Informe de Avance Cuatrienal: Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

Oficina Asesora de Planeación

Julio 2022







**MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO**

**Ministra**

Susana Correa Borrero

**Jefe Oficina Asesora de Planeación**

Rocío Macarena Ocampo Lillo

**Jefe Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

Carlos Gabriel Gutiérrez Pacheco

**Jefe Oficina Asesora Jurídica**

Diana del Carmen Sandoval Aramburo

**Jefe Oficina de Control Interno**

Martha Lucía Garay Castro (E)

**VICEMINISTERIO DE VIVIENDA**

**Viceministro**

Carlos Alberto Ruiz Martínez

**Director de Vivienda de Interés Social**

Erles Edgardo Espinosa

**Director del Sistema Habitacional**

Felipe Walter Correa

**Director de Espacio Urbano y Territorial**

Édgar Orlando Picón Prado

**Director de Vivienda Rural**

Brasilia Romero Sinisterra

**VICEMINISTERIO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO**

**Viceministro**

José Luis Acero Vergel

**Directora de Política y Regulación**

Mónica Viviana Peinado Aponte

**Directora de Infraestructura y Desarrollo Empresarial**

Gloria Patricia Tovar Álzate

**SECRETARÍA GENERAL**

**Secretaria General**

Tatiana Buelvas Ramos

**Subdirector de Servicios Administrativos**

Camilo Andrés Acosta Acosta

**Subdirector de Finanzas y Presupuesto**

Jorge Alberto Moreno Villarreal

CONTENIDO

[Introducción 4](#_Toc109037480)

[Resultados Generales del Cuatrienio. 5](#_Toc109037481)

[Resultados de las dimensiones del MIPG 6](#_Toc109037482)

[Resultados de las políticas del MIPG 7](#_Toc109037483)

[Política 1. Gestión Estratégica del Talento Humano 9](#_Toc109037484)

[Política 2. Integridad 10](#_Toc109037485)

[Política 3. Planeación Institucional 11](#_Toc109037486)

[Política 4. Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público 12](#_Toc109037487)

[Política 5. Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos 13](#_Toc109037488)

[Política 6. Gobierno Digital 14](#_Toc109037489)

[Política 7. Seguridad Digital 15](#_Toc109037490)

[Política 8. Defensa Jurídica 16](#_Toc109037491)

[Política 9. Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción 17](#_Toc109037492)

[Política 10. Servicio al Ciudadano 18](#_Toc109037493)

[Política 11. Racionalización de Trámites 19](#_Toc109037494)

[Política 12. Participación Ciudadana en la Gestión Pública 20](#_Toc109037495)

[Política 13. Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional 21](#_Toc109037496)

[Política 14. Gestión Documental 22](#_Toc109037497)

[Política 15. Gestión del Conocimiento y la Innovación 23](#_Toc109037498)

[Política 16. Control Interno 24](#_Toc109037499)

[Política 17. Mejora Normativa 25](#_Toc109037500)

[Política 18. Gestión de la Información Estadística 26](#_Toc109037501)

[Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política. 28](#_Toc109037502)

# Introducción

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) es el marco de referencia que tienen las entidades públicas de Colombia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar su gestión. Su implementación implica la puesta en marcha de 7 dimensiones y 18 políticas de gestión, cuyo propósito general es que las entidades dediquen menos recursos en su gestión interna y se orienten a hacia la mejora en la producción de bienes y prestación de servicios, que permitan resolver efectivamente las necesidades y problemas de los ciudadanos

El nivel de implementación del MIPG se refleja en la medición del Índice de Desempeño Institucional (IDI) que es calculado por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) a partir de las respuestas dadas por las entidades en el Formulario Único de Registro de Avances de Gestión (FURAG). La Medición del Desempeño Institucional mide anualmente la gestión y desempeño de las entidades públicas mediante un índice generala y 25 subíndices que miden las dimensiones y políticas del MIPG.

En este contexto, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “*Pacto por Colombia, pacto por la equidad*” fijó la meta de “*mejorar en 10 puntos el desempeño institucional de las entidades públicas del nivel nacional*”, frente a lo cual el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (MVCT) logró un incremento de 26,9 puntos en el cuatrienio, de los cuales 14,7 corresponden a las mejoras logradas en la vigencia 2021. No obstante, la calificación se ha mantenido por debajo del promedio logrado por los otros ministerios, ubicándose en el puesto 11 del ranking que integran 18 ministerios.

Por lo anterior, el presente documento muestra los avances logrados por el MVCT en el IDI y sus 25 subíndices correspondientes al cuatrienio, con énfasis en las mejoras de la vigencia 2021, utilizando los siguientes elementos:

* Análisis de resultados del cuatrienio y de la vigencia 2021.
* Comparativo con el promedio logrado por los ministerios.
* Identificación de mejoras logradas por cada política, indicando la incidencia del “Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020”.
* Identificación de preguntas que se respondieron de manera negativa en el FURAG 2021 y su incidencia en la calificación del desempeño.
* Recomendaciones de mejora propuestas por el DAFP.

Esta información se presenta como insumo para que los líderes de las políticas del MIPG del MVCT implementen acciones que permitirán mejorar la gestión y el desempeño del institucional, la implementación del MIPG y la posición del ministerio en el ranking ministerial.

# Resultados Generales del Cuatrienio.

Gráfico 1. Resultados cuatrienales – Índice de Desempeño Institucional (IDI)



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

A partir de la información del gráfico 1 se puede observar que el IDI presentó un incremento constante, logrando un destacable avance total de 26,9 puntos, donde se resalta un incremento de 14.7 puntos en los resultados de la vigencia 2021 frente a 2020.

Por otra parte, la tabla 1 muestra que para la vigencia 2021, el MVCT subió 6 puestos en la posición del ranking ministerial, pasando del puesto 17 al puesto 11.

Tabla 1. Resultados de los ministerios en el IDI vigencia 2021



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Estos resultados son muy satisfactorios desde el punto de vista interno y evidencian un gran trabajo adelantado por la entidad para mejorar su gestión, sin embargo, desde el punto de vista externo, el MVCT aún no logra superar el promedio de los ministerios y su desempeño está por debajo del logrado por 10 de los 18 ministerios. La comparación se realiza teniendo en cuenta la metodología de los *Grupos Par,* que es utilizada por el DAFP para: “agrupar las entidades con características homogéneas con el fin de poder realizar análisis comparativos que faciliten la evaluación objetiva en el avance en la implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional para cada una de las vigencias medidas*” (DAFP. 2021. Pág 6).*

# Resultados de las dimensiones del MIPG

Gráfico 2. Resultados cuatrienales - Dimensiones del MIPG.

Interfaz de usuario gráfica

Descripción generada automáticamente

Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

En consistencia con los resultados generales, a partir de los datos del gráfico 2, se observa que los subíndices de las dimensiones tuvieron un incremento constante en el cuatrienio, logrando un avance total promedio de 22,4. Se destaca la dimensión *Direccionamiento y Planeación* que tuvo el mayor incremento (24, 1) y *Evaluación de Resultados* que obtuvo el menor incremento (13,7) en el cuatrienio. En contraste, para la vigencia 2021, el mayor incremento se presenta en la dimensión *Control Interno (17,8)* y el menor en *Direccionamiento y Planeación (7,8).*

Por otra parte, al comparar los resultados de la vigencia 2021 con el promedio ministerial se observa que 3 dimensiones presentan un avance inferior al promedio, las cuales se deben analizar para identificar mejoras que pueden afectar sustancialmente a la mejora del resultado general. Se destaca la dimensión *Control Interno,* que tuvo el mayor incremento en su calificación, pero aún se encuentra 1,9 puntos por debajo del promedio ministerial. El análisis detallado de las oportunidades de mejora se realizará en la siguiente sección, donde se identificarán los aspectos positivos y negativos de cada política de gestión.

# Resultados de las políticas del MIPG

Tabla 2. Resultados cuatrienales - Políticas del MIPG.



\*La Política Compras y Contratación Pública hace parte del MIPG desde la vigencia 2021 y aunque el FURAG 2021 incluyó preguntas no fue evaluada.

\*\* Las políticas Mejora Normativa y Gestión de la Información Estadística no fueron evaluadas para la vigencia 2018, por lo cual, el cálculo de la mejora del cuatrienio se calcula con los resultados de la vigencia 2019.

Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

A partir de la información de la Tabla 2, se evidencia el gran esfuerzo institucional que se realizó para mejorar los resultados del Desempeño Institucional durante el cuatrienio, logrando un promedio general de 19,6 puntos y de 10,7 para la vigencia 2021.

También se observa casos en los que su calificación es muy variable, como la política *Gestión Presupuestal*, que, si bien presenta una disminución en el cuatrienio de 1.7 puntos, para la vigencia 2021 se encuentra por encima del promedio ministerial en 3,6 puntos. Otro caso que resalta es el de *Talento Humano*, cuya mejora del cuatrienio es menor que la mejora de la vigencia 2021, lo que se explica porque disminuyó 5,2 puntos en la vigencia 2019, bajando de 79,1 a 73,9 puntos y a partir de esa vigencia empieza a mejorar, 2,9 puntos en la vigencia 2020 y 13,8 en 2021.

Por otra parte, también se hacen evidentes las políticas que, a pesar de su esfuerzo e incremento en el desempeño, presentan mayores diferencias negativas frente al promedio ministerial y que inciden de manera significativa en la calificación por dimensiones y la general. El caso que más llama la atención es la política *Seguridad Digital* la cual, aunque subió 21,5 puntos en el cuatrienio y 11,8 en la vigencia 2021, aún está 11,1 puntos por debajo del promedio ministerial. La misma situación se presenta, en orden de importancia, para las políticas *Gestión de la información Estadística, Gobierno Digital, Servicio al Ciudadano, Control Interno, Seguimiento y Evaluación y Fortalecimiento Institucional.* Por lo anterior, estas políticas requieren mayor atención para la identificación de brechas y la definición de acciones de mejoramiento.

En términos generales, se destaca que en la vigencia 2021 se logró más de la mitad del incremento logrado en el cuatrienio, lo cual se explica en gran medida por la implementación de lo que se denominó el *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020.* Esta iniciativa consistió en la definición de acciones de mejora sobre las opciones de respuesta del FURAG que se respondieron de manera negativa, priorizando las que se usaron en el cálculo la mayor cantidad de índices de desempeño[[1]](#footnote-2). Amanera de ejemplo, las opciones de respuesta de la pregunta *PLA01[[2]](#footnote-3)* fueron usadas en el cálculo de 14 índices de desempeño[[3]](#footnote-4).

En este sentido, en el segundo semestre de 2021 se ejecutaron 102 actividades que permitieron responder de manera positiva 84 opciones de respuesta del FURAG 2021, lo que representó el 40% de las mejoras logradas. El liderazgo estuvo en cabeza de la Secretaría General y la Oficina Asesora de Planeación y contó con la participación directa de los Líderes de Política y la asesoría de la Oficina de Control Interno del MVCT. Esta iniciativa se considera una buena práctica de gestión que se debe replicar todos los años para garantizar un mejoramiento continuo.

Teniendo en cuenta lo anterior y que este documento busca ofrecer elementos para la toma de decisiones por parte de los líderes de las políticas del MIPG dentro del Ministerio, en la siguiente sección se hace el análisis del desempeño individual de cada política, que incluye:

1. Resultados generales y su comparación con el promedio ministerial.
2. Identificación de las mejoras realizadas en la vigencia 2021, con énfasis en el *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020.*
3. Identificación de las respuestas negativas en el FURAG 2021
4. Recomendaciones de mejora 2021 emitidas por el DAFP.

El análisis por política se realiza de manera sintética, resaltando las mejoras y aspectos negativos más destacados. Posteriormente, se incluye un anexo por política que incluye la totalidad de mejoras realizadas, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP que se deben tener en cuenta para mejorar la gestión institucional y en, en consecuencia, los resultados del IDI y sus subíndices.

## Política 1. Gestión Estratégica del Talento Humano

Gráfico 3. Resultados Política 1.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Los resultados de la vigencia 2021 son satisfactorios porque se mejoró sustancialmente la calificación lograda en la vigencia 2020, incluso superando el desempeño promedio de los ministerios en 0,5 puntos, como se muestra en el gráfico 3.

Desde un punto de vista detallado, el análisis que se realiza a continuación se centra en el número de preguntas y temas que se evaluaron en 2021, con el propósito de identificar las mejoras logradas frente a la vigencia 2020 y los temas frente a los que la entidad debe adelantar acciones para mejorar la gestión en el marco del MIPG, subir el puntaje del subíndice correspondiente a esta política.

Para el análisis, es preciso señalar que en el FURAG una pregunta puede indagar por uno o varios temas a la vez, por lo que los datos que se usan para el análisis hacen referencia a los temas evaluados y no en el número preguntas respondidas. A manera de ejemplo, la pregunta *GTH03* indaga sobre 13 temas que implican el desarrollo de diferentes acciones por la entidad, como se muestra a continuación:

***Pregunta GTH03: El Plan Estratégico de Talento Humano de la entidad incorpora actividades para los siguientes aspectos:*** *1) Inducción y reinducción; 2) Capacitación; 3) Bienestar; 4) Incentivos; 5) Provisión de empleos vacantes; 6) Promoción de la inclusión y la diversidad; 7) Seguridad y salud en el trabajo; 8) Evaluación de desempeño; 9) Promoción y apropiación de la integridad en el ejercicio de las funciones de los servidores; 10) Clima organizacional; 11) Actualización de la información en el SIGEP; 12) Programa de desvinculación asistida para los pre-pensionados; 13) Programa de desvinculación asistida por otras causales*

Teniendo en cuenta lo anterior, frente a la política *Gestión Estratégica del Talento Humano*, se respondieron 40 preguntas del FURAG, en cuyas opciones de respuesta se identificaron 112 temas evaluados, de los cuales 71 fueron usados para calcular los índices de desempeño de las dimensiones y políticas del MIPG.

Frente a los temas evaluados, 68 se respondieron de manera afirmativa, de los cuales 15 corresponden a mejoras logradas frente a la vigencia 2020, 9 de las cuales son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*. Se destacan las siguientes mejoras:

* Jornadas de capacitación en Seguridad Digital. Impactó en la calificación de 11 índices.
* Los mecanismos implementados para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados son suficientes y adecuados. Impactó en la calificación de 10 índices.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta los siguientes 4 temas:

* Inducción para gerentes públicos de manera presencial con la ESAP. Impacta 5 índices.
* Inducción para gerentes públicos directamente en la entidad. Impacta 5 índices.
* Reinducción para los servidores cada año. Impacta 5 índices.
* Se recomienda trabajar con la Oficina Asesora de Planeación para identificar, replicar y/o adoptar de buenas prácticas. Impacta 5 índices.

De otra parte, el DAFP recomienda continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo.

La relación completa de las mejoras realizadas, las preguntas respondidas de manera negativa y las recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 2. Integridad

Gráfico 4. Resultados Política 2.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política es la que mejor desempeño presentó en el cuatrienio, subió 42,3 puntos frente a la calificación de la vigencia 2018. En particular, se destaca la mejora lograda en la vigencia 2021 que permitió superar el desempeño promedio de los ministerios en 0,8 puntos, como se muestra en el gráfico 4.

El FURAG 2021 contiene 5 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 20 temas que fueron respondidos afirmativamente en su totalidad. En estas respuestas se reflejan 5 mejoras, de las cuales 3 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*. Se destacan las siguientes mejoras:

* Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés. Impactó 7 índices de desempeño.
* Jornadas de sensibilización o capacitación para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público y las herramientas para tramitarlo. Impactó 5 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta el siguiente tema, incluido en el FURAG del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), respondido por la Oficina de Control Interno:

* Evidenciar el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público mediante el desarrollo del Curso Virtual de Integridad por el representante legal y la alta dirección. Impacta 5 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP recomienda: *Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.*

## Política 3. Planeación Institucional

Gráfico 5. Resultados Política 3.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política es la que presentó el segundo mejor desempeño en el cuatrienio, subió 25,1 puntos frente a la calificación de la vigencia 2018. En particular, se destaca la mejora lograda en la vigencia 2021 que permitió superar el desempeño promedio de los ministerios en 1,9 puntos, como se muestra en el gráfico 5.

El FURAG 2021 contiene 7 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 44 temas que fueron respondidos afirmativamente en su totalidad. En estas respuestas se realizó la siguiente mejora que es producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*.

* Incluir la medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores como insumo pata la toma de decisiones en el ejercicio de planeación. Impactó 10 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política no tiene aspectos que debe gestionar de manera directa, pero si depende de 5 acciones que se deben adelantar en el marco de otras políticas, se destacan las siguientes:

* Gobierno Digital. Que los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) estén definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua . Impacta 12 índices de desempeño.
* Participación Ciudadana: Que los resultados de la participación de los grupos de valor permitan mejorar la formulación de políticas, programas y proyectos. Impacta 7 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP recomienda continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo.

## Política 4. Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público

Gráfico 6. Resultados Política 4.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene una particularidad, a pesar de que el resultado del cuatrienio es negativo, con -1,7 puntos por debajo del resultado de la vigencia 2018, su despeño está 3,6 puntos por encima del promedio de los ministerios, como se muestra en el gráfico 6. Esto sucede porque este índice está en función de las dinámicas presupuestales de cada año, que deben enfrentar las entidades públicas. Por ello, a pesar de que se desmejoró en el cuatrienio, se evidencia que para 2021 se tiene una adecuada gestión presupuestal.

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 9 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 16 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 11. En estas respuestas se reflejan las siguientes 2 mejoras, de las cuales una es producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*.

* Se redujo el porcentaje de reservas constituido frente a las apropiaciones de la vigencia 2021. Impactó 3 índices de desempeño.
* Se disminuyó el número de modificaciones presupuestales a nivel de decreto de liquidación en la vigencia 2021. Impactó 3 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta 5 temas, de los cuales se destaca:

* Aumentar porcentaje de ejecución presupuestal. Impacta 3 índices de desempeño.
* Disminuir el porcentaje de la relación entre rezago (t-1) / apropiación (t). Impacta 3 índices de desempeño.
* Disminuir el gasto en tiquetes y viáticos, publicidad y Arrendamiento y mantenimiento bienes inmuebles, cambio de sede o adquisición de bienes muebles. Impacta a 3 preguntas y cada una con impacto en 3 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 5 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados.

## Política 5. Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos

Gráfico 7. Resultados Política 5.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Aunque se logró un incremento de 18,1 puntos en el cuatrienio y de 10,4 para la vigencia 2021, esta política está 0,4 puntos por debajo del promedio, como se muestra en el gráfico 7. Esta situación es muy particular porque no se identificaron preguntas con respuesta negativa propias de la política y tampoco alguna asociada a otra política. Adicionalmente, la recomendación del DAFP es: *Continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo.*

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 57 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 56 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a todos. En estas respuestas se reflejan las siguientes 5 mejoras, de las cuales 4 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*. Se destacan las siguientes:

* La entidad mejora sus procesos y procedimientos a partir de los resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas con ciudadanos, así como el seguimiento a indicadores de gestión. Impactó a 2 preguntas una con 11 y otra con impacto en 10 índices de desempeño.
* La planta de personal de la entidad define los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos. Impactó 10 índices de desempeño.

## Política 6. Gobierno Digital

Gráfico 8. Resultados Política 6.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política es una de las políticas que requiere más atención por las siguientes razones; a) es la política más compleja por el mayor número de temas evaluados; b) es la política que más jalona el mejoramiento institucional y los procesos de innovación del Estado; c) aunque se incrementaron 24 puntos en el cuatrienio y 11,8 en la vigencia 2021, se encuentra 2,4 puntos por debajo del promedio de los ministerios, como se muestra en el gráfico 8.

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 19 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 148 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 135. En estas respuestas se reflejan 34 mejoras, de las cuales 14 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes:

* Los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) están definidos, aprobados e implementados . Impactó 12 índices de desempeño.
* La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información definidos, aprobados, implementados y se actualizan mediante un proceso de mejora continua. Impactó 9 índices de desempeño.
* El inventario de activos de seguridad y privacidad de la información está aprobado, clasificado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua. Impactó 9 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta 13 temas, de los cuales se destacan:

* Que los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) además de estar definidos, aprobados e implementados, se actualicen mediante un proceso de mejora continua. Impacta 12 índices de desempeño
* Documentar e implementar un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad. Impacta a 3 índices de desempeño.
* Adopción en su totalidad de IPv6 en la entidad. Impacta a 6 preguntas, cada una con incidencia en 3 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 15 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados.

Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 7. Seguridad Digital

Gráfico 9. Resultados Política 7.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política es la que requiere más atención porque tiene el mayor número de respuestas negativas y presenta la mayor diferencia frente al promedio de los ministerios. Aunque se incrementaron 21,5 puntos en el cuatrienio y 11,8 en la vigencia 2021, se encuentra 11,1 puntos por debajo del promedio de los ministerios, como se muestra en el gráfico 9.

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 25 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 52 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 35. En estas respuestas se reflejan 12 mejoras, de las cuales 6 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes mejoras:

* Realizar ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad. Impactó 8 índices de desempeño.
* Establecer convenios y o acuerdos de intercambio de información para fomentar la investigación, la innovación y el desarrollo en temas relacionados con la seguridad digital. Impactó 8 índices de desempeño.
* Se ha establecido objetivos específicos de seguridad de la información, aprobados por la alta dirección y se han definido indicadores para medir su nivel de cumplimiento, pero no se cuenta con resultados históricos. Impactó 3 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta 17 temas, de los cuales se destacan:

* Adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura critica cibernética. Impacta 5 índices de desempeño
* Realizar la identificación anual de la infraestructura critica cibernética e Informar al CCOC. Impacta a 5 índices de desempeño.
* Clasificar y etiquetar la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes. Impacta 5 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 8 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 8. Defensa Jurídica

Gráfico 10. Resultados Política 8.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política es una de las políticas que más jalonaron la mejora en los resultados se incrementaron 23 puntos en el cuatrienio y 5,3 en la vigencia 2021, lo que permitió tener un desempeño superior al promedio de los ministerios en 4,3 puntos para la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 10.

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 26 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 23 temas, respondidos totalmente de manera afirmativa. En estas respuestas se reflejan las siguientes mejoras:

* Se ha promovido que los conflictos suscitados entre la entidad y otras entidades y/o organismos del orden nacional sean sometidos al trámite de mediación ante la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. Impactó 3 índices de desempeño.
* La entidad determina la procedencia o improcedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición. Impactó 3 índices de desempeño.

No se identificaron aspectos que se deben mejorar ni respuestas negativas de otras políticas que incidan en su calificación.

De otra parte, el DAFP recomendó: Continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo.

## Política 9. Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción

Gráfico 11. Resultados Política 9.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene muy poca diferencia frente al promedio de los ministerios, sin embargo, los aspectos por mejorar son muy transversales porque afectan más de 6 índices de desempeño, por lo que las acciones de mejora que se formulen tienen un efecto multiplicador en los resultados. Su desempeño mejoró 22,9 puntos en el cuatrienio, de los cuales 15,1 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 11.

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 24 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 90 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 83. En estas respuestas se reflejan 7 mejoras, de las cuales 2 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes mejoras:

* La publicación de la información permitió que la entidad promueva la transparencia y la participación ciudadana y de sus grupos de valor. Impactó 9 índices de desempeño.
* La publicación de la información permitió que la entidad sea reconocida por sus grupos de valor por la veracidad y utilidad de los datos publicados. Impactó 7 índices de desempeño.
* Para garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad, la entidad apropia normas técnicas nacionales o internaciones que mejoran la accesibilidad de sus archivos electrónicos. Impactó 6 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta 7 temas, de los cuales se destacan:

* Consultar a los siguientes grupos de valor y otras instancias para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Veedores, Academia y Organismos de control. Afecta 3 preguntas que impactan a 8 índices de desempeño
* Usar televisores, pantallas y carteleras como mecanismos para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía. Afecta 2 preguntas que impactan a 7 índices de desempeño
* Enviar las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a). Impacta a 6 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 12 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 10. Servicio al Ciudadano

Gráfico 12. Resultados Política 10.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene una de las mayores diferencias con el promedio de los ministerios, aunque su desempeño mejoró 22,2 puntos en el cuatrienio, de los cuales 10,7 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 12.

Para esta política el FURAG 2021 incluyó 36 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 98 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 87. En estas respuestas se reflejan 14 mejoras, de las cuales 8 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes mejoras:

* Los Indicadores que midan las características y preferencias de los ciudadanos son calculados y utilizados por la entidad en el marco de su política de servicio al ciudadano. Impactó 11 índices de desempeño.
* Se cuenta con mecanismos para facilitar al ciudadano el reporte de posibles conflictos de interés . Impactó 9 índices de desempeño.
* Cuenta con un reglamento interno de recibo y respuesta de peticiones. Impactó 7 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta 7 temas, de los cuales se destacan:

* La política o estrategia de servicio al ciudadano debe ser implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad. Afecta 7 preguntas que impactan a 8 índices de desempeño
* Utilizar los siguientes tipos de señalización inclusiva: Señalización en alto relieve, señalización con imágenes en lengua de señas; señalización en otras lenguas o idioma; sistemas de información que guían a las personas a través de los ambientes físicos de la entidad y mejoran su comprensión y experiencia del espacio (Wayfinding). Afecta 4 preguntas que impactan a 5 índices de desempeño
* Evaluar los resultados del uso de los documentos traducidos a lenguaje claro. Impacta a 5 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 12 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 11. Racionalización de Trámites

Gráfico 13. Resultados Política 11.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje superior al promedio de los ministerios de 1,0, adicionalmente, mejoró 13,3 puntos en el cuatrienio, de los cuales 6,2 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 13.

El FURAG 2021 incluyó 22 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 41 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 34. Estas respuestas incluyen las siguientes mejoras:

* Inclusión de un nuevo trámite que puede realizarse parcialmente en línea. Impactó 3 índices de desempeño.
* El nuevo trámite parcialmente en línea conta con caracterización de usuarios, promoción para incrementar su uso y la posibilidad de hacer seguimiento en línea. Impactó 3 preguntas que afectan 3 índices de desempeño.

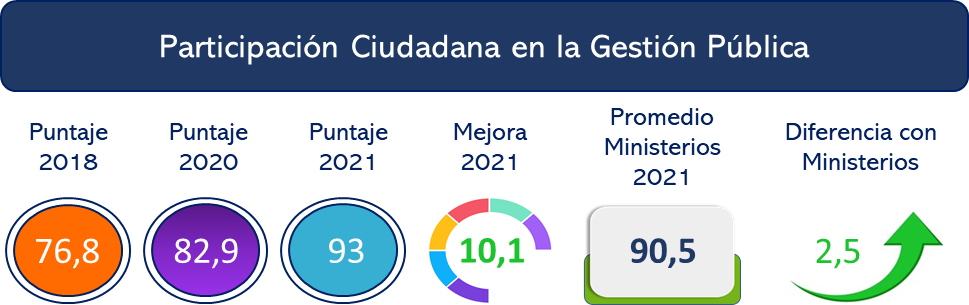
Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta 7 temas, de los cuales se destacan:

* Que la estrategia de racionalización de trámites permita reducir requisitos. Afecta 7 índices de desempeño
* Que los trámites de la entidad puedan realizarse totalmente en línea. Afecta 3 preguntas que impactan a 5 índices de desempeño
* Que el trámite parcialmente en línea cumpla con requisitos de accesibilidad y usabilidad. Impacta a 3 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 2 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 12. Participación Ciudadana en la Gestión Pública

Gráfico 14. Resultados Política 12.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje superior al promedio de los ministerios de 2,5, adicionalmente, mejoró 16.2 puntos en el cuatrienio, de los cuales 10,1 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 14.

El FURAG 2021 incluyó 19 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 91 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 88. En estas respuestas se reflejan 18 mejoras, de las cuales 5 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes mejoras:

* Divulgación de datos abiertos disponibles en el proceso de rendición de cuentas. Impactó 8 índices de desempeño.
* Definición de fechas y acciones detalladas por grupo de valor para: la divulgación y publicación de información en el proceso de rendición de cuentas; incorporación de acciones de mejora viables a partir del resultado del diálogo. Impactó 2 preguntas que afectan 8 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política debe tener en cuenta los siguientes temas:

* Incluir a los Órganos de control y veedurías ciudadanas en las actividades de participación implementadas. Afecta 2 preguntas que se usan en 3 índices de desempeño
* Utilizar mensajes de texto para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad. Afecta 7 índices de desempeño

De otra parte, el DAFP hace 2 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 13. Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

Gráfico 15. Resultados Política 13.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política mejoró 13.7 puntos en el cuatrienio, de los cuales 10,2 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 14. Adicionalmente, el FURAG 2021 incluyó 7 preguntas que permitieron evaluar 22 temas, los cuales que fueron respondidos afirmativamente en su totalidad, no obstante, su desempeño se encuentra 1,8 puntos por debajo del promedio de los ministerios, lo cual llama la atención.

Esta situación se presenta porque el índice de desempeño también utiliza preguntas que están asociadas a otras políticas, que, para este caso, corresponden a 2 preguntas de las políticas Gobierno Digital y Servicio al Ciudadano que fueron respondidas negativamente, por lo que no tiene aspectos de mejora que se deban gestionar en el marco de esta política.

En cuanto a las mejoras logradas, en la vigencia 2021 se logró la siguiente:

* A partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional, el equipo directivo reorganizó equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados. Impactó 9 índices de desempeño.

De otra parte, el DAFP hace 1 recomendación asociada a una de las preguntas de la política Servicio al ciudadano. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 14. Gestión Documental

Gráfico 16. Resultados Política 14.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje superior al promedio de los ministerios de 4,3, adicionalmente, mejoró 23,9 puntos en el cuatrienio, de los cuales 14,1 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 14.

El FURAG 2021 incluyó 25 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 94 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 83. En estas respuestas se reflejan 25 mejoras, de las cuales 10 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes mejoras:

* Organización del Fondo Documental Acumulado -FDA mediante 6 acciones. Impactó 4 índices de desempeño.
* Inscripción de la TRD en el Registro Único de Series Documentales. Impactó 6 índices de desempeño.
* Implementación del Plan de Preservación Digital. Impactó 6 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política tuvo 11 respuestas negativas, de las cuales se destacan los siguientes temas:

* Inventariar la documentación de los archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental – FUID en el 90% o más. Afecta 4 índices de desempeño
* Realizar la eliminación documental teniendo en cuenta; el procedimiento de eliminación documental; publicando los inventarios documentales previamente en la página web de la entidad; con acta de aprobación del comité institucional de gestión y desempeño aplicando TRD y/o TVD. Afecta 4 preguntas que impactan 4 índices de desempeño

De otra parte, el DAFP hace 7 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 15. Gestión del Conocimiento y la Innovación

Gráfico 17. Resultados Política 15.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje superior al promedio de los ministerios de 1,3, adicionalmente, mejoró 21,7 puntos en el cuatrienio, de los cuales 13,8 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 14.

El FURAG 2021 incluyó 17 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 111 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 109. En estas respuestas se reflejan 20 mejoras, de las cuales 7 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, se destacan las siguientes mejoras:

* Acciones desarrolladas para conservar el conocimiento de los servidores públicos: Gestión de riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual; Sistematización del conocimiento de las personas; Aplicación de herramientas para conservar el conocimiento tácito de los servidores. Impactó 3 preguntas que incidieron entre 7 y 5 índices de desempeño.
* Documentar y replicar las experiencias que se han identificado como innovadoras. Impactó 5 índices de desempeño.
* Fortalecimiento del conocimiento del talento humano desde el propio capital intelectual del Ministerio. Impactó 5 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política tuvo las siguientes respuestas negativas:

* Identificar, replicar y/o adaptar buenas prácticas. Afecta 5 índices de desempeño
* Participar en comunidades de práctica para la producción y generación de datos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos y documentos. Afecta 3 índices de desempeño

De otra parte, el DAFP hace una recomendación asociada los aspectos anteriormente mencionados. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 16. Control Interno

Gráfico 18. Resultados Política 16.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje por debajo del promedio de los ministerios de 1,9, adicionalmente, mejoró 27,1 puntos en el cuatrienio, de los cuales 17,8 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 16.

El FURAG 2021 incluyó 25 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 139 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 137. En estas respuestas se reflejan 29 mejoras, de las cuales 10 son producto del *Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020*, donde se destacan las siguientes mejoras:

* El comité institucional de coordinación de control interno revisó la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, mediante la línea de denuncia y monitoreo del progreso de su tratamiento. Impactó 7 índices de desempeño.
* El comité institucional de coordinación de control interno monitorea el cumplimiento de la política de administración de riesgos de la entidad. Impactó 7 índices de desempeño.
* Los planes de mejora han sido eficaces para promover una gestión transparente que mitigue los riesgos de corrupción. Impactó 7 índices de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política tuvo 2 respuestas negativas con los siguientes temas:

* El comité institucional de coordinación de control interno monitorea el estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad. Afecta 3 índices de desempeño
* Desarrollar auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura en el marco del Plan Anual de Auditorías. Afecta 3 preguntas que impactan 4 índices de desempeño

De otra parte, el DAFP hace 10 recomendaciones asociadas los aspectos anteriormente mencionados y 13 respuestas negativas de otras políticas de gestión. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 17. Mejora Normativa

Gráfico 19. Resultados Política 17.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje superior al promedio de los ministerios de 8.1, adicionalmente, mejoró 10.4 puntos en el cuatrienio[[4]](#footnote-5), de los cuales 6,3 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 16.

El FURAG 2021 incluyó 18 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 51 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 50. En estas respuestas se reflejan 5 mejoras, de las cuales 4 son producto del Plan de Cierre de Brechas FURAG 2020, donde se destacan las siguientes:

* Al elaborar un proyecto normativo se indica cómo va a ser el proceso de implementación y monitoreo de la alternativa seleccionada. Impactó 1 índice de desempeño.
* Uso de la racionalización de trámites para reducir cargas administrativas como herramienta para la revisión del inventario normativo. Impactó 1 índice de desempeño.
* Para prevenir el daño antijurídico se diseña estrategias de defensa técnica de los intereses de la entidad respecto de actos administrativos de carácter general que ocasionan un daño antijurídico. Impactó 1 índice de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política tuvo 1 respuesta negativa con el siguiente tema:

* La entidad ha sido demandada o condenada por la expedición de actos administrativos de carácter general. Afecta 1 índice de desempeño

De otra parte, el DAFP hace 1 recomendación asociada a la respuesta negativa. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

## Política 18. Gestión de la Información Estadística

Gráfico 20. Resultados Política 18.



Fuente de los datos: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta política tiene un puntaje por debajo del promedio de los ministerios de 3.8, adicionalmente, mejoró 18,4 puntos en el cuatrienio, de los cuales 4.3 corresponden a la vigencia 2021, como se muestra en el gráfico 20.

El FURAG 2021 incluyó 17 preguntas cuyas opciones de respuesta permiten evaluar 102 temas, frente a los cuales se respondió de manera afirmativa a 65. En estas respuestas se reflejan 9 mejoras, se destacan las siguientes mejoras:

* En los manuales de funciones se contempla uno o varios perfiles que contemple funciones relacionadas con la generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística. Impactó 1 índice de desempeño.
* Se incorporan procedimientos relacionados con la generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística. Impactó 1 índice de desempeño.
* Se conoce y utiliza la Metodología para el desarrollo de Planes Estadísticos para implementar procesos de producción de información estadística. Impactó 1 índice de desempeño.

Con relación a los aspectos que se deben mejorar, esta política tuvo 37 respuestas negativas, se destaca los siguientes temas:

* Conocer y utilizar la Guía de metadatos de registros administrativos (DANE) para implementar procesos de producción de información estadística. Afecta 1 índice de desempeño
* Publicar en la página Web para disposición de los grupos de interés las bases de datos de los registros administrativos. Afecta 1 índice de desempeño
* Diseño nuevos registros administrativos, para atender las necesidades de información identificadas. Afecta 1 índice de desempeño

De otra parte, el DAFP hace 24 recomendaciones asociadas a las 37 respuestas negativas. Todas las mejoras, preguntas negativas y recomendaciones del DAFP se pueden consultar en el *Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.*

# Anexo 1. Resultados y recomendaciones FURAG 2021 por política.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión Estratégica del Talento Humano | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 76,8 | 90,6 | 13,8 | 71 | 68 | 15 | 9 | 3 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| Se lograron 8 mejoras se lograron en otras políticas: 2 en fortalecimiento, 1 en participación y 3 en transparencia | | | | | | | N.A. |
| GTH03M. El Plan Estratégico de Talento Humano de la entidad incorpora actividades para los siguientes aspectos: Programa de desvinculación asistida por otras causales | | | | | | | 5 |
| GTH15A. Para llevar a cabo la selección de un gerente público o de un empleo de libre nombramiento y remoción, la entidad: Verifica en la planta de personal que existan servidores de carrera que puedan ocupar dichos empleos en encargo o comisión | | | | | | | 5 |
| GTH16B. ¿Qué mecanismos emplea la entidad para seleccionar a los gerentes públicos y/o los empleos de libre nombramiento y remoción? Empresas privadas de selección y reclutamiento de personal o cazatalentos (head-hunters) | | | | | | | 5 |
| GTH16C. ¿Qué mecanismos emplea la entidad para seleccionar a los gerentes públicos y/o los empleos de libre nombramiento y remoción? Universidades | | | | | | | 5 |
| GTH16D. ¿Qué mecanismos emplea la entidad para seleccionar a los gerentes públicos y/o los empleos de libre nombramiento y remoción? Área de talento humano de la entidad | | | | | | | 5 |
| GTH17. Indique el número total de servidores públicos vinculados a través de procesos de selección meritocrática que llevó a cabo la entidad (diferentes a carrera administrativa): Paso de 16 en 2020 a 28 en 2021 | | | | | | | 3 |
| GTH20A. Con respecto a los cargos de gerencia pública que tenía la entidad al 31 de diciembre de 2021, indique: Número total de acuerdos de gestión suscritos: Paso de 15 en 2020 a 22 en 2021 | | | | | | | 3 |
| GTH20B. Con respecto a los cargos de gerencia pública que tenía la entidad al 31 de diciembre de 2021, indique: Número total de acuerdos de gestión evaluados: Paso de 15 en 2020 a 22 en 2021 | | | | | | | 3 |
| GTH24B. La reinducción para los servidores de la entidad se hace: Cada 2 años | | | | | | | 5 |
| GTH26F. La entidad ha desarrollado jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores y contratistas sobre: Seguridad digital | | | | | | | 11 |
| GTH38A. ¿La entidad cuenta con la estrategia salas amigas de la familia lactante, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1823 de 2017? Si. Indique cuántas madres han sido beneficiarias en la entidad de las salas amigas de lactancia en el ultimo año: | | | | | | | 3 |
| GTH30A. Con respecto a los servidores que se retiran, la entidad: Identifica y documenta las razones del retiro | | | | | | | 5 |
| GTH30B. Con respecto a los servidores que se retiran, la entidad: Analiza las causas del retiro y las tiene en cuenta para mejorar la gestión del talento humano | | | | | | | 5 |
| GTH30C. Con respecto a los servidores que se retiran, la entidad: Propicia o promueve condiciones para la adecuación a su nueva etapa de vida | | | | | | | 5 |
| GTH31A. Los mecanismos que implementa la entidad para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados: Son suficientes y adecuados | | | | | | | 10 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GTH21B. La inducción para gerentes públicos en la entidad se hace de manera: Presencial con la ESAP | | | | | | | 5 |
| GTH21C. La inducción para gerentes públicos en la entidad se hace de manera: Directamente en la entidad | | | | | | | 5 |
| GTH24A. La reinducción para los servidores de la entidad se hace: Cada año | | | | | | | 5 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Gestión del Conocimiento y la Innovación | | GCI04H. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos?: Identificó, replicó y/o adaptó buenas prácticas | | | | | 5 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Integridad | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 72,1 | 85,7 | 13,6 | 20 | 20 | 5 | 3 | 0 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| INT04C. La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan: Jornadas de sensibilización, jornadas de capacitación para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público y las herramientas para tramitarlo | | | | | | | 5 |
| INT04D. La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan: Difusión de canales adecuados para la declaración de conflictos de interés, declaración de impedimentos y recusaciones | | | | | | | 5 |
| INT04F. La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan: Registro de la gestión de conflicto de intereses | | | | | | | 5 |
| INT05B. Frente al control y gestión de los conflictos de interés, la entidad ha: Implementado canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés | | | | | | | 7 |
| INT06C. Frente a las declaraciones de bienes y rentas de los servidores públicos, la entidad: Las utiliza como insumo para la identificación de conflictos de interés | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | | | | | | N.A. |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Evaluación OCI | | CIN42B. En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público: El representante legal y la alta dirección han desarrollado el Curso Virtual de Integridad | | | | | 5 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Planeación Institucional | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 82 | 89,1 | 7,1 | 44 | 44 | 1 | 1 | 0 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| PLA03M07A. Las decisiones en el ejercicio de planeación se toman con base en: Medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores | | | | | | | 10 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | | | | | | N.A. |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Gobierno Digital | | GDI25A. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | 12 |
| Participacón Ciudadana | | PCI06C. Los resultados de la participación de los grupos de valor en la gestión institucional permitieron mejorar las siguientes actividades: Formulación de políticas, programas y proyectos | | | | | 7 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03C. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Veedores | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03E. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Academia | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03G. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Órganos de control | | | | | 8 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 61,1 | 71,1 | 10 | 16 | 11 | 2 | 1 | 5 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GPR24A. ¿La entidad redujo el porcentaje de reservas constituido frente a las apropiaciones de la vigencia 2021 (año t)? Si | | | | | | | 3 |
| GPR48. ¿Cuál fue el número de modificaciones presupuestales a nivel de decreto de liquidación en la vigencia 2021? Disminuyó de 7 en 2020 a 6 en 2021 | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GPR20. ¿Cuál fue el porcentaje de ejecución presupuestal (entiéndase como Obligaciones durante la vigencia/Presión de Gasto) de la entidad en la última vigencia fiscal 2021?: 81,1% Nota: En la vigencia 2020 la ejecución fue del 87,52% | | | | | | | 3 |
| GPR49. ¿Cuál fue el porcentaje de la relación entre rezago (t-1) / apropiación (t)?: 9,02% Nota: En la vigencia 2020 fue del 8,9% | | | | | | | 3 |
| GPR53B. De acuerdo con el plan de austeridad, indique la variación porcentual entre las vigencias 2020 y 2021 de los siguientes rubros de gasto - Tiquetes y viáticos: 141,9% | | | | | | | 3 |
| GPR53C. De acuerdo con el plan de austeridad, indique la variación porcentual entre las vigencias 2020 y 2021 de los siguientes rubros de gasto - Publicidad: 1959,8% | | | | | | | 3 |
| GPR53D. De acuerdo con el plan de austeridad, indique la variación porcentual entre las vigencias 2020 y 2021 de los siguientes rubros de gasto - Arrendamiento y mantenimiento bienes inmuebles, cambio de sede o adquisición de bienes muebles: 312.2% | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | Ninguna | | | | | N.A. |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Trabajar para que la gestión presupuestal y la planificación de la entidad contribuyan a reducir el porcentaje de reservas constituido frente a las apropiaciones de la vigencia. | | | | | | | |
| Ejecutar el presupuesto de la vigencia, contemplar acciones que mitiguen posibles desviaciones de la ejecución del presupuesto por casos fortuitos y propender por una cultura de prevención y efectividad del gasto. | | | | | | | |
| Establecer metas alcanzables en el marco de sus estrategias o planes de austeridad del gasto y ahorro estatal de acuerdo a la normatividad vigente (Decretos de austeridad anuales) para los rubros relacionados con tiquetes y viáticos. | | | | | | | |
| Establecer metas alcanzables en el marco de sus estrategias o planes de austeridad del gasto y ahorro estatal de acuerdo a la normatividad vigente (Decretos de austeridad anuales) para los rubros relacionados con publicidad. | | | | | | | |
| Establecer metas alcanzables en el marco de sus estrategias o planes de austeridad del gasto y ahorro estatal de acuerdo a la normatividad vigente (Decretos de austeridad anuales) para los rubros relacionados con arrendamiento y mantenimiento bienes inmuebles, cambio de sede o adquisición de bienes muebles. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 71,9 | 82,3 | 10,4 | 65 | 65 | 5 | 4 | 0 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| FOR01B. La planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad) Establece los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos | | | | | | | 9 |
| FOR01C. La planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad) Define los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos | | | | | | | 10 |
| FOR12C. La entidad mejora sus procesos y procedimientos a partir de: Resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas con ciudadanos | | | | | | | 11 |
| FOR12F. La entidad mejora sus procesos y procedimientos a partir de: Seguimiento a los indicadores de gestión | | | | | | | 10 |
| FOR23F. La entidad en compromiso con el medio ambiente: Adquiere bienes amigables con el medio ambiente en la medida de sus posibilidades | | | | | | | 5 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | | | | | | N.A. |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | Ninguna | | | | | N.A. |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gobierno Digital | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 75,5 | 87,3 | 11,8 | 148 | 135 | 34 | 14 | 13 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GDI02K. Señale los criterios de usabilidad web que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial: El cuerpo de texto no supera los 100 caracteres por línea (Ancho del cuerpo de texto) | | | | | | | 1 |
| GDI02L. Señale los criterios de usabilidad web que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial: En ningún contenido del sitio web existen textos subrayados para destacar, excepto si son enlaces a otros contenidos (Texto subrayado) | | | | | | | 1 |
| GDI02O. Señale los criterios de usabilidad web que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial: El sitio web le indica al usuario cuando ha visitado contenidos de la página (Vínculos visitados) | | | | | | | 1 |
| GDI02R. Señale los criterios de usabilidad web que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial: Ejemplos en los campos de formulario | | | | | | | 1 |
| GDI04G. El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) incluye: Definición de la situación objetivo y modelo de gestión de TI | | | | | | | 5 |
| GDI07E. Señale los aspectos incorporados en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) de la entidad: Indicadores para medir el desempeño de la gestión de TI | | | | | | | 5 |
| GDI11F. Con relación a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad: Cuenta con la documentación técnica y funcional debidamente actualizada, para cada uno de los sistemas de información | | | | | | | 5 |
| GDI11G. Con relación a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad: Cuenta con manuales de usuario y manuales técnicos y de operación debidamente actualizados, para cada uno de los sistemas de información | | | | | | | 5 |
| GDI11I. Con relación a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad: Definió e implementó una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información, indique cuál: | | | | | | | 5 |
| GDI12A. Con relación al esquema de soporte y mantenimiento de los sistemas de información, la entidad: Lo definió, lo documentó, está aprobado e implementado, y se actualiza mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 5 |
| GDI12B. Con relación al esquema de soporte y mantenimiento de los sistemas de información, la entidad: Lo definió, lo documentó, está aprobado e implementado | | | | | | | 5 |
| GDI12C. Con relación al esquema de soporte y mantenimiento de los sistemas de información, la entidad: Lo definió, lo documentó y está aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional, pero no está implementado | | | | | | | 5 |
| GDI13B. Con respecto al ciclo de vida de los sistemas de información, la entidad: Implementó un plan de aseguramiento de la calidad durante el ciclo de vida de los sistemas de información que incluya criterios funcionales y no funcionales | | | | | | | 5 |
| GDI14A. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad: Implementó un plan de mantenimiento preventivo y evolutivo (de mejoramiento) sobre la infraestructura de TI | | | | | | | 5 |
| GDI14B. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad: Implementó un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional | | | | | | | 5 |
| GDI14D. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad: Cuenta con vistas actualizadas de despliegue, conectividad y almacenamiento de la arquitectura de infraestructura de TI | | | | | | | 3 |
| GDI14G. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad: Implementó mecanismos de disponibilidad de la infraestructura de TI de tal forma que se asegure el cumplimiento de los ANS establecidos | | | | | | | 5 |
| GDI17F. Frente a la estrategia para el uso y apropiación de tecnologías de la información (TI), la entidad: Ejecutó acciones de mejora a partir de los resultados obtenidos a través de los indicadores de uso y apropiación | | | | | | | 5 |
| GDI19A. La política de seguridad y privacidad de la información de la entidad: Está formulada, aprobada, implementada y se actualiza mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 8 |
| GDI19B. La política de seguridad y privacidad de la información de la entidad: Está formulada, aprobada e implementada | | | | | | | 8 |
| GDI20A. ¿La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información? Los procedimientos están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 9 |
| GDI20B. ¿La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información? Los procedimientos están definidos, aprobados e implementados | | | | | | | 9 |
| GDI20C. ¿La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información? Cuenta con procedimientos definidos y aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional, pero no han sido implementados | | | | | | | 9 |
| GDI21A. Con respecto al inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad: El inventario está aprobado, clasificado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 8 |
| GDI21B. Con respecto al inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad: El inventario está aprobado y se clasifica de acuerdo con los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad | | | | | | | 8 |
| GDI21C. Con respecto al inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad: Cuenta con el inventario y está aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional | | | | | | | 8 |
| GDI24A. Con respecto al plan operacional de seguridad y privacidad de la información, la entidad: El plan está aprobado, implementado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 8 |
| GDI24B. Con respecto al plan operacional de seguridad y privacidad de la información, la entidad: El plan está aprobado y se implementa | | | | | | | 8 |
| GDI24C. Con respecto al plan operacional de seguridad y privacidad de la información, la entidad: Cuenta con un plan y ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional | | | | | | | 8 |
| GDI25B. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados | | | | | | | 12 |
| GDI32A. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad: Lo formuló, está aprobado pero no se ha integrado al plan de acción anual | | | | | | | 3 |
| GDI32B. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad: Lo formuló, está aprobado y se ha integrado al plan de acción anual | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GDI25A. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 12 |
| GDI14F. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad: Documentó e implementó un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad | | | | | | | 3 |
| GDI15D. ¿En qué fase de la adopción de IPv6 se encuentra actualmente la entidad?: Ha adoptado en su totalidad IPv6 en la entidad | | | | | | | 3 |
| GDI16D. Con respecto a la adopción de IPv6, la entidad cuenta con: Plan de contingencias para IPv6 (Fase planeación) | | | | | | | 3 |
| GDI16F. Con respecto a la adopción de IPv6, la entidad cuenta con: Informe de pruebas piloto realizadas (Fase implementación) | | | | | | | 3 |
| GDI16G. Con respecto a la adopción de IPv6, la entidad cuenta con: Informe de activación de políticas de seguridad en IPv6 (Fase implementación) | | | | | | | 3 |
| GDI16H. Con respecto a la adopción de IPv6, la entidad cuenta con: Documento de pruebas de funcionalidad en IPv6 (Pruebas de funcionalidad) | | | | | | | 3 |
| GDI16I. Con respecto a la adopción de IPv6, la entidad cuenta con: Acta de cumplimiento a satisfacción de la entidad sobre el funcionamiento de los elementos intervenidos en la fase de implementación. (Pruebas de funcionalidad) | | | | | | | 3 |
| GDI32C. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad: Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional | | | | | | | 3 |
| GDI32D. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad: Se encuentra en proceso de construcción y cuenta con una hoja de ruta definida | | | | | | | 3 |
| GDI42A. Cuáles de las siguientes tecnologías emergentes de la Cuarta Revolución Industrial que facilitan la prestación de servicios del Estado utiliza la entidad: Tecnologías de desintermediación, DLT (Distributed Ledger Technology) como cadena de bloques (Blockchain) o contratos inteligentes, entre otros | | | | | | | 3 |
| GDI42D. Cuáles de las siguientes tecnologías emergentes de la Cuarta Revolución Industrial que facilitan la prestación de servicios del Estado utiliza la entidad: Internet de las Cosas (IoT) | | | | | | | 3 |
| GDI42E. Cuáles de las siguientes tecnologías emergentes de la Cuarta Revolución Industrial que facilitan la prestación de servicios del Estado utiliza la entidad: Robótica y similares | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Racionalización de Trámites | | RTR05B. Del total de trámites inscritos en el SUIT que tiene la entidad cuántos pueden realizarse: Totalmente en línea: 0 | | | | | 3 |
| Racionalización de Trámites | | RTR09B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea -, ¿Cuántos cumplieron con todos los criterios de accesibilidad web, definidos en el anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020? - Parcialmente en línea: 0 | | | | | 3 |
| Racionalización de Trámites | | RTR10A. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿Cuántos cumplieron con todos los criterios de accesibilidad web, definidos en el anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020? - Totalmente en línea: 0 | | | | | 3 |
| Racionalización de Trámites | | RTR11B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos cumplen con criterios de usabilidad web? - Parcialmente en línea: 0 | | | | | 3 |
| Racionalización de Trámites | | RTR12A. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿cuántos cumplieron criterios de usabilidad web? - Totalmente en línea: 0 | | | | | 3 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Documentar e implementar un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad. | | | | | | | |
| Elaborar un plan de contingencias para la adopción del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad. | | | | | | | |
| Elaborar informes de las pruebas piloto realizadas para la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad. | | | | | | | |
| Elaborar informes de activación de políticas de seguridad para la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad. | | | | | | | |
| Elaborar un documento de pruebas de funcionalidad para la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad. | | | | | | | |
| Elaborar un acta de cumplimiento a satisfacción de la entidad sobre el funcionamiento de los elementos intervenidos en la fase de implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6). | | | | | | | |
| Utilizar tecnologías emergentes de cuarta revolución industrial para mejorar la prestación de los servicios de la entidad, como tecnologías de desintermediación, DLT (Distributed Ledger Technology), cadena de bloques (Blockchain) o contratos inteligentes, entre otros. | | | | | | | |
| Utilizar tecnologías emergentes de cuarta revolución industrial como el internet de las cosas (IoT) para mejorar la prestación de los servicios de la entidad. | | | | | | | |
| Utilizar tecnologías emergentes de cuarta revolución industrial como la robótica para mejorar la prestación de los servicios de la entidad. | | | | | | | |
| Mejorar los trámites en línea de la entidad teniendo en cuenta las necesidades de los usuarios, con el propósito de aumentar su nivel de satisfacción. | | | | | | | |
| Disponer en línea todos los trámites de la entidad, que sean susceptibles de disponerse en línea. | | | | | | | |
| Cumplir con todos los criterios de accesibilidad web del anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020, para todos los trámites de la entidad disponibles en línea y parcialmente en línea. | | | | | | | |
| Cumplir con todos los criterios de accesibilidad web del anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020, para todos los otros procedimientos de la entidad disponibles en línea y parcialmente en línea. | | | | | | | |
| Cumplir los criterios de usabilidad web para todos los trámites de la entidad que están disponibles en línea y parcialmente en línea. | | | | | | | |
| Cumplir los criterios de usabilidad web para todos los otros procedimientos administrativos de la entidad que están disponibles en línea y parcialmente en línea. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Seguridad Digital | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 66,6 | 78,4 | 11,8 | 52 | 35 | 12 | 6 | 17 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| SDI01F. Seleccione las acciones realizadas por la entidad para fortalecer las capacidades en seguridad digital Realizar ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad | | | | | | | 8 |
| SDI01D. Seleccione las acciones realizadas por la entidad para fortalecer las capacidades en seguridad digital Establecer convenios y o acuerdos de intercambio de información para fomentar la investigación, la innovación y el desarrollo en temas relacionados con la seguridad digital | | | | | | | 8 |
| SDI08A. ¿La entidad ha establecido el alcance para el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)? El alcance del SGSI se actualiza de acuerdo con los cambios en el contexto de la entidad | | | | | | | 3 |
| SDI09B. Con respecto a los objetivos específicos de seguridad de la información, la entidad: Los ha establecido, han sido aprobados por la alta dirección y se han definido indicadores para medir su nivel de cumplimiento, pero no se cuenta con resultados históricos | | | | | | | 3 |
| SDI13C. ¿La entidad ha realizado campañas de concientización en temas de seguridad de la información? Realiza campañas de seguridad con una frecuencia establecida de manera formal, pero sin tener en cuenta los diferentes roles dentro de la entidad | | | | | | | 3 |
| SDI15A. ¿La entidad ha establecido un procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información? Se ha establecido un procedimiento, está formalizado e implementado, y se actualiza de acuerdo con los cambios de la entidad mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 3 |
| SDI15B. ¿La entidad ha establecido un procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información? Se ha establecido un procedimiento, está formalizado e implementado para la gestión de incidentes de seguridad | | | | | | | 3 |
| SDI15C. ¿La entidad ha establecido un procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información? Se ha establecido un procedimiento y está formalizado, pero no se ha implementado | | | | | | | 3 |
| SDI18A. ¿La entidad efectúa evaluaciones de vulnerabilidades informáticas? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 3 |
| SDI21D. Con respecto a la gestión de las vulnerabilidades de los sistemas de información de la entidad: La entidad identifica ocasionalmente vulnerabilidades técnicas, pero no cuenta con procedimientos formales para la actualización y la colocación de parches en los sistemas de información | | | | | | | 3 |
| SDI22C. Con respecto a la toma de conciencia sobre seguridad de información en la entidad: La entidad realiza ocasionalmente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing y smishing, analiza los resultados obtenidos, pero no realiza retroalimentación al personal para generar conciencia sobre la seguridad de la información | | | | | | | 3 |
| SDI22D. Con respecto a la toma de conciencia sobre seguridad de información en la entidad: La entidad realiza ocasionalmente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing y smishing, pero no analiza los resultados obtenidos | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| SDI05B. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital?: Adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura critica cibernética | | | | | | | 5 |
| SDI05C. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital?: Realizar la identificación anual de la infraestructura critica cibernética e Informar al CCOC | | | | | | | 5 |
| SDI05D. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital?: Participar en la construcción de los planes sectoriales de protección de la infraestructura crítica cibernética | | | | | | | 3 |
| SDI16A. Con respecto a la clasificación y etiquetado de la información, la entidad: Clasifica y etiqueta la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes | | | | | | | 5 |
| SDI16B. Con respecto a la clasificación y etiquetado de la información, la entidad: Clasifica la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes | | | | | | | 5 |
| SDI09A. Con respecto a los objetivos específicos de seguridad de la información, la entidad: Se puede comprobar el cumplimiento de los objetivos de seguridad de la información mediante los resultados históricos de los indicadores | | | | | | | 3 |
| SDI11A. ¿La alta dirección de la entidad destina recursos económicos y humanos específicamente para seguridad de la información?: Destina recursos específicos que satisfacen las necesidades de la entidad | | | | | | | 3 |
| SDI13A. ¿La entidad ha realizado campañas de concientización en temas de seguridad de la información?: Se realizan campañas de seguridad específicas para los diferentes roles dentro de la entidad, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | | | 3 |
| SDI13B. ¿La entidad ha realizado campañas de concientización en temas de seguridad de la información?: Se realizan campañas de seguridad específicas para los diferentes roles dentro de la entidad | | | | | | | 3 |
| SDI20A. ¿La entidad se cerciora que los proveedores y contratistas cumplan con las políticas de ciberseguridad internas? | | | | | | | 3 |
| SDI21A. Con respecto a la gestión de las vulnerabilidades de los sistemas de información de la entidad: La entidad realiza un retest para verificar la mitigación de las vulnerabilidades y la aplicación de las actualizaciones y parches de seguridad en sus sistemas de información | | | | | | | 3 |
| SDI21B. Con respecto a la gestión de las vulnerabilidades de los sistemas de información de la entidad: La entidad identifica periódicamente vulnerabilidades técnicas, incluyendo la valoración de riesgos de vulnerabilidad y el establecimiento de procedimientos formales para la actualización y la colocación de parches en los sistemas de información en el menor tiempo posible | | | | | | | 3 |
| SDI21C. Con respecto a la gestión de las vulnerabilidades de los sistemas de información de la entidad: La entidad identifica periódicamente vulnerabilidades técnicas, pero no cuenta con procedimientos formales para la actualización y la colocación de parches en los sistemas de información | | | | | | | 3 |
| SDI22A. Con respecto a la toma de conciencia sobre seguridad de información en la entidad: La entidad realiza periódicamente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing, smishing, entre otros, y realiza concientización, educación y formación a partir de los resultados obtenidos | | | | | | | 3 |
| SDI22B. Con respecto a la toma de conciencia sobre seguridad de información en la entidad: La entidad realiza ocasionalmente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing, smishing, entre otros, y realiza concientización, educación y formación a partir de los resultados obtenidos | | | | | | | 3 |
| SDI23A. Con respecto a las copias de respaldo de información de la entidad: La entidad realiza copias de respaldo con una periodicidad definida con los usuarios de la información y realiza pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas | | | | | | | 3 |
| SDI23B. Con respecto a las copias de respaldo de información de la entidad: La entidad realiza copias de respaldo periódicas y realiza pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Gobierno Digital | | GDI25A. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | 12 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética. | | | | | | | |
| Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e informar al CCOC. | | | | | | | |
| Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como participar en la construcción de los planes sectoriales de protección de la infraestructura crítica cibernética. | | | | | | | |
| Clasificar y etiquetar la información de la entidad de acuerdo con las leyes aplicables vigentes. | | | | | | | |
| Cerciorarse de que los proveedores y contratistas de la entidad cumplan con las políticas de ciberseguridad internas. | | | | | | | |
| Realizar retest para verificar la mitigación de vulnerabilidades y la aplicación de actualizaciones y parches de seguridad en sus sistemas de información. | | | | | | | |
| Realizar periódicamente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing, smishing, entre otros, y realizar concientización, educación y formación a partir de los resultados obtenidos. | | | | | | | |
| Realizar copias de respaldo con una periodicidad definida con los usuarios de la información y realizar pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Defensa Jurídica | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 82 | 87,3 | 5,3 | 23 | 23 | 2 | 0 | 0 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| DJU08A. Cuando es del caso ¿se ha promovido que los conflictos suscitados entre la entidad y otras entidades y/o organismos del orden nacional sean sometidos al trámite de mediación ante la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 3 |
| DJU28A. ¿La entidad determina la procedencia o improcedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición? Si, y cuenta con las evidencias | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | | | | | | N.A. |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | Ninguna | | | | | N.A. |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Continuar trabajando para mantener los resultados alcanzados y propender por un mejoramiento continuo. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 74,6 | 89,7 | 15,1 | 90 | 83 | 7 | 2 | 7 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| TRA16A. La información que publica la entidad: Cumple con los lineamientos de la guía de lenguaje claro del PNSC-DNP | | | | | | | 3 |
| TRA16B. La información que publica la entidad: Se encuentra disponible en formato accesible para personas con discapacidad visual | | | | | | | 3 |
| TRA16C. La información que publica la entidad: Se encuentra disponible en formato accesible para personas con discapacidad auditiva | | | | | | | 3 |
| TRA16E. La información que publica la entidad: Se encuentra disponible en otras lenguas o idiomas | | | | | | | 3 |
| TRA17A. Para garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad, la entidad: Apropia normas técnicas nacionales o internaciones que mejoran la accesibilidad de sus archivos electrónicos | | | | | | | 6 |
| TRA18A. La publicación de la información permite que la entidad: Sea reconocida por sus grupos de valor por la veracidad y utilidad de los datos publicados | | | | | | | 7 |
| TRA18B. La publicación de la información permite que la entidad: Promueva la transparencia y la participación ciudadana y de sus grupos de valor | | | | | | | 9 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| TRA03C. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Veedores | | | | | | | 8 |
| TRA03E. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Academia | | | | | | | 8 |
| TRA03G. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Órganos de control | | | | | | | 8 |
| TRA04C. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía? Televisores y pantallas | | | | | | | 7 |
| TRA04D. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía? Carteleras | | | | | | | 7 |
| TRA17B. Para garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad, la entidad: Envía las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a) | | | | | | | 6 |
| TRA16D. La información que publica la entidad: Se encuentra disponible para personas con discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ej.: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión). | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Gobierno Digital | | GDI25A. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | 12 |
| Gobierno Digital | | GDI32C. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad: Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional | | | | | 3 |
| Gobierno Digital | | GDI32D. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad: Se encuentra en proceso de construcción y cuenta con una hoja de ruta definida | | | | | 3 |
| Seguridad Digital | | SDI16A. Con respecto a la clasificación y etiquetado de la información, la entidad: Clasifica y etiqueta la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes | | | | | 5 |
| Seguridad Digital | | SDI16B. Con respecto a la clasificación y etiquetado de la información, la entidad: Clasifica la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes | | | | | 5 |
| Servicio al Ciudadano | | SEC01A. La política o estrategia de servicio al ciudadano: Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad | | | | | 7 |
| Servicio al Ciudadano | | SEC24A. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización en alto relieve | | | | | 5 |
| Servicio al Ciudadano | | SEC24C. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización con imágenes en lengua de señas | | | | | 5 |
| Servicio al Ciudadano | | SEC24E. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización en otras lenguas o idiomas | | | | | 5 |
| Servicio al Ciudadano | | SEC24F. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Sistemas de información que guían a las personas a través de los ambientes físicos de la entidad y mejoran su comprensión y experiencia del espacio (Wayfinding). | | | | | 5 |
| Racionalización de Trámites | | RTR23C. Las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementadas por la entidad han permitido: Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos | | | | | 7 |
| Participacón Ciudadana | | PCI13A. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios: Mensajes de texto | | | | | 7 |
| Gestión Documental | | GDO02A. ¿La entidad tiene Fondos Documentales Acumulados - FDA?: No | | | | | 6 |
| Gestión Documental | | GDO02B. ¿La entidad tiene Fondos Documentales Acumulados - FDA?: Sí | | | | | 6 |
| Gestión Documental | | GDO07D. La entidad tiene inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID: El 90% o más | | | | | 4 |
| Gestión Documental | | GDO29A. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, aplicando TRD y/o TVD. Especifique cuál(es) utilizó: | | | | | 4 |
| Gestión Documental | | GDO29E. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, aplicando el procedimiento de eliminación documental aprobado por la entidad | | | | | 4 |
| Gestión Documental | | GDO29F. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, publicando los inventarios documentales previamente en la página web de la entidad | | | | | 4 |
| Gestión Documental | | GDO29G. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, con acta de aprobación del comité institucional de gestión y desempeño | | | | | 4 |
| Gestión Documental | | GDO29B. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, pero no aplicó ningún criterio técnico | | | | | 4 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Identificar los Fondos Documentales Acumulados de la entidad -FDA. | | | | | | | |
| Realizar la eliminación de documentos, aplicando criterios técnicos. | | | | | | | |
| Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad y a la pandemia, para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas. | | | | | | | |
| Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos, mediante las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementados por la entidad. | | | | | | | |
| Clasificar y etiquetar la información de la entidad de acuerdo con las leyes aplicables vigentes. | | | | | | | |
| Implementar y adoptar en todas las dependencias de la entidad la política o estrategia de servicio al ciudadano. | | | | | | | |
| Instalar señalización en alto relieve en la entidad. | | | | | | | |
| Instalar señalización con imágenes en lengua de señas, en la entidad. | | | | | | | |
| Instalar señalización en otras lenguas o idiomas en la entidad. | | | | | | | |
| Instalar sistemas de información que guíen a las personas a través de los ambientes físicos de la entidad y mejoren su comprensión y experiencia del espacio (Wayfinding). | | | | | | | |
| Disponer en formato accesible para personas en condición de discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ej.: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión) la información que publica la entidad. | | | | | | | |
| Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a). | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Servicio al Ciudadano | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 78,8 | 89,5 | 10,7 | 98 | 87 | 14 | 8 | 11 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| SEC07A. ¿Se realiza de forma periódica un análisis sobre si el talento humano asignado a cada uno de los canales de atención es suficiente para atender la demanda? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 5 |
| SEC10B. ¿Cuáles de los siguientes indicadores de medición y seguimiento del desempeño son calculados y utilizados por la entidad en el marco de su política de servicio al ciudadano? Indicadores que midan las características y preferencias de los ciudadanos | | | | | | | 11 |
| SEC11B. La entidad cuenta con: Incentivos y estímulos para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente | | | | | | | 5 |
| SEC12D. Señale los canales de atención que tiene la entidad a disposición de la ciudadanía y que se encuentran en operación: Itinerante (ejemplo, puntos móviles de atención, ferias, caravanas de servicio, etc.) | | | | | | | 5 |
| SEC13C. La entidad cuenta con una estrategia para interactuar de manera virtual con los ciudadanos a través de: Aplicaciones móviles | | | | | | | 5 |
| SEC15H. Con respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD), la entidad: Cuenta con mecanismos para facilitar al ciudadano el reporte de posibles conflictos de interés | | | | | | | 9 |
| SEC15I. Con respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD), la entidad: Cuenta con un reglamento interno de recibo y respuesta de peticiones | | | | | | | 7 |
| SEC22B. De los siguientes canales de atención, ¿cuáles fueron adecuados para facilitar la interacción con los ciudadanos? Telefónico | | | | | | | 5 |
| SEC23E. Para mejorar el acceso a su infraestructura física, la entidad cuenta con: Señalización inclusiva (Ejemplo: alto relieve, braille, pictogramas, otras lenguas, entre otros.) | | | | | | | 3 |
| SEC24B. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización en braille | | | | | | | 5 |
| SEC24D. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Pictogramas | | | | | | | 5 |
| SEC27E. Para mejorar la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios, la entidad se asesora en temas de: Grupos étnicos | | | | | | | 3 |
| SEC32A. Señale las herramientas implementadas por la entidad para mejorar el lenguaje con el que se comunica con sus grupos de valor Guía de Lenguaje Claro para servidores públicos del DNP | | | | | | | 3 |
| SEC32B. Señale las herramientas implementadas por la entidad para mejorar el lenguaje con el que se comunica con sus grupos de valor 10 pasos para comunicarse en Lenguaje Claro del DNP | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| SEC01A. La política o estrategia de servicio al ciudadano: Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad | | | | | | | 7 |
| SEC24A. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización en alto relieve | | | | | | | 5 |
| SEC24C. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización con imágenes en lengua de señas | | | | | | | 5 |
| SEC24E. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Señalización en otras lenguas o idiomas | | | | | | | 5 |
| SEC24F. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad: Sistemas de información que guían a las personas a través de los ambientes físicos de la entidad y mejoran su comprensión y experiencia del espacio (Wayfinding). | | | | | | | 5 |
| SEC25B. Con el fin de promover la accesibilidad, la entidad aprueba recursos para: Tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad visual | | | | | | | 3 |
| SEC25C. Con el fin de promover la accesibilidad, la entidad aprueba recursos para: Tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad auditiva | | | | | | | 3 |
| SEC26B. La línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador de la entidad: Permite la atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas diferentes del castellano | | | | | | | 3 |
| SEC27D. Para mejorar la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios, la entidad se asesora en temas de: Discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (cognitiva) | | | | | | | 3 |
| SEC39A. ¿La entidad evalúa los resultados del uso de los documentos traducidos a lenguaje claro? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 5 |
| SEC02\_2A. Respecto de la dependencia de la relación Estado-Ciudadano, la entidad: Creó una nueva dependencia o grupo de trabajo a partir de la entrada en vigencia de la Ley 2052 de 2020 | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| 16. Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA17B. 16. Transparencia y Acceso a la Información Pública Envía las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a) | | | | | 6 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Implementar y adoptar en todas las dependencias de la entidad la política o estrategia de servicio al ciudadano. | | | | | | | |
| Constituir formalmente una dependencia o grupo de trabajo para la relación Estado-Ciudadano | | | | | | | |
| Instalar señalización en alto relieve en la entidad. | | | | | | | |
| Instalar señalización con imágenes en lengua de señas, en la entidad. | | | | | | | |
| Instalar señalización en otras lenguas o idiomas en la entidad. | | | | | | | |
| Instalar sistemas de información que guíen a las personas a través de los ambientes físicos de la entidad y mejoren su comprensión y experiencia del espacio (Wayfinding). | | | | | | | |
| Aprobar recursos para la adquisición e instalación de tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad visual, con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares. | | | | | | | |
| Aprobar recursos para la adquisición e instalación de tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad auditiva, con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares. | | | | | | | |
| Tener capacidad en la línea de atención telefónica, el PBX o conmutador de la entidad para la atención de llamadas de personas que hablen otras lenguas o idiomas diferentes del castellano. | | | | | | | |
| Asesorarse en temas de discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (cognitiva) para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad. | | | | | | | |
| Evaluar los resultados del uso de los documentos de la entidad traducidos a lenguaje claro. | | | | | | | |
| Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a). | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Racionalización de Trámites | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 78,3 | 84,5 | 6,2 | 41 | 34 | 4 | 0 | 7 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| Se lograron 6 mejoras se lograron en otras políticas: 2 en fortalecimiento, 1 en participación y 3 en transparencia | | | | | | | N.A. |
| RTR05C. Del total de trámites inscritos en el SUIT que tiene la entidad cuántos pueden realizarse: Parcialmente en línea: 1 | | | | | | | 3 |
| RTR07B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos contaron con caracterización de los usuarios? Parcialmente en línea: 1 | | | | | | | 3 |
| RTR13B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos fueron promocionados para incrementar su uso? Parcialmente en línea: 1 | | | | | | | 3 |
| RTR15B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos permiten a los usuarios hacer seguimiento en línea? Parcialmente en línea:1 | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| RTR23C. Las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementadas por la entidad han permitido: Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos | | | | | | | 7 |
| RTR05B. Del total de trámites inscritos en el SUIT que tiene la entidad cuántos pueden realizarse: Totalmente en línea: 0 | | | | | | | 3 |
| RTR09B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿Cuántos cumplieron con todos los criterios de accesibilidad web, definidos en el anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020? Parcialmente en línea: 0 | | | | | | | 3 |
| RTR10A. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿Cuántos cumplieron con todos los criterios de accesibilidad web, definidos en el anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020? Totalmente en línea: 0 | | | | | | | 3 |
| RTR11B. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos cumplen con criterios de usabilidad web? Parcialmente en línea: 0 | | | | | | | 3 |
| RTR12A. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿cuántos cumplieron criterios de usabilidad web? Totalmente en línea: 0 | | | | | | | 3 |
| RTR24B. La entidad formuló estrategia de racionalización en la vigencia 2021 para: OPAS | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03C. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Veedores | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03E. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Academia | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03G. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Órganos de control | | | | | 8 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos, mediante las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementados por la entidad. | | | | | | | |
| Formular en cada vigencia una estrategia de racionalización de OPAS en la entidad. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Participación Ciudadana en la Gestión Pública | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 82,9 | 93 | 10,1 | 91 | 88 | 18 | 5 | 3 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| PCI01C. ¿En cuáles de las siguientes fases del ciclo de la gestión pública la entidad implementó acciones con la participación de los grupos de valor para la consecución de un producto o resultado concreto? Ejecución | | | | | | | 3 |
| PCI05D. De las actividades formuladas en la estrategia de participación ciudadana, señale cuáles se realizaron por medios digitales: Ejecución de programas, proyectos y servicios | | | | | | | 5 |
| PCI05F. De las actividades formuladas en la estrategia de participación ciudadana, señale cuáles se realizaron por medios digitales: Racionalización de trámites | | | | | | | 5 |
| PCI06F. Los resultados de la participación de los grupos de valor en la gestión institucional permitieron mejorar las siguientes actividades: Racionalización de trámites | | | | | | | 6 |
| PCI10A. La estrategia de rendición de cuentas de la entidad define fechas y acciones detalladas por grupo de valor para: La divulgación y publicación de información | | | | | | | 8 |
| PCI10C. La estrategia de rendición de cuentas de la entidad define fechas y acciones detalladas por grupo de valor para: Incorporación de acciones de mejora viables a partir del resultado del diálogo | | | | | | | 8 |
| PCI11C. Como resultado de los ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad: Se divulgaron las acciones de mejoramiento a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés | | | | | | | 7 |
| PCI13C. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios: Radio | | | | | | | 7 |
| PCI13J. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios: Carteleras impresas o digitales | | | | | | | 7 |
| PCI14G. Seleccione los temas sobre los cuáles la entidad divulga información en el proceso de rendición de cuentas: Conjuntos de datos abiertos disponibles | | | | | | | 8 |
| PCI15A. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Foros ciudadanos participativos por proyectos, temas o servicios | | | | | | | 5 |
| PCI15D. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Audiencias públicas presenciales | | | | | | | 5 |
| PCI15F. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Observatorios ciudadanos | | | | | | | 5 |
| PCI15G. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Tiendas temáticas o sectoriales | | | | | | | 5 |
| PCI15I. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Reuniones zonales | | | | | | | 5 |
| PCI15J. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Asambleas comunitarias | | | | | | | 5 |
| PCI15K. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Blogs | | | | | | | 5 |
| PCI15P. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas: Otra. ¿Cuál? | | | | | | | 5 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| PCI02C. Señale los grupos de valor que la entidad incluyó en las actividades de participación implementadas: Órganos de control | | | | | | | 3 |
| PCI02D. Señale los grupos de valor que la entidad incluyó en las actividades de participación implementadas: Veedurías ciudadanas | | | | | | | 3 |
| PCI13A. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios: Mensajes de texto | | | | | | | 7 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03C. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Veedores | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03E. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Academia | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA03G. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Órganos de control | | | | | 8 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA04C. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía? Televisores y pantallas | | | | | 7 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA04D. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía? Carteleras | | | | | 7 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA17B. Para garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad, la entidad: Envía las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a) | | | | | 6 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad y a la pandemia, para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas. | | | | | | | |
| Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a). | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 72 | 82,2 | 10,2 | 22 | 22 | 1 | 0 | 0 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| SYE08D. A partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional, el equipo directivo: Reorganizó equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados | | | | | | | 9 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| N.A. | | | | | | | N.A. |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| 7. Gobierno Digital | | GDI25A. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | 12 |
| 11. Servicio al Ciudadano | | SEC39A. ¿La entidad evalúa los resultados del uso de los documentos traducidos a lenguaje claro? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | 5 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Evaluar los resultados del uso de los documentos de la entidad traducidos a lenguaje claro. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión Documental | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 75,8 | 89,9 | 14,1 | 94 | 83 | 25 | 10 | 11 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GDO03A. ¿La entidad ha recibido Fondos Documentales provenientes de entidades liquidadas, escindidas, fusionadas, suprimidas?: Sí y cuenta con instrumentos archivísticos | | | | | | | 3 |
| GDO03B. ¿La entidad ha recibido Fondos Documentales provenientes de entidades liquidadas, escindidas, fusionadas, suprimidas?: Sí y cuenta con organización documental | | | | | | | 3 |
| GDO04A. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA? Inventario documental del Fondo Documental Acumulado | | | | | | | 4 |
| GDO04B. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA? Elaboró las Tablas de Valoración Documental - TVD | | | | | | | 4 |
| GDO04C. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA? Aprobó las Tablas de Valoración Documental - TVD | | | | | | | 4 |
| GDO04D. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA? Tramitó el proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental - TVD | | | | | | | 4 |
| GDO04E. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA? Implementó TVD | | | | | | | 4 |
| GDO04F. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado -FDA? Publicó TVD en la página web | | | | | | | 4 |
| GDO06G. Con respecto a la Tabla de Retención Documental - TRD, la entidad: La inscribió en el Registro Único de series documentales | | | | | | | 6 |
| GDO07C. La entidad tiene inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID: Entre el 60% y 89% | | | | | | | 4 |
| GDO11B. El sistema Integrado de Conservación incluye: Plan de preservación digital a largo plazo | | | | | | | 3 |
| GDO15D. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para articular la gestión documental con la política de gestión ambiental? Implementación de la política nacional sobre gestión adecuada de residuos de aparatos eléctricos y digitales | | | | | | | 3 |
| GDO16D. Frente a la preservación digital a largo plazo, la entidad: Implementó el Plan de Preservación Digital | | | | | | | 4 |
| GDO17A. En la entidad se han identificado en los inventarios documentales los expedientes de archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado, para su protección y conservación según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017 Si, y se han tomado las medidas pertinentes para su protección y conservación | | | | | | | 4 |
| GDO17B. En la entidad se han identificado en los inventarios documentales los expedientes de archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado, para su protección y conservación según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017 Si, pero no se han adelantando actividades para su protección y conservación | | | | | | | 4 |
| GDO18A. La entidad ha implementado las medidas establecidas para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017 Se han identificado en el inventario documental | | | | | | | 3 |
| GDO18B. La entidad ha implementado las medidas establecidas para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017 Se han identificado en las Tablas de retención Documental y se han actualizado los tiempos de retención y disposición final | | | | | | | 3 |
| GDO20A. ¿La entidad crea expedientes electrónicos con sus respectivos componentes tecnológicos de autenticidad, integridad, fiabilidad, disponibilidad? Si, acorde con las TRD y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 4 |
| GDO26B. Para efectuar el proceso de organización documental la entidad aplica: Tabla de Valoración Documental | | | | | | | 3 |
| GDO27A. Respecto a la entrega y préstamo de documentos, la entidad tiene procedimientos para: Entrega de los archivos con inventario documental por desvinculación o traslado del funcionario público | | | | | | | 3 |
| GDO27B. Respecto a la entrega y préstamo de documentos, la entidad tiene procedimientos para: Entrega de los archivos con inventario documental por culminación de obligaciones contractuales | | | | | | | 3 |
| GDO33A. ¿Las Tablas de Retención Documental -TRD- permiten la identificación de los expedientes electrónicos de archivo? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 4 |
| GDO34A. Con relación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA, la entidad: Implementó el SGDEA y tiene la evidencia: | | | | | | | 4 |
| GDO34B. Con relación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA, la entidad: Definió el modelo de requisitos de gestión de documentos electrónicos | | | | | | | 4 |
| GDO35C. La entidad digitaliza los documentos que están en soporte papel con el objetivo de: Fines probatorios (Digitalización con fines de contingencia y continuidad del negocio circular externa 005 de 2012 | | | | | | | 4 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GDO02B. ¿La entidad tiene Fondos Documentales Acumulados - FDA?: Sí | | | | | | | 6 |
| GDO03C. ¿La entidad ha recibido Fondos Documentales provenientes de entidades liquidadas, escindidas, fusionadas, suprimidas?: Sí, pero carece de criterios de organización y de instrumentos archivísticos | | | | | | | 3 |
| GDO07D. La entidad tiene inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID: El 90% o más | | | | | | | 4 |
| GDO18C. La entidad ha implementado las medidas establecidas para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017: Se han identificado en las Tablas de Valoración Documental | | | | | | | 3 |
| GDO18D. La entidad ha implementado las medidas establecidas para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017: Se han identificado en las Índices de información clasificada y reservada | | | | | | | 3 |
| GDO18E. La entidad ha implementado las medidas establecidas para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017: Se han identificado en las Tablas de control de acceso | | | | | | | 3 |
| GDO29A. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, aplicando TRD y/o TVD. Especifique cuál(es) utilizó: | | | | | | | 4 |
| GDO29E. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, aplicando el procedimiento de eliminación documental aprobado por la entidad | | | | | | | 4 |
| GDO29F. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, publicando los inventarios documentales previamente en la página web de la entidad | | | | | | | 4 |
| GDO29G. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, con acta de aprobación del comité institucional de gestión y desempeño | | | | | | | 4 |
| GDO29B. ¿La entidad ha realizado eliminación documental? Si, pero no aplicó ningún criterio técnico | | | | | | | 4 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | Ninguna | | | | | N.A. |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Identificar los Fondos Documentales Acumulados de la entidad -FDA. | | | | | | | |
| Identificar en las Tablas de Valoración Documental los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado a cargo de la entidad. | | | | | | | |
| Identificar los índices de información clasificada y reservada para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado a cargo de la entidad. | | | | | | | |
| Identificar las tablas de control de acceso de la información clasificada y reservada para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado a cargo de la entidad. | | | | | | | |
| Realizar la eliminación de documentos, aplicando criterios técnicos. | | | | | | | |
| Implementar una organización documental adecuada, y disponer de instrumentos archivísticos que le permitan a la entidad dar manejo a los Fondos Documentales recibidos. | | | | | | | |
| Participar en comunidades de práctica como acción para colaborar con otras entidades para la producción y generación de datos, documentos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos, entre otros. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión del Conocimiento y la Innovación | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 76,8 | 90,6 | 13,8 | 111 | 109 | 20 | 7 | 2 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GCI03D. La entidad para identificar las necesidades en relación con la gestión del conocimiento y la innovación: Consulta las necesidades y expectativas a sus grupos de valor | | | | | | | 3 |
| GCI04B. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos? Sistematizó el conocimiento de las personas de acuerdo con la clasificación establecida previamente | | | | | | | 5 |
| GCI04F. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos? Gestionó los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual | | | | | | | 7 |
| GCI04G. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos? Aplicó herramientas para conservar el conocimiento tácito de los servidores | | | | | | | 5 |
| GCI05C. La entidad, para conservar su memoria institucional: Apoyó los procesos de comunicación de la entidad | | | | | | | 3 |
| GCI06A. Con respecto a las herramientas de uso y apropiación para la gestión del conocimiento y la innovación, la entidad: Identifica y evalúa el estado de funcionamiento de las herramientas de uso y apropiación del conocimiento | | | | | | | 3 |
| GCI06B. Con respecto a las herramientas de uso y apropiación para la gestión del conocimiento y la innovación, la entidad: Identifica, clasifica y actualiza el conocimiento tácito para establecer necesidades de nuevo conocimiento | | | | | | | 3 |
| GCI06C. Con respecto a las herramientas de uso y apropiación para la gestión del conocimiento y la innovación, la entidad: Prioriza la necesidad de contar con herramientas para la gestión del conocimiento y la innovación en la entidad | | | | | | | 3 |
| GCI08E. Las acciones para desarrollar la cultura organizacional en la entidad, relacionadas con la gestión del conocimiento y la innovación: Otra. ¿Cuál? | | | | | | | 5 |
| GCI13C. En la entidad, el uso de técnicas, métodos o metodologías en innovación permitió: Fomentar la creatividad en el análisis de problemáticas de la entidad | | | | | | | 3 |
| GCI13G. En la entidad, el uso de técnicas, métodos o metodologías en innovación permitió: Fortalecer la cultura de la innovación en la entidad | | | | | | | 3 |
| GCI14B. Con respecto a la innovación, la entidad: Documentó buenas prácticas en innovación pública | | | | | | | 3 |
| GCI14C. Con respecto a la innovación, la entidad: Adoptó buenas prácticas en innovación pública | | | | | | | 3 |
| GCI14D. Con respecto a la innovación, la entidad: Documentó y replicó las experiencias que se han identificado como innovadoras | | | | | | | 5 |
| GCI15A. ¿Cuáles son las fortalezas para innovar dentro de la entidad? Existen reconocimientos a las iniciativas innovadoras | | | | | | | 3 |
| GCI15B. ¿Cuáles son las fortalezas para innovar dentro de la entidad? Hay tiempo suficiente para implementar innovaciones | | | | | | | 3 |
| GCI15E. ¿Cuáles son las fortalezas para innovar dentro de la entidad? Existe conocimiento sobre la implementación de metodologías de innovación | | | | | | | 3 |
| GCI15I. ¿Cuáles son las fortalezas para innovar dentro de la entidad? Se cuenta con una estrategia de cooperación para trabajar temas de innovación con otras entidades | | | | | | | 3 |
| GCI18M7A. Con respecto a los proyectos de investigación, la entidad: Sí, y cuenta con las evidencias | | | | | | | 3 |
| GCI23E. La entidad realizó las siguientes acciones de enseñanza-aprendizaje: Fortaleció el conocimiento del talento humano desde su propio capital intelectual | | | | | | | 5 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GCI04H. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos? Identificó, replicó y/o adaptó buenas prácticas | | | | | | | 5 |
| GCI24D. ¿Mediante qué acciones la entidad colaboró con otras entidades para la producción y generación de datos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos y documentos? Participó en comunidades de práctica | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Gestión Documental | | GDO02B. ¿La entidad tiene Fondos Documentales Acumulados - FDA?: Si | | | | | 6 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Participar en comunidades de práctica como acción para colaborar con otras entidades para la producción y generación de datos, documentos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos, entre otros. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Control Interno | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 70,1 | 87,9 | 17,8 | 139 | 137 | 29 | 10 | 2 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| CIN03B. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias, han definido lineamientos en las siguientes materias: Comunicaciones (internas y externas) | | | | | | | 3 |
| CIN03C. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias, han definido lineamientos en las siguientes materias: Estatuto de auditoría | | | | | | | 3 |
| CIN03E. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias, han definido lineamientos en las siguientes materias: Talento humano | | | | | | | 3 |
| CIN03G. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias, han definido lineamientos en las siguientes materias: Productos y servicios de la entidad | | | | | | | 3 |
| CIN04A. El comité institucional de coordinación de control interno: Ha establecido los lineamientos para el funcionamiento del sistema de control interno SCI | | | | | | | 3 |
| CIN04C. El comité institucional de coordinación de control interno: Ha establecido una metodología que permita la documentación y formalización del esquema de las líneas de defensa | | | | | | | 3 |
| CIN04D. El comité institucional de coordinación de control interno: Ha generado alertas al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión, a partir de los resultados de la evaluación o seguimiento del SCI | | | | | | | 3 |
| CIN04E. El comité institucional de coordinación de control interno: Ha monitoreado el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público | | | | | | | 3 |
| CIN04F. El comité institucional de coordinación de control interno: Ha revisado la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude; si se cuenta con la línea de denuncia, monitorear el progreso de su tratamiento | | | | | | | 7 |
| CIN04G. El comité institucional de coordinación de control interno: Ha verificado el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión del riesgo (o política de administración de riesgos), con énfasis en los de fraude y corrupción | | | | | | | 5 |
| CIN05C. El comité institucional de coordinación de control Interno aprueba y retroalimenta el plan anual de auditoría, que presenta el jefe de control interno o quien haga sus veces, verificando que: El plan de auditoría evidencia cuál es el total de aspectos susceptibles de ser auditados (universo de auditoría) y prioriza los más importantes para cada vigencia | | | | | | | 3 |
| CIN07B. La alta dirección de la entidad: Ha definido un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno | | | | | | | 3 |
| CIN07C. La alta dirección de la entidad: Ha establecido medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno | | | | | | | 3 |
| CIN07D. La alta dirección de la entidad: Verifica que la autoridad y responsabilidad asignadas a los diferentes servidores, permiten el flujo de información y el logro de los objetivos de la entidad. | | | | | | | 3 |
| CIN07E. La alta dirección de la entidad: Verifica la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la entidad | | | | | | | 3 |
| CIN08B. El comité institucional de coordinación de control interno: Monitorea el cumplimiento de la política de administración de riesgos de la entidad. | | | | | | | 7 |
| CIN08D. El comité institucional de coordinación de control interno: Monitorea los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del SCI | | | | | | | 3 |
| CIN08H. El comité institucional de coordinación de control interno: Fomenta la generación de acciones para apoyar a la segunda línea de defensa frente al seguimiento del riesgo | | | | | | | 5 |
| CIN17K. Los controles establecidos en los mapas de riesgos le han permitido a la entidad mitigar la materialización de riesgos: Fiscales | | | | | | | 3 |
| CIN18A. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo: Designan personas competentes y con autoridad suficiente para desarrollar las actividades de control de riesgos | | | | | | | 3 |
| CIN21B. La gestión del riesgo en la entidad ha permitido: Controlar los puntos críticos de éxito | | | | | | | 6 |
| CIN26A. La alta dirección de la entidad: Garantiza la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno | | | | | | | 3 |
| CIN26B. La alta dirección de la entidad: Asegura que dentro de los procesos de información y comunicación interna y externa se establezcan mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control interno | | | | | | | 3 |
| CIN28B. Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros: Verifican que la información fluye, a través de los canales establecidos, de manera accesible, oportuna, confiable, íntegra y segura dentro de la entidad, que respalde el funcionamiento del sistema de control interno | | | | | | | 3 |
| CIN35C. La evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos (donde aplique), contempla: Informes a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando el logro de los objetivos y metas institucionales | | | | | | | 5 |
| CIN35E. La evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos (donde aplique), contempla: Informes sobre las deficiencias de los controles, a las instancias correspondientes | | | | | | | 5 |
| CIN38E. Los planes de mejora de la entidad han sido eficaces para: Promover una gestión transparente que mitigue los riesgos de corrupción | | | | | | | 7 |
| CIN39F. Para la mejora continua del sistema de control interno, la entidad: Analiza los cambios en el entorno | | | | | | | 5 |
| CIN39G. Para la mejora continua del sistema de control interno, la entidad: Analiza la normativa vigente | | | | | | | 5 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| CIN08E. El comité institucional de coordinación de control interno: Monitorea el estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad | | | | | | | 3 |
| CIN33H. Respecto al plan anual de auditoría de la entidad, se desarrollan las siguientes acciones: Desarrollo de auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura | | | | | | | 3 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Gestión Estratégica del Talento Humano | | GTH21B. La inducción para gerentes públicos en la entidad se hace de manera: Presencial con la ESAP | | | | | 5 |
| Gestión Estratégica del Talento Humano | | GTH21C. La inducción para gerentes públicos en la entidad se hace de manera: Directamente en la entidad | | | | | 5 |
| Gestión Estratégica del Talento Humano | | GTH24A. La reinducción para los servidores de la entidad se hace: Cada año | | | | | 5 |
| Gobierno Digital | | GDI25A. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad: Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua | | | | | 12 |
| Seguridad Digital | | SDI05B. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital? Adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura critica cibernética | | | | | 5 |
| Seguridad Digital | | SDI05C. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital? Realizar la identificación anual de la infraestructura critica cibernética e Informar al CCOC | | | | | 5 |
| Servicio al Ciudadano | | SEC01A. La política o estrategia de servicio al ciudadano: Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad | | | | | 7 |
| Racionalización de Trámites | | RTR23C. Las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementadas por la entidad han permitido: Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos | | | | | 7 |
| Participacón Ciudadana | | PCI13A. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios: Mensajes de texto | | | | | 7 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA04C. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía? Televisores y pantallas | | | | | 7 |
| Transparencia y Acceso a la Información Pública | | TRA04D. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía? Carteleras | | | | | 7 |
| Evaluación OCI | | CIN42B. En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público: El representante legal y la alta dirección han desarrollado el Curso Virtual de Integridad | | | | | 5 |
| Evaluación OCI | | CIN45E. El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la política de administración del riesgo definida por el comité institucional de coordinación de control interno contempla: Los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por el organismo de control | | | | | 3 |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Monitorear el estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad, por parte del comité institucional de coordinación de control interno. | | | | | | | |
| Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de accesibilidad web, conforme a los criterios de accesibilidad web del anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020. | | | | | | | |
| Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura. | | | | | | | |
| Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación. | | | | | | | |
| Incluir en la política de administración del riesgo, los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por los organismos de control. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación. | | | | | | | |
| Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad y a la pandemia, para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas. | | | | | | | |
| Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos, mediante las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementados por la entidad. | | | | | | | |
| Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética. | | | | | | | |
| Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e informar al CCOC. | | | | | | | |
| Implementar y adoptar en todas las dependencias de la entidad la política o estrategia de servicio al ciudadano. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mejora Normativa | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 85,3 | 91,6 | 6,3 | 51 | 50 | 5 | 4 | 1 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| MJN06F. ¿Cuáles de las siguientes etapas tiene en cuenta la entidad cuando elabora un proyecto normativo? Indica cómo va a ser el proceso de implementación y monitoreo de la alternativa seleccionada | | | | | | | 1 |
| MJN16A. ¿La entidad publica las normas de carácter general en el Diario o Gaceta Oficial correspondiente? Sí, todas las normas de carácter general se publican en el Diario o Gaceta Oficial correspondiente | | | | | | | 1 |
| MJN21A. ¿Cuáles de las siguientes herramientas utiliza o ha utilizado la entidad para la revisión del inventario normativo? Racionalización de trámites para reducir cargas administrativas | | | | | | | 1 |
| MJN21B. ¿Cuáles de las siguientes herramientas utiliza o ha utilizado la entidad para la revisión del inventario normativo? Evaluación ex post para asegurar regulaciones eficaces y eficientes | | | | | | | 1 |
| MJN23C. ¿Cuáles de los siguientes criterios tiene en cuenta la entidad para prevenir el daño antijurídico? La entidad diseña estrategias de defensa técnica de los intereses de la entidad respecto de actos administrativos de carácter general que ocasionan un daño antijurídico | | | | | | | 1 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| MJN24A. ¿La entidad ha sido demandada o condenada por la expedición de actos administrativos de carácter general? Sí. Indique el número de demandas: 41 | | | | | | | 1 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | Ninguna | | | | | N.A. |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Fortalecer la gestión jurídica en la estructuración de actos administrativos de carácter general para evitar que la entidad sea condenada. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión de la Información Estadística | | | | | | | |
| Puntaje 2020 | Puntaje 2021 | Mejora | Temas evaluados | Respuestas positivas | Mejoras | Plan Cierre Brechas | Respuestas negativas |
| 87,3 | 91,6 | 4,3 | 102 | 65 | 9 | 0 | 37 |
| Mejoras realizadas en 2021 | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GES01B. Para la gestión de la información estadística en la entidad: Se incorporan procedimientos relacionados con la generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística | | | | | | | 1 |
| GES01F. Para la gestión de la información estadística en la entidad: En los manuales de funciones se contempla uno o varios perfiles que contemple funciones relacionadas con la generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística | | | | | | | 1 |
| GES08A. De los siguientes lineamientos, normas y estándares, cuáles implementa la entidad en sus procesos de producción de información estadística: Lineamientos del proceso estadístico | | | | | | | 1 |
| GES09C. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Metodología para el desarrollo de Planes Estadísticos | | | | | | | 1 |
| GES09J. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Otro. ¿Cuál? | | | | | | | 1 |
| GES10H. La entidad publica en su página Web para disposición de los grupos de interés: Ficha metodológica de operaciones estadísticas | | | | | | | 1 |
| GES13A. Cuáles de las siguientes acciones ha realizado la entidad con sus registros administrativos: Diagnóstico de calidad del registro | | | | | | | 1 |
| GES14B. Cuáles de los siguientes gestores de bases de datos utiliza la entidad para administrar la información de los registros administrativos: Postgre SQL | | | | | | | 1 |
| GES15C. La documentación de los registros administrativos contiene: Diccionario de la base datos | | | | | | | 1 |
| Respuestas negativas de la política | | | | | | | |
| Pregunta | | | | | | | Índices Relacionados |
| GES01C. Para la gestión de la información estadística en la entidad: En su plan estratégico incluye objetivos articulados con las líneas de acción para la generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística | | | | | | | 1 |
| GES01D. Para la gestión de la información estadística en la entidad: En su plan estratégico incluye líneas de acción, objetivos, programas o proyectos que soporten la implementación de los lineamientos definidos por el SEN para garantizar la calidad de sus estadísticas | | | | | | | 1 |
| GES01E. Para la gestión de la información estadística en la entidad: En su plan estratégico incluye líneas de acción, objetivos, programas o proyectos que soporten el mejoramiento continuo para el fortalecimiento estadístico (operaciones estadísticas y registros administrativos) | | | | | | | 1 |
| GES03M01A. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es suficiente y facilita el desarrollo | | | | | | | 1 |
| GES03M01D. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es muy limitado y no permite el desarrollo | | | | | | | 1 |
| GES03M01C. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es limitado y causa dificultades | | | | | | | 1 |
| GES03M03D. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es muy limitado y no permite el desarrollo | | | | | | | 1 |
| GES03M03C. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es limitado y causa dificultades | | | | | | | 1 |
| GES03M03A. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es suficiente y facilita el desarrollo | | | | | | | 1 |
| GES03M04A. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es suficiente y facilita el desarrollo | | | | | | | 1 |
| GES03M04D. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es muy limitado y no permite el desarrollo | | | | | | | 1 |
| GES03M04C. Para la generación, procesamiento, análisis y difusión de información estadística en la entidad, se considera que: Es limitado y causa dificultades | | | | | | | 1 |
| GES05C. ¿Cuáles de las siguientes herramientas de procesamiento de datos estadísticos utiliza la entidad?: SAS | | | | | | | 1 |
| GES05G. ¿Cuáles de las siguientes herramientas de procesamiento de datos estadísticos utiliza la entidad?: Python | | | | | | | 1 |
| GES05J. ¿Cuáles de las siguientes herramientas de procesamiento de datos estadísticos utiliza la entidad?: Tableu | | | | | | | 1 |
| GES18D. Indique cuáles de los siguientes elementos de una ficha técnica incorpora en la documentación de los indicadores: Desagregaciones | | | | | | | 1 |
| GES08C. De los siguientes lineamientos, normas y estándares, cuáles implementa la entidad en sus procesos de producción de información estadística: Código nacional de buenas prácticas estadísticas | | | | | | | 1 |
| GES08F. De los siguientes lineamientos, normas y estándares, cuáles implementa la entidad en sus procesos de producción de información estadística: Lineamientos para la documentación de metadatos a partir de los estándares DDI y Dublin Core | | | | | | | 1 |
| GES08G. De los siguientes lineamientos, normas y estándares, cuáles implementa la entidad en sus procesos de producción de información estadística: Estándar SDMX (Para difusión o transmisión de datos) | | | | | | | 1 |
| GES08H. De los siguientes lineamientos, normas y estándares, cuáles implementa la entidad en sus procesos de producción de información estadística: Nomenclaturas y clasificaciones. ¿Cuáles? | | | | | | | 1 |
| GES08I. De los siguientes lineamientos, normas y estándares, cuáles implementa la entidad en sus procesos de producción de información estadística: Conceptos estandarizados. ¿Cuáles? | | | | | | | 1 |
| GES09B. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Metodología de Diagnóstico de los Registros Administrativos para su aprovechamiento estadístico (DANE) | | | | | | | 1 |
| GES09D. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Guía para la elaboración de la ficha metodológica de las operaciones estadísticas | | | | | | | 1 |
| GES09E. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Guía de metadatos de registros administrativos (DANE) | | | | | | | 1 |
| GES09F. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Guía para la anonimización de bases de datos en el Sistema Estadístico Nacional (DANE) | | | | | | | 1 |
| GES09I. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Lineamientos para documentación de operaciones | | | | | | | 1 |
| GES09J. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Lineamientos generales para el diseño de la operación estadística | | | | | | | 1 |
| GES09K. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Guía para la elaboración del documento metodológico de operaciones estadísticas | | | | | | | 1 |
| GES09L. Cuáles de los siguientes manuales, metodologías y guías, conoce y utiliza la entidad para implementar sus procesos de producción de información estadística: Guía para la elaboración de documentos para los diseños | | | | | | | 1 |
| GES10A. La entidad publica en su página Web para disposición de los grupos de interés: Las bases de datos de los registros administrativos | | | | | | | 1 |
| GES12A. ¿La entidad indaga si la información estadística disponible en sus plataformas o canales de difusión satisfacen las necesidades de los usuarios? Si, y cuenta con las evidencias: | | | | | | | 1 |
| GES13B. Cuáles de las siguientes acciones ha realizado la entidad con sus registros administrativos: Definición y ejecución de un plan de mejoramiento para mejorar el registro | | | | | | | 1 |
| GES14E. Cuáles de los siguientes gestores de bases de datos utiliza la entidad para administrar la información de los registros administrativos: Sybase | | | | | | | 1 |
| GES15D. La documentación de los registros administrativos contiene: Reglas de validación y consistencia de las bases de datos. | | | | | | | 1 |
| GES15E. La documentación de los registros administrativos contiene: Procesos de anonimización de las bases de datos de los registros administrativos | | | | | | | 1 |
| GES17A. ¿La entidad ha diseñado nuevos registros administrativos, para atender las necesidades de información identificadas? Si, y cuentan con documentación metodológica | | | | | | | 1 |
| GES19G. Indique cuáles de los siguientes elementos, incorpora la entidad en la documentación metodológica de sus operaciones estadísticas: Desagregaciones de los resultados | | | | | | | 1 |
| Respuestas negativas de otras políticas | | | | | | | |
| Política | | Pregunta | | | | | Índices Relacionados |
| Ninguna | | Ninguna | | | | | N.A. |
| Recomendaciones DAFP | | | | | | | |
| Incluir en su Plan Estratégico, objetivos articulados con las líneas de acción relacionados con la generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística, que aporten a la gestión de la información estadística en la entidad. | | | | | | | |
| Incluir en su Plan Estratégico, líneas de acción, objetivos, programas o proyectos que soporten la implementación de los lineamientos definidos por el SEN, para garantizar la calidad de sus estadísticas, en el marco de la gestión de la información estadística en la entidad. | | | | | | | |
| Incluir en su Plan Estratégico, líneas de acción, objetivos, programas o proyectos que soporten el mejoramiento continuo para el fortalecimiento estadístico (operaciones estadísticas y registros administrativos), en el marco de la gestión de la información estadística en la entidad. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, el Código nacional de buenas prácticas estadísticas. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, los lineamientos para la documentación de metadatos, a partir de los estándares DDI y Dublin Core. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, el estándar SDMX para la difusión o transmisión de datos. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, las Nomenclaturas y clasificaciones definidas por el SEN. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, los conceptos estandarizados definidos por el SEN. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Metodología de Diagnóstico de los Registros Administrativos para su aprovechamiento estadístico (DANE). | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Guía para la elaboración de la ficha metodológica de las operaciones estadísticas. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Guía de metadatos de registros administrativos (DANE). | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Guía para la anonimización de bases de datos en el Sistema Estadístico Nacional (DANE). | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Lineamientos para documentación de operaciones. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Lineamientos generales para el diseño de la operación estadística. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Guía para la elaboración del documento metodológico de operaciones estadísticas. | | | | | | | |
| Implementar en los procesos de producción de información estadística de la entidad, la Guía para la elaboración de documentos para los diseños. | | | | | | | |
| Publicar en la página web de la entidad, para disposición de los grupos de interés, las bases de datos de sus registros administrativos. | | | | | | | |
| Publicar en la página web, los protocolos de transferencia de datos de operaciones estadísticas, para disposición de los grupos de valor de la entidad.. | | | | | | | |
| Indagar con los usuarios, si la información estadística disponible en las plataformas o canales de difusión de la entidad, satisfacen sus necesidades. | | | | | | | |
| Definir y ejecutar un plan de mejoramiento para mejorar los registros administrativos de la entidad. | | | | | | | |
| Incluir las reglas de validación y consistencia de las bases de datos, en la documentación de los registros administrativos de la entidad. | | | | | | | |
| Incluir los procesos de anonimización de las bases de datos, en la documentación de los registros administrativos de la entidad. | | | | | | | |
| Incorporar en la documentación (ficha técnica) de los indicadores utilizados por la entidad, las desagregaciones para su cálculo. | | | | | | | |
| Incluir desagregaciones de los resultados, en la documentación metodológica de las operaciones estadísticas de la entidad. | | | | | | | |

1. Este análisis se realiza con base en el “*Banco de preguntas vigencia 2020”* que publica el DAFP en la sección “Resultados Medición del Desempeño Institucional 2020”, en el siguiente sitio web: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion> [↑](#footnote-ref-2)
2. **Pregunta PLA01: Para la caracterización de los grupos de valor y grupo de interés, la entidad**: 1) Recopiló y organizó la información; 2) Analizó la información; 3) Utilizó la información para definir sus planes, proyectos o programas; 4) Utilizó la información para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión y 5) Actualizó la información [↑](#footnote-ref-3)
3. Los catorce índices corresponden a: el Índice de Desempeño Institucional; 5 índices de las dimensiones 2, 3, 5, 6 y 7; 8 índices de las políticas P3, P7, P9, P10, P11, P12, P15 y P16 [↑](#footnote-ref-4)
4. La diferencia se calcula con base en la calificación de la vigencia 2019 porque en 2018 no fue evaluada. [↑](#footnote-ref-5)