad así:

- Seleccionar en la columna (1) la calificación que obtendría el riesgo, en el caso de no implementar el control propuesto.
- Determinar el valor de la calificación entre los valores de la columna (2), Valor del Riesgo con Control asignado.
- Establecer la eficacia del Control, que equivale al valor de la columna (3), que corresponda a la calificación seleccionada en la columna dos (2). Registrar este valor en la columna diez (10), Eficacia del **Formato 95**.

TABLA – EFICACIA DE LOS CONTROLES

| Valor del Riesgo | | Eficacia de los Controles |
|------------------|-------------|---------------------------|
| Sin Control | Con Control | |
| 60 | 40 | 0,36 |
| | 30 | 0,55 |
| | 20 | 0,73 |
| | 15 | 0,82 |
| | 10 | 0,91 |
| | 5 | 1,00 |
| 40 | 30 | 0,29 |
| | 20 | 0,57 |
| | 15 | 0,71 |
| | 10 | 0,86 |
| | 5 | 1,00 |
| 30 | 20 | 0,40 |
| | 15 | 0,60 |
| | 10 | 0,80 |
| | 5 | 1,00 |
| 20 | 15 | 0,33 |
| | 10 | 0,67 |
| | 5 | 1,00 |
| 15 | 10 | 0,50 |
| | 5 | 1,00 |
| 10 | 5 | 1,00 |

Columna (1)

Columna (2)

Columna (3)

Eficiencia de los controles existentes

12. Valorar cualitativamente el beneficio que presta el control y el costo que genera implementarlo, para lo cual se debe utilizar la Tabla Eficiencia de los Controles, que se presenta al final de este punto.

Para valorar el beneficio, realizar un análisis sobre los efectos que causaría la materialización del Riesgo y lo que obtendría la institución si los evita. Determinar si el beneficio es bajo, medio o alto.

Para los costos de la implementación, tener en cuenta los costos directos e indirectos, la disponibilidad en el mercado, facilidad de implementarlo, cambios en la operación normal de la actividad, etc.; establecer si el costo es bajo medio o alto.

Identificar el resultado final de la valoración que corresponde a la casilla donde se cruzan ambas valoraciones. Este resultado corresponde a la eficiencia del control.

TABLA EFICIENCIA DE LOS CONTROLES

| BENEFICIO | EFICIENCIA | | |
|-----------|------------|-------|----------|
| ALTO | MUY ALTA | ALTA | MEDIA |
| MEDIO | ALTA | MEDIA | BAJA |
| BAJO | MEDIA | BAJA | MUY BAJA |
| | BAJO | MEDIO | ALTO |
| | COSTO | | |

En base la eficiencia de los controles asignar un valor de acuerdo con lo establecido en la siguiente tabla. Consignar dicho valor en la columna (11) Eficiencia, del **Formato 95**.

| EFICIENCIA | CALIFICACIÓN |
|------------|--------------|
| Muy Alta | 0,9 |
| Alta | 0,7 |
| Media | 0,5 |
| Baja | 0,3 |
| Muy Baja | 0,1 |

Efectividad de los controles existentes

13. Desarrollar el siguiente cálculo para hallar la efectividad de cada control, utilizando los valores de la eficacia y eficiencia consignados en el formato.

Valor efectividad = (valor eficacia + valor eficiencia) / 2

14. Consignar el resultado obtenido al aplicar la anterior fórmula en la columna (12) Efectividad.

Analizar el resultado de la efectividad: si el valor es superior o igual a 0.6 implementar él o los controles y si es inferior al 0.6 revisarlos y replantearlos.

15. Si el Control es efectivo, integrarlo a la actividad correspondiente, como parte del diseño de Procedimientos de cada Proceso.

Auditoria Interna Institucional

16. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
17. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

18. Analizar y aprobar los Controles diseñados para cada Actividad que presente riesgos para el Proceso, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios (tener en cuenta que éstos deben ser analizados individualmente y dentro del contexto del Procedimiento en el que fueron integrados a la actividad).
19. Expedir el Acto Administrativo de adopción de los Estándares de Control correspondientes al Componente Actividades de Control, para la implementación de los mismos, en donde se incluyan los Controles correspondientes a las actividades de los Procesos.

Directivo responsable del Proceso

20. Revisar periódicamente los Controles diseñados para cada Proceso y efectuar los ajustes necesarios, incluyendo las modificaciones a los Procedimientos, previo concepto del Comité de Control Interno.

GUÍA 34 Análisis de Controles Existentes

Descripción

Una vez diseñados los Controles e implementados en las actividades de los procesos actuales de la institución, es conveniente efectuar un análisis que permita determinar la efectividad de los mismos, a fin de evitar la ocurrencia de los Riesgos que se suceden en el desarrollo de las actividades de un proceso. A partir de los resultados del análisis se determina su pertinencia, la necesidad de ajuste o modificación, para lo cual deben definirse claramente los criterios de ajuste, que permitan establecer acciones adecuadas de Control.

Requerimientos

- Riesgos de las actividades identificadas y valoración obtenida.
- Calificación y evaluación de Riesgos en las actividades.

Responsables

- **Diseño y apoyo a la implementación**

- Comité de Control Interno.
- Equipo MECIP.

- **Implementación**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso o Proceso correspondiente.

- **Supervisión y seguimiento a la implementación**

- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

Operación

Equipo MECIP y Directivo Responsable del Proceso

1. Analizar los criterios y parámetros establecidos por el Comité de Control Interno para el diseño de Controles en las Actividades de los Procesos.

2. Tomar el **Formato 85**, Priorización de Riesgos y Actividades, completado, e identificar los Riesgos que obtuvieron un mayor valor en la priorización, así como las actividades correspondientes donde estos se presentan.
3. Completar el **Formato 96**, Análisis Efectividad de los Controles Existentes.
4. Registrar el nombre del Macroproceso, Proceso/Subproceso y Actividad en las casillas (1), (2), (3) y (4).
5. Revisar, tomando como base la información anterior, el **Formato 75** Calificación y Evaluación de los Riesgos en las Actividades, analizando e incluyendo en la columna (5) del **Formato 96** para cada actividad seleccionada, los Riesgos prioritarios que requieran medidas de prevención y protección (de acuerdo con las medidas de respuesta sugeridas para esos Riesgos en la columna (9) del **Formato 75**).
6. Señalar en la columna (6), las acciones de prevención que fueron consideradas para evitar o minimizar la ocurrencia del Riesgo asociado a la Actividad, cuando se estableció el Control.
7. Registrar el Control Existente en la columna (7).
8. Determinar la eficacia de los controles actualmente implementados teniendo en cuenta las instrucciones de la **Guía 33**, Diseño de Controles y Análisis de Efectividad, y a base de la tabla para el cálculo de la Eficacia de los Controles Existentes, registrar los resultados obtenidos en la columna identificada con (8).
9. Calcular la eficiencia y efectividad de los controles propuestos, aplicar el procedimiento de la **Guía 33**, Diseño de Controles y Análisis de Efectividad, y a base de ello registrar los resultados en las columnas (9) eficiencia y (10) efectividad, según corresponda.
10. Analizar el resultado de la efectividad de la siguiente forma: si el valor es superior o igual a 0.6 mantener los controles, sin embargo si el resultado es inferior a 0.6, es necesario replantearlos y proponer unos nuevos.
11. Señalar en la columna (11), en caso de necesidades de ajuste, los criterios que se deben tener en cuenta para el rediseño o el ajuste del Control existente.
12. Determinar el tipo de Control: prevención, protección, detección, corrección, al que corresponde el Control rediseñado, ajustado o el pertinente, y registrarlo en la columna (12), Tipo de Control.
13. Incluir los controles pertinentes y los ajustados en el diseño general, para que sean analizados por el Comité de Control Interno.

Auditoría Interna Institucional

14. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
15. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

16. Analizar y aprobar los Controles aceptados como pertinentes y/o los redefinidos frente a los existentes, para cada Actividad que presente riesgos para el Proceso, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios. (Tener en cuenta que éstos deben ser analizados individualmente y dentro del contexto del Procedimiento en el que fueron integrados a la actividad).

Directivo responsable del Proceso

17. Revisar periódicamente los Controles diseñados para el Proceso y efectuar los ajustes necesarios, incluyendo las modificaciones a los Procedimientos, previo concepto del Comité de Control Interno.

1.4 Indicadores

Constituyen mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los Planes y de los Procesos de la institución, con el fin de determinar y/o comparar la situación y las tendencias de cambio en las operaciones de la entidad, frente a los objetivos estratégicos y de operación establecidos. A partir del Direccionamiento Estratégico y del diseño de los Procesos, se establecen INDICADORES, cuya medición periódica permite identificar el grado de avance o logro de los objetivos estratégicos trazados y de los resultados esperados del Proceso, en relación con los productos y servicios que genera para sus grupos de interés.

a) Procedimiento

1. Establecer las relaciones entre variables, que permitan determinar el grado de avance o cumplimiento de factores considerados críticos para la obtención de los objetivos de la institución, trazados en los Planes y Programas.
2. Establecer las relaciones entre variables que permitan determinar el grado de avance o cumplimiento de factores considerados críticos en la ejecución de los Macroprocesos, Procesos/Subprocesos, que puedan afectar la obtención de los productos o servicios que la institución debe generar para sus clientes y/o Grupos de Interés.
3. Diseñar el mecanismo consolidado de seguimiento a la gestión de la institución pública para la toma de decisiones preventivas o correctivas, por parte de la alta dirección, basadas en los resultados del análisis.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 35** presenta las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño e implementación

Los **FORMATOS 97, 98, 99 y 100** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 35 Diseño de Indicadores

Descripción

La institución debe diseñar y mantener en funcionamiento un Sistema de Medición de Gestión, que le permita monitorear el cumplimiento de los objetivos trazados en los Planes y Programas, y el desempeño de las operaciones, en términos de la obtención de resultados. El Diseño e implementación de Indicadores facilita a la alta dirección, determinar el estado de la gestión y fortalecer los procesos de toma de decisiones y de rendición de cuentas a la comunidad y los grupos de interés.

Requerimientos

- Planes y Programas.
- Macroprocesos, Procesos/Subprocesos y Actividades diseñados.

Responsables

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

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios y parámetros necesarios para el diseño de Indicadores, que permitan medir el cumplimiento de los resultados esperados por la institución y la ejecución de las operaciones.
2. Determinar los Factores Críticos de Éxito, que deben tenerse en cuenta a nivel estratégico para la medición.
3. Completar el Tablero de Indicadores – Primer Nivel, también denominado Cuadro de Mando, así: **Formato 97**, si se trata de Planes y Programas, o **Formato 97-1**, si se trata del Modelo de Gestión por Procesos.
4. Registrar en la columna (1):
 - Para Indicadores de los Planes y Programas: el Objetivo Estratégico al cual está asociado el indicador que se va a diseñar.
 - Para Indicadores de Operación: el Macroproceso, al cual está asociado el indicador que se va a diseñar.
5. En el caso de indicadores de Operación, especificar el Objetivo del Macroproceso en la columna (2).
6. Identificar los Factores Críticos de Éxito que requieren monitoreo permanente, para medir el grado de avance o desviación hacia el logro de los objetivos y registrarlos en la columna correspondiente. Los Factores Críticos de Éxito son características clave, frecuentemente asociadas con las necesidades de los Grupos de Interés, tanto internos como externos, que se cumplen o ejecutan en los términos programados, garantizando el cumplimiento de los objetivos fijados.
7. Registrar en el campo Tipo de Indicador, el tipo de indicador a construir según corresponda, así:
 - Indicadores Estratégicos.
 - Indicadores de Riesgo.
 - Indicadores de Gestión.
 - Indicadores de Frontera o Compartidos
8. En la columna “Indicador” definir un nombre que identifique la medición que se quiere realizar al establecer la relación entre variables o el factor clave.
9. Determinar la relación entre variables o fórmula para calcular el valor del indicador, y registrarlo en la columna denominada “Fórmula”. Tener en cuenta en este paso la definición de los puntos o actividades donde se realiza la medición correspondiente, para así garantizar lo esperado.
10. Definir en la columna “Descripción”, la interpretación que debe darse al resultado obtenido con la medición efectuada a partir de las variables definidas para el Indicador.
11. Consignar en la columna “Línea de Base”, el resultado inicial del cálculo del indicador del cual se parte.

12. Consignar en la columna “Meta”, el resultado que se desea alcanzar, respecto del Factor Crítico a medir.
13. Consignar en la columna “Rango de Tolerancia”, el valor o los valores del indicador entre los cuales se podría afirmar que la gestión, los resultados, el desempeño del funcionario o el estado de los riesgos del proceso, están cerca o cumplen el nivel de referencia definido en la meta.
14. Señalar en la columna “Periodicidad”, la frecuencia con que se realizará la medición mediante el indicador definido, la cual se debe establecer, teniendo en cuenta la criticidad de una desviación del factor clave de la meta establecida.
15. Determinar el funcionario a quien por sus funciones, corresponde medir e interpretar el Resultado del Indicador, consignando su cargo en la columna “Responsable”.
16. Verificar que las unidades en que se definió la fila Fórmula, la Descripción, la Meta y la Periodicidad, sean congruentes y lo hagan al mismo nivel del Modelo de Gestión por Procesos. De lo contrario, realizar los ajustes correspondientes.

Equipo MECIP

Diseñar los indicadores de segundo nivel, teniendo en cuenta que deben estar perfectamente alineados con los de nivel estratégico, definidos por la alta dirección de la institución.

17. Diligenciar el Tablero de Indicadores – Segundo Nivel, así: **Formato 98**, si se trata de Planes y Programas, o **Formato 99**, si se trata del Modelo de Gestión por Procesos.
18. Registrar en las columnas (1) a (4):
 - Para Indicadores de los Planes y Programas: el Objetivo Estratégico, el Proyecto y la Actividad a la cual está asociado el indicador que se va a diseñar, con el fin de mostrar la alineación entre unos y otros, partiendo de las definiciones estratégicas efectuadas por la alta dirección.
 - Para Indicadores de Operación: el Macroproceso, Proceso, Subproceso o Actividad a la cual está asociado el indicador que se va a diseñar, con el fin de interrelacionar los indicadores de Actividad a su proceso correspondiente, los de Subproceso a su Proceso, los de Proceso a su Macroproceso correspondiente, de manera que sea clara la alineación entre los mismos, partiendo de las definiciones estratégicas efectuadas por la alta dirección. Consignar en la columna (2), el objetivo específico del Macroproceso, proceso o actividad al cual se le va a definir un indicador para control y seguimiento.
19. Continuar, teniendo en cuenta las mismas instrucciones consignadas para el Comité de Control Interno, en los numerales 6 al 16.
20. Adicionar, si se requiere, el número de filas necesarias para registrar todos los indicadores establecidos.

21. Verificar que todos los indicadores se relacionen adecuadamente entre sí, de tal forma que estén alineados hacia el objetivo común.

Comité de Control Interno

22. Determinar los parámetros generales para integrar los resultados obtenidos por proceso o dependencia, y agregar resultados para generar los resultados consolidados de la institución.
23. Determinar, con el apoyo del área responsable en la institución para el manejo de Indicadores, el procedimiento que se adoptará para la consolidación y anexión de las mediciones a los indicadores y la preparación de informes para la alta dirección.

Equipo MECIP y Directivo Responsable de cada Proceso

24. Diseñar Indicadores de Desempeño para cada uno de los funcionarios, de acuerdo con las actividades y tareas que éste debe coordinar o ejecutar dentro del Proceso, teniendo en cuenta que los objetivos del mismo se logran en función del desempeño eficiente y eficaz del Equipo de Trabajo asignado al mismo.
25. Identificar los factores Críticos de Éxito existentes en los Roles y Responsabilidades o de los Proyectos asignados a cada funcionario, para definir los indicadores y metas que direccionan su gestión, y que deberán ser tenidos en cuenta en el proceso de Concertación de Objetivos para la Evaluación del Desempeño.

Utilizar el **Formato 100**, Tablero de Indicadores de Desempeño, para el registro de los mismos, por cada funcionario. Tener en cuenta las siguientes recomendaciones para completar el formato:

- En la casilla (1) señalar el nombre y el cargo del funcionario al cual se le van a diseñar indicadores de desempeño.
- En la casilla (2) registrar el código del cargo que desempeña el funcionario indicado en la casilla anterior.
- Señalar con una "x" el espacio de la casilla (3) que corresponde al Nivel de Autoridad del funcionario.
- Diseñar los indicadores teniendo en cuenta el paso anterior.

26. Socializar la información con los funcionarios involucrados, y en lo posible con todos los de la institución.
27. Revisar periódicamente la definición y delimitación de los indicadores y realizar los ajustes necesarios.

Auditoria Interna Institucional

28. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
29. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

30. Analizar y aprobar los Indicadores diseñados para todos los niveles del Modelo de Gestión por Procesos, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.
31. Expedir el Acto Administrativo de adopción de los Estándares de Control correspondientes al Componente Actividades de Control, para la implementación de los mismos, en donde se incluyan los Indicadores.

Directivo responsable del Proceso

32. Revisar periódicamente los Indicadores diseñados para cada Proceso y efectuar los ajustes necesarios, previo concepto del Comité de Control Interno.

1.5 Manual de Operación

El diseño del Manual de Operación de la Institución le permite contar con la consolidación de todos los Lineamientos, Políticas, Normas, Disposiciones Internas generadas en el diseño de los Componentes Ambiente de Control, Direccionamiento Estratégico, Administración de Riesgos y Actividades de Control, asegurando que contenga todos los aspectos necesarios para direccionar las operaciones de la entidad, hacia el logro de sus objetivos. Permite la estandarización del conocimiento de la operación de la institución y un lenguaje común alrededor de ella, convirtiéndose en el instrumento que guíe la acción individual y colectiva de ejecución en la entidad pública, fomentando el Autocontrol.

a) Procedimiento

1. Elaborar el Manual de Operación con el fin de integrar los Estándares del Modelo Estándar de Control Interno, establecidos para direccionar la gestión institucional hacia el logro de su propósito, para lo cual es preciso seguir las instrucciones de la Guía 36, Diseño Manual de Operación.
2. Adoptar el Manual de Operación mediante un Acto Administrativo, suscrito por las diferentes autoridades administrativas de la institución, quienes deben verificar la correcta interacción entre los Estándares constitutivos del Modelo de Control Interno.
3. Socializar el Manual de Operación, mediante un proceso de información, asimilación y capacitación, que permita a los funcionarios conocerlo, entenderlo y aplicarlo.

b) Instructivo de diseño e implementación

La **GUÍA 36** presenta las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

d) Instrumento de Diseño e Implementación

El **FORMATO 101** constituye el instrumento que facilita la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 36 Diseño Manual de Operación

Descripción

La institución debe contar con un instrumento que le permita mantener compilada la autorregulación que ha establecido para el desarrollo de las operaciones. El MANUAL DE OPERACIÓN está conformado por los Estándares de Control constitutivos del AMBIENTE DE CONTROL, del MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS de la ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS y de los cuatro Estándares de Control iniciales de las Actividades de Control. Este Manual requiere de un proceso de análisis, validación y aprobación por parte del nivel directivo de la Institución pública, y su adecuada socialización a los funcionarios de todos los niveles de la misma, de manera que se convierta en un instrumento que permita estandarizar el conocimiento de la entidad y se fomente el autocontrol.

Requerimientos

- Acto Administrativo de Creación de la Institución.
- Acto Administrativo de Creación o Modificación del Control Interno.
- Acto Administrativo de Adopción de las Metodologías y Procedimientos de Diseño e Implementación del Control Interno.
- Actos Administrativos de Adopción de los Estándares de Control Diseñados por la Institución por Componente.
- Integrantes Grupos de Trabajo
- Carta de valores o Código de ética de la Institución.
- Análisis DOFA.
- Misión.
- Visión.
- Objetivos Estratégicos.
- Cadena de Valor.
- Mapa de Procesos.
- Macroprocesos y Procesos con sus objetivos.
- Matrices de Relación Procesos-Procesos, Procesos–Actividades.
- Diseño de Procesos, Insumos, Proveedores, Clientes, resultados.

- Base legal del Proceso en Normogramas.
- Actividades de los Procesos.
- Tareas de las Actividades por Proceso.
- Informes de los Procesos/Subprocesos.
- Formatos de los Procesos/Subprocesos.
- Manual de Implementación.
- Mapa de Riesgos de los Macroprocesos/Procesos/Subprocesos/Actividades.
- Calificación y Evaluación de los riesgos en las Actividades.
- Políticas de Operación.
- Políticas de Administración de Riesgos.
- Procedimientos.
- Flujogramas.
- Estructura Organizacional – Organigrama de la Institución – Plantilla de Personal.
- Funciones, Roles y Responsabilidades.
- Niveles de Autoridad y Responsabilidad de Cargos.
- Perfiles de Cargos.
- Controles por Proceso.
- Indicadores Estratégicos y Operativos.

Responsables

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

- Directivo responsable de la implementación del MECIP.
- Equipo MECIP.
- Auditoría Interna Institucional.
- Comité de Control Interno.

- **Mantenimiento y actualización permanente**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondiente.
- Directivo responsable de la implementación del MECIP.

OPERACIÓN

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios y parámetros necesarios para la Construcción del Manual de Operación de la Institución.

Equipo MECIP

2. Determinar si la institución cuenta con todos y cada uno de los estándares de control diseñados en los instrumentos proporcionados en éste Manual de Implementación, a base de la estructura del Control Interno.
3. Diseñar una hoja especial de portada en donde incluya por lo menos el nombre de la institución, el nivel, orden y sector al que pertenece, la función que le fue asignada por mandato constitucional o legal. También puede registrar el nombre de la máxima autoridad que promovió el proyecto en la institución y los equipos directivos y MECIP, que lo apoyaron para el diseño e implementación del MECIP.
4. Seleccionar el medio de elaboración del Manual de Operación, teniendo en cuenta los recursos tecnológicos con los que cuenta la institución, los recursos financieros para financiar el desarrollo y actualización permanente de una aplicación interactiva que permita navegar por el documento, mediante links que conecten la estructura con los estándares de control, que deban consultar los funcionarios de la institución.
5. En las instituciones que no cuenten con la suficiente disponibilidad de recursos, se sugiere utilizar una forma de archivo que le permita sustituir permanentemente los documentos que hacen parte del Manual, dado que todos éstos Estándares deben estar en constante revisión, debido a la dinámica de operación de las instituciones y la necesidad de mejoramiento continuo. Incluir en el documento, separadores adecuados que permitan identificar claramente la ubicación de los estándares de control diseñados por la institución, teniendo en cuenta cada Componente Corporativo de Control, Componente y Estándar de Control del Control Interno.
6. Recopilar la información de los estándares de control diseñados, que por su importancia institucional hacen parte de una normativa interna y deben ser conocidos y acatados por los funcionarios de la institución, y clasificarlos de acuerdo con cada Componente Corporativo de Control del MECIP. Para ello tener en cuenta los requerimientos que aparecen citados al inicio de ésta Guía y los formatos asociados a los mismos.

7. Diseñar la Tabla de Contenido del Manual, teniendo en cuenta la estructura del MECIP, identificando claramente Componentes Corporativos, Componentes y los Estándares de Control asociados a la operación propia de la institución, teniendo en cuenta el **Formato 101**, Manual de Operación.
8. Adoptar mediante un Acto Administrativo la normativa que en materia de Control Interno deben seguir los funcionarios de la institución.

Auditoría Interna Institucional

9. Evaluar independientemente la validez del diseño efectuado para éste Estándar de Control aprobado.
10. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los cronogramas establecidos por los Grupos de Trabajo para el diseño e implementación de éste Estándar de Control.

Comité de Control Interno

11. Analizar y aprobar el diseño del Manual de Operación, o solicitar que se efectúen los ajustes necesarios.
12. Expedir el Acto Administrativo de adopción de los Estándares de Control correspondientes al Componente Actividades de Control, para la implementación de los mismos, en donde se incluyan los requisitos del Manual de Operación

Directivo responsable del Proceso

13. Revisar periódicamente el Manual de Operación y efectuar los ajustes necesarios correspondientes al Proceso, previo concepto del Comité de Control Interno.

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: MANUAL DE OPERACIÓN

FORMATO: Manual de Operación

Nº: 101

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN

* Acto Administrativo de Creación (Completo)

Formato

Denominación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

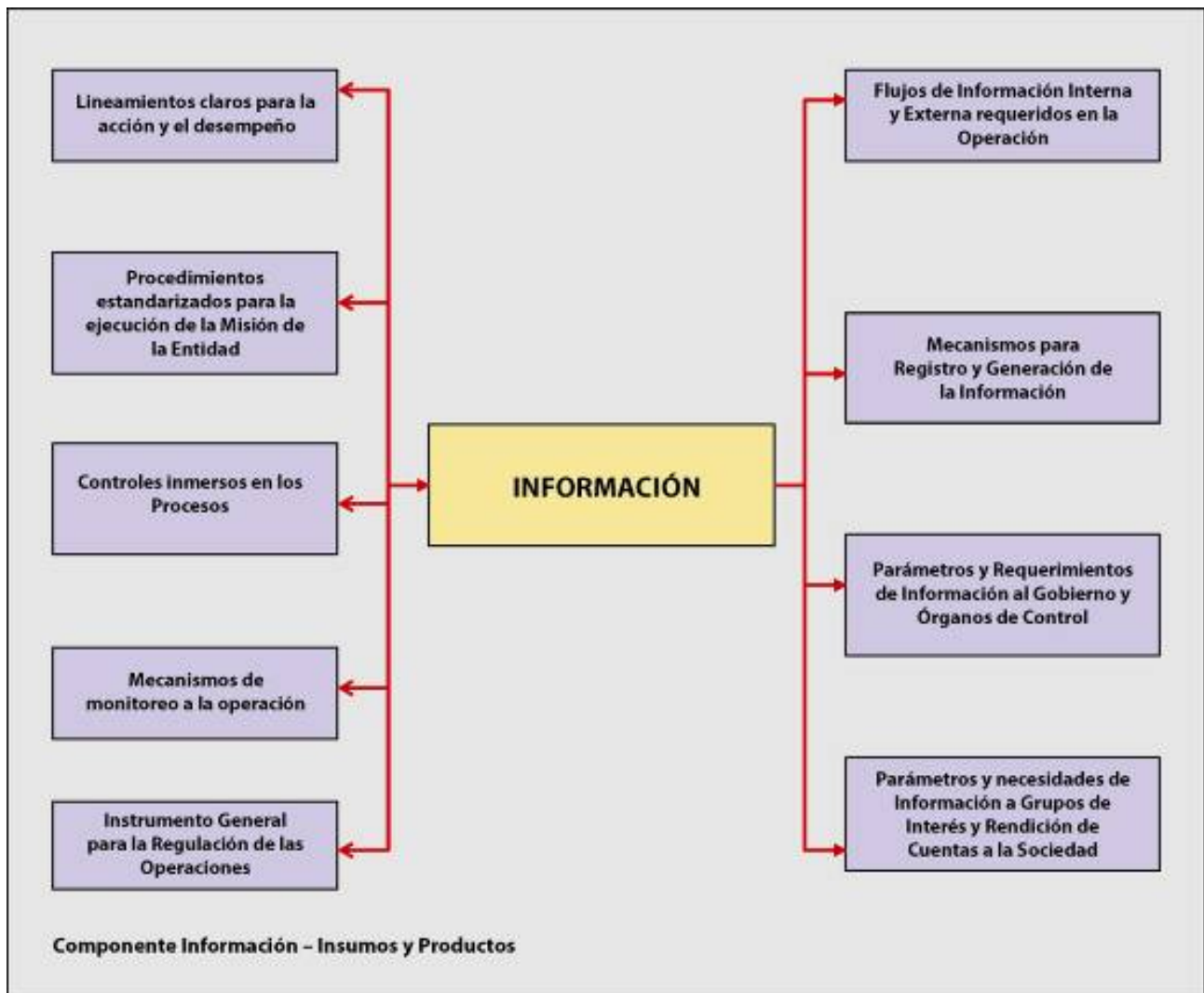
Aprobado por:

Fecha:

2. INFORMACIÓN

Información Interna/ Externa/Sistemas de Información /

El Componente INFORMACIÓN, vincula a la Institución con su entorno y permite la ejecución adecuada de las operaciones Institucionales del Organismo o Entidad del Estado. Su apropiado manejo, determina la utilidad y confiabilidad de los resultados de los procesos que deben ser comunicados a los grupos de interés internos y externos, así como la calidad de los insumos informativos necesarios para el funcionamiento de esos procesos. A partir de las ACTIVIDADES DE CONTROL, teniendo en cuenta los PLANES Y PROGRAMAS Y EL MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS se deben diseñar políticas y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos y registros, que permitan efectividad en las operaciones y que la información de la Institución y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de clientes y/o grupos de Interés internos y externos. El Estándar de Control que implemente la Institución para el manejo de la información, deberá permitir procesos efectivos de toma de decisiones y de rendición de cuentas de la gestión pública a la sociedad en general y grupos de interés en particular.



Metodología de Diseño e Implementación

La implementación del COMPONENTE DE INFORMACIÓN, se efectúa a partir de un diagnóstico de los estándares de control que lo constituyen, con base en los criterios mínimos para el Diseño e Implementación de este Estándar de Control, que permitan establecer criterios y parámetros contenidos en Políticas que deberán integrarse a los Procedimientos, garantizando a su vez los resultados de los procesos en términos de datos, informes y reportes de utilización propia de cada proceso, insumos de otros procesos y de cumplimiento de obligaciones de información de la Institución.

Para una adecuada implementación del Estándar de Control INFORMACIÓN, es necesario que la Institución identifique sus necesidades, sus fuentes y defina una estructura que permita su procesamiento, comunicación e interacción entre Procesos con los clientes y/o grupos de interés.

2.1 Información Interna

La Información Interna, es la información que se transforma en la ejecución de operaciones de la Institución pública. Toma como base la Información externa y la relacionada con los hechos financieros, económicos y sociales que se generan en la Institución, en el desarrollo de su función administrativa. Proporciona elementos de juicio a la comunidad o grupos de interés, para que verifique y determine el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos por la Institución.

Su diseño e implementación inicia con un Diagnóstico para determinar los ajustes requeridos o el diseño o rediseño de los estándares de control actuales y con base en ello, definir los criterios de implementación para la Institución y/o por Proceso/ Procedimiento, a partir de los cuales se definan unas políticas que permitirán que el Estándar de Control, cumpla a cabalidad con los objetivos que se le han asignado dentro del Control Interno.

a) Procedimiento

1. Efectuar un diagnóstico del estado de Diseño e Implementación del Estándar de Control Información Interna, teniendo en cuenta la Guía Diagnóstico de Información Primaria, a partir del **Formato 102**, Cuestionario Encuesta de Percepción Información Interna.
2. Efectuar un Análisis de los resultados obtenidos mediante la Encuesta de Percepción, basándose en el **Formato 106**, Análisis Información Interna.
3. Definir los Criterios para el Diseño e Implementación del Estándar de Control en los Procesos de la Institución, teniendo en cuenta la **Guía 38**, Definición de Criterios Base para la Formulación del Estándar de Control Información Interna.
4. Parametrizar los criterios para definir una Política General y/o por Proceso/ Procedimiento.
5. Fijar las Políticas o directrices necesarias para el diseño, procesamiento/ producción, conservación y divulgación de la Información Interna para la Institución y para cada uno de los Procesos identificados.

b) Instructivos de Diseño e Implementación

Las **GUÍAS 37 y 38** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de Diseño o Implementación

Los **FORMATOS 102, 103, 104, 105, 106 y 107** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 37 Diagnóstico - Información Interna

Descripción

Para determinar el nivel de diseño e implementación de éste Estándar de Control del Control Interno, se lleva a cabo un diagnóstico del mismo de cada Macroproceso o Proceso de la Institución, de acuerdo con unos criterios de producción y divulgación de la Información, que permitan satisfacer las necesidades o requerimientos de los grupos de interés internos y externos. El análisis se efectúa mediante una Encuesta de Opinión, acerca de la Información Interna y de acuerdo con los resultados obtenidos, se diseñan las acciones que permitan el ajuste de éste Estándar de Control dentro del Control Interno de la Institución.

Requerimientos

- Planes y Programas.
- Macroprocesos, Procesos, Subprocesos / Procedimientos.
- Actividades de Control.
- Información Externa.
- Necesidades o requerimientos de Clientes o grupos de interés.
- Política de Información definida en el Macroproceso de Comunicación.
- Política de Información Interna definida en el Macroproceso de Comunicación.

Responsables

● **Diseño y Apoyo a la Implementación**

- Comité de Control Interno.
- Equipos MECIP.
- Responsable del Macroproceso de Comunicación.

● **Implementación**

- Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.

● **Supervisión y seguimiento a la implementación**

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

- **Mantenimiento y actualización permanente**

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

Operación

Comité de Control Interno

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

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 102** Encuesta de Percepción – Información Interna. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios de acuerdo con las características específicas de la Institución, continuando con la numeración consecutiva.
3. Determinar el número de Funcionarios que participan en el Macroproceso/ Proceso y con base en el **INSTRUCTIVO PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS POBLACIONALES** incluido como **ANEXO 1** del presente Manual, definir los Funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta.
4. Reunir los Funcionarios seleccionados para dar aplicación a la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 102** Encuesta de Percepción – Información Interna para su diligenciamiento, estableciendo un término prudencial para su entrega. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada Dependencia miembro del Equipo MECIP.
5. Una vez diligenciadas las encuestas por los Funcionarios seleccionados, proceder a diligenciar el **Formato 103**, utilizando el **PROCEDIMIENTO PARA TABULACIÓN DE ENCUESTAS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS** incluido como **ANEXO 2** del presente Manual.
6. Diligenciar el **Formato 104** Análisis Información Interna por Macroproceso / Proceso, siguiendo las siguientes instrucciones:
 - En la casilla (1) indicar el Macroproceso/ Proceso al cual se le realiza el análisis.
 - En la casilla (2) valoración, registrar el resultado que corresponde al Macroproceso/Proceso – **Formato 103**.
 - En la casilla (3) Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 103**.
 - En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de control.

- En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la evaluación general.
- En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la evaluación general.

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

Para ello se diligencia el **Formato 105**, Valoración Encuesta Información Interna – Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todos los Procesos de la Institución, y frente a cada uno indicar en la columna (2) el número de Funcionarios asignados al Macroproceso/ Proceso y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación del Proceso con relación al total de Funcionarios de la Institución (dividir el número de Funcionarios de cada Proceso sobre el número de Funcionarios total de la Institución).
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 103** por cada Macroproceso/ Proceso y registrarlos en las líneas correspondientes de la columna (4).
- Obtener los puntajes parciales por Macroproceso / Proceso multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada uno, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
- Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6) Total Valoración Consolidado Institución.
- Registrar en la Casilla (7) interpretación el resultado de la casilla (6) utilizando los rangos indicados en el **ANEXO 2** mencionado en el numeral 6 de esta Guía.

8. Diligenciar el **Formato 106**, Análisis Información Interna –Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- En la casilla (1), valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 105**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 105**.
- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de control teniendo en cuenta cada una de las evaluaciones llevadas a cabo por Macroproceso / Proceso en los **Formatos 103** diligenciados.
- En la casilla (4) registrar las acciones de **diseño** e implementación resultantes de la evaluación general que en forma consensuada el Equipo MECIP establezca.
- En la casilla (5) registrar las acciones de **ajuste** e implementación resultantes de la evaluación general que en forma consensuada el Equipo MECIP establezca.

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

Comité de Control Interno

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

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN****COMPONENTE: INFORMACION****ESTÁNDAR: INFORMACION INTERNA****FORMATO: Encuesta de Percepción – Información Interna por Macroproceso/Proceso****No: 102****Indique el nombre del Macroproceso/Proceso a cargo de la dependencia en la cual labora:****Macroproceso:****Proceso:****DEPENDENCIA:****OBJETIVO: Evaluar el estado de Diseño e Implementación de Información Interna**

Califique cada afirmación de acuerdo con la siguiente tabla

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

| Num. | Afirmación | (1) Valoración |
|------|---|----------------|
| 1 | Se tienen identificadas las fuentes internas de información (actos administrativos, manuales, informes, actas, formatos, entre otros). | |
| 2 | Se tiene identificada la información que produce la Institución/Dependencia y que requiere para su operación. | |
| 3 | Se cuenta con mecanismos para documentar el conocimiento y experiencia de los funcionarios de la Institución/Dependencia. | |
| 4 | La Institución/Dependencia implementa estrategias que motiven a los funcionarios a formalizar la información informal para canalizarla al sistema de información | |
| 5 | La Institución/Dependencia tiene mecanismos diseñados para que cada Funcionario registre y divulgue la información actualizada requerida para el desempeño de su cargo | |
| 6 | Están definidos los clientes internos que requieren la información generada por cada proceso que se lleva a cabo en la Institución/Dependencia. | |
| 7 | La Institución/Dependencia utiliza como estrategia la implementación de un sistema de sugerencias mediante el cual se obtengan, evalúen, implementen y recompensen las ideas de los funcionarios de la Institución/Dependencia. | |
| 8 | Se evalúan todas las sugerencias y se retroalimentan los procesos. | |
| 9 | La Institución/Dependencia cuenta con parámetros para el procesamiento de la Información Interna o Institucional. | |

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

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACIÓN INTERNA

FORMATO: Valoración Encuesta Información Interna por Macroproceso/Proceso

No: 103

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

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: INFORMACION

ESTÁNDAR: INFORMACION INTERNA

FORMATO: Análisis Información Interna por Macroproceso/Proceso

No: 104

(1)

MACROPROCESO:

PROCESO:

DEPENDENCIA:

(2) VALORACION:

(3) INTERPRETACION:

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

(5) Acciones de Diseño e Implementación

(6) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACIÓN INTERNA

FORMATO: Análisis Información Interna – Consolidado Institución

No: 106

(1) VALORACION (PUNTAJE) :

(2) INTERPRETACION

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

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 38 Definición de Criterios Base a la Formulación de Información Interna

Descripción

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

Requerimientos

- Macroprocesos, Procesos y Procedimientos diseñados
- Productos del Proceso/ Subproceso
- Informes del Proceso/ Subproceso
- Estructura de Formatos del Proceso/ Subproceso
- Política de Información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.
- Política de información Interna definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.

Responsables

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

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diseño de Políticas de Información Interna

Equipo MECIP

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

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

Como Guía la definición de los **criterios específicos de la Institución** a continuación se presentan unos **Criterios Generales** que deberán ser analizados y seleccionar aquellos que apliquen de acuerdo con la naturaleza de las funciones de la Institución y de cada Procedimiento.

| CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL INFORMACIÓN INTERNA PARA CADA PROCEDIMIENTO. | |
|---|---|
| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
| A. Cultura de la Información | Cultura de la Información Interna , donde cada Funcionario organiza la información que genera, la canaliza y comparte con los demás Funcionarios de la Institución. |
| B. Fuentes de Información | Existencia de fuentes de Información Interna debidamente determinadas y canalizadas para el logro de los objetivos institucionales. |
| C. Necesidades clientes | Conocimiento de las necesidades, requerimientos y/o especificaciones de información de clientes y/o grupos de interés. |
| D. Parametrización especificaciones | Parametrización de las especificaciones de las necesidades de Información de Clientes y/o Grupos de Interés, para la generación de la Información Interna . |
| E. Rendición de Cuentas | Existencia de políticas, procedimientos y especificaciones claras para la Rendición de Cuentas a los grupos de interés y a los organismos de control. |
| F. Difusión de la Información | Prácticas de difusión efectiva de la Información Interna entre los grupos de interés. |
| G. Relación con el Autocontrol | Existencia de Procedimientos implementados para que la Información Interna sirva de referencia en la promoción del autocontrol entre los funcionarios. |

Una vez definidos los criterios específicos para cada necesidad de Ajuste, Rediseño o Diseño del Estándar de Control Información Interna en cada procedimiento se deben registrar en la columna (2) del **Formato 107**, Formulación del Estándar de Control – Información Interna .

3. A partir de la Política de Información Interna definida en el Macroproceso de Comunicación Pública parametrizar los Criterios para definir una Política General y/o por Proceso/

Procedimiento. Los Criterios definidos para cada Proceso/Procedimiento requieren una organización o clasificación especial, en términos de Tema, alcance, cobertura, responsabilidad, seguimiento, etc, que permita la operativización de los mismos en unas Políticas concretas que establezcan las obligaciones que deben cumplirse para el manejo de este Estándar de Control – Información Interna -, para la Institución y/o para cada Proceso/ Procedimiento; para la parametrización de los criterios se pueden tomar como Guía los siguientes:

| PARÁMETROS A CONSIDERAR PARA LOS CRITERIOS ESPECÍFICOS DE LA INSTITUCIÓN | |
|--|---|
| PARÁMETRO | ASPECTOS A CONSIDERAR |
| TIPO DE INFORMACIÓN INTERNA, SEGÚN EL DESTINATARIO | Parametrizar los criterios según los TIPOS de grupos de interés interno/externo. |
| TEMAS ESPECÍFICOS DEL ESTÁNDAR QUE REQUIEREN REGLAMENTACIÓN | Parametrizar según los aspectos del Estándar de Control que deban ser reglamentados separadamente tales como el Diseño/ Procesamiento/ Conservación / Generación de Informes/ Divulgación de la Información Interna . |
| ALCANCE DE APLICACIÓN | Definición de en Cuales Procesos / Subprocesos / Actividades / Procedimientos debe parametrizarse el Criterio y Como debe hacerse. |
| RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN | Definición de la Dependencia, Niveles de Autoridad, Niveles de Responsabilidad o Cargos responsables de la implementación de los criterios. |
| RESPONSABILIDAD POR EL SEGUIMIENTO | Definición de los Directivos, Comités o Areas Organizacionales responsables del seguimiento a la implementación de los criterios. |

Una vez definidos los Parámetros de los criterios que se definieron en el numeral (2) registrar tales parámetros en la columna (3) el **Formato 107** Formulación del Estándar de Control – Información Interna.

Definir Políticas

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

Para la definición de las Políticas, revisar las instrucciones que se establecen en el Componente de Direccionamiento Estratégico, Estándar de Control -Planes y Programas. Registrarlas en la Columna (4) del **Formato 107**.

La Política para implementación del Estándar de Control -Información Interna - del Control Interno, que estará contenida en el Manual Estratégico de Comunicación debe estar acompañada de las especificaciones que debe cumplir cada tipo de Información que genera como producto, el Proceso/ Procedimiento, con el fin de que entregue a los clientes y/o grupos

de interés de la Institución productos confiables que satisfagan sus expectativas y requerimientos de Información.

Auditoria Interna Institucional

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

Comité de Control Interno

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

Directivo Responsable del Proceso

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

2.2 Información Externa

Constituye el Estándar de Control que garantiza la integridad, confiabilidad, validez de los procesos de planeación, operación y toma de decisiones a todos los niveles. El Diseño e implementación de éste Estándar de Control parte de los Planes y Programas que llevará a cabo la Institución, de los Procesos y Procedimientos diseñados, de sus interacciones y de las Actividades de Control con el fin de generar Políticas y formular especificaciones para la Información que ingresa a los Procesos y/o Procedimientos.

a) Procedimiento

1. Efectuar un diagnóstico del estado de Diseño e Implementación del Estándar de Control Información Externa, teniendo en cuenta la **Guía 39** Diagnóstico de Información Externa, a partir del Formato 108, Encuesta de Opinión Información Externa.
2. Realizar un Análisis de los resultados obtenidos mediante la Encuesta de Percepción, basándose en el Formato 112, Análisis Información Externa.
3. Definir los Criterios para el Diseño e Implementación del Estándar de Control en los Procesos de la Institución, tomando como base la **Guía 40**, Definición de Criterios Base para la Formulación del Estándar de Control Información Externa.
4. Parametrizar los criterios para definir una Política General y/o por Proceso/ Procedimiento.
5. Fijar las Políticas o directrices necesarias para la consecución, captura, almacenamiento y uso de la Información Externa para la Institución y para cada uno de los Procesos identificados.

b) Instructivos de Diseño e Implementación

Las **GUÍAS 39 y 40** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de Diseño o Implementación

Los **FORMATOS 108, 109, 110, 111, 112 y 113** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 39 Diagnóstico - Información Externa

Descripción

La Institución Pública debe contar con mecanismos estandarizados y eficientes, que le permitan conocer y recopilar información adecuada acerca de las características del entorno inmediato, y en general la información requerida para un desempeño efectivo de las operaciones, y para la adecuada toma de decisiones. Con base en unos criterios establecidos y mediante una Encuesta de Percepción dirigida a los Funcionarios de la Institución, se establecerá el grado de diseño e implementación de éste Estándar de Control, para que sean fijadas las acciones de ajuste necesarias a su operación adecuada en el Control Interno.

Requerimientos

- Productos y servicios del Macroproceso o Proceso objeto del análisis e informes.
- Funciones de otras Instituciones que pueden proveer Información Externa para el desarrollo de la operación de la Institución.
- Regulación vigente.
- Política de Información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.
- Política de Información externa definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.

Responsables

- **Diseño y Apoyo a la Implementación**
 - Comité de Control Interno.
 - Equipo MECIP.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación Pública y/o Unidad de Comunicación de la Institución.
- **Implementación**
 - Dependencia responsable de cada Macroproceso y Procesos correspondientes.
- **Supervisión y seguimiento a la implementación**
 - Equipo MECIP.
 - Auditoría Interna Institucional.
 - Comité de Control Interno.
 - Responsable del Macroproceso de Comunicación Pública y/o Unidad de Comunicación de la Institución.
- **Mantenimiento y actualización permanente**
 - Dependencia responsable en cada Macroproceso y Proceso Correspondiente.
 - Directivo Responsable de la implementación del MECIP.

- Responsable del Macroproceso de Comunicación Pública.

Operación

Comité de Control Interno

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

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 108** Encuesta de Percepción – Información Externa. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios de acuerdo con las características específicas de la Institución, continuando con la numeración consecutiva.
3. Determinar el número de Funcionarios que participan en el Macroproceso/ Proceso y con base en el **INSTRUCTIVO PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS POBLACIONALES** incluido como ANEXO 1 del presente Manual, definir los Funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta.
4. Reunir los Funcionarios seleccionados para dar aplicación a la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 108** Encuesta de Percepción –Información Externa para su diligenciamiento, estableciendo un término prudencial para su entrega. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada Dependencia miembro del Equipo MECIP.
5. Una vez diligenciadas las encuestas por los Funcionarios seleccionados, proceder a diligenciar el **Formato 109**, utilizando el **PROCEDIMIENTO PARA TABULACIÓN DE ENCUESTAS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS** incluido como **ANEXO 2** del presente Manual.
6. Diligenciar el **Formato 110** Análisis Información Externa por Macroproceso / Proceso, siguiendo las siguientes instrucciones:
 - En la casilla (1) indicar el Macroproceso/ Proceso al cual se le realiza el análisis.
 - En la casilla (2) valoración, registrar el resultado que corresponde al Macroproceso/Proceso – **Formato 109**.
 - En la casilla (3) Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 109**.
 - En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de control.
 - En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la evaluación general.
 - En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la evaluación general.

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

Para ello se diligencia el **Formato 111**, Valoración Encuesta Información Externa – Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todos los Procesos de la Institución, y frente a cada uno indicar en la columna (2) el número de Funcionarios asignados al Macroproceso/ Proceso y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación del Proceso con relación al total de Funcionarios de la Institución (dividir el número de Funcionarios de cada Proceso sobre el número de Funcionarios total de la Institución).
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 109** por cada Macroproceso/ Proceso y registrarlos en las líneas correspondientes de la columna (4).
- Obtener los puntajes parciales por Macroproceso / Proceso multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada uno, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
- Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6) Total Valoración Consolidado Institución.
- Registrar en la Casilla (7) interpretación el resultado de la casilla (6) utilizando los rangos indicados en el ANEXO 2 mencionado en el numeral 6 de esta Guía.

8. Diligenciar el **Formato 112**, Análisis Información Externa –Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- En la casilla (1), valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 106**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 106**.
- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de control teniendo en cuenta cada una de las evaluaciones llevadas a cabo por Macroproceso / Proceso en los **Formatos 109** diligenciados.
- En la casilla (4) registrar las acciones de **diseño** e implementación resultantes de la evaluación general que en forma consensuada el Equipo MECIP establezca.
- En la casilla (5) registrar las acciones de **ajuste** e implementación resultantes de la evaluación general que en forma consensuada el Equipo MECIP establezca.

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

Comité de Control Interno

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

INSTITUCIÓN:

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

Componente: INFORMACIÓN

Estándar: INFORMACIÓN EXTERNA

Formato: Encuesta de Opinión – Información Externa por Macroproceso/Proceso

No.: 108

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

Macroproceso:

Proceso:

ÁREA ORGANIZACIONAL:

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

| Num. | Afirmación | (1) Valoración |
|------|---|----------------|
| 1 | Se tiene identificada la información que proviene de fuentes externas a la Institución/Dependencia y que requiere para su operación | |
| 2 | La Institución/Dependencia estudia a usuarios y sus principales requerimientos | |
| 3 | La Institución/Dependencia tiene identificados cuáles son los bienes o servicios requeridos para la satisfacción de las necesidades de los grupos de interés internos y externos de los procesos | |
| 4 | La Institución/Dependencia tiene identificados y conoce sus proveedores o posibles proveedores y contratistas | |
| 5 | La Institución/Dependencia tiene identificados los productos y servicios que proporcionan sus proveedores actuales o posibles proveedores, contratistas, y los precios de los mismos | |
| 6 | La Institución/Dependencia reconoce las demás Instituciones/Dependencias que cumplen su misma función, su forma de operar, la tecnología que utilizan, la cobertura de sus servicios, su estructura de costos, sus proveedores, y sus fuentes de financiación | |
| 7 | La Institución/Dependencia conoce los organismos reguladores, las obligaciones que tiene la Institución/Dependencia frente a ellos, cuales son los límites del organismo regulador frente a la Institución y la regulación vigente | |
| 8 | La Institución/Dependencia cuenta con mecanismos para obtener la información proveniente de fuentes externas | |
| 9 | La información externa se utiliza como insumo principal para el proceso de planeación a partir de la identificación de las necesidades de información de los grupos de interés y de sus especificaciones | |
| 10 | El diseño y operación de la Institución/Dependencia tiene en cuenta los requerimientos normativos y de control que debe cumplir | |

| | | |
|--|--|-----------------------|
| INSTITUCIÓN: | | |
| MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO CONTROL DE EVALUACIÓN | | |
| Componente: INFORMACIÓN | | |
| Estándar: INFORMACIÓN EXTERNA | | |
| Formato: Encuesta de Opinión – Información Externa por Macroproceso/Proceso | | |
| No.: 108 | | |
| Indique el nombre del Macroproceso/Proceso a cargo del área en la cual labora: | | |
| Macroproceso: | | |
| Proceso: | | |
| ÁREA ORGANIZACIONAL: | | |
| si | DESCRIPCION | |
| 0 | No sabe * | |
| 1 | No se cumple | |
| 2 | Se cumple insatisfactoriamente | |
| 3 | Se cumple aceptablemente | |
| 4 | Se cumple en alto grado | |
| 5 | Se cumple plenamente | |
| Num. | Afirmación | (1) Valoración |
| 11 | La toma de decisiones en los niveles administrativos y operativos de la Institución/Dependencia, se soporta en información externa bien estructurada | |
| 12 | Se recurre al análisis de las comunidades desde el punto de vista social, demográfico, económico, o desde el aspecto relevante para cada Institución/Dependencia | |
| 13 | Se tiene implementado un sistema de quejas y reclamos, que retroalimente las operaciones | |
| 14 | La Institución/Dependencia tiene identificada la regulación que conforma su marco legal | |
| 15 | La Institución/Dependencia tiene identificada y organizada la información sobre catálogos de proveedores y consultores | |
| 16 | La Institución/Dependencia tiene identificada y organizada la información sobre publicaciones de proveedores y consultores | |
| 17 | La Institución/Dependencia tiene identificada y organizada la información sobre sistemas de Información nacionales de interés | |
| 18 | La Institución/Dependencia tiene identificada y organizada la información sobre Páginas Web de interés | |
| 19 | La Institución/Dependencia tiene identificada y organizada la información sobre periódicos y revistas profesionales de interés | |
| 20 | La Institución/Dependencia tiene identificada y organizada la información sobre administraciones de impuestos y demás Instituciones públicas. | |
| (*) Marque "No sabe" en el caso que la afirmación hable de un tema o asunto en el que usted definitivamente no puede opinar por que no tiene ninguna clase de conocimiento al respecto | | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACION EXTERNA

FORMATO: Valoración Encuesta Información Externa por Macroproceso/Proceso

No: 109

| (1) No de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
|-----------------------|---------------------------|---------------------------------|---|---|---|---|---|-------|-------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 2 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 3 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 5 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 6 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 7 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 8 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 9 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 10 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| 11 | Parcial | | | | | | | | |
| | Frecuencia | | | | | | | | |
| 12 | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACION EXTERNA

FORMATO: Valoración Encuesta Información Externa por Macroproceso/Proceso

No: 109

| (1) | MACROPROCESO: | | | | | | | | |
|---|---------------------------|---------------------------------|---|---|---------------|---|---|-------|-------------|
| | PROCESO: | | | | | | | | |
| | DEPENDENCIA: | | | | | | | | |
| (2) No de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 13 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 14 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 15 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 16 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 17 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 18 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 19 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 20 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| (6) VALORACION GENERAL MACROPROCESO/PROCESO: | | | | | | | | | |
| (7) INTERPRETACIÓN: | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Revisado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Aprobado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| | | | | | | | | | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: INFORMACION

ESTÁNDAR: INFORMACION EXTERNA

FORMATO: Análisis Información Externa por Macroproceso/Proceso

No: 110

(1)

MACROPROCESO:

PROCESO:

DEPENDENCIA:

DEPENDENCIA:

(2) VALORACION:

(3) INTERPRETACION:

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

(5) Acciones de Diseño e Implementación

(6) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN:

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACION EXTERNA

FORMATO: Análisis Información Externa – Consolidado Institución

No: 112

(1) VALORACION (PUNTAJE) :

(2) INTERPRETACION

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

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUIA 40 Definición de Criterios Base a la Formulación de Información Externa

Descripción

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

Requerimientos

- Política de Información Definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.
- Política de Información Externa definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.
- Macroprocesos, Procesos y Procedimientos diseñados.
- Productos del Proceso/ Subproceso.
- Informes del Proceso/ Subproceso.
- Estructura de Formatos del Proceso/ Subproceso.

Responsables

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

- Directivo Responsable de la Implementación del MECIP.

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diseño de Políticas de Información Externa.

Equipo MECIP

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

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

Como Guía la definición de los **criterios específicos de la Institución** a continuación se presentan unos **Criterios Generales** que deberán ser analizados y seleccionar aquellos que apliquen de acuerdo con la naturaleza de las funciones de la Institución y de cada Procedimiento.

| CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL INFORMACIÓN EXTERNA PARA CADA PROCEDIMIENTO. | |
|--|---|
| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
| A. Conocimiento Grupos de Interés y comunidad | Conocimiento profundo de los grupos de interés y la comunidad, sus principales requerimientos, los productos o servicios requeridos para la satisfacción de sus necesidades, su situación económica y social. |
| B. Conocimiento Proveedores y contratistas | Conocimiento de los proveedores o posibles proveedores y contratistas, los productos y servicios que proporcionan, los precios que ofrecen. |
| C. Información Otras Instituciones | Mantenimiento de información relativa a las demás Instituciones que cumplen su misma función, su forma de operar, la tecnología que utilizan, la cobertura de sus servicios, su estructura de costos, sus proveedores, y sus fuentes de financiación. |
| D. Conocimiento Organismos Reguladores | Conocimiento de los organismos reguladores, las obligaciones que tiene la Institución frente a ellos, cuales son los límites del organismo regulador frente a la Institución y la regulación vigente. |

| CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL INFORMACIÓN EXTERNA PARA CADA PROCEDIMIENTO. | |
|--|--|
| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
| E. Conocimiento Entorno Lejano | Conocimiento del entorno lejano, constituido por variables con las que no se establece relación directa ni constante, como el ambiente político, las tendencias sociales, las variables económicas y el avance tecnológico. |
| F. Fuentes Información Externa | Existencia de fuentes de Información Externa, que permitan acceso ágil y una interacción permanente y fluida. |
| G. Acceso a Normatividad | Acceso ágil a la normatividad vigente, mediante canales de información adecuados. |
| H. Mecanismos para coherencia | Mecanismos adoptados, que permitan determinar la coherencia entre los requerimientos de la comunidad y los grupos de interés, el mandato constitucional y las respuestas que ofrece la Institución pública. |
| I. Cultura de Información | Existencia de métodos que permitan la apropiación de una cultura adecuada de la información, y su manejo. |
| J. Inteligencia Organizacional | Instrumentos implementados de inteligencia organizacional, que permiten el monitoreo de los aspectos significativos del entorno. |
| K. Respuesta a quejas y reclamos | Manejar y dar respuesta a las quejas y reclamos de la comunidad y grupos de interés. |
| L. Procesamiento quejas y reclamos | Existencia de canales de información estructurados que permitan recibir, procesar y evaluar las quejas y los reclamos presentados por cualquier miembro de los grupos de interés internos y externos, con el fin de dar respuesta a la comunidad y los grupos, realizando seguimiento al grado de cumplimiento de los intereses de los beneficiarios y medir la eficacia de la gestión organizacional. |
| M. Contactos Directos | Mantenimiento de contactos directos de los diferentes niveles de la administración con la Comunidad. |
| N. Fuentes Confiables | Claridad de fuentes Confiables y contacto directo que garanticen una interacción fluida. Algunos estudios especializados pueden ser: Estudios sociológicos y socioeconómicos realizados por universidades y Instituciones estatales, Estudios sectoriales realizados por revistas especializadas, cámaras de comercio y asociaciones, Bases de datos estadísticas especializadas, Sistemas de información nacionales, las administraciones de impuestos y demás Instituciones públicas. La regulación que conforma el marco legal de la Institución. Catálogos u ofertas de servicios de proveedores o posibles contratistas. Cuanto mayor sea el número de fuentes utilizadas, menor será la probabilidad de error o falsedad de la información, lo cual facilita su análisis, comprensión y acertada toma de decisiones. |

Una vez definidos los criterios específicos para cada necesidad de Ajuste, Rediseño o Diseño del Estándar de Control Información Externa en cada procedimiento se deben registrar en la columna (2) del **Formato 113**, Formulación del Estándar de Control – Información Externa.

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

| PARÁMETROS A CONSIDERAR PARA LOS CRITERIOS ESPECÍFICOS DE LA INSTITUCIÓN | |
|--|---|
| PARÁMETRO | ASPECTOS A CONSIDERAR |
| TIPO DE INFORMACIÓN EXTERNA, SEGÚN EL ORIGEN | Parametrizar los criterios según los TIPOS de grupos de interés interno/externo. |
| TEMAS ESPECÍFICOS DEL ESTÁNDAR DE CONTROL QUE REQUIEREN REGLAMENTACIÓN | Parametrizar según los aspectos del Estándar de Control que deban ser reglamentados tales como la Consecución, Captura/Almacenamiento/ Uso de la Información Externa. |
| ALCANCE DE APLICACIÓN | Definición de en Cuales Procesos / Subprocesos / Actividades / Procedimientos debe parametrizarse el Criterio y Como d e b e hacerse. |
| RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN | Definición del Dependencia, Niveles de Autoridad, Niveles de Responsabilidad o Cargos responsables de la implementación de los criterios. |
| RESPONSABILIDAD POR EL SEGUIMIENTO | Definición de los Directivos, Comités o Dependencias responsables del seguimiento a la implementación de los criterios. |

Una vez definidos los Parametros de los criterios que se definieron en el numeral (2) registrar tales parámetros en la columna (3) el **Formato 113** Formulación del Estándar de Control – Información Externa.

Definir Políticas

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

Para la definición de las Políticas, revisar las instrucciones que se establecen en el Componente de Direccionamiento Estratégico, Estándar de Control -Planes y Programas. Registrarlas en la Columna (4) del **Formato 113**.

La Política para implementación del Estándar de Control -Información Externa- del Control Interno , que estará contenida en el Manual Estratégico de Comunicación debe estar acompañada de los lineamientos que establezcan las especificaciones que debe cumplir cada tipo de Información que ingresa como insumo al Proceso/ Procedimiento, con el fin de que se garantice la adecuada ejecución de las operaciones y se generen productos confiables de Información Secundaria. Diligenciar el **Formato 113-1** Especificaciones de Información Externa por Proceso/ Procedimiento.

- Establecer y registrar en la columna (1) los tipos de información requerida por el Proceso según lo establecido en la tabla anterior.
- Según el tipo de Información Externa requerida del Proceso/ Procedimiento, determinar los datos o variables requeridas, su alcance, relaciones requeridas entre las variables, formato de presentación, entre otras. Registrarlos de la forma más clara y detallada posible en la columna (2).
- Relacionar en la columna (3) la Fuente de la cual debe provenir dicha información, por ser la más confiable y de contacto ágil.
- Determinar la periodicidad de obtención de la información, y cuando sea del caso, almacenarla en un sistema que permita su fácil acceso. Realizar alianzas estratégicas con los proveedores o fuentes, de manera que ésta sea generada en la fuente, de acuerdo con las especificaciones requeridas por el Proceso/ Procedimiento.

Auditoria Interna Institucional

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

Comité de Control Interno

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

Directivo Responsable del Proceso

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

2.3 Sistemas de Información

Constituyen el conjunto de tecnologías informáticas construidas, procedimientos diseñados, mecanismos de control implementados, y asignación de personas responsables por la captura, procesamiento, administración y distribución de datos e información que trabajan interrelacionadamente para mantener la integridad de los datos, agilizar la obtención de informes y hacer confiable la ejecución de las operaciones internas, al igual que la generación de datos e información dirigida a los grupos de interés, internos y externos.

a) Procedimiento

Los Sistemas de Información se alimentan de la Información Externa e Interna, pues allí se recopilan, clasifican, administran, procesan y conservan ambos tipos de información.

1. Efectuar un diagnóstico del estado de Diseño e Implementación del Estándar de Control Sistemas de Información, teniendo en cuenta la Guía 41, Diagnóstico, a partir del Formato 114, Cuestionario Encuesta de Opinión Sistemas de Información.
2. Efectuar un Análisis de los resultados obtenidos mediante la Encuesta de Percepción, basándose en el Formato 118, Análisis Sistemas de Información.
3. Definir los Criterios para el Diseño e Implementación del Estándar de Control en los Procesos de la institución, teniendo en cuenta la Guía 42, Definición de Criterios Base para la Formulación del Estándar de Control Sistemas de Información.
4. Parametrizar los criterios para definir una Política General y/o por Proceso/ Procedimiento.
5. Fijar las Políticas o directrices necesarias para el diseño, construcción e implementación de Sistemas de Información para la institución y para cada uno de los Macroprocesos definidos.

b) Instructivos de diseño e implementación

Las **GUÍAS 41 y 42** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño o implementación

Los **FORMATOS 114, 115, 116, 117, 118 Y 119** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.

GUÍA 41 Diagnóstico – Sistemas de Información

Descripción

La institución debe determinar el grado de diseño e implementación de Sistemas de Información, adecuadamente diseñados, integrados, confiables, seguros, teniendo en cuenta la necesidad de capturar, almacenar y procesar los flujos de información Primaria y Secundaria de la entidad, y generar reportes oportunos y exactos para la toma de decisiones internas y para los grupos de interés. A partir del análisis del nivel de implementación, de acuerdo a unos criterios establecidos, la institución pública debe definir acciones de ajuste de éste Estándar de Control.

Requerimientos

- Macroprocesos, Procesos, Subprocesos/Procedimientos Diseñados.
- Especificaciones de Información Primaria por Proceso.
- Especificaciones de Información Primaria por Proceso.
- Política de Información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.
- Política de Integración de la información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.

Responsables

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

Operación

Comité de Control Interno

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

Equipo MECIP

2. Analizar los aspectos considerados en el **Formato 114**, Encuesta de Percepción – Sistemas de Información. Adicionar los aspectos que se consideren necesarios, de acuerdo a las características específicas de la institución, continuando con la numeración consecutiva.
3. Determinar el número de funcionarios que participan en el Macroproceso/ Proceso y a base del **INSTRUCTIVO PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS POBLACIONALES**, incluido como **ANEXO 1** del presente Manual, definir los funcionarios a los cuales se aplicará la encuesta.
4. Reunir a los funcionarios seleccionados para proceder a la aplicación de la Encuesta, explicando los objetivos de la misma, su carácter confidencial y distribuyendo el **Formato 114**, Encuesta de Percepción–Sistemas de Información para su aplicación, estableciendo un término prudencial para su entrega. Esta labor debe ser llevada a cabo por el representante de cada dependencia miembro del Equipo MECIP.
5. Una vez completadas las encuestas por los funcionarios seleccionados, proceder a organizar el **Formato 115**, utilizando el **PROCEDIMIENTO PARA TABULACIÓN DE ENCUESTAS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**, incluido como **ANEXO 2** del presente Manual.
6. Completar el **Formato 116**, Análisis Sistemas de Información por Macroproceso/Proceso, siguiendo las siguientes instrucciones:
 - En la casilla (1) indicar el Macroproceso/Proceso al cual se le realiza el análisis.
 - En la casilla (2), Valoración, registrar el resultado que corresponde al Macroproceso/Proceso – **Formato 115**.
 - En la casilla (3), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 115**.
 - En la casilla (4) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control.
 - En la casilla (5) registrar las acciones de diseño e implementación resultantes de la Evaluación General.
 - En la casilla (6) registrar las acciones de ajuste e implementación resultantes de la Evaluación General.
7. Consolidar el resultado institucional una vez realizados los análisis Macroprocesos/Procesos.

Para ello se completa el **Formato 117**, Valoración Encuesta Sistemas de Información – Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- Relacionar en las líneas de la columna (1) todos los Procesos de la Institución, y frente a cada uno indicar en la columna (2) el número de funcionarios asignados al Macroproceso/Proceso y en la casilla (3) el porcentaje (%) de participación del Proceso, con relación al total de funcionarios de la institución (dividir el número de funcionarios de cada Proceso sobre el número de funcionarios total de la institución).
- Tomar cada una de las valoraciones de los **Formatos 115**, por cada Macroproceso/Proceso y registrarlos en las líneas correspondientes de la columna (4).
- Obtener los puntajes parciales por Macroproceso/Proceso multiplicando los valores de la columna (4) por los porcentajes de participación de la columna (3) para cada uno, registrando el resultado en las líneas de la columna (5).
- Sumar los puntajes parciales de la columna (5) y registrar el resultado en la casilla (6), Total Valoración Consolidado Institución.
- Registrar en la casilla (7), Interpretación, el resultado de la casilla (6), utilizando los rangos indicados en el ANEXO 2, mencionado en el numeral 6 de esta Guía.

8. Completar el **Formato 118**, Análisis Sistemas de Información –Consolidado Institución, siguiendo las instrucciones:

- En la casilla (1), Valoración, registrar el resultado consolidado del **Formato 117**.
- En la casilla (2), Interpretación, registrar la interpretación obtenida en el **Formato 117**.
- En la casilla (3) registrar la Evaluación General a los criterios base de existencia e implementación del Estándar de Control, teniendo en cuenta cada una de las evaluaciones llevadas a cabo por Macroproceso/Proceso en los **Formatos 115** completados.
- En la casilla (4) registrar las acciones de **diseño** e implementación resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.
- En la casilla (5) registrar las acciones de **ajuste** e implementación, resultantes de la Evaluación General que, en forma consensuada, el Equipo MECIP establezca.

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

Comité de Control Interno

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

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: SISTEMAS DE INFORMACIÓN

FORAMATO: Encuesta de Percepción – Sistemas de Información por Macroproceso/Proceso

Nº: 114

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

Macroproceso:

Proceso:

DEPENDENCIA:

Califique cada afirmación de acuerdo con la siguiente tabla

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

| Núm. | Afirmación | (1) Valoración |
|--|--|----------------|
| 1 | Existen sistemas de información | |
| Los sistemas de información de la Institución/Dependencia están conformados por la combinación de los siguientes Elementos: | | |
| 2 | Estadísticas de la operación propia de la Institución/Dependencia. | |
| 3 | Presupuestos. | |
| 4 | Registros contables. | |
| 5 | Nómina y Administración de Personal. | |
| 6 | Un Sistema de Control de Gestión de los Procesos, abierto a la Institución/Dependencia. | |
| 7 | Existe consistencia en la información generada tanto para usuarios internos como los grupos de interés, externos. | |
| 8 | Hay consistencia en la información generada por las diferentes áreas. | |
| 9 | La información es procesada una sola vez y con la velocidad suficiente para no afectar la oportunidad de las operaciones. | |
| 10 | Los sistemas de información tienen la capacidad de presentar información resumida y detallada de acuerdo a las especificaciones del usuario. | |
| 11 | A través de los Sistemas de Información se obtiene información útil para la toma de decisiones. | |
| 12 | Los sistemas de información facilitan el ejercicio del control político, social y de los organismos de control. | |
| 13 | Los sistemas de información tienen establecidos niveles y prioridades en la captura y procesamiento de datos, y salidas de información. | |
| 14 | Los sistemas de información garantizan el acceso a la información siempre que el usuario lo requiera. | |

INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: SISTEMAS DE INFORMACIÓN

FORAMATO: Encuesta de Percepción – Sistemas de Información por Macroproceso/Proceso

Nº: 114

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

Macroproceso:

Proceso:

DEPENDENCIA:

Califique cada afirmación de acuerdo con la siguiente tabla

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

| Núm. | Afirmación | (1) Valoración |
|------|---|----------------|
| 15 | Los sistemas de información permiten las actualizaciones sin pérdida de información. | |
| 16 | Los sistemas de información tienen establecidos niveles de acceso y otro tipo de controles para su protección. | |
| 17 | Los sistemas de información facilitan el cruce de información y servicios entre las Instituciones/Dependencias. | |
| 18 | Se cuenta con un equipo de cómputo que dirige y coordina Operaciones de los Sistemas de Información, y soporta las funciones del mismo. | |
| 19 | Se cuenta con el hardware suficiente y necesario para apoyar las operaciones. | |
| 20 | Existen programas desarrollados a la medida de las necesidades de la Institución/Dependencia que capturen y procesen los datos eficientemente. | |
| 21 | Están identificados y definidos los funcionarios que administran, operan, alimentan y utilizan los sistemas de información. | |
| 22 | Están identificados y definidos los insumos y productos de los sistemas de información. | |
| 23 | Están identificadas las fuentes de información. | |
| 24 | Están definidas las características de la información esperada en términos de calidad, cantidad, oportunidad, forma de presentación y usuarios. | |
| 25 | Los Sistemas de Información existentes están integrados y realizan operaciones confiables entre sí. | |

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

INSTITUCIÓN

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: SISTEMAS DE INFORMACIÓN

FORMATO: Valoración Encuesta Sistemas de Información Macroproceso/Proceso

Nº: 115

| (1) | MACROPROCESO: | | | | | | | | |
|---|------------------------|------------------------------|---|---|---------------|---|---|-------|-------------|
| | PROCESO: | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA: | | | | | | | | | |
| (2) N° de Pregunta | (3) % de Participación | (4) Resultados de Valoración | | | | | | | (5) Puntaje |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | |
| 1 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 2 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 3 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 4 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 5 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 6 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 7 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 8 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| ... | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| 25 | Frecuencia | | | | | | | | |
| | % | | | | | | | | |
| | Parcial | | | | | | | | |
| (6) VALORACIÓN GENERAL MACROPROCESO/PROCESO: | | | | | | | | | |
| (7) INTERPRETACIÓN: | | | | | | | | | |
| Elaborado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| Revisado por: | | | | | Fecha: | | | | |
| Aprobado por: | | | | | Fecha: | | | | |

INSTITUCIÓN:

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: SISTEMA DE INFORMACIÓN

FORMATO: Análisis Sistema de Información por Macroproceso/Proceso

No: 116

(1)

MACROPROCESO:

PROCESO:

DEPENDENCIA:

(2) VALORACION:

(3) INTERPRETACION:

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

(5) Acciones de Diseño e Implementación

(6) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

INSTITUCIÓN

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

COMPONENTE: INFORMACIÓN

ESTÁNDAR: INFORMACIÓN INTERNA

FORMATO: Análisis Sistemas de Información – Consolidado Institución

No: 118

(1) VALORACION (PUNTAJE) :

(2) INTERPRETACION

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

(4) Acciones de Diseño e Implementación

(5) Acciones de Ajuste a la Implementación

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

GUÍA 42 Definición de Criterios Base para la Formulación de Políticas de los Sistemas de Información

Descripción

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

Requerimientos

- Macroprocesos, Procesos y Procedimientos diseñados.
- Productos del Proceso/Subproceso.
- Informes del Proceso/Subproceso.
- Estructura de Formatos del Proceso/Subproceso.
- Política de Información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.
- Política de Integración de la Información definida en el Macroproceso de Comunicación Pública.

Responsables

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

- **Mantenimiento y actualización permanente**

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

Operación

Comité de Control Interno

1. Establecer los criterios generales necesarios para el diseño de Políticas de Sistemas de Información.

Equipo MECIP

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

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

Como guía para la definición de los **criterios específicos de la institución**, a continuación se presentan unos **Criterios Generales** que deberán ser analizados, y seleccionar aquellos que se apliquen de acuerdo a la naturaleza de las funciones de la institución y de cada Procedimiento.

CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA CADA PROCEDIMIENTO

| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
|--|--|
| A. Sistemas de Información Estratégicos | Existencia de Sistemas de Información Estratégicos que permiten establecer el cumplimiento de los planes, programas y funciones, y soportar efectivamente los procesos de toma de decisiones en todos los niveles. |
| B. Sistemas de Información para la Gestión | Existencia de Sistemas de Información para la Gestión, es decir, los que permiten el procesamiento de información para la operación. |
| C. Integración entre Sistemas de soporte | Integración entre los Sistemas de Información de Planeación, Presupuesto, Contabilidad, Tesorería, Administración de Personal y demás sistemas que soportan los procesos administrativos de la institución, los cuales se interrelacionan entre sí por muchas variables. |
| D. Integración entre Sistemas de Información | Integración entre los Sistemas de Información que soportan los procesos misionales de la institución, cuando éstos se interrelacionan entre sí, comparten información y generan reportes utilizando variables comunes. |

| CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL ESTÁNDAR DE CONTROL SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA CADA PROCEDIMIENTO | |
|--|---|
| CRITERIO | DESCRIPCIÓN |
| E. Habilidad de la Institución Sistemas | Habilidad de la Institución para generar y aprovechar de Información. |
| F. Coherencia | Coherencia entre los fines de la Institución y sus Sistemas de Información. |
| G. Uso de los Sistemas de Información | Utilización de los Sistemas de Información y grado de conocimiento que poseen los funcionarios sobre ellos. |
| H. Cultura de Información | Cultura de la información al interior de la Institución. |
| I. Calidad de la Información | Calidad de la información generada mediante los Sistemas de Información implementados. |
| J. Direccionamiento | Direccionamiento adecuado de la información que se geera a nivel institucional. |
| K. Protección de la Información | Implementación de mecanismos para la protección y salvaguarda de la Información. |
| L. Diseño de los Sistemas de Información | Diseño de los Sistemas de Información a la medida, existentes, que responde a las necesidades específicas del grupo de usuarios del mismo. |
| M. Criterios y necesidades de Tecnología | Definición previa de todos los criterios y necesidades de tecnología requerida para el funcionamiento de los Sistemas: funcionarios, computadoras, redes, sistemas operativos, gestores de bases de datos, compiladores, protocolos de comunicación, entre otros, y de diseño de las estructuras lógicas y físicas del sistema y sus controles. |
| N. Capacitación en Sistemas de Información | Existencia de Planes y Programas de capacitación suficiente a de Información los funcionarios en el uso de los recursos informáticos. |
| O. Mantenimiento del Sistema de Información | Existencia de mecanismos de mantenimiento y puesta en marcha del Sistema de Información. |

Una vez definidos los criterios específicos para cada necesidad de Ajuste, Rediseño o Diseño del Estándar de Control Sistemas de Información, en cada procedimiento, se deben registrar en la columna (2) del **Formato 119**, Formulación del Estándar de Control – Sistemas de Información.

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

| PARÁMETROS A CONSIDERAR PARA LOS CRITERIOS ESPECÍFICOS DE LA INSTITUCIÓN | |
|--|---|
| PARÁMETRO | ASPECTOS A CONSIDERAR |
| TIPO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN, SEGÚN EL DESTINATARIO | Parametrizar los criterios según los TIPOS de grupos de interés interno/externo. |
| TEMAS ESPECÍFICOS DEL ESTÁNDAR QUE REQUIEREN REGLAMENTACIÓN | Parametrizar según los aspectos del Estándar de Control que deban ser reglamentados separadamente, tales como el Diseño/ Procesamiento/ Conservación / Generación de Informes/ Divulgación de la Sistemas de Información. |
| ALCANCE DE APLICACIÓN | Definición de en Cuales Procesos / Subprocesos / Actividades / Procedimientos debe parametrizarse el Criterio y Cómo debe hacerse. |
| RESPONSABILIDAD DE EJECUCIÓN | Definición de la Dependencia, Niveles de Autoridad, Niveles de Responsabilidad o Cargos responsables de la implementación de los criterios. |
| RESPONSABILIDAD POR EL SEGUIMIENTO | Definición de los Directivos, Comités o Áreas Organizacionales responsables del seguimiento a la implementación de los criterios. |

Definir Políticas

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

Para la definición de las Políticas, revisar las instrucciones que se establecen en el Componente de Direccionamiento Estratégico, Estándar de Control - Planes y Programas. Registrarlas en la columna (4) del **Formato 119**.

La Política para implementación del Estándar de Control - Sistemas de Información -, que estará contenida en el Manual Estratégico de Comunicación, debe estar acompañada de los lineamientos que establezcan las especificaciones que debe cumplir cada tipo de información que genera como producto el Proceso/ Procedimiento, con el fin de que entregue a los clientes y/o grupos de interés de la institución, productos confiables, que satisfagan sus expectativas y requerimientos de información.

Auditoria Interna Institucional

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

Comité de Control Interno

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

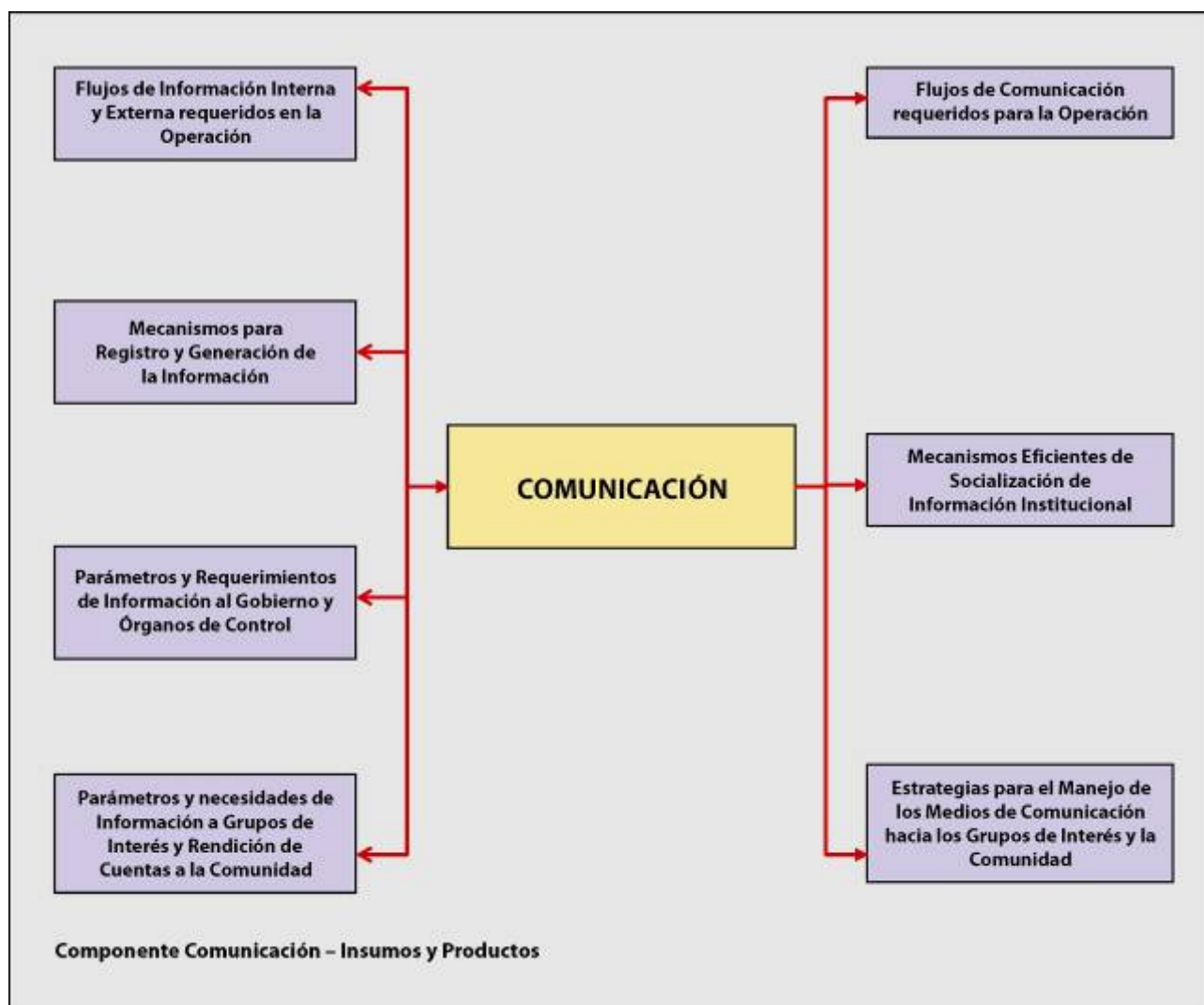
Directivo responsable del Proceso

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

3. COMUNICACIÓN

Comunicación Institucional / Comunicación Pública/ Rendición de Cuentas

A partir de la implementación de los estándares definidos e implementados por la institución para el Control a la INFORMACIÓN, así como de sus definiciones estratégicas, su plan de gestión o de inversión, sus políticas de manejo del recurso humano y sus políticas de Comunicación, la institución deberá establecer mecanismos y definir instrumentos que le permitan fortalecerse institucionalmente para ser receptiva con sus grupos de interés, construyendo visión compartida entre los funcionarios, promoviendo en ellos la cultura del servicio al ciudadano y desarrollando su capacidad para trabajar en forma colaborativa, comunicar oportuna y eficientemente la información necesaria para la operación de los procesos internos, utilizando canales adecuados al entorno y a los usuarios o grupos de interés, así como los medios de comunicación efectivos para tales fines y para la rendición de cuentas a la sociedad en particular.



Metodología de Diseño e Implementación

Para el diseño e implementación de este Componente, la Institución realiza un Diagnóstico comunicacional del estado de sus procesos y mecanismos de Comunicación, con el fin de

detectar las principales debilidades y fortalezas institucionales en esta materia, definiendo estrategias y mecanismos claves, dentro de un Plan de Comunicación.

3.1 Comunicación Institucional

Teniendo en cuenta las ACTIVIDADES DE CONTROL, diseñadas e implementadas, la institución debe revisar los procesos de COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL, buscando mejorar la receptividad institucional, fortalecer una cultura de servicio, construir visión compartida para articular acciones y esfuerzos de los funcionarios de la institución con los propósitos misionales, y crear condiciones para el trabajo colaborativo. La implementación de éste Estándar de Control debe reflejarse en coherencia institucional entre procesos y/o las dependencias. De acuerdo a los resultados, la institución diseñará un Plan de Comunicación con el fin de operacionalizar un Modelo de Comunicación Pública Organizacional en términos de medios y acciones comunicativas que contribuyan al logro de los objetivos institucionales.

a) Procedimiento

1. Realizar un diagnóstico del estado de Diseño e Implementación del Estándar de Control en la institución, teniendo en cuenta parámetros establecidos en la **Guía 43**, Diagnóstico COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL, y la Encuesta de Opinión establecida en el **Formato 120**.
2. Efectuar un Análisis de los resultados obtenidos mediante la Encuesta de Percepción, basándose en los **Formatos 122 y 124**, Análisis Comunicación Institucional.
3. Definir los criterios para el Diseño e Implementación del Estándar de Control en los Procesos de la Institución, teniendo en cuenta la **Guía 44**, Definición de Criterios Base para la Formulación del Estándar de Control Comunicación Institucional.
4. Parametrizar los criterios para definir una Política General y/o por Proceso/ Procedimiento.
5. Fijar las políticas o directrices necesarias para la Implementación de estándares de Comunicación Institucional para la Institución y para cada uno de los Procesos identificados.

b) Instructivos de Diseño e Implementación

Las **GUÍAS 43 y 44** presentan las instrucciones detalladas para la implementación de este Estándar de Control.

c) Instrumentos de diseño o implementación

Los **FORMATOS 120, 121, 122, 123, 124 Y 125** constituyen los instrumentos que facilitan la implementación de este Estándar de Control.