

Institución: 800255580 - 0 CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA - CAM
Orden: Nacional
Vigencia: Año 2018

1. MECI

1. 1. Ambiente de Control

1. 1. 1. Sección 1

1. En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público:

- a Se cuenta con espacios de participación para todo el personal, donde son escuchados por el representante legal y la alta dirección
- b El representante legal y la alta dirección participan en las actividades de socialización de los valores y principios del servicio público -código de integridad
- c El representante legal y la alta dirección evalúan el cumplimiento de los valores y principios del servicio público - código de integridad en los comités o consejos internos
- d Se cuenta con un canal de comunicación directo, donde todos los servidores pueden dar a conocer sus opiniones y/o denuncias
- e Como resultado de la evaluación de clima laboral, se toman las medidas para su mejora
- f Ninguna de las anteriores

2. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno han definido lineamientos para el sistema de control interno en las siguientes materias:

- a Gestión del riesgo (política institucional de riesgos)
- b Comunicaciones (internas y externas)
- c Estatuto de auditoría
- d Anticorrupción (fraude y corrupción)
- e Talento humano
- f Planeación estratégica
- g Productos y servicios de la entidad
- h Generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión
- i Ingrese la URL, del acta (s) o documento (s) que evidencie la aprobación por parte de la alta dirección de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/plan-anticorrupti%C3%B3n.html>
Actualización PC-AM-038 Gestión del Riesgo Abril 2018
Plan de Comunicaciones 2018 - Noticam
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2018
Comité Institucional de Gestión y Desempeño 2018 - ampliado a coordiadores de proyectos
Informe de auditorías internas
Informes Control Interno
- j No ha definido lineamientos

3. La política de administración de riesgos establecida por la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno contempla:

- a Objetivo alineado con el plan estratégico de la entidad
- b Alcance
- c Tratamiento de los riesgos

- d Responsable del seguimiento
- e Periodicidad del seguimiento
- f Nivel de aceptación de riesgos
- g Nivel para calificar el impacto
- h Análisis del contexto interno y externo de la entidad
- i Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://intranet.cam.local/main/index.php>
<http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/mapa-de-riesgos.html>
- j No se ha establecido la política de administración del riesgo

4. 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:

- a El objetivo y alcance del plan de auditoría presentado esté alineado con la planeación estratégica de la entidad
- b El plan de auditoría está basado en los riesgos, es decir, se centra en procesos, programas o proyectos críticos de éxito
- c 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
- d El plan de auditoría evidencia el tiempo en el cual se llevará a cabo la auditoría para el total de aspectos susceptibles de ser auditados en la entidad (ciclo de rotación)
- e El plan incluye tanto las auditorías y seguimientos, las asesorías y acompañamientos, así como los informes de ley obligatorios
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/control-interno.html>
- g La entidad no cuenta con un plan de auditoría

5. 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:

- a Los cambios significativos del entorno (sectoriales, políticos, sociales, tecnológicos, económicos, entre otros)
- b La exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude
- c Los riesgos relacionados con corrupción y fraude sean identificados y controlados adecuadamente
- d Los informes de seguimiento a los riesgos elaborados por el jefe de control interno
- e Los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por el organismo de control
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: :
<http://www.cam.gov.co/entidad/planes/plan-anticorrupci%C3%B3n.html>
<http://intranet.cam.local/main/index.php/documentos-sig/procedimientos/control-de-gestion>
- g Ninguna de las anteriores

6. El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que la asignación de autoridad y responsabilidad por parte de la alta dirección de la entidad ha permitido:

- a Fortalecer el compromiso institucional por parte de los líderes y sus equipos de trabajo
- b Orientar y dar claridad en las líneas de reporte
- c Facilitar el flujo de la información
- d Facilitar el logro de los objetivos de la entidad
- e Ninguna de las anteriores

7. El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar que las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad:

- a Responden a las competencias requeridas en los servidores para el logro de los objetivos
- b Permiten atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos
- c Son efectivas
- d Ninguna de las anteriores
- e No ha hecho ejercicios de verificación

8. El jefe de control interno o quien haga sus veces, en materia de ambiente de control:

- a Verifica la efectividad de los controles previstos por la entidad para el desarrollo de su gestión

- b Verifica que los valores y principios del servicio público son apropiados por parte de los servidores y hace recomendaciones en caso de identificar debilidades
- c Hace seguimiento a la gestión institucional en los procesos, programas o proyectos de forma periódica
- d Verifica que la entidad haya definido una política de administración del riesgo, atendiendo los lineamientos establecidos en la metodología adoptada por la entidad
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/control-interno.html>
- f Ninguna de las anteriores

9. Para el ejercicio de evaluación independiente (auditoría interna), la entidad:

- a Cuenta con oficina de control interno (dependencia, jefe y equipo de trabajo)
- b Dispone de un asesor de control interno (ya sea del nivel asesor o profesional adscrito al nivel jerárquico superior)
- c Asigna las funciones de control interno a otro cargo dentro de la entidad. ¿Cuál?
- d No se cuenta con un responsable

1. 1. 2. Sección 2

10. Para la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad:

- a Analiza las diferentes formas de fraude y corrupción que pueden presentarse
- b Analiza factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción
- c Analiza situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción
- d Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios
- e Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad
- f No tiene identificados riesgos de fraude y corrupción

11. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno monitorean:

- a Los cambios en el entorno (interno y externo) que pueden afectar la efectividad del Sistema de Control Interno
- b El estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios que afecten el funcionamiento de la entidad
- c El cumplimiento de la política de administración del riesgo
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/plan-anticorrupcci%C3%B3n.html>
- e No hace monitoreo a la evaluación de riesgos

12. Los líderes de procesos, programas o proyectos efectúan las siguientes actividades:

- a Analiza cambios significativos del entorno (interno o externo) informados por parte de la línea estratégica
- b Determina las causas del riesgo teniendo en cuenta el análisis del contexto interno y externo de la entidad
- c Identifica riesgos para los proceso, proyecto o programa a su cargo
- d Evalúa el riesgo en los procesos, proyectos y programas a su cargo
- e Califica la probabilidad y el impacto de acuerdo con las tablas establecidas
- f Define el plan de tratamiento a los riesgos identificados
- g Define el responsable del seguimiento a los riesgos para cada proceso, proyecto o programa a su cargo
- h Realiza el seguimiento a los riesgos y lo documenta
- i Gestiona los riesgos teniendo en cuenta la política de administración del riesgo definida para la entidad
- j Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/mapa-de-riesgos.html>
- k No efectúa ninguna de las anteriores actividades

13. La entidad evalúa las conductas asociadas o valores y principios del servicio público -código de integridad, a través de:

- a El instrumento para la evaluación de desempeño, en lo concerniente a las conductas comportamentales
- b Un instrumento propio de medición de las conductas éticas. Especifique cuál:
- c Ningún instrumento (no se evalúa)

14. A través de cuál de las siguientes instancias, la entidad da tratamiento al incumplimiento de las normas de conducta y ética:

- a Oficina o grupo interno de control disciplinario o quien haga sus veces
- b Oficina de control interno, auditoría o quien haga sus veces
- c Todas las situaciones que se presenten se envían directamente a la Procuraduría (General o Provincial según aplique)
- d Áreas de talento humano
- e Otra. ¿Cuál?
- f No se ha definido una instancia

15. El comité institucional de coordinación de control interno ha promovido y/o liderado:

- a Actividades de socialización frente al esquema de las líneas de defensa
- b Actividades que permitan la identificación del esquema de las líneas de defensa
- c Una metodología que permita la documentación y formalización del esquema de las líneas de defensa
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e No ha desarrollado acciones frente al esquema de las líneas de defensa

16. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno:

- a Ha fortalecido el comité institucional de coordinación de control interno en términos de sus funciones y periodicidad de reunión
- b 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
- c Ha establecido medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno
- d Ha generado lineamientos y acciones de mejora para ser aplicados por parte del comité institucional de gestión y desempeño
- e No se han adelantado acciones

17. La alta dirección y comité institucional de coordinación de control interno han propiciado la consolidación de la gestión del riesgo a través de:

- a La divulgación e implementación de la política de administración del riesgo
- b La promoción de los espacios para capacitar a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo sobre la metodología de gestión del riesgo
- c El seguimiento al cumplimiento de la política de administración del riesgo
- d La identificación y análisis del riesgo desde la planeación estratégica
- e La generación de acciones para apoyar a la segunda línea de defensa frente al seguimiento del riesgo
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/mapa-de-riesgos.html>
Formatos de asistencia capacitaciones y construcción mapa de riesgos, abril 2018
Contrato de prestación de servicios apoyo a OPL noviembre 2018
- g Ninguna de las anteriores

18. Frente al plan anual de auditoría aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno, se desarrollan las siguientes acciones:

- a Se hacen seguimientos periódicos
- b Se analizan los resultados de los informes presentados por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces
- c Se toman acciones de mejora acorde con los resultados presentados
- d Se monitorean las acciones de mejora establecidas
- e Se evalúa al final de la vigencia el nivel de cumplimiento del plan anual de auditoría
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Informe final auditoría interna 2018; Seguimientos trimestrales de cumplimiento acciones de mejora; reunión de cierre auditoría interna 2018
- g Ninguna de las anteriores

19. Para la mejora continua del sistema de control interno, la entidad:

- a Analiza los resultados de la gestión presentados por parte de la oficina de planeación o quien haga sus veces u otras instancias, frente al sistema de control interno
- b Analiza los resultados de la evaluación independiente desarrollada por el jefe de control interno o quien haga sus veces

- c Analiza los informes de los organismos de control
- d Analiza los resultados de otras evaluaciones externas (FURAG u otras)
- e Analiza las observaciones y solicitudes del comité institucional de gestión y desempeño
- f Analiza los cambios en el entorno
- g Analiza la normativa vigente
- h No se adelantan acciones de mejora

20. Frente al ambiente de control de la entidad, los resultados de los seguimientos y evaluaciones hechos por el jefe de control interno, han permitido:

- a Fortalecer el diseño y ejecución de los controles y/o generar nuevos controles según sea el caso
- b Establecer mecanismos para fortalecer la apropiación de los valores por parte de los servidores, generando mayor compromiso
- c Fortalecer y/o mejorar la gestión de los procesos, programas o proyectos
- d Mejorar la política de administración del riesgo, que garantice una adecuada gestión del riesgo y control institucional
- e Ninguna de las anteriores

21. De las siguientes instancias de articulación del sistema de Control Interno, identifique cuales de ellas conoce y se encuentran operando:

- a Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno
- b Comité Técnico del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno
- c Comités sectoriales de auditoría
- d Subcomités centrales, regionales o locales de coordinación del sistema de control interno
- e Comité institucional de coordinación de control interno

1. 2. Evaluación del Riesgo

1. 2. 1. Sección 1

22. ¿En la entidad, los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos realizan actividades de verificación a la gestión del riesgo?

- a Sí, y cuenta con las evidencias: : Con el apoyo del asesor de dirección se hace la verificación semestral, generando informe de seguimiento. Publicado en página web: <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/mapa-de-riesgos.html>
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No

23. En la entidad, las actividades de verificación de la gestión del riesgo han permitido:

- a Evidenciar que los riesgos identificados afecten realmente lo previsto en la planeación institucional
- b El monitoreo y evaluación de la exposición al riesgo relacionado con tecnología nueva y emergente
- c El monitoreo y evaluación del plan de tratamiento a los riesgos identificados
- d La identificación de los cambios significativos en el entorno que pueden afectar la efectividad del sistema de control interno
- e No hace verificación a la gestión del riesgo

24. El jefe de control interno o quien haga sus veces, efectúa las siguientes actividades:

- a Evalúa el cumplimiento de la política de administración del riesgo en todos los niveles de la entidad
- b Identifica y alerta al comité de coordinación de control interno de posibles cambios que pueden afectar la evaluación y tratamiento del riesgo
- c Evalúa y alerta oportunamente sobre cambios que afecten la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude
- d Evalúa las actividades adelantadas por la segunda línea de defensa frente a la gestión del riesgo específicamente frente al análisis de contexto y de identificación del riesgo
- e Asesora de ser necesario a la segunda y primera línea de defensa frente a la identificación y gestión del riesgo y control
- f No realiza ninguna actividad

25. Para cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos

- a Económico

- b Político
- c Social
- d Contable y financiero
- e Tecnológico
- f Legal
- g Infraestructura
- h Ambiental
- i Talento humano
- j Procesos
- k Comunicación interna y externa
- l Atención al ciudadano
- m Posibles actos de corrupción
- n Otro. ¿Cuál?
- o No ha identificado factores

26. ¿Los supervisores e interventores realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Informes de interventoría; Actas de terminación unilateral de contratos en el 2018
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No

27. La oficina de planeación o quien haga sus veces ¿consolida y hace seguimiento a los mapas de riesgo establecidos por los gerentes públicos y los líderes de los procesos?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : En coordinación con el Asesor de Dirección; se encuentran publicados en: <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/mapa-de-riesgos.html>
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No

28. A partir de la política de administración del riesgo, los líderes de los procesos, programas o proyectos:

- a Identifican los factores de riesgo de los procesos, programas o proyectos a su cargo
- b Identifican los riesgos claves que afectan el cumplimiento de los objetivos de la entidad
- c Identifican los procesos susceptibles de posibles actos de corrupción
- d Definen responsables para el seguimiento y monitoreo de los riesgos
- e Determinan la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, sus consecuencias e impactos (riesgo inherente)
- f Establecen las acciones para mejorar los controles existentes o crear nuevos controles
- g Ninguna de las anteriores

29. El monitoreo efectuado por la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno a la gestión del riesgo ha generado:

- a Información sobre los cambios en el entorno que pueden afectar la efectividad del sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos
- b Recomendaciones sobre riesgos que considera importantes que no han sido identificados en el proceso
- c Alertas sobre los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) por cambios que pueden afectar el funcionamiento de la entidad
- d Alertas sobre e incumplimiento de la política de administración del riesgo
- e Ninguna de las anteriores

1. 3. Actividades de Control

1. 3. 1. Sección 1

30. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos ejecutan las siguientes acciones:

- a Verifica que los controles contribuyan a la mitigación de riesgos hasta niveles aceptables
- b Verifica que el diseño del control establecido por la primera línea de defensa sea pertinente frente a los

riesgos identificados

- c Verifica que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados
- d Verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales
- e Verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción
- f Hace seguimiento a los mapas de riesgo y verifica su actualización de acuerdo a los cambios en la política de riesgos, entornos y niveles de aceptación del riesgo
- g No realiza ninguna acción

31. El jefe de control interno o quien haga sus veces verifica que los controles estén diseñados teniendo en cuenta los siguientes requisitos:

- a Un responsable de realizar la actividad de control
- b Una periodicidad para su ejecución
- c Un propósito del control
- d Una descripción de cómo se realiza la actividad de control
- e Una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control
- f Una evidencia de la ejecución del control
- g No cumple con los elementos para un adecuado diseño del control

32. El jefe de control interno o quien haga sus veces realiza las siguientes acciones:

- a Verifica que los controles contribuyan a la mitigación de riesgos hasta niveles aceptables
- b Verifica que el diseño del control establecido por la primera línea de defensa sea pertinente frente a los riesgos identificados
- c Verifica que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados
- d Verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales
- e Verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción
- f Hace seguimiento a los mapas de riesgo y verifica su actualización de acuerdo a los cambios en la política de riesgos, entornos y niveles de aceptación del riesgo
- g No realiza ninguna acción

33. El jefe de control interno o quien haga sus veces en el marco de su rol de evaluación y de seguimiento y, en desarrollo del plan anual de auditoría basado en riesgos, realiza las siguientes actividades:

- a Evalúa que el diseño del control establecido sea adecuado frente a los riesgos identificados
- b Evalúa la efectividad de los controles, a partir del resultado del análisis del diseño, ejecución y la no materialización de los riesgos y, genera los informes ante las instancias correspondientes (primera, segunda, y línea estratégica)
- c Evalúa que los mapas de riesgos se encuentren actualizados
- d Evalúa en coordinación con la segunda línea de defensa la efectividad de los controles
- e No realiza ninguna actividad

34. Los líderes de procesos, programas o proyectos diseñan los controles a los riesgos teniendo en cuenta los siguientes requisitos:

- a Un responsable de realizar la actividad de control
- b Una periodicidad para su ejecución
- c Un propósito del control
- d Una descripción de cómo se realiza la actividad de control
- e Una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control
- f Una evidencia de la ejecución del control
- g No cumple con los elementos para un adecuado diseño del control
- h No se han diseñado controles

35. Los responsables designados para el seguimiento y monitoreo de los riesgos de la entidad:

- a Verifican que la ejecución de los controles corresponda al diseño de estos
- b Verifican si la implementación de los controles ha evitado la materialización de riesgos
- c Proponen acciones preventivas

- d Documentan las acciones de seguimiento y monitoreo del riesgo
- e No hay responsables designados para el seguimiento y monitoreo de los riesgos

36. Los controles establecidos en los mapas de riesgos le han permitido a la entidad mitigar la materialización de riesgos:

- a De corrupción
- b Judiciales
- c Contractuales
- d Financieros
- e Administrativos
- f De seguridad y privacidad de la información
- g Legales o de cumplimiento
- h De imagen o confianza
- i Asociados a la prestación del servicio o atención al ciudadano
- j Operativos

37. La gestión del riesgo efectuada en la entidad ha permitido:

- a Evitar la materialización de los riesgos
- b Controlar los puntos críticos de éxito
- c Diseñar controles adecuados
- d Ejecutar los controles de acuerdo a su diseño
- e Garantizar de forma razonable el cumplimiento de los objetivos de los procesos
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/sistema-de-control-interno/mapa-de-riesgos.html>
- g La entidad no gestiona sus riesgos

38. Los mapas de riesgos de la entidad:

- a Contienen los riesgos con mayor impacto
- b Contienen los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción
- c Cuentan con el monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo
- d Se actualiza de acuerdo con los resultados del monitoreo o seguimiento
- e Se divulga oportunamente su actualización
- f No cuenta con mapa de riesgos

1. 4. Información y Comunicación

1. 4. 1. Sección 1

39. La alta dirección en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, verifica:

- a La disponibilidad, integridad, confiabilidad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno
- b Los mecanismos de comunicación interna y externa que facilitan el ejercicio del control interno
- c No se han establecido mecanismos para la comunicación interna y/o externa

40. Los líderes de procesos, programas o proyectos, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

- a Cumplen con las políticas y lineamientos para generar y comunicar la información que facilite las acciones de control en la entidad
- b Comunican la información relevante de manera oportuna, confiable y segura
- c Utilizan los mecanismos de comunicación definidos por la entidad para interactuar con los grupos de valor y entes de control
- d Ninguna de las anteriores

41. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

- a Verifican que la información del SCI sea accesible, clara, oportuna, confiable, íntegra y segura
- b Verifican que la información respalde el funcionamiento del sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos de la entidad
- c Verifican que la información fluya a través de los canales establecidos
- d Comunican a la alta dirección y a los distintos niveles los eventos de información y comunicación que pueden afectar el funcionamiento del control interno
- e Ninguna de las anteriores

42. El jefe de control interno o quien haga sus veces en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, evalúa:

- a La efectividad de los mecanismos de información interna y externa
- b La disponibilidad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno
- c La confiabilidad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno
- d La integridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno
- e La seguridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno
- f Ninguna de las anteriores

43. ¿El jefe de control interno o quien haga sus veces en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas al respecto?

- a Sí, y cuenta con las evidencias: : Recomendaciones en todos los informes de control interno Socialización a través de mail de herramientas o estrategias para la mejora
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No

44. La entidad cuenta con una estrategia de comunicación adecuada y efectiva que permite:

- a Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno
- b Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno
- c Tomar decisiones oportunas y soportadas en evidencias
- d Generar espacios de participación con los servidores y la ciudadanía
- e Promover la transparencia en su gestión y evitar la corrupción
- f No cuenta con una estrategia de comunicación

45. En la entidad, la alta dirección y comité institucional de coordinación de control interno (o en su defecto el representante legal) responden por:

- a La confiabilidad, integridad, disponibilidad y seguridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno
- b La información de la entidad independiente de cómo se genere y se conserve

46. Los líderes de proceso, proyectos o programas (o en su defecto el representante legal) en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

- a Gestionan información que da cuenta de las actividades cotidianas, bajo los lineamientos establecidos por la alta dirección
- b Informan a todas las personas su cargo sus responsabilidades de control interno y verifican su cumplimiento
- c Facilitan canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales
- d Aseguran que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos
- e Ninguna de las anteriores

47. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

- a Recopila información del sistema de control interno y la comunica a la primera y la tercera línea de defensa
- b Analiza costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información comunicada sea proporcional y apoye el logro de los objetivos
- c Apoya el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias
- d Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades y sobre los aspectos que afectan el óptimo funcionamiento del sistema de control interno
- e Ninguna de las anteriores

48. El jefe de control interno, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno

- a Evalúa periódicamente la confiabilidad, disponibilidad, integridad y seguridad de la información de la entidad y recomienda según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas
- b Informa las posibles exposiciones a riesgos asociados a la información y las desviaciones a los lineamientos establecidos por la alta dirección
- c Proporciona información pertinente para atender las necesidades de la alta dirección y en particular aquellas que tienen que ver con el sistema de control interno
- d Comunica a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación
- e Ninguna de las anteriores

1. 5. Actividades de Monitoreo

1. 5. 1. Sección 1

49. El representante legal y el comité institucional de control interno:

- a Verifican que se estén llevando a cabo por parte de los líderes de los procesos, programas o proyectos, autoevaluaciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales
- b Verifican que se estén llevando a cabo por parte del jefe de planeación, o quien haga sus veces, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos los seguimientos que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales
- c Verifican que se estén llevando a cabo las evaluaciones independientes definidas en el plan anual de auditoría
- d Determinan el estado del sistema de control interno a partir del resultado de las evaluaciones y define los ajustes o modificaciones a que haya lugar
- e Verifican que los ajustes y modificaciones se implementen de manera oportuna y den solución a las deficiencias detectadas
- f Ninguna de las anteriores

50. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos verifican:

- a La exposición al riesgo, acorde con los lineamientos de la política institucional
- b El cumplimiento legal y regulatorio
- c El logro de los objetivos estratégicos o institucionales
- d La confiabilidad de la información financiera y no financiera
- e La adecuada formulación de los planes de mejoramiento
- f El avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, seguimientos y auditorías
- g Otro. ¿Cuál?

51. El jefe de control interno o quien haga sus veces, realiza las siguientes acciones:

- a Establece y ejecuta el plan anual de auditoría basado en riesgos
- b Verifica el funcionamiento de los componentes de control interno
- c Informa las deficiencias de forma oportuna a las partes responsables de aplicar las medidas correctivas (Línea estratégica, primera y segunda línea de defensa)
- d Otra. ¿Cuál?

52. El jefe de control interno o quien haga sus veces elabora el plan anual de auditoría con base en:

- a Los riesgos identificados en la entidad
- b Los procesos de mayor exposición a riesgos
- c Los resultados de auditorías anteriores
- d Los resultados de las auditorías de entes externos
- e Los procesos que no han sido auditados
- f No tiene plan de auditoría

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

- a Los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo y los incluye en el plan anual de auditorías

- b La efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos
- c Ninguna de las anteriores

54. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos realiza las siguientes acciones:

- a Verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad
- b Verifica que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado
- c Verifica que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados
- d Ninguna de las anteriores

55. El jefe de control interno o quien haga sus veces evalúa a través de seguimientos o auditorías:

- a La gestión institucional
- b El sistema de control interno
- c Ninguna de las anteriores

56. ¿El jefe de control interno o quien haga sus veces lleva a cabo el seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano?

- a Si y generó sugerencias, lo publicó y cuenta con las evidencias : <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/plan-anticorrupti%C3%B3n.html>
- b Parcialmente - a algunos de sus componentes y, cuenta con las evidencias
- c No realizó los seguimientos de ley

57. El representante legal y el comité institucional de control interno realiza las siguientes actividades de monitoreo:

- a Aprueba el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces
- b Analiza las evaluaciones de la gestión del riesgo, llevadas a cabo en la entidad por diferentes instancias
- c Asegura que los servidores responsables cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias al respecto
- d No realiza actividades de monitoreo

58. Los líderes de procesos, programas o proyectos, realizan las siguientes actividades de monitoreo:

- a Seguimiento a los riesgos y controles de sus procesos, programas o proyectos a cargo
- b Informa periódicamente a las instancias correspondientes sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos
- c Identifica deficiencias en los controles y propone los ajustes necesarios
- d No realiza actividades de monitoreo

59. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos realiza las siguientes actividades de monitoreo:

- a Evaluaciones para monitorear el estado de los componentes del sistema de control interno
- b Informa sobre deficiencias de los controles a las instancias correspondientes
- c Suministra información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando el logro de los objetivos y metas institucionales
- d Consolida y genera información para la toma de decisiones
- e Ninguna de las anteriores

60. Los informes de los seguimientos y/o auditorías efectuadas por el jefe de control interno conducen a:

- a Diseñar y ejecutar acciones de mejora frente al sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales
- b Diseñar y ejecutar mejoras frente a la gestión del riesgo
- c Ninguna de las anteriores

61. Los planes de mejoramiento de la entidad han sido eficaces para:

- a Contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales
- b Mejorar la gestión por procesos
- c Mejorar la gestión del riesgo control
- d Dar respuesta oportuna y efectiva a las necesidades de los grupos de valor (ciudadanía)

- e Promover una gestión transparente que mitigue los riesgos de corrupción
- f Ninguna de las anteriores

2. Políticas de Gestión y Desempeño Generales

2. 1. Planeación Institucional

2. 1. 1. Sección 1

62. Para identificar los grupos de valor y sus características (sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión), así como los grupos de interés (organizaciones sociales, academia, investigadores y las asociaciones) la entidad:

- a Recopila y organiza la información
- b Analiza la información
- c Utiliza la información para definir sus planes, proyectos o programas
- d Utiliza la información para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión
- e Actualiza la información
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Estrategia Opita de Corazón
Espacio Amamanta tu bebe en el Centro de Atención al Ciudadano
Plan de Acción
POAI
Informe Caracterización de Ciudadanos
- g Ninguna de las anteriores

63. La entidad previo al ejercicio de planeación, definió su direccionamiento estratégico teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a El propósito para el cual fue creada
- b Las necesidades o problemas de sus grupos de valor
- c Las propuestas o iniciativas de los grupos de interés
- d Los bienes y/o servicios para atender las necesidades o problemas de sus grupos de valor
- e Otro. ¿Cuál?
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: :
<http://www.cam.gov.co/entidad/organizacional/mision-y-vision.html>
- g Ninguna de las anteriores

64. Las decisiones en el ejercicio de planeación se toman con base en:

| | Si, y cuenta con las evidencias: | Parcialmente, y cuenta con las evidencias: | No |
|---|----------------------------------|--|-----------------------|
| 64.1 Identificación de las necesidades de los grupos de valor | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64.2 Recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64.3 La evaluación y retroalimentación ciudadana realizada en las actividades de rendición de cuentas | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Si, y cuenta con las evidencias: | Parcialmente, y cuenta con las evidencias: | No |
|--|----------------------------------|--|-----------------------|
| 64.4 Resultados de las auditorías internas y externas | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64.5 Resultados de la evaluación de la gestión de riesgos | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64.6 Resultados de la evaluación de la gestión financiera | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64.7 Medición del desempeño en periodos anteriores | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 64.8 Medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

65. El plan estratégico de la entidad:

- a Incluye objetivos estratégicos articulados con las líneas de acción, objetivos, programas o proyectos del plan de desarrollo
- b Contempla metas que cuantifican los objetivos estratégicos de la entidad
- c Define actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos definidos
- d Establece responsables de la ejecución de las actividades
- e Contempla tiempos de ejecución de las actividades
- f Identifica recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- g Incluye indicadores de seguimiento y evaluación
- h Contempla un enfoque étnico diferencial en los objetivos estratégicos, programas o proyectos del plan de desarrollo
- i Incluye lineamientos para el manejo o mitigación de los riesgos de gestión, seguridad digital y corrupción
- j Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: :
<http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/informes-de-ejecuci%C3%B3n-plan-de-acci%C3%B3n.html>
- k No se ha definido

66. El plan de acción anual institucional de la entidad:

- a Contempla objetivos articulados con el plan estratégico de la entidad
- b Incluye metas que viabilizan los objetivos del plan
- c Describe actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos del plan
- d Establece responsables de la ejecución de las actividades
- e Contempla tiempos de ejecución de las actividades
- f Identifica recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- g Contiene indicadores de seguimiento al cumplimiento de las metas
- h Se aprueba en el Consejo de Gobierno
- i Contiene los proyectos para cada vigencia según lo especificado en el plan indicativo cuatrienal
- j Identifica los mecanismos a través de los cuales se facilita y promueve la participación de las personas en los asuntos de su competencia
- k Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: :
<http://www.cam.gov.co/entidad/planes/planes-de-acci%C3%B3n/formulaci%C3%B3n-pa-2016-2019.html>

I No se ha definido

2. 2. Gestión Presupuestal

2. 2. 1. Sección 1

67. ¿La entidad hace seguimiento a las políticas de seguridad definidas por el Comité Directivo del SIIF Nación?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Rol administrador del sistema: profesional especializado tesorería.
Certificado de firma digital con certicámaras para todo el personal del proceso de gestión financiera
- b No

68. ¿La entidad evalúa los resultados de la gestión presupuestal del año anterior para la elaboración del anteproyecto de presupuesto?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Socialización de la circular de Minhacienda
- b No

69. ¿La entidad cuenta con indicadores que permitan relacionar el cumplimiento de su ejecución presupuestal versus las metas misionales traducidas en la entrega final de bienes y servicios?

- a Si. Especifique cuáles son esos indicadores : Indicadores del proceso de los procesos de gestión financiera:
Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos
Indicadores del proceso Gestión por Proyectos:
Ejecución Presupuestal de Inversión
Porcentaje del presupuesto de inversión comprometido en reserva presupuestal
Gestión de recursos de inversión.
Ejecución física de proyectos de inversión
Respuesta a proyectos (Solicitudes de cofinanciación)
Indicadores mínimos de gestión Minambiente
- b No

70. ¿Coincide el progreso y cumplimiento de las metas misionales de la entidad con la ejecución de las metas del Plan Nacional de Desarrollo?

- a Si. Indique las metas y el porcentaje de cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo en la última vigencia fiscal y las misionales de la entidad : Si coincide. Con respecto a las metas y el porcentaje de cumplimiento de PND y las misionales de la CAM, a través de la matriz de avance de los Indicadores Mínimos de Gestión (IMG) para la vigencia 2018 con los cuales el Ministerio evalúa a las Corporaciones frente al cumplimiento de las metas del PND. Es decir cada uno de estos Indicadores están relacionados con el cumplimiento de la Política Nacional Ambiental y el Plan de Acción Institucional, evidenciándose un cumplimiento satisfactorio en cada uno de estos.
- b No

71. ¿La entidad utiliza la Tienda Virtual del Estado Colombiano para hacer compras de los bienes y servicios de características técnicas uniformes disponibles en la plataforma?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : <https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano>
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No
- d No tiene conocimiento

2. 3. Gestión Estratégica del Talento Humano

2. 3. 1. Sección 1

72. Para la planeación del talento humano, la entidad tiene en cuenta:

- a La información del direccionamiento y la planeación estratégica de la entidad
- b La normatividad aplicable a la gestión del talento humano
- c Los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Plan de Gestión del Talento Humano Acuerdo 005 de 2005
Normograma Gestión Humana
- e Ninguna de las anteriores

73. ¿La planeación estratégica del talento humano se construye a partir de las metas y objetivos de la entidad?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Plan de Gestión del Talento Humano
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No

74. La planeación estratégica del talento humano de la entidad incorpora actividades para los siguientes aspectos:

- a Inducción y reinducción
- b Capacitación
- c Bienestar
- d Incentivos
- e Provisión de empleos vacantes
- f Estrategias para la vinculación de integrantes de grupos étnicos
- g Situaciones de discapacidad de los servidores
- h Seguridad y salud en el trabajo
- i Evaluación de desempeño
- j Promoción y apropiación de la integridad en el ejercicio de las funciones de los servidores
- k Clima organizacional
- l Actualización de la información en el SIGEP
- m Programa de desvinculación asistida para pensionados
- n Programa de desvinculación asistida por otras causales
- o Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Soportes de induccion y reinducción 2018
Programa Institucional de Capacitacion 2018
Programa de Bienestar Social e Incentivos 2018
Plan anual de vacantes 2018
SG-SST
Evaluaciones desempeño 2018
Código de Integridad
Evaluación del clima laboral 2018
SIGEP
Charla colensiones
- p Ninguno de los anteriores

75. La entidad cuenta con la caracterización de todos sus servidores y está en capacidad de generar reportes de forma inmediata sobre:

| | Parcialmente, y cuenta con las evidencias: | No | Si |
|--|--|-----------------------|----------------------------------|
| 75.1 Características de los servidores (edad, género, estudios, experiencia laboral, personas sindicalizadas, idiomas, etnia, limitaciones físicas) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 75.2 Características de los empleos (vacantes definitivas, vacantes temporales, perfiles de empleos, funciones de empleos) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

76. La planta de personal de la entidad (o documento que contempla los empleos de la entidad)

- a Cuenta con la identificación clara del número de empleos, el nivel al que pertenece (directivo, asesor, profesional, asistencial u otro), su denominación, su código y grado salarial, con base en el Sistema de Nomenclatura y Clasificación de Empleos que le aplica
- b Establece los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos
- c Define los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos
- d Contempla los niveles jerárquicos ajustados a la estructura organizacional para una fácil asignación de responsabilidades
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Acuerdos 005 y 006 de 2005. Estudio de reestructuración
- f Ninguna de las anteriores

77. Los perfiles de los empleos definidos en el manual de funciones contemplan:

- a La identificación del empleo de acuerdo con la planta de personal de la entidad (denominación, código y grado salarial)
- b Las profesiones, artes u oficios que responden al desempeño de las funciones del empleo
- c La experiencia específica o relacionada que responda al desempeño de las funciones del empleo
- d Las competencias comportamentales requeridas para el desempeño de las funciones del empleo
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/talento-humano/manual-funciones.html>
- f Ninguna de las anteriores

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

- a Verifica en la planta de personal que existan servidores de carrera que puedan ocupar dichos empleos en encargo o comisión
- b Verifica que los candidatos cumplan con los requisitos del empleo
- c Aplica las pruebas necesarias para garantizar la idoneidad de los candidatos
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : En el 2018 no se llevo a cabo selección de empleo de libre nombramiento y remoción
- e Ninguna de las anteriores

79. La inducción para servidores nuevos en la entidad se lleva a cabo:

- a En el primer mes contado a partir de la posesión
- b En los primeros dos meses contados a partir de la posesión
- c En los primeros cuatro meses contados a partir de la posesión
- d Después de 4 meses contados a partir de la posesión
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Soportes de inducción 2018, proceso gestión humana
- f No se realiza inducción a servidores nuevos

80. La reinducción para los servidores de la entidad se hace:

- a Cada año
- b Cada 2 años
- c Con periodicidad superior a 2 años
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : 12 de abril de 2018
Soportes de asistencia
Registro fotográfico
Presentación
- e No se hacer reinducción a los servidores

81. ¿Los recursos invertidos en capacitación se asignan con base en las necesidades priorizadas?

- a Sí, y cuenta con las evidencias: : F-CAM-053 NECESIDADES INDIVIDUALES DE CAPACITACION
F-CAM-054 CONSOLIDADO NECESIDADES DE CAPACITACION
Resolución Plan Institucional de Capacitación 2018
- b No, porque no se cuenta con recursos para capacitación y cuenta con las evidencias
- c No, porque no se priorizaron las necesidades identificadas
- d No, porque no se ha hecho un diagnóstico de necesidades de capacitación

82. La entidad ha desarrollado jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores y contratistas sobre:

- a Participación ciudadana, rendición de cuentas y control social
- b El código de integridad, con el fin de guiar el actuar de los servidores públicos
- c Transparencia y derecho de acceso a la información pública
- d Política de servicio al ciudadano
- e Temas de archivo y gestión documental
- f Seguridad digital
- g Otros : Comunicación Asertiva
Liderazgo
Trabajo en Equipo
Cambio de Actitud
Manejo del Tiempo
- h Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Lista de asistencia a capacitaciones
- i Ninguno de los anteriores

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

- a Implementó mejoras con base en los resultados y cuenta con las evidencias : Listas de asistencia a capacitaciones: Taller Comunicación Efectiva 26, 27 y 28 de Nov participaron 46 funcionarios; Taller Trabajo en Equipo el 30 Nov, 4 y 6 de Dic participaron 44 funcionarios; Taller Cambio de Actitud el 3, 12 y 13 de Dic participaron 70 funcionarios; Taller Manejo del tiempo realizada el 14, 18 y 19 de Dic participaron 40 funcionarios, Taller Liderazgo el 20 y 21 de Dic participaron 44 funcionarios
- b No se han realizado mediciones del clima organizacional en los últimos dos años

2. 4. Integridad

2. 4. 1. Sección 1

84. ¿La entidad implementa estrategias para socializar y apropiar el Código de Integridad?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Agendas, Noticam, Mail, Protectores de Pantalla
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No
- d No conoce el Código de Integridad

85. La entidad mejora la implementación del Código de Integridad a partir de:

- a El análisis de la apropiación del Código por parte de los servidores
- b Las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores
- c Otra. ¿Cuál? : Recomendaciones del DAFP
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Recomendaciones del DAFP Código de Integridad
- e Ninguna de las anteriores

86. El mecanismo de la entidad para gestionar el cumplimiento de la política de integridad por parte de los servidores:

- a Está documentado
- b Tiene un responsable o área encargada
- c Permite acciones pedagógicas para su apropiación
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e Ninguna de las anteriores

87. ¿La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés?

- a Si, y cuenta con las evidencias:
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias: : Conflictos de intereses en el estatuto del auditor interno
Canales presenciales, virtuales y telefónicos de atención al ciudadano
- c No
- d No tiene conocimiento

88. ¿En la entidad se han implementado canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Expedientes de control interno disciplinario, si aplica Seguimiento mensual a los procesos de control interno disciplinario por el Asesor de Dirección
- b Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c No
- d No tiene conocimiento

2. 5. Fortalecimiento Institucional

2. 5. 1. Sección 1

89. La estructura organizacional de la entidad facilita:

- a El trabajo por procesos
- b La toma de decisiones oportuna
- c El flujo de la información interna
- d Claridad en la asignación de responsabilidades
- e Ninguna de las anteriores

90. El modelo de operación de los procesos de la entidad:

- a Se diseñó en función de las necesidades de los grupos de valor y con el fin de contribuir al logro de los resultados de la organización
- b Le permite generar oportunamente bienes y servicios para resolver las necesidades de los grupos de valor
- c Se adapta a las contingencias que se puedan presentar en la ejecución de la planeación institucional
- d No se ha diseñado

91. La documentación de los procesos de la entidad incluye:

- a Objetivo
- b Alcance
- c Responsables
- d Actividades
- e Indicadores
- f Riesgos
- g Controles
- h Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Intranet institucional: <http://intranet.cam.local/main/index.php>
- i Ninguna de las anteriores

92. La entidad mejora sus procesos y procedimientos a partir de:

- a Sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía
- b Sugerencias por parte de los servidores
- c Resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas con ciudadanos
- d Análisis de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio
- e Análisis de costo-beneficio de los procesos
- f Los resultados de la gestión institucional
- g Seguimiento a los indicadores de gestión
- h Implementación y monitoreo de los controles a los riesgos
- i Ninguno de los anteriores

93. Para la adecuada gestión de los bienes y servicios de apoyo la entidad:

- a Dispone de espacios de trabajo adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo de la organización
- b Elabora planes para la adecuación y mantenimiento de los edificios, sedes y espacios físicos
- c Dispone de bienes, por ejemplo, impresoras, las salas de reuniones adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo

- d Cuenta con un sistema o mecanismo de mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, para los bienes que así lo requieren
- e Para los bienes con periodos de obsolescencia y renovación, hace un uso eficiente de los mismos
- f Ha adoptado acciones para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, reciclaje y ahorro de agua y energía
- g Ha adoptado acciones o planes para optimizar el uso de vehículos institucionales
- h Ninguna de las anteriores

94. ¿La entidad dentro de sus políticas de seguridad y salud en el trabajo, toma en cuenta la prevención de riesgos laborales asociados al uso y mantenimiento de bienes y espacios físicos?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Política del sistema integrado de gestión: <http://www.cam.gov.co/entidad/sig-meci/pol%C3%ADtica-del-sistema-integrado-de-gesti%C3%B3n.html>
Matriz de riesgos ocupacionales
- b No

2. 6. Gobierno Digital

2. 6. 1. Sección 1

95. Con respecto a los datos abiertos indique:

- a ¿Cuántos conjuntos de datos abiertos estratégicos fueron identificados? : 137
- b ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos identificados fueron publicados en el catálogo de datos del Estado colombiano www.datos.gov.co? : 137
- c ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos fueron publicados, están actualizados y fueron difundidos? : 137
- d ¿Cuántas aplicaciones se desarrollaron a partir de los conjuntos de datos abiertos? : 0
- e ¿Cuántas publicaciones (papers, artículos, noticias, libros, etc.) hicieron uso de los conjuntos de datos abiertos? : 0
- f No tiene conocimiento del uso de los datos abiertos de la entidad

96. Señale los aspectos incorporados en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) de la entidad:

- a Políticas de TI
- b Proceso de Gestión de TI claramente definido y documentado
- c Instancias o grupos de decisión de TI definidas
- d Estructura organizacional del área de TI
- e Indicadores para medir el desempeño de la Gestión de TI
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/documentos/doc-corporativo/category/343-planes.html>
- g No cuenta con un esquema de gobierno de TI

97. Para la optimización de las compras de tecnologías de información (TI), la entidad:

- a Utilizó Acuerdos Marco de Precios para bienes y servicios de TI
- b Utilizó mecanismos o contratos de agregación de demanda para bienes y servicios de TI
- c Aplicó metodologías, casos de negocio y criterios documentados para la selección y/o evaluación de soluciones de TI
- d Ninguna de las anteriores
- e No tiene conocimiento sobre mecanismos de optimización de compras de tecnologías de información (TI)

98. Frente a la calidad de los componentes de información, la entidad:

- a Hizo la medición de la calidad de la información
- b Definió y documentó un plan de calidad de la información
- c Implementó exitosamente un plan de calidad de la información
- d Realizó seguimiento e implementó los controles de calidad o acciones de mejora sobre los componentes de información
- e Definió mecanismos o canales para el uso y aprovechamiento de la información por parte de los grupos de interés

- f Fomentó el uso y aprovechamiento de los componentes de información por parte de los grupos de interés
- g Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- h Ninguna de las anteriores

99. Frente a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad:

- a Tiene actualizado el catálogo de sistemas de información
- b Definió e implementó una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información
- c Incluyó características en sus sistemas de información que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura
- d Documentó o actualizó la arquitectura de sistemas de información o de soluciones de toda la entidad
- e Incorporó dentro de los contratos de desarrollo de sus sistemas de información, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor
- f Implementó funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información
- g Cuenta con la documentación técnica y funcional debidamente actualizada, para cada uno de los sistemas de información
- h Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: :
<http://www.cam.gov.co/entidad/documentos/doc-corporativo/category/343-planes.html>
- i Ninguna de las anteriores

100. Con respecto a la operación de los servicios tecnológicos, la entidad:

- a Posee un catálogo actualizado de la infraestructura tecnológica
- b Documentó e implementó un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la organización
- c Implementó mecanismos de disponibilidad de los servicios tecnológicos de tal forma que se asegure el cumplimiento de los ANS establecidos
- d Realiza monitoreo del consumo de recursos asociados a los servicios tecnológicos
- e Implementó controles de seguridad digital para los servicios tecnológicos
- f Gestionó y documentó los riesgos asociados a su infraestructura tecnológica y servicios tecnológicos
- g Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: :
<http://www.cam.gov.co/entidad/documentos/doc-corporativo/category/343-planes.html>
- h Ninguna de las anteriores

101. ¿La entidad ha adoptado una política de seguridad de la información?

- a Sí, ya está adoptada y cuenta con las evidencias:
- b No, pero está en proceso de adopción
- c No

102. ¿La entidad definió y apropió procedimientos de seguridad de la información?

- a Ya están apropiados y cuenta con las evidencias:
- b Ya están definidos y cuenta con las evidencias:
- c Están en proceso de definición
- d No se han definido

103. ¿La entidad realiza gestión de riesgos de seguridad de la información?

- a Los gestiona y cuenta con un plan de tratamiento de riesgos
- b Está en proceso de evaluación de los riesgos de seguridad
- c No los gestiona

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

- a Sí, ya lo implementó y cuenta con las evidencias: : Mapas de riesgos proceso gestión informática
- b Está en proceso de implementarlo
- c No

105. ¿La entidad ha definido indicadores de gestión para la seguridad de la información?

- a Si, y cuenta con las evidencias:

- b Se encuentra en proceso de definición de los indicadores
- c No

106. ¿La entidad definió un plan de seguimiento y evaluación a la implementación de seguridad de la información?

- a Si, y cuenta con las evidencias:
- b Está en proceso de construcción y cuenta con las evidencias
- c No

107. ¿La entidad realiza auditorias de seguridad de la información?

- a Si, y cuenta con las evidencias:
- b No, pero planea realizarlas
- c No y no se tiene planeado realizarlas

108. ¿La entidad definió un plan de mejoramiento continuo de seguridad de la información?

- a Si, y cuenta con las evidencias:
- b Está en proceso de construcción y cuenta con las evidencias : Soportes
- c No

2. 7. *Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción*

2. 7. 1. *Sección 1*

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

- a Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos
- b Estrategia anti-trámites
- c Rendición de cuentas
- d Participación ciudadana
- e Servicio al ciudadano
- f Transparencia y acceso a la Información
- g Otro. ¿Cuál?
- h Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/plan-anticorrupti%C3%B3n/category/51-seguimiento-plan-anticorrupti%C3%B3n.html>
- i No hace seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

110. ¿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?

- a Sitio web
- b Intranet
- c Televisores y pantallas
- d Carteleras
- e Megáfono
- f Otro. ¿Cuál? : Mail
- g Ninguno de los anteriores

111. ¿Existen lineamientos en la entidad para que los ciudadanos realicen denuncias por actos de corrupción?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : <http://www.cam.gov.co/servicios/pqrs-alias-2.html>
- b No

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

9

113. Seleccione los procesos /subprocesos sobre los cuáles la entidad ha identificado riesgos de corrupción

- a Contratación
- b Talento humano
- c Archivo
- d Financieros
- e Jurídicos
- f Sistemas de información
- g Misionales
- h Evaluación
- i Estratégicos
- j Otro. ¿Cuál?
- k Ninguno de los anteriores

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

0

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

- a Fiscalía
- b Contraloría
- c Procuraduría
- d Control Interno Disciplinario
- e Otra autoridad
- f Ninguna de las anteriores
- g No se han materializado riesgos

116. Los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción incluyen:

- a Responsable del control
- b Propósito del control
- c Frecuencia del control
- d Descripción detallada de la operación del control
- e Manejo de las desviaciones del control
- f Evidencia del control
- g Nombre del control
- h No se han definido controles

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

- a Si, y cuenta con las evidencias:
- b No

118. Las respuestas que la entidad da a las solicitudes de información hechas por los ciudadanos:

- a Se hacen dentro de los términos legales establecidos
- b Son completas, veraces y objetivas
- c Se entregan en formatos adecuados y prácticos de usar, que permiten al ciudadano o usuario encontrar fácilmente su respuesta
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Sistema de gestión documental ORFEO
- e Ninguna de las anteriores

119. La información que publica la entidad:

- a Cumple con los lineamientos de la guía de lenguaje claro del PNSC-DNP
- b Se encuentra disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad visual
- c Se encuentra disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad auditiva

- d Se encuentra disponible para personas con discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ejemplo: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión)
- e Se encuentra disponible en otras lenguas o idiomas
- f Ninguna de las anteriores

120. La publicación de la información permite que la entidad:

- a Sea reconocida por sus grupos de valor por la veracidad y utilidad de los datos publicados
- b Promueva la transparencia y la participación ciudadana y de sus grupos de valor
- c Mejore los datos publicados a través de la atención de requerimientos de sus grupos de valor
- d Promueva una cultura de análisis y medición entre su talento humano y grupos de valor
- e Otra. ¿Cuál?
- f Ninguna de las anteriores

2. 7. 2. Sección 2

121. La entidad publica en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su sitio web oficial:

- a Mecanismos para interponer PQRSD
- b Localización física, sucursales o regionales, horarios y días de atención al público
- c Funciones y deberes de la entidad
- d Organigrama de la entidad
- e Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas o enlace al SIGEP
- f Normatividad general y reglamentaria
- g Presupuesto vigente asignado
- h Ejecución presupuestal histórica anual
- i Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción anual
- j Políticas y lineamientos o manuales
- k Planes estratégicos, sectoriales e institucionales según sea el caso
- l El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano
- m Plan de gasto público
- n Proyectos de inversión en ejecución
- o Mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas
- p Informes de gestión, evaluación y auditoría
- q Entes de control que vigilan la entidad
- r Planes de mejoramiento (de organismos de control, internos y derivados de ejercicios de rendición de cuentas)
- s Publicación de la información contractual (o enlace SECOP)
- t Plan Anual de Adquisiciones (PAA)
- u Oferta de la entidad (Programas, servicios)
- v La totalidad de los trámites que ofrece al ciudadano
- w Registro de Activos de Información
- x Índice de Información Clasificada y Reservada
- y Esquema de publicación de información
- z Programa de Gestión Documental
- aa Tablas de Retención Documental
- ab Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales
- ac Información sobre los grupos étnicos en el territorio
- ad Respuestas de la entidad a las solicitudes de información

- ae Directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés
- af Calendario de actividades
- ag Informes de rendición de cuentas
- ah Ofertas de empleo
- ai Informes de empalme
- aj Preguntas y respuestas frecuentes
- ak Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : www.cam.gov.co/2-sin-categoria/1341-transparencia-y-acceso-a-informaci%C3%B3n-publica.html
- al No hay una sección de Transparencia y acceso a la información en la página web de la entidad

2. 8. Servicio al Ciudadano

2. 8. 1. Sección 1

122. La política o estrategia de servicio al ciudadano:

- a Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad
- b Está alineada con el plan sectorial
- c Cuenta con mecanismos de seguimiento y evaluación
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Carta de trato digno
Protocolo de Atención al Ciudadano: <http://www.cam.gov.co/entidad/documentos/doc-corporativo/category/342-reglamentos.html>
Resultados satisfacción al ciudadano
- e Ninguna de las anteriores

123. ¿Se realiza de forma periódica un análisis de la suficiencia del talento humano asignado a cada uno de los canales de atención?

- a Sí, y cuenta con las evidencias: : <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/reportes-meci/category/144-informe-de-pqr.html>
- b No

124. ¿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?

- a Indicadores que midan la satisfacción ciudadana
- b Indicadores que midan las características y preferencias de los ciudadanos
- c Indicadores que midan el tiempo de espera
- d Indicadores que midan el tiempo de atención
- e Indicadores que midan el uso de canales
- f Otra. ¿Cuál? : Resultados de las encuestas de satisfacción al ciudadano; Resultados de las encuestas de las audiencias públicas de rendición de cuentas; Informe de caracterización del ciudadano
- g Ninguno de los anteriores

125. La entidad cuenta con:

- a Personal que acredite las competencias establecidas en el Decreto 815 de 2018, relacionadas con la orientación al usuario y al ciudadano y en la Resolución 667 de 2018 (catálogo de competencias)
- b Incentivos especiales para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente (Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de 2004, Decreto 894 de 2017 y los que reglamentan sistemas propios de carrera administrativa)
- c Formación específica en temas de servicio al ciudadano
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Plan Institucional de Capacitación 2018; soportes de asistencia a capacitaciones
- e Ninguno de los anteriores

126. Señale los canales de atención que tiene la entidad a disposición de la ciudadanía y que se encuentran en operación:

- a Presencial
- b Telefónico
- c Virtual
- d Itinerante

127. La entidad cuenta con una estrategia para interactuar de manera virtual con los ciudadanos a través de:

- a Página web
- b Redes sociales
- c Aplicaciones móviles
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : www.cam.gov.co/chat cam
Twitter
Facebook
Youtube
- e Ninguno

128. ¿Existen mecanismos de control para garantizar que la información entregada a los ciudadanos a través de los diferentes canales sea la misma?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : Sistema de Gestión Documental ORFEO
- b No

129. De los siguientes canales de atención, ¿Cuáles fueron adecuados por la entidad para garantizar la atención de personas con discapacidad, adultos mayores, niños, etnias y otros grupos de valor?

- a Presencial
- b Telefónico
- c Virtual
- d Ninguno

130. La línea de atención de la entidad, el PBX o conmutador de la entidad:

- a Tiene operadores capacitados en servicio y lenguaje claro
- b Tiene capacidad de grabar llamadas de etnias y otros grupos de valor que hablen en otras lenguas o idiomas diferentes al castellano para su posterior traducción
- c Tiene operadores que pueden brindar atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas (Ej.: etnias)
- d Cuenta con un menú interactivo con opciones para la atención de personas con discapacidad
- e Cuenta con operadores que conocen y hacen uso de herramientas como el Centro de Relevos o Sistema de Interpretación-SIEL en línea para la atención de personas con discapacidad auditiva
- f Ninguna de las anteriores

131. En las auditorías de gestión se evalúan los criterios de accesibilidad conforme a:

- a La norma técnica colombiana NTC 6047 (Infraestructura)
- b La norma técnica colombiana NTC 5854 (accesibilidad web) y los lineamientos de Gobierno en Línea
- c Ninguna de las anteriores

132. La entidad cuenta con herramientas para evaluar la complejidad de los documentos utilizados para comunicarse con sus grupos de valor (formularios, guías, respuestas a derechos de petición, etc.), tales como:

- a Caracterizaciones de los documentos
- b Encuestas de percepción ciudadana
- c Otra. ¿Cuál? : Buzones de sugerencias
PQRS Página Web
- d Ninguna de las anteriores

2. 9. Participación ciudadana

2. 9. 1. Sección 1

133. Los resultados de la participación de los grupos de valor en la gestión institucional permitieron mejorar las siguientes actividades:

- a Elaboración de normatividad
- b Formulación de la planeación
- c Formulación de políticas, programas y proyectos
- d Ejecución de programas, proyectos y servicios

- e Rendición de cuentas
- f Racionalización de trámites
- g Solución de problemas a partir de la innovación abierta
- h Promoción del control social y veedurías ciudadanas
- i Otra. ¿Cuál?
- j Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Formulación Plan de Acción: <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/planes-de-acci%C3%B3n/formulaci%C3%B3n-pa-2016-2019.html>
Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
Formulación POMCAS
Procesos de reglamentación de corrientes hídricas
- k Ninguna de las anteriores

134. La entidad retroalimentó a la ciudadanía y demás grupos de valor sobre los resultados de su participación a través de los siguientes medios:

- a Publicación en su página web
- b Comunicación directa a los grupos de valor que participaron
- c Ejercicios de rendición de cuentas
- d Otro. ¿Cuál?
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
- f Ninguna de las anteriores

135. Como resultado de los ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad:

- a Se identificaron debilidades, retos, u oportunidades institucionales
- b Se implementaron acciones de mejoramiento
- c Se divulgaron las acciones de mejoramiento a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés
- d Se incrementó la participación ciudadana
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
- f Ninguna de las anteriores

136. El nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas de la entidad fue:

- a Muy alto
- b Alto
- c Bajo
- d Muy bajo
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
- f No se realizó evaluación de satisfacción

137. Para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas la entidad utilizó los siguientes medios:

- a Mensajes de texto
- b Redes sociales
- c Radio
- d Televisión
- e Prensa
- f Sitio web
- g Correo electrónico
- h Aplicación móvil
- i Boletines impresos
- j Carteleras

- k Reuniones
- l Centros de documentación
- m Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
- n Ninguno de los anteriores

138. Seleccione los temas sobre los cuáles la entidad divulga información en el proceso de rendición de cuentas:

- a Productos y/o servicios
- b Trámites
- c Espacios de participación en línea
- d Espacios de participación presenciales
- e Oferta de información en canales electrónicos
- f Oferta de información en canales presenciales
- g Conjuntos de datos abiertos disponibles
- h Avances y resultados de la gestión institucional
- i Enfoque de derechos humanos en la rendición de cuentas
- j El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano
- k Otro. ¿Cuál?
- l Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>

<http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/informes-de-gesti%C3%B3n.html>

139. Seleccione las acciones de diálogo implementadas por la entidad para la rendición de cuentas:

- a Foros ciudadanos participativos por proyectos, temas o servicios
- b Foros virtuales
- c Ferias de la gestión con pabellones temáticos
- d Audiencias públicas participativas
- e Audiencias públicas participativas virtuales
- f Observatorios ciudadanos
- g Tiendas temáticas o sectoriales
- h Mesas de diálogo regionales o temáticas
- i Reuniones zonales
- j Asambleas comunitarias
- k Blogs
- l Teleconferencias interactivas
- m Redes sociales
- n Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
- o Ninguna de las anteriores

140. Las acciones de diálogo presenciales implementadas por la entidad permitieron:

- a Generar una evaluación de la gestión pública por parte de los grupos de valor
- b Que el equipo directivo interactuara directamente con los grupos de valor
- c Establecer acuerdos con los grupos de valor sobre acciones para mejorar la gestión institucional
- d La participación de diversos representantes de los grupos de valor
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Audiencia Pública de rendición de cuentas: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/audiencias-p%C3%BAblicas.html>
- f Ninguna de las anteriores

141. ¿En la vigencia evaluada la entidad ejecutó actividades para cumplir las obligaciones establecidas en la implementación del acuerdo de paz?

- a Si
- b No

142. Describa las actividades realizadas para rendir cuentas, precisando el subpunto del acuerdo de paz al cual contribuye:

2. 10 Seguimiento y Evaluación

2. 10 1. Sección 1

143. Los indicadores utilizados por la entidad para hacer seguimiento y evaluación de su gestión:

- a Están documentadas (ficha técnica o documento equivalente)
- b Cuentan con un responsable (servidor o área) para su medición
- c Son estimados con la periodicidad establecida
- d Pueden ser consultados de manera oportuna por los servidores de la entidad
- e Son insumos para la toma de decisiones
- f Permiten identificar las desviaciones en las metas e implementar acciones para asegurar el logro de los resultados
- g Son revisados y mejorados continuamente
- h Son de fácil implementación (relación costo beneficio)
- i Ninguna de las anteriores

144. El área o responsable de consolidar y analizar los resultados de los indicadores de la gestión institucional de la entidad:

- a Presenta al equipo directivo informes periódicos
- b Genera alertas oportunas al equipo directivo para la toma de decisiones
- c Hace recomendaciones al equipo directivo
- d No se ha establecido área ni responsable para tal efecto

145. A partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional, el equipo directivo:

- a Identifica puntos fuertes y puntos de mejora
- b Define acciones de intervención para asegurar los resultados
- c Ajusta los procesos que intervienen en el logro de los resultados
- d Reorganiza equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados
- e No hace seguimiento a los indicadores de gestión institucional

2. 11 Gestión de la Información y Comunicación

2. 11 1. Sección 1

146. Para la gestión de la información, la entidad:

- a Identifica las necesidades de información interna
- b Identifica las necesidades de información externa por parte de los grupos de valor
- c Recolecta de manera sistemática la información necesaria y relevante para la toma de decisiones
- d Identifica los flujos de la información (vertical, horizontal, hacia afuera de la entidad, entre otros)
- e Identifica y mantiene condiciones de almacenamiento, conservación y análisis de la información
- f Identifica y mantiene condiciones de seguridad de la información
- g Identifica y mantiene condiciones de uso de la información
- h Promueve el uso de tecnologías para el manejo de la información (de acuerdo con las capacidades propias de la entidad)
- i No cuenta con un proceso para la gestión de la comunicación

147. Existe un proceso documentado e implementado para el procesamiento y análisis de la información que incluya:

- a Mecanismos de transmisión de los datos
- b Responsables de generar los datos
- c Mecanismos de validación de los datos
- d Utilidad de los datos
- e Evaluación de la calidad de los datos
- f Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- g No cuenta con un proceso documentado e implementado

2. 12 Gestión Documental

2. 12 1. Sección 1

148. Frente al proceso de planeación de la función archivística, la entidad:

- a Elaboró y aprobó en instancias del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité Interno de Archivo, el Plan institucional de archivos - PINAR
- b Tiene actividades de gestión documental incluidas en la planeación estratégica
- c Tiene proyectos sobre gestión documental inscritos o en desarrollo
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : <http://www.cam.gov.co/entidad/informe-de-archivo.html>
- e No tiene actividades planeadas

149. ¿La entidad tiene procedimientos para controlar el préstamo de documentos internos que dé cuenta de la devolución de estos?

- a Si, y cuenta con las evidencias: : T-CAM-024
- b No

2. 13 Gestión del Conocimiento y la Innovación

2. 13 1. Sección 1

150. La entidad tiene definidos los proyectos y metas de innovación en los cuales va a trabajar a:

- a Corto plazo
- b Mediano plazo
- c Largo plazo
- d Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Plan de Acción Institucional: <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/planes-de-acci%C3%B3n/formulaci%C3%B3n-pa-2016-2019.html>
PINAR: <http://www.cam.gov.co/images/documents/phocadownload/entidad/PINAR.pdf>
- e No se definen los proyectos y metas de innovación

151. ¿Qué acciones desarrolla la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos?

- a Clasifica el conocimiento asociado a la formación, capacitación y experiencia para su análisis respectivo
- b Sistematiza el conocimiento de las personas de acuerdo con la clasificación establecida previamente
- c Analiza qué personas tienen un conocimiento altamente demandado por la operación de la entidad
- d Diseña mecanismos, procedimientos y/o procesos para transferir el conocimiento
- e Planea la transferencia del conocimiento entre las personas de la entidad
- f Gestiona los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual
- g Garantiza el cumplimiento de las políticas de seguridad de la información
- h Replica y/o adapta buenas prácticas
- i Otra. ¿Cuál?
- j Ninguna de las anteriores

152. Las acciones implementadas en la entidad para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje:

- a Planean la participación de la entidad en actividades de capacitación y/o formación
- b Desarrollan herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación
- c Organizan actividades formales e informales de difusión del conocimiento
- d Establecen convenios y/o acuerdos con otras organizaciones para fortalecer el conocimiento de la entidad
- e Fortalecen el conocimiento del talento humano desde su propio capital intelectual
- f Diseñan actividades en entornos que permiten enseñar-aprender desde varios enfoques
- g Utilizan la pedagogía para resolver problemas de la entidad
- h Evalúan sus productos y servicios antes de ser implementados
- i Asumen retos de la entidad relacionados con la generación de productos y servicios
- j Incentivan la creatividad para generar productos y servicios acordes con las necesidades de los grupos de valor
- k Fomentan la transferencia del conocimiento hacia adentro y hacia afuera de la entidad
- l Otra. ¿Cuál?
- m Ninguna de las anteriores

3. Informativas

3. 1. Gestión Estratégica del Talento Humano

3. 1. 1. Sección 1

153. Indique el número total de empleos con que cuenta la entidad en su planta de personal, con corte al 31 de diciembre

- a Aprobados por norma: : 59
- b Aprobados por asignación presupuestal: : 59
- c Total: : 59

154. Indique el número total de empleos con que cuenta la entidad en su planta de personal con corte al 31 de diciembre, a nivel de:

- a Carrera administrativa: : 27
- b Libre nombramiento y remoción: : 12
- c Total: : 59

155. Indique el número de servidores públicos pertenecientes a grupos étnicos con que cuenta la entidad al 31 de diciembre:

- a Afrocolombiano:
- b Indígena:
- c Minorías:
- d Negro:
- e Palenquero:
- f Raizal:
- g Rom:
- h Total:
- i Ninguno de los anteriores

156. Relacione el número de servidores de la planta de personal con discapacidad, vinculadas a la planta de la entidad:

- a Directivo: : 0
- b Asesor: : 0
- c Profesional: : 0
- d Técnico: : 0
- e Asistencial: : 0

f Otro nivel: : 0

g Total: : 0

157. Indique el número de servidores de la planta temporal con discapacidad, vinculadas a la planta de la entidad:

a Directivo:

b Asesor:

c Profesional:

d Técnico:

e Asistencial:

f Otro nivel:

g No tiene planta temporal

158. Indique el número de trabajadores oficiales con discapacidad, vinculadas a la planta de la entidad:

a Número trabajadores oficiales con discapacidad:

b No tiene trabajadores oficiales

159. Indique el número de personas con discapacidad, vinculadas a la planta de régimen privado de la entidad:

a Número de personas con discapacidad:

b No tiene planta de régimen privado

160. Indique el número de personas con discapacidad vinculadas a la entidad según el tipo de discapacidad:

a Auditiva: : 0

b Cognitiva: : 0

c Mental Psicológica: : 0

d Mental Psiquiátrica: : 0

e Motora: : 0

f Visual: : 0

g Múltiples:

h Otra: : 0

161. Reporte con corte al 31 de diciembre:

a Número de contratos de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales: : 227

b Número de contratistas de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales: : 227

c Contratistas con más de un contrato de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales: : 0

162. Indique el número total de empleos de carrera administrativa por nivel jerárquico con corte al 31 de diciembre:

a Asesor: : 0

b Profesional: : 19

c Técnico: : 2

d Asistencial: : 4

e Otros: : 34

f Total:

163. Indique el número de empleos vacantes definitivos de carrera administrativa, por nivel jerárquico con corte al 31 de diciembre:

a Asesor: : 0

b Profesional: : 15

c Técnico: : 1

d Asistencial: : 3

e Otros: : 0

f Total: : 0

164. Indique el número de servidores públicos nombrados en provisionalidad en cargos de carrera administrativa, que se encuentran en vacancia definitiva, con corte a 31 de diciembre:

- a Asesor: : 0
- b Profesional: : 15
- c Técnico: : 1
- d Asistencial: : 3
- e Otros: : 0

165. Indique el número de servidores públicos nombrados en encargo en cargos de carrera administrativa, que se encuentran en vacancia definitiva, con corte a 31 de diciembre:

- a Asesor: : 0
- b Profesional: : 2
- c Técnico: : 0
- d Asistencial: : 0
- e Otros: : 0

166. Reporte el número total de cargos de carrera administrativa sin proveer, de las vacantes definitivas, con corte al 31 de diciembre:

- a Asesor: : 0
- b Profesional: : 0
- c Técnico: : 0
- d Asistencial: : 0
- e Otros: : 0

3. 1. 2. Sección 2

167. Indique cuántos recursos tiene su entidad para adelantar concursos de méritos con la Comisión Nacional del Servicio Civil

0

168. Indique a cuántos servidores públicos de su entidad se le han otorgado becas de:

- a Pregrado: : 0
- b Especialización: : 0
- c Maestría: : 0
- d Doctorado: : 0

169. Indique el número total de servidores beneficiados en formación y capacitación por nivel jerárquico

- a Directivo: : 9
- b Asesor: : 1
- c Profesional: : 38
- d Técnico: : 3
- e Asistencial: : 8

170. Indique el monto total de recursos invertidos en formación y capacitación para los servidores públicos

31872510

171. ¿Cuenta con algún instrumento para medir el impacto de los procesos de formación y capacitación de sus servidores?

- a Sí, y cuenta con las evidencias: : F-CAM-085
F-CAM-076
- b No

172. Indique el número total de servidores públicos y familiares beneficiados por programas de bienestar por nivel jerárquico

- a Directivo: : 9
- b Asesor: : 1
- c Profesional: : 38

- d Técnico: : 3
- e Asistencial: : 8
- f Familiares: : 300

173. Indique el monto total de recursos invertidos en bienestar para los servidores públicos

96000000

174. La entidad ha desarrollado otros programas o estrategias para generar el bienestar y desarrollo del talento humano

- a Si. ¿Cuáles? : Gimnasio, Entrenador deportivo, Sanpedrito institucional, Amor y amistad, novena de aguinaldos, integración a santa marta, juegos intercars, celebración fechas especiales
- b No

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

- a Asesor: : 0
- b Profesional: : 0
- c Técnico: : 0
- d Asistencial: : 0

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

- a Asesor: : 0
- b Profesional: : 0
- c Técnico: : 0
- d Asistencial: : 0

177. ¿En qué nivel de madurez de la Gestión Estratégico del Talento Humano se ubica su entidad?

- a Básico
- b Transformación
- c Consolidación
- d No tiene conocimiento
- e Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

178. Indique el nivel del área de talento humano en su entidad

- a Directivo de primer nivel (Dirección o secretaría de despacho)
- b Directivo de segundo nivel (Subdirección o subsecretaria)
- c Grupo de trabajo
- d No tiene área de talento humano

3. 2. Fortalecimiento Institucional

3. 2. 1. Sección 1

179. ¿Cuántos empleos de la planta de personal están asignados a las siguientes dependencias?

- a Estratégicas: : 9
- b Misionales: : 28
- c Apoyo: : 21
- d Evaluación: : 1

180. En los últimos 4 años, ¿cuántas modificaciones realizó al manual de funciones y competencias?

- a 2015: : 1
- b 2016: : 0
- c 2017: : 0
- d 2018: : 0

181. Las actualizaciones hechas al manual de funciones durante el 2018 fueron motivadas por:

- a Modificación de perfiles
- b Actualización normativa
- c Reestructuración administrativa
- d Nuevas funciones
- e Otros. ¿Cuáles? : No se realizó en el 2018 actualizaciones del manual de funciones

182. En los últimos 4 años, ¿cuántos rediseños organizacionales (reestructuraciones administrativas) realizó la entidad?

- a 2015: : 0
- b 2016: : 0
- c 2017: : 0
- d 2018: : 0

183. El último rediseño organizacional obedeció a:

- a Creación de la entidad
- b Supresión o liquidación de la entidad
- c Fusión de la entidad
- d Modificación de estatutos de la entidad
- e Modificación de estructura administrativa
- f Modificación de planta de personal
- g Modificación de escala salarial
- h Otra. ¿Cuál?

184. Del total de procesos de la entidad documentados e implementados en su modelo de gestión, ¿cuántos son de tipo estratégico, cuántos misionales, cuántos de apoyo, y cuántos de evaluación?

- a Procesos Estratégicos: : 2
- b Procesos Misionales: : 2
- c Procesos Apoyo: : 1
- d Procesos Evaluación: : 1

185. ¿Cuántas dependencias existen formalmente en la estructura actual de la entidad de los siguientes tipos?

- a Estratégicas: : 2
- b Misionales: : 2
- c Apoyo: : 1
- d Evaluación: : 0

186. ¿Cuántos grupos internos de trabajo existen formalmente asignados a las dependencias de los siguientes tipos?

- a Estratégicas: : 3
- b Misionales: : 6
- c Apoyo: : 5
- d Evaluación: : 1

187. De acuerdo con las funciones y competencias asignadas a la entidad versus la capacidad instalada ¿Cómo percibe esta relación?

- a El personal y la capacidad instalada son adecuados para atender las funciones asignadas a la entidad
- b Existen necesidades de personal pero son resueltas con contratistas por prestación de servicios
- c La entidad está desbordada. El personal es insuficiente incluso con contratistas por prestación de servicios
- d La entidad es insostenible y requiere con urgencia apoyo fiscal y fortalecimiento del recurso humano
- e Requiere una reestructuración administrativa y/o fiscal
- f Otra. ¿Cuál?

3. 3. Equidad de la mujer

3. 3. 1. Sección 1

188. ¿La entidad desarrolla políticas, programas, proyectos o acciones específicas orientadas al cierre de brechas entre hombres y mujeres?

- a Si
- b No

189. Indique las categorías que abordan las políticas, programas, proyectos o acciones que desarrolla la entidad para la garantía de Derechos de las mujeres:

- a Empoderamiento económico
- b Empoderamiento político
- c Empoderamiento educativo
- d Empoderamiento físico
- e Ninguna de las anteriores

190. ¿La entidad cuenta con un equipo o grupo de trabajo que se encarga de manera específica de los temas de mujer y género?

- a Si
- b No

191. Ubique al equipo o grupo según sus características en las siguientes categorías:

- a Dependencia
- b Dirección
- c Sub dirección
- d Coordinación
- e Enlaces

192. ¿La entidad cuenta con una línea presupuestal específica para el desarrollo de planes, programas, proyectos o acciones para la garantía de Derechos de las mujeres?

- a Si
- b No

193. Clasificación de la entidad:

- a Grupo 61
- b Grupo 62
- c Grupo 63
- d Grupo 64
- e Grupo 65
- f Grupo 66
- g Grupo 67
- h Grupo 68
- i Grupo 69
- j Grupo 70
- k Grupo 71
- l Grupo 72