1. **OBJETIVO:**

Verificar los avances en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG establecido en el Decreto 1499 de 2017, y al interior de este modelo, en la dimensión de Control Interno, a fin de identificar oportunidades de mejora y presentar recomendaciones que permitan fortalecer el proceso de implementación del MIPG y el Sistema de Control Interno, dentro del marco establecido por la Ley 1474 de 2011 y los lineamientos dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

1. **ALCANCE:**

De acuerdo con los lineamientos publicados por el DAFP en su página Web, derivados del proceso de implementación del MIPG establecido en el Decreto 1499 de 2017, en relación con el objetivo y alcance del Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno para la vigencia 2018, y dados los resultados obtenidos en la verificación realizada para el periodo noviembre de 2017 a febrero de 2018, el alcance del presente informe se establece así:

1. Seguimiento a los resultados obtenidos en la verificación realizada en marzo de 2018, presentada a la Dirección General en el Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno con corte al mes de febrero de 2018, en relación con el cumplimiento de las acciones para la definición y/o actualización de la institucionalidad, tanto del Sistema de Gestión como del Sistema de Control Interno, es decir, la creación o actualización del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI, verificando las acciones relacionadas con la asignación de responsabilidades frente a la implementación o actualización del MIPG.
2. Verificación de las acciones adelantadas frente a la ejecución de los diagnósticos correspondientes, planes de acción, planes de mejora, así como otras actividades tendientes a definir la ruta a seguir para la entidad en todo el proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, a partir de las 7 dimensiones del MIPG.
3. Verificación de acciones implementadas por la entidad a partir del “Informe Diagnóstico Institucional Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG” presentado a través del memorando 20171350287683 del 1 de diciembre de 2017.
4. Verificación de los avances institucionales en la implementación del MIPG articulado con el MECI, dado que este último está estructurado como una dimensión dentro del modelo, y a través de esta dimensión se debe analizar el ciclo de gestión completo.
5. Seguimiento a la implementación de las recomendaciones y sugerencias presentadas por la Oficina de Control Interno a la Dirección General en el Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno con corte al mes de febrero de 2018, a través del memorando 20181350061583 del 12 de marzo de 2018.

* Verificación de ajustes o cambios realizados a los autodiagnósticos que fueron presentados en la evaluación realizada para el corte del mes de febrero de 2018, para cada una de las dimensiones y/o políticas que hacen parte de la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.
* Verificación de la formulación, ajustes y/o modificaciones a los planes de acción y/o planes de mejora para la implementación o proceso de transición del MIPG.

1. **CRITERIOS:**

* Decreto 1499 de 2017 “*Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015*”.
* Decreto 648 de 2017 “*Por el cual se modifica y adiciona el Decreto*[*1083*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62518)*de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública*”.
* Manual Operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
* Lineamientos del DAFP para elaborar el Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno publicados en el sitio Web <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/preguntas_frecuentes.html>

1. **METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES REALIZADAS:**

A partir de los lineamientos impartidos por el DAFP para elaborar el Informe Pormenorizado de Control Interno del cuatrimestre marzo – junio de 2018, la Oficina de Control Interno realizó las siguientes actividades:

* Comunicación a la Alta Dirección y a las áreas que tienen actividades específicas y/o productos en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, informando el objetivo, alcance y lineamientos establecidos para realizar el Informe Pormenorizado de Control Interno correspondiente al corte del mes de junio de 2018.
* Elaboración de instrumentos de verificación para cada una de las políticas del MIPG, a partir de las herramientas de autodiagnóstico del MIPG dispuestas por el DAFP en el micrositio web MIPG http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/index.html
* Entrevistas con delegados de las áreas que tienen a cargo productos y/o actividades asociados a la implementación del MIPG, en las que se socializaron los lineamientos impartidos por el DAFP para la elaboración del Informe Pormenorizado, los objetivos y alcance de la evaluación, la estructura del MIPG y su articulación con la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno, actualizada a través de la Séptima Dimensión. En estas entrevistas, se realizaron las verificaciones pertinentes, de acuerdo con el alcance definido en el informe.
* Entrevista y verificación con los delegados de la Oficina Asesora de Planeación para identificar su gestión frente a la implementación del MIPG. En esta entrevista, se realizaron las verificaciones pertinentes, de acuerdo con el alcance definido en el informe.

A continuación, se presentan los resultados de las actividades realizadas, para cada una de las dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, de acuerdo con el objetivo y alcance establecido:

|  |
| --- |
| **Institucionalidad del Sistema de Gestión y del Sistema de Control Interno** |
| En el periodo marzo a junio de 2018, se adelantaron las siguientes acciones para establecer la institucionalidad del Sistema de Gestión y del Sistema de Control Interno:   * A través de la Resolución 2275 del 1 de junio de 2018 "*Por la cual se modifica y actualiza el Sistema de Coordinación Interna del IDU, y se deroga la Resolución IDU 6315 de 2016 y sus modificaciones*”, se formalizó la institucionalidad del Sistema de Gestión y se actualizó lo concerniente a las funciones y constitución del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así: * “Artículo 8°. Crear el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el cual será el órgano de coordinación y asesoría para la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG del IDU.   Parágrafo: El Comité Institucional de Gestión y Desempeño sustituye el comité del Sistema Integrado de Gestión, el Comité del Plan Institucional de Gestión Ambiental-PIGA, el Comité Antitrámites y de Gobierno Digital, el Comité de Archivo, el Comité de Incentivos y Estímulos, el Comité para la Gestión del Riesgo de Desastres y el Comité de Seguridad Vial.”   * En el artículo 9° se establecieron las funciones generales del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como las funciones relacionadas con cada una de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y los comités sustituidos. * En el artículo 12 se actualizó el nombre y objeto del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. * En el artículo 13 se actualizó las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de conformidad con lo establecido en el Decreto 648 de 2018.   Recomendación:   * Agilizar la operación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con el fin de establecer las estrategias institucionales para implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. |
| **1 – Dimensión Talento Humano** |
| **1.1 Política Gestión Estratégica del Talento Humano** |
| * Se realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Gestión Estratégica del Talento Humano, conforme a una nueva versión (V 4.0) de la herramienta de autodiagnóstico, suministrada por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, en actividades conjuntas con el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital-DASCD.   De acuerdo con esta revisión y actualización, correspondiente a abril de 2018, se estableció un avance del 82.4%, que difiere del avance identificado en la versión inicial de 90.5%, en razón a que la nueva versión de autodiagnóstico incorpora elementos nuevos.   * Frente al autodiagnóstico y plan de acción iniciales, se realizaron las siguientes actividades generales, las cuales fueron materializadas en la política de Integridad: * Adoptar Código de Integridad. * Formular Plan de Gestión de Integridad. * Realizar campaña de sensibilización. * Suscribir pactos de Integridad.   A raíz de la actualización del autodiagnóstico, es necesario implementar un plan de acción complementario, que atienda los nuevos criterios incluidos, el cual, de manera preliminar, se ha programado para ejecutarse en la vigencia 2019. Adicionalmente, se ha identificado que algunos criterios establecidos en la herramienta de autodiagnóstico deben ser realizados por dependencias distintas al área de Talento Humano, lo cual hace necesario que se formulen acciones coordinadas entre las áreas.  De acuerdo con información suministrada por la STRH, el Plan de Acción se complementará teniendo en cuenta las variables contenidas en la versión vigente de la herramienta de autodiagnóstico suministrada por el DAFP, y desde dicha dependencia se realizarán las gestiones pertinentes para garantizar la articulación intrainstitucional que se requiera.  Recomendación:   * Consolidar el plan de acción de la política de Gestión Estratégica del Talento Humano, que incluya las actividades identificadas en la versión vigente de la herramienta de autodiagnóstico suministrada por el DAFP y realizar su validación y comunicación con la Oficina Asesora de Planeación, o con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| **1.2 Política Integridad** |
| * A partir del plan de acción formulado para la política de Integridad, derivado del autodiagnóstico realizado por la Subdirección Técnica de Recursos Humanos, el cual registró un avance del 92.5%, se han realizado las siguientes actividades: * Adopción del "Código de Integridad Gente IDU" luego del proceso de transición entre los valores incorporados en el Acuerdo Ético Gente IDU, y lo establecido en el MIPG, así como lo establecido en el Decreto distrital 118 de 2018, “*Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público, se modifica el Capítulo*[*II*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37721#C.2)*del*[*Decreto Distrital 489 de 2009*](http://go.vlex.com/vid/445775042?fbt=webapp_preview)*-Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión Ética del Distrito Capital-, y se dictan otras disposiciones de conformidad con lo establecido en el Decreto Nacional*[*1499*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=71261#C.2)*de 2017*”. Dentro de este proceso, se incorporaron valores específicos de la Gente IDU, los cuales fueron definidos como "Pasión por el Logro" y "Conocimiento Técnico". * Formulación, aprobación y expedición del Plan de Gestión de Integridad. * Realización de campaña integral de sensibilización y socialización de los valores incluidos en el "Código de Integridad Gente IDU", a través de la incorporación de los valores a las actividades del Plan de Bienestar, el Plan de Estímulos e Incentivos, y las actividades de capacitación y Seguridad y Salud en el Trabajo. * Designación de los gestores de integridad del Instituto, por medio de la Resolución 2265 del 31/05/2018, garantizando la participación de todas las dependencias y todos los niveles jerárquicos.   Recomendación:   * Monitorear la articulación del plan de acción formulado para la política de Integridad, con las acciones derivadas de la implementación de las disposiciones establecidas en el Decreto distrital 118 de 2018 *“Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público, se modifica el Capítulo*[*II*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37721#C.2)*del Decreto Distrital 489 de 2009-Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión Ética del Distrito Capital-, y se dictan otras disposiciones”.* |
| **2 - Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación** |
| 2.1 Política de Planeación Institucional |
| * La Oficina Asesora de Planeación-OAP realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Planeación Institucional, frente a lo cual se estableció un avance del 90%, que difiere del avance identificado en la versión inicial de 96%. Lo anterior, en razón a que se identificaron con mayor precisión los avances y/o brechas frente a los criterios establecidos en la herramienta de autodiagnóstico. * Dado lo anterior, la OAP reformuló de manera general su plan de acción y amplió los plazos establecidos inicialmente.   Recomendación:   * Consolidar el plan de acción de la política de Planeación Institucional, derivado de la actualización del autodiagnóstico, articulado con los planes de acción de las demás políticas conforme lo establece uno de los criterios de la herramienta de autodiagnóstico, en el sentido de *“incluir la planeación de las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones, planes de archivo, entre otros.”* * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la OAP con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| 2.2 Política Plan Anticorrupción |
| * A partir del autodiagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación-OAP, que estableció un avance del 83.9%, se formuló el plan de acción para la política de Plan Anticorrupción, el cual, una vez verificado, contiene alternativas de mejora a implementar (acciones), plazo y áreas responsables. * De acuerdo con la autoevaluación realizada por la OAP, con corte al 30 de junio de 2018, para el plan de acción formulado se registraron avances para cuatro (4) de las seis (6) acciones a implementar propuestas. Se observó en dicho plan de acción, que para algunas actividades no se formula fecha o plazo específico, lo cual dificulta su seguimiento.   Recomendación:   * Continuar con la ejecución del plan de acción formulado, fortaleciendo la gestión para las acciones en las que no se reportan avances y están programadas para el final de la vigencia. * Complementar el plan de acción formulado para la política de Plan Anticorrupción, de manera que se incluyan los plazos específicos para las acciones que aún no los tienen y que se registren los soportes que evidencien los avances reportados. |
| **3 - Dimensión Gestión con Valores para el Resultado** |
| 3.1 Política Gestión Presupuestal |
| * Dado que el autodiagnóstico identificó un cumplimiento del 100% de los criterios establecidos, el área líder de la implementación de la política, atendió las recomendaciones presentadas por la Oficina de Control Interno en el Informe Pormenorizado con corte a febrero de 2018, en el sentido de incluir en la herramienta de autodiagnóstico una columna en la cual se indique la ubicación de la información para realizar la trazabilidad, las fuentes o entradas de información que se requieren, la normatividad y documentos asociados y los productos de cada uno de los aspectos evaluados. Esta tarea se realizó entre las áreas involucradas en la política, es decir la Subdirección Técnica de Presupuesto y Contabilidad, la Oficina Asesora de Planeación, la Dirección Técnica de Gestión Contractual y la Subdirección Técnica de Tesorería y Recaudo.   Recomendación:   * Continuar con las actividades complementarias asociadas a la implementación de la política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, que de acuerdo con lo informado por la Oficina Asesora de Planeación, corresponde a la consolidación de los lineamientos y a la revisión y actualización de la información documentada asociada a la política. |
| 3.2 Política Gobierno Digital |
| * La Subdirección Técnica de Recursos Tecnológicos-STRT realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Gobierno Digital, frente a lo cual se estableció un avance del 57.7%, que difiere del avance identificado en la versión inicial de 49.9%. Lo anterior, en razón a que se identificaron, con mayor precisión, los avances y/o brechas frente a los criterios establecidos en la herramienta de autodiagnóstico. * Dado lo anterior, la STRT reformuló de manera general su plan de acción, amplió los plazos establecidos inicialmente e identificó responsabilidades para otras áreas de la entidad en algunas de las acciones específicas. Igualmente registró algunos avances realizados frente al primer autodiagnóstico; sin embargó no registró los soportes relacionados con los avances reportados.   Recomendación:   * Consolidar el plan de acción de la política de Gobierno Digital derivado de la actualización del autodiagnóstico, registrando fechas, responsables y los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de los criterios que fueron calificados como cumplidos. * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la STRT con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| 3.3 Política Defensa Jurídica |
| * A partir del autodiagnóstico realizado por la Dirección Técnica de Gestión Judicial-DTGJ, que estableció un avance del 71.9%, se formuló el plan de acción para la política de Defensa Jurídica, el cual, una vez verificado, contiene alternativas de mejora a implementar (acciones), algunos plazos y áreas responsables.      * La DTGJ formuló un plan de mejoramiento interno, que contiene acciones asociadas al plan de acción derivado del autodiagnóstico realizado. Conforme a lo anterior, se evidenció la ejecución de acciones correspondientes a la aprobación y socialización de políticas de prevención del daño antijurídico. Sin embargo, no se registró el avance del plan de acción en los campos asignados en la herramienta formulada por el DAFP, en la columna “evaluación de la eficacia de las acciones implementadas.”   Recomendación:   * Registrar los avances del plan de acción para la implementación de la política de Defensa Jurídica en la herramienta dispuesta para tal fin por el DAFP, con el fin de unificar la metodología y potenciar la consolidación institucional en instrumentos estandarizados. |
| 3.4 Política Servicio al Ciudadano |
| * La Oficina de Atención al Ciudadano-OTC realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Servicio al Ciudadano, frente a lo cual se estableció un avance del 95.7%, que difiere del avance identificado en la versión inicial de 92.6%. Lo anterior, en razón a que se identificaron, con mayor precisión, los avances y/o brechas frente a los criterios establecidos en la herramienta de autodiagnóstico. * Dado lo anterior, la OTC reformuló de manera general su plan de acción, amplió los plazos establecidos inicialmente e identificó responsabilidades para otras áreas de la entidad en algunas de las acciones específicas. Igualmente registró algunos avances realizados frente al primer autodiagnóstico; sin embargó no registró los soportes relacionados con los avances reportados.   Recomendación:   * Consolidar el plan de acción de la política de Servicio al Ciudadano, derivado de la actualización del autodiagnóstico, registrando fechas, responsables y los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de los criterios que fueron calificados como cumplidos. * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la OTC con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| 3.5 Política Trámites |
| * La Oficina de Atención al Ciudadano-OTC realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Trámites, frente a lo cual se estableció un avance del 76.9%, que difiere del avance identificado en la versión inicial de 76.1%. Lo anterior, en razón a que se identificaron, con mayor precisión, los avances y/o brechas frente a los criterios establecidos en la herramienta de autodiagnóstico. * Dado lo anterior, la OTC reformuló de manera general su plan de acción, amplió los plazos establecidos inicialmente e identificó responsabilidades para otras áreas de la entidad en algunas de las acciones específicas. Igualmente registró algunos avances realizados frente al primer autodiagnóstico; sin embargó, no relacionó los soportes respectivos con los avances reportados.   Recomendación:   * Consolidar el plan de acción de la política de Trámites, derivado de la actualización del autodiagnóstico, registrando fechas, responsables y los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de los criterios que fueron calificados como cumplidos. * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la OTC con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| 3.6 Política Participación Ciudadana |
| * La Oficina de Atención al Ciudadano-OTC realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Participación Ciudadana, frente a lo cual se estableció un avance del 73.1%, que difiere del avance identificado en la versión inicial de 69.3%. Lo anterior, en razón a que se identificaron, con mayor precisión, los avances y/o brechas frente a los criterios establecidos en la herramienta de autodiagnóstico. * Dado lo anterior, la OTC reformuló de manera general su plan de acción, amplió los plazos establecidos inicialmente, identificando responsabilidades propias; sin embargo, para algunas acciones o actividades no registró los responsables. Adicionalmente, no se reportaron avances en el plan de acción con corte al 30 de junio de 2018 y está pendiente el registro de los soportes relacionados con los criterios calificados como cumplidos en el autodiagnóstico.   Recomendación:   * Consolidar el plan de acción de la política de Participación Ciudadana, derivado de la actualización del autodiagnóstico, registrando fechas, responsables y los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de los criterios que fueron calificados como cumplidos en el autodiagnóstico. * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la OTC con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| 3.7 Política Rendición de Cuentas |
| * En la verificación realizada, se estableció que la Oficina de Atención al Ciudadano-OTC realizó revisión general del autodiagnóstico y del plan de acción formulados inicialmente para la política de Rendición de Cuentas, identificando la necesidad de realizar un nuevo diagnóstico y, por ende, el correspondiente plan de acción. En el diagnóstico inicial se estableció por parte de la OTC un avance del 75.3%. * Dado lo anterior, no se reportaron avances en el plan de acción con corte al 30 de junio de 2018 y está pendiente el registro de los soportes relacionados con los criterios calificados como cumplidos en el autodiagnóstico.   Recomendación:   * Agilizar la revisión y actualización del autodiagnóstico y conforme a ello, consolidar el plan de acción de la política de Rendición de Cuentas, registrando fechas, responsables y los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de los criterios que fueron calificados como cumplidos en el autodiagnóstico. * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la OTC con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente. |
| **4 - Dimensión Evaluación de Resultados** |
| 4.1 Política Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional |
| * La Oficina Asesora de Planeación-OAP realizó revisión y actualización del autodiagnóstico de la política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional, frente a lo cual estableció un avance del 100%, que difiere del avance identificado en la versión inicial del autodiagnóstico de 87%. Derivado de la calificación del autodiagnóstico (100%), la OAP no formuló plan de acción.   Recomendación:   * Realizar validaciones de las calificaciones otorgadas, especialmente en los criterios relacionados con la efectividad de la evaluación y frente a los ejercicios de evaluación/seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno, en relación con los aspectos inherentes a los indicadores de gestión. |
| **5 - Dimensión Información y Comunicación** |
| 5.1 Política Gestión Documental |
| * A partir del autodiagnóstico realizado por la Subdirección Técnica de Recursos Físicos-STRF (Grupo de archivo), que estableció un avance del 77.3%, se formuló el plan de acción para la política de Gestión Documental, el cual, una vez verificado, contiene alternativas de mejora a implementar (acciones), algunos plazos y áreas responsables y está articulado con el “Cronograma y Presupuesto del Programa de Gestión Documental del IDU”. Sin embargo, se identificaron algunos criterios, con calificación menor a 100%, para los cuales no se formuló plan de acción específico. * En el plan de acción para implementar la política de Gestión Documental, se registran requerimientos de índole presupuestal, necesarios para lograr la implementación completa de la política. * Se identificó que la mayor parte de actividades del plan de acción está programada para diciembre de 2018 y algunas para el año 2021, por lo cual no se han registrado avances.   Recomendación:   * Complementar el plan de acción formulado para la política de Gestión Documental, de manera que se incluyan acciones para los criterios cuya calificación es menor de 100%; así mismo registrar los soportes o productos que evidencien los avances identificados en el autodiagnóstico. |
| 5.2 Política Transparencia y Acceso a la Información |
| * A partir del autodiagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación-OAP, el cual estableció un avance del 93.9%, se formuló el plan de acción para la política de Transparencia y Acceso a la Información, el cual, una vez verificado, contiene responsables, metas/productos, plazos e indicadores. Sin embargo, en el instrumento de seguimiento no se reportaron avances. * No se identificó que el autodiagnóstico y plan de acción fueran socializados, con las áreas que se reportan como responsables, lo cual es necesario para articular la ejecución de las actividades programadas.   Recomendación:   * Adelantar la validación del autodiagnóstico y el plan de acción formulado por la OAP con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente y agilizar la ejecución de las actividades. |
| **6 - Dimensión Gestión del Conocimiento** |
| 6.1 Política Gestión del Conocimiento y la Innovación |
| * La Oficina Asesora de Planeación-OAP informó que aunque el DAFP no suministró instrumento para realizar el autodiagnóstico de la dimensión/política de Gestión del Conocimiento, la OAP diseñó un formato de encuesta para identificar aspectos generales de un lineamiento en la materia. La encuesta fue enviada a 17 referentes institucionales de distintos niveles organizacionales. Los resultados de la encuesta se encuentran en el documento DU-IC-01. * La OAP reportó la realización de una jornada de presentación de la dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación al interior de la Oficina Asesora de Planeación, cuyo propósito fue darle un contexto de la política a sus integrantes para un mejor entendimiento y recibir retroalimentación por parte de los profesionales asistentes.   No obstante lo anterior, se reitera que aunque el DAFP no ha publicado los instrumentos específicos para realizar el autodiagnóstico y plan de acción sobre la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación, dicha entidad sí ha dispuesto un micrositio Web para la política de Gestión del Conocimiento, en la dirección <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/conocimiento/index.html>, que contiene conceptos, lineamientos, prácticas, instrumentos y otros aspectos relacionados con la gestión del conocimiento.  Recomendación:   * Continuar con las actividades de referenciación e investigación relacionadas con la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación y realizar ejercicios de autodiagnóstico a partir de los atributos de calidad a tener en cuenta en la dimensión/política que presenta el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, y, en consecuencia, formular el correspondiente plan de acción aplicable para la entidad. |
| **7 - Dimensión Control Interno** |
| 7.1 Política Control Interno |
| * A partir del autodiagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación-OAP, validado en la vigencia 2017 con la Oficina de Control Interno-OCI, en lo que corresponde a sus responsabilidades específicas, se identificó un avance del 87.4%, para la política de Control Interno. Conforme a este autodiagnóstico, se formuló el plan de acción, el cual, una vez verificado, contiene alternativas de mejora a implementar (acciones), plazos y áreas responsables. Se estableció que la mayor parte de las acciones fueron programadas para desarrollarse hasta el final de la vigencia 2018. * Se identificaron avances en el plan de acción, en varias de las actividades formuladas por la OAP y la OCI, no obstante, en el instrumento de seguimiento no se registraron avances para las actividades a cargo de otras dependencias.   Recomendación:   * Adelantar la validación del plan de acción formulado para la dimensión/política con las áreas que intervienen en la ejecución de las acciones identificadas, a fin de articular acciones y responsabilidades en la implementación de la política/dimensión correspondiente, y realizar los ajustes que correspondan. |
| 1. **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** |
|  |
| A partir de la información presentada anteriormente, referente a la actualización de la institucionalidad, designación de responsables, la realización del autodiagnóstico, la elaboración de planes de acción, la socialización de los mismos y la implementación de las acciones establecidas en éstos, a continuación se presenta, en resumen, la calificación otorgada por la OCI a cada criterio, según los lineamientos establecidos por el DAFP:  **Gráfica No.1 Calificación por criterios de evaluación según lineamientos DAFP**     | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DAFP** | **CALIFICACIÓN (%)**  **NOVIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018** | **CALIFICACIÓN (%)**  **MARZO A JUNIO 2018** | | --- | --- | --- | | Institucionalidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión | 54 | 100 | | Responsables asignados | 87 | 90 | | Autodiagnóstico | 67 | 86 | | Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas | 45 | 82 | | Planes de Acción y/o Planes de mejora para la implementación o proceso de transición | 49 | 49 | | Avances acorde al cronograma y planes de mejora | 7 | N/A (\*) | | Fuente: Instrumento de seguimiento y medición de la OCI.  (\*) Se dificulta establecer los avances, en razón a la revisión y reformulación de planes de acción de las políticas. | | |     De la gráfica y tabla anterior, se observa que los criterios que presentan mayor avance, corresponden a la Institucionalidad del Modelo y la asignación de responsables. Por su parte, pese a evidenciarse avances, en los criterios restantes, los porcentajes obtenidos están supeditados a la revisión, reformulación e implementación de los planes de acción. Comparativamente frente al seguimiento anterior, se observó avances significativos en todos los criterios; sin embargo, es necesario agilizar la actualización de los planes de acción y mejora en las políticas señaladas en el informe. Cabe anotar que frente al criterio “Avances acorde al cronograma y planes de mejora”, no aplica su reporte para este corte, toda vez que para algunos criterios falta por actualizarse el plan de acción y en otros, las actividades están programadas a fin de año.  Por otro lado, a continuación, se presentan las calificaciones para cada una de las dimensiones, en relación con los criterios/lineamientos de evaluación anteriormente relacionados y establecidos por el DAFP:  **Gráfica No. 2 Calificación por dimensiones conforme a los criterios de evaluación**     |  |  |  | | --- | --- | --- | | **DIMENSIÓN** | **CALIFICACIÓN (%)**  **NOVIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018** | **CALIFICACIÓN (%)**  **MARZO A JUNIO 2018** | | 1 - Dimensión Talento Humano | 66 | 76 | | 2 - Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación | 45 | 76 | | 3 - Dimensión Gestión con Valores para el Resultado | 64 | 63 | | 4 - Dimensión Evaluación de Resultados | 42 | 76 | | 5 - Dimensión Información y Comunicación | 68 | 78 | | 6 - Dimensión Gestión del Conocimiento | 10 | 24 | | 7 - Dimensión Control Interno | 66 | 76 | | Fuente: Instrumento de seguimiento y medición de la OCI. | |  |   **Nota:** la calificación de la dimensión de Gestión con Valores bajó de 64 a 63, al comparar los 2 reportes realizados, en consideración a que como se mencionó anteriormente, 4 de 7 de las políticas de dicha dimensión presentaron modificación en su diagnóstico y plan de acción, situación que redefine los criterios para realizar la evaluación.  De acuerdo con la gráfica y tabla anterior, las dimensiones que presentan mayor avance son la de Información y comunicación, Talento humano, Direccionamiento estratégico y planeación, Evaluación de resultados y Control interno, todos con un nivel de avance de 76%, excepto la dimensión de Información y comunicación que obtuvo 78% de avance. Por otro lado, la dimensión que presenta menor avance, es la relacionada con gestión del conocimiento (24%), que corresponde a una de las temáticas nuevas del MIPG.  Conforme a las verificaciones realizadas por la Oficina de Control Interno, con corte al 30 de junio de 2018 y a los resultados obtenidos, presentados para cada una de las políticas y dimensiones, a continuación, se presentan o reiteran algunas de las recomendaciones presentadas en el informe anterior, para que la alta dirección evalúe su pertinencia e implemente las acciones institucionales, con el propósito de implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, conforme con los criterios establecidos en la normatividad, el Manual Operativo del MIPG y la naturaleza de la entidad:  **RECOMENDACIONES**   * Validar institucionalmente los autodiagnósticos generados para cada política, de manera que se involucren a las diferentes áreas responsables y a las instancias institucionales pertinentes, de tal forma que se articulen las acciones desde las diferentes dependencias para la implementación de la política/dimensión correspondiente. La anterior recomendación se reitera, toda vez que aún se identifican las situaciones evidenciadas en el anterior Informe Pormenorizado. * Establecer un plan de acción institucional para desarrollar las actividades de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, articulando la normatividad, los lineamientos y directrices del DAFP dentro del contexto institucional y de los lineamientos que establezca para tal fin la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. La anterior recomendación se reitera, frente a lo mencionado en el anterior Informe Pormenorizado. * Generar estrategias de comunicación institucional para sensibilizar al equipo directivo, líderes de proceso, funcionarios y contratistas respecto a la responsabilidad institucional para cumplir con la implementación del Modelo y las bondades que, podría traer consigo, la adecuada implementación del mismo. La anterior recomendación se reitera, frente a lo mencionado en el anterior Informe Pormenorizado. * Identificar los recursos necesarios para realizar la implementación, a partir de la realización del diagnóstico institucional detallado, de tal forma que se definan las inversiones requeridas, el recurso humano, los recursos tecnológicos y demás insumos que sean necesarios. La anterior recomendación se reitera, frente a lo mencionado en el anterior Informe Pormenorizado. * Establecer el cronograma específico para la implementación de las diferentes políticas que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, a partir de la realización del diagnóstico institucional detallado. La anterior recomendación se reitera, toda vez que aún se identifican las situaciones evidenciadas en el anterior Informe Pormenorizado. * Visibilizar la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, contenida en la Séptima Dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), dado que, a través de ella, se define la estructura para mantener y mejorar el Sistema de Control Interno establecido por la Ley 87 de 1993. La anterior recomendación se reitera, frente a lo mencionado en el anterior Informe Pormenorizado. * Articular el plan de acción institucional que se establezca para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión establecido por el Decreto 1499 de 2017, con los planes de acción que actualmente se desarrollan para mantener los Sistemas de Gestión de la Calidad y el Sistema de Gestión Ambiental, a fin de integrar acciones, recursos y gestión, teniendo como referente el MIPG. La anterior recomendación se reitera, frente a lo mencionado en el anterior Informe Pormenorizado. |
| ORIGINAL FIRMADO  ISMAEL MARTÍNEZ GUERRERO  Jefe Oficina de Control Interno  Instituto de Desarrollo Urbano  Consolidó y proyectó:  ORIGINAL FIRMADO  WILSON GUILLERMO HERRERA REYES  Profesional Especializado - Oficina de Control Interno |