
 NTC ISO 9001:2008	CONTRALORÍA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA		 CERTIFICADO
	OFICIO No	PÁGINA 1 de 2	

Barrancabermeja, 20 de diciembre de 2014


Doctor
JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA
 Contralor Municipal
 Barrancabermeja

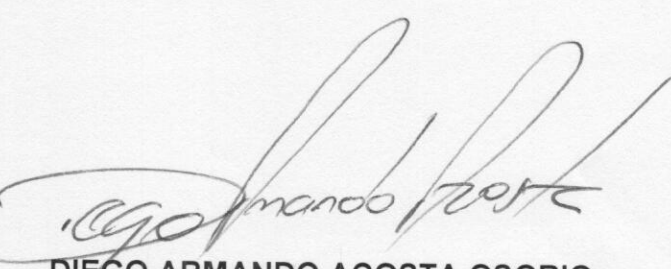
ASUNTO: Entrega Nuevo Diagnostico MECI.

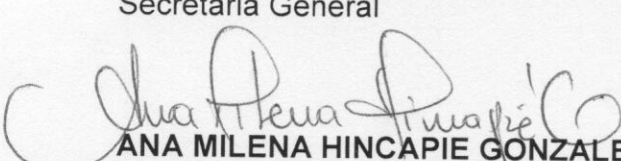
En cumplimiento de la Resolución No 126 de 2014, por la cual se adopta la actualiza el MECI 2014 en la Contraloría Municipal de Barrancabermeja y se organiza el Equipo MECI 2014 y al igual que en desarrollo del Plan de Actualización del MECI 2014, nos permitimos entregar el Nuevo Diagnostico del MECI 2014, en cumplimiento de la fase de Cierre.

Atentamente,

Equipo MECI 2014




LUZ ELVIRA QUINTERO PEREZ
 Secretaria General

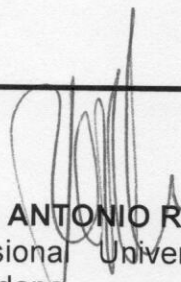

DIEGO ARMANDO ACOSTA OSORIO
 Director Técnico de Fiscalización


ANA MILENA HINCAPIE GONZALEZ
 Directora Técnica de Responsabilidad
 Fiscal y Jurisdicción Coactiva


MARIO CAPDEVILLA NUÑEZ
 Profesional Universitario, Tesorero

¡Vigilando lo Público....Para un Futuro Mejor...!
 Calle 48 Nro 17-25. Tels: 6025001-6020859 Fax 6022175
 Email: info@contraloriabarrancabermeja.gov.co
 Página Web: www.contraloriabarrancabermeja.gov.co

 NTC ISO 9001:2008	CONTRALORÍA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA		 CERTIFICADO
	OFICIO No	PÁGINA 2 de 2	


JOSE ANTONIO RIAÑO GALVIS

Profesional Universitario, Participación
Ciudadana


EBERTH DE J. PINEDA CASTILLA

Auxiliar Administrativo, Almacén y
Archivo


VICTOR HUGO FLOREZ SALAZAR

Profesional Universitario, Responsable
Control Interno Y Calidad

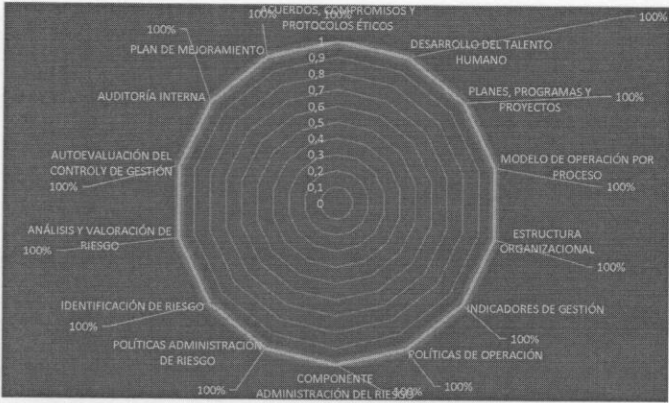
Anexo: Nuevo Diagnostico MECI en Medio Físico

**FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
CONSOLIDADO DE CALIFICACIÓN**

ITEM EVALUADO		CALIFICACIÓN	ESTADO	CONCEPTO
0	SISTEMA DE CONTROL INTERNO - MECI 2014	98%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El MECI 2014 esta implementado satisfactoriamente, se realizaron algunos ajustes a los Modulos de Planeacion y Gestion, Evaluacion y Seguimiento y el Eje transversal de Informacion y Comunicacion.
1	MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El Modulo de Planeacion y Gestion esta implementado totalmente, se revisaron algunos componentes: Talento Humano, Direccionamiento Estrategico, Administracion del Riesgo.
1.1.	COMPONENTE TALENTO HUMANO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de talento Humano esta implementado totalmente, se ajustaron algunos elementos de los siguientes elementos: Acuerdos, compromisos y protocolos Eticos y Desarrollo del talento Humano
1.1.1	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Acuerdos, Compromisos y Protocolos eticos esta implementado totalmente, se actualizaron algunos productos: Documento de Principios y valores y resolucion que lo adopta y su socializacion.
1.1.2	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Desarrollo del talento Humano esta implementado totalmente, se ajustaron algunos productos: Programacion de actividad de integracion e implementar un procedimiento para la vinculacion de los temporales en la proxima vigencia.
1.2.	COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de Direccionamiento estrategico esta implementado totalmente, se ajustaron algunos elementos: Planes, Programas y Proyectos, Modelo de operacion por Procesos, Estructura Organizacional, Indicadores, Politicas de Operacion
1.2.1	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Planes, Programas y proyectos esta implementado totalmente, se revisaron algunos productos: Modelo de Planeacion estructurado y definido, Objetivos Institucionales divulgados, Documento que soporte las necesidades de los usuarios, Documento que soporte, Documento que soporte las nesecidades del presupuesto, Planes operativos con cronograma y responsables.
1.2.2	MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de modelo de operacion por proceso esta implementado totalmente, se revisaron algunos productos: Caracterizacion de procesos, Divulgacion de procesos, Indicadores por proceso. Divulgacion de los procedimientos, Medicion de satisfaccion del usuario.
1.2.3	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de estructura organizacional esta implementado totalmente, se revisaron algunos productos: Manual de Funciones y competencias.
1.2.4	INDICADORES DE GESTIÓN	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Indicadores de Getsion esta implementado totalmente, se actualizaron los siguientes productos: Ficha de indicadores, Cuadros de Control para el seguimiento de indicadores.
1.2.5	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Politicas de Operacion esta totalmente implementado, se revisaron algunos elementos: Documento Politicas de Operacion, Divulgacion Poiticas de Operacion.
1.3.	COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de Administracion de Riesgos esta totalmente implementado, se revizó el elemento: Identificacion del riesgo.
1.3.1	POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Politicas de Administracion del Riesgo esta implementado totalmente.
1.3.2	IDENTIFICACIÓN DE RIESGO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Identificacion del Riesgo esta implementado totalmente, se revisaron los siguiuentes productos: Identificacion de Factores Internos e Internos.
1.3.3	ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de Analisis y Valoracion del Riesgo esta totalmente implementado
2	MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El Modulo de evaluacion y seguimiento esta implementado satisfactoriamente, se desarrolló completamente el componente de Autoevaluacion institucional
2.1.	COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de Autoevaluación Institucional esta implementado parcialmente, los siguientes elementos estas implementados parcialmente: Autoevaluacion del control.
2.1.1	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y DE GESTIÓN	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de autoevaluación del Control y Gestión esta implementado parcialmente, se desarrollaron los siguientes productos: Actividades de sensibilizacion de la cultura de Autoevaluacion, Herramientas de Autoevaluacion definidas, Aplicación de herramientas de autoevaluacion, Informes de Auto evaluacion, Informes de Gestion por Proceso, informes de Gestion institucional.
2.2.	COMPONENTE AUDITORIA INTERNA	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de Auditoria Interna esta implementado completamente
2.2.1	AUDITORÍA INTERNA	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Auditoria Interna esta implementado completamente.
2.3.	COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El componente de Planes de Mejoramiento esta implementado totalmente
2.3.1	PLAN DE MEJORAMIENTO	100%	Implementación total - Viva la Mejora Continua!	El elemento de Plan de mejoramiento esta implementado totalmente.

3	EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	94%	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	El eje transversal de Información y Comunicación esta implementado de manera satisfactoria, se estan complementando los siguientes productos del elementos de Información y Comunicación Externa: Publicación de información relacionada con la Planeación institucional, Lineamiento de Planeación para llevar a cabo la rendición de cuentas, Publicación resultados ultima rendición de cuentas, Pagina Web actualizada de acuerdo a lo establecido en Gobierno en línea. Falta completamentar los siguientes productos del elementos de Información y Comunicación Interna: Manejo sistematizado de la correspondencia, Manejo sistematizado del recurso humano,
---	---	-----	---	--

TABLA DE VALORACIÓN	
Implementación total - Viva la Mejora Continua!	100
Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!	80 -99
Implementación parcial - Trabajemos la mejora!	50-80
Implementación deficiente - Debemos mejorar	20-50
No se han implementado - A trabajar, lo lograremos!	0 - 10



FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO				
COMPONENTE TALENTO HUMANO				
PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
1	Documento con los principios y valores de la entidad.	Evaluado-Revisado	3	Existe la carta de principios y valores, Resolucion No 099 del 10 de julio de 2006, por la cual se adopta la carta de principios y valores. UBICACIÓN: manual de Operaciones Interactivo PENDIENTE: Actualizar la Resolución 099 del 2006. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Se elaboró la Resolucion No 216 de 4 de diciembre de 2014 EVIDENCIA: Resolucion No 216 de 4 de diciembre de 2014 UBICACION: Manual de Operaciones
2	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.	Evaluado-Revisado	3	Resolucion No 099 del 10 de julio de 2006, por la cual se adopta la carta de principios y valores UBICACIÓN: manual de Operaciones Interactivo PENDIENTE: Actualizar la Resolución 099 del 2006. RESPONSABLE: Secretaria General EVIDENCIA: Resolucion No 216 de 4 de diciembre de 2014 UBICACION: Manual de Operaciones
3	Socialización de los principios y valores de la entidad	Evaluado-Revisado	3	Se ha realizado socialización de los valores y principios en la entidad. , Archivo fotografico de Socialización de los valores como circulares, control de asistencia a formación 2012-2013. UBICACIÓN: Archivo Secretaria General PENDIENTE: socializar la resolucion actualizada RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Socializacion del nuevo codigo de principios y valores en el salon de contralores para el mes de mayo de 2015 EVIDENCIA: Circular proyectada Listado de asistencia, Registro fotografico. UBICACION: Archivo Fisico Secretaria General, Servilinux Proceso gestion Administrativa.
1.1.1	CALIFICACIÓN ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS		100%	
1	Manual de funciones y competencias laborales	Evaluado-Revisado	3	Resolución N°122 del 30 de Marzo de 2011 por medio del cual se adopta el Manual de Funciones de la entidad. El cual se encuentra registrado 100-21-601 el cual fue evaluado y se encuentra en la versión 04. UBICACION: Manual de Operaciones- Manual de Funciones. PENDIENTE: Se requiere realizar un estudio para evaluar una posible modificación de conformidad con los cambios normativos. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Se elaboró la resolucion No 225 del 16 de diciembre de 2014, por la cual se ajusta el Manual de Funciones. EVIDENCIA: Resolucion 225 de 2014 UBICACION: Manual de Operaciones, Normograma , Gestion Administrativa.
2	Plan Institucional de Formación y Capacitación	Evaluado-Revisado	3	Resolución N° 006 del 02 de Enero de 2014, Por el cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo del Talento Humano. UBICACION: Manual de Operaciones
3	Implementación del Plan institucional de formación y capacitación	Evaluado-Revisado	3	Se encuentra registrado los funcionarios que han asistido a las capacitaciones, Se adjunta los indicadores de Eficiencia y Efectividad. Se encuentra el control de asistencia a la formación, Registro de fotografico. UBICACION: Archivo Secretaria General PENDIENTE: Programar la Retroalimentación Capacitaciones del segundo semestre. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Se programaron y realizaron 2 jornadas de retroalimentacion mediante circulares 030 del 5 de mayo de 2014 y circular 064 del 18 de noviembre de 2014. EVIDENCIA: Circulares 030 y 064 de 2014, controles de asistencia, registros fotograficos UBICACION: Archivo fisico de Secretaria General, Servilinux de proceso Gestion Administrativa.
4	Programa de Inducción y reintencion realizado realizado a los servidores vinculados a la Entidad.	Evaluado-Revisado	3	Existe el Documento 100-20-605 Versión 01 denominada guia de inducción y reintucción. Se adjunta circular, registro fotografico, y control de asistencia a formación. UBICACION: Intranet , Proceso de Gestion Administrativa, Documentos-Archivo de la Secretaria general.
5	Implementación del programa de inducción	Evaluado-Revisado	3	Se adjunta circular, registro fotografico, y control de asistencia a formación de la implementación del documento 100-20-605 Versión: 01. UBICACIÓN: Archivo de la Secretaria General.
6	Programa de reintucción (Cambios organizacionales, técnicos o normativos)	Evaluado-Revisado	3	Se encuentra documentado 100-20-605 Versión 01. Se adjunta el control de asistencia a formación, Registro Fotografico y Circulares. UBICACIÓN: Archivo de la Secretaria General.
7	Implementación del programa de Reintucción	Evaluado-Revisado	3	Se encuentra documentado 100-20-605 Versión 01. Se adjunta el control de asistencia a formación, Registro Fotografico y Circulares. UBICACIÓN: Archivo de la Secretaria General.
8	Programa de Bienestar	Evaluado-Revisado	3	Resolución N° 006 del 02 de Enero de 2014, Por el cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo del Talento Humano. UBICACION: Manual de Operaciones
9	Implementación del programa de bienestar	Evaluado-Revisado	3	Se encuentra registrado las actividades de Bienestar Social, y el cronograma con sus respectivas actividades. UBICACIÓN: Archivo Secretaria General. PENDIENTE: Se encuentra pendiente la programación de la actividad de integración RESPONSABLE: Secretaria general. ACTIVIDAD REALIZADA: Se realizaron actividades de : Dia d ela Mujer, Dia del Hombre, dia del amor y la amistad, Dia de los cumpleaños, Celebracion de la II semana de la salud. EVIDENCIA: Registros fotograficos. UBIACION: archivo fisico Secretaria general y archivo electronico servilinux Proceso gestion administrativa
10	Plan de Incentivos	Evaluado-Revisado	3	Resolución N° 006 del 02 de Enero de 2014, Por el cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo del Talento Humano. Se adjunta la autorización del disfrute del día de cumpleaños UBICACION: Manual de Operaciones- Archivo Secretaria General.
11	Procesos de selección definidos e implementados- Porcesos meritocraticos de cargos directivos (en las entoidades donde aplique)	Evaluado-Revisado	3	Existe una planta de cargos aprobado por los Acuerdos N° 004 del 26 de Marzo de 2004, cuenta con 18 funcionarios distribuidos de la siguiente manera: 1 periodo fijo; 6 Libre Nombramiento y Remoción, 11 de Carrera Administrativa de los cuales uno esta vacante, y se encuentra en provisional. Asi mismo, se encuentra la Resolución N° 004 de 2014 donde se adopta la planta transitoria de los supernumerarios y la Resolución N° 003 de 2014 por medio de la cual se aopta los honorarios de los prestadores de servicio para la presente vigencia. UBICACION: Manual de operaciones de Talento Humano. PENDIENTE: Implementar un procedimiento para la vinculación de los temporales para la proxima vigencia. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Se elaboró la resolucion No 004 de 2015 EVIDENCIA: Resolucion No 004 de 2015 UBICACION: Archivo Fisico Secretaria General
12	Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad-Sistema de evaluación del desempeño aplicable a la entidad	Evaluado-Revisado	3	Se realiza la Evaluación adoptada por la CNSC para la evaluación del desempeño de los funcionarios. Se adjunta el documento 100-20-606 INSTRUCTIVO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL Versión: 01. Asi mismo, se adjunta la GUIA DE EVALUACIÓN POSTERIOR DE PROVEEDORES, 100-20-603 Versión: 05. UBICACION: Intranet , Proceso de Gestion Administrativa, Documentos-Archivo de la Secretaria general.
1.1.2	CALIFICACIÓN DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO		100%	
1.1.	CALIFICACIÓN TALENTO HUMANO		100%	

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS				
1	Modelo de Planeación estructurado y definido	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra el Plan Estrategico 2012-2015; Plan General de Auditoria Territorial vigencia 2014, Resolución 001 del 02 de Enero de 2014 por medio de la cual se adopta el Plan Anual de Adquisiciones y Bienes de servicio. Resolución N° 244 del 30 de Diciembre 2013, Presupuesto; se ha evaluado a través de las auditorías internas y evaluación de seguimiento del plan estrategico y evaluación de gestión anual. UBICACION: Manual de Operaciones, Pagina Web Contraloria Barrancabermeja, Normograma. PENDIENTE: Verificar la publicacion de estos documentos. RESPONSABLE:Secretaria General, Responsable de Control Interno y Calidad, Ingeniero de Sistemas. ACTIVIDAD REALIZADA: El Plan estrategico 2012-2015 y sus modificaciones ; Plan General de Auditoria territorial,2015, Plan Anual,de Adquisiciones 2015, presupuesto 2015, estan publicados en la pagina web de la Contraloria EVIDENCIA: Pagina Web de la Contraloria de Barrancabermeja. UBICACION:Pagina Web Contraloria, manual de Operaciones, Servilinux de cada proceso.
2	Misión y visión institucionales adoptados y divulgados	Evaluated-Revisado	3	La misión y visión fue construida por todos los funcionarios, los cuales se encuentran en el Manual de Calidad, Manual de Operaciones y se divulgan permanentemente en los protectores de pantalla de los equipos de computo asignados a cada funcionario. La Mision y Vision se adopta con la Resolucion No 068 de 2008 por la cual se adopta adopta el Sistema de Gestion de Calidad NTCCGP1000. UBICACION: Esta ubicada en el PC de cada funcionario, en la entrada del despacho del contralor y la DireccionesTécnicas de la Contraloría.
3	Misión y visión institucionales adoptados	Evaluated-Revisado	3	A través de la Resolución N° 068 del 13 de Mayo de 2008, por medio de la cual se adopta el sistema de gestión de calidad. UBICACIÓN: Normograma Interactivo, proceso de Planeación Estratégica.
4	Objetivos institucionales adoptados	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra adoptado en el plan estrategico 2012-2015. Así mismo, en el MANUAL DE CALIDAD 100-20-706 VERSIÓN 11. UBICACION: Manual de Operaciones Intreccativo, Manual de Calidad.
5	Objetivos institucionales divulgados	Evaluated-Revisado	3	Se divulgan a través del Manual de calidad por medio de las inducciones o reinducciones que se realizan en la entidad. Se adjunta circular, registro fotograficos y control de asistencia a formación. UBICACIÓN: Archivo Secretaria General. PENDIENTE:Verificar la existencia de los registros. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Induccion y Reinduccion, registros asistencia y fotograficos. EVIDENCIA: Registros asistencia y fotograficos.. UBICACION: Archivo fisico Secretaria General
6	Documento que soporte las necesidades de los usuarios	Evaluated-Revisado	3	Se adjunta las encuestas y tabulación de satisfacción del cliente realizadas por la entidad.UBICACION: proceso Participacion Ciudadana PENDIENTE: Realizar o implementar una nueva metodologia para la elaboración y analisis de las encuestas a satisfacción al cliente; y los resultados que se originaron de las necesidades generadas por los usuarios. PESPONSABLE: Lideres de Proceso de Participacion Ciudadna, Proceso Auditor. ACTIVIDAD REALIZADA: Se elaboró el procedimiennto para la elaboracion de las encuestas de satisfaccion del cliente, documento 100-20-802 EVIDENCIA: Encuestas de nesecidades lideres de proceso, Actas Comité General, Resolucion Presupuesto, Resolucion Plan anual de Adquisiciones UBICACION: Archivo Lider proceso Gestion de Adquisiciones y Gestión Financiera.
7	Documento que soporte las necesidades de los legales	Evaluated-Revisado	3	Se encuentran establecidas en el Normograma como la Ley 42 de 1993, Ley 610 de 2000, Ley 1474 de 2011 entre otros y las normas que regulan el funcionamiento interno de la entidad.UBICACION: Normograma Interactivo, Procesos.
8	Documento que soporte las necesidades de los presupuesto	Evaluated-Revisado	3	Se adjuntan los soportes de las encuestas diligenciados por los lideres de proceso sobre las necesidades de bienes y servicio; Las Actas del Comité gerencial, Los estudios de los prestadores de servicio. UBICACION:Secretaria General, Almacen, Tesoreria . PENDIENTE: Revisar la existencia de estos documentos. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: se realiza las Encuestas de necesidades, actas de comite gerencial, Resolucion presupuesto, resolucion plan anual de adquisiciones. EVIDENCIA:Encuestas de necesidades, actas de comite gerencial, Resolucion presupuesto, resolucion plan anual de adquisiciones. UBICACION: Archivo fisico Proceso de Gestion de Adquisicione sy Gestion Financiera.
9	Planes operativos con cronogramas y responsables	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra el plan operativo vigencia 2014 con su respectiva modificación; se realizo el seguimiento en el mes de Octubre.UBICACION: Se encuentra en el Intranet PC de cada Lider de Proceso. PENDIENTE: Realizar el seguimiento del plan operativo. RESPONSABLE:Lideres de proceso y responsable de Control Interno y calidad. ACTIVIDAD REALIZADA:Seguimiento a plan operativo 2014, lforme de seguimiento EVIDENCIA: Columna de seguimiento de planes operativos de todos lo procesos, Informe de seguimiento de Planes Operativos. UBICACION: servilinux de cada proceso, Pagina web
10	Proyectos identificados	Evaluated-Revisado	3	Se encuentran en el Plan operativo de cada proceso.UBICACION: Se encuentra en el Intranet PC de cada Lider de Proceso.
11	Fichas de indicadores para medir el avance en la Planeacion	Evaluated-Revisado	3	Se encuentran en el Plan operativo de cada proceso.UBICACION: Se encuentra en el Intranet PC de cada Lider de Proceso.
12	Procesos de seguimiento y evaluación	Evaluated-Revisado	3	Se encuentran en el Plan operativo de cada proceso.UBICACION: Se encuentra en el Intranet PC de cada Lider de Proceso.

13	Medición de satisfacción del usuario y partes interesadas	Evaluated- Revised	3	Encuesta anual de satisfacción del cliente: Intranet Proceso Participación Ciudadana y archivo físico del Proceso
1.2.1	CALIFICACIÓN PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS		100%	

1	Caracterización de procesos de la entidad	Evaluated-Revised	3	Se adjunta la caracterización de todos los procesos, los cuales se encuentran en el Manual de Operaciones y el Servilinux de la entidad. UBICACIÓN: Manual de Operaciones- Caracterización de procesos. Intranet PC de cada Líder de proceso. PENDIENTE: Revisar la caracterización de todos los procesos de la entidad. RESPONSABLE: Líderes de proceso y responsable de Control Interno y calidad. ACTIVIDAD REALIZADA: Revisión de la caracterización de los 8 procesos. EVIDENCIA: Acta de acompañamiento, caracterización de los 8 procesos. UBICACIÓN: servilinux de cada proceso.
2	Divulgación de los procesos	Evaluated-Revised	3	Se encuentra en el Manual de operaciones en mapa de procesos y caracterización de los procesos, en intranet para la utilización de los funcionarios. UBICACIÓN: Manual de Operaciones- Mapa de Procesos. PENDIENTE: Publicar en la página web el Mapa de procesos. RESPONSABLE: Responsable de Control Interno y Calidad y Ingeniero de Sistemas. ACTIVIDAD REALIZADA: Publicación del mapa de procesos en página web EVIDENCIA: Página web UBICACIÓN: Página web
3	Mapa de procesos de la entidad	Evaluated-Revised	3	Se encuentra en el Manual de operaciones en mapa de procesos y caracterización de los procesos, en intranet para la utilización de los funcionarios. UBICACIÓN: Manual de Operaciones- Mapa de Procesos.
4	Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente	Evaluated-Revised	3	Se encuentran los indicadores en cada uno de los procesos, en el intranet de cada líder de proceso. UBICACIÓN: En el intranet en el PC de cada Líder de Proceso. PENDIENTE: Revisión y actualización de los indicadores de los procesos y publicar en la página WEB RESPONSABLE: Líderes de Proceso. ACTIVIDAD REALIZADA: Publicar indicadores en página web EVIDENCIA: Página web
5	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos.	Evaluated-Revised	3	Se realiza a través de los acompañamientos y asesorías a los líderes de proceso, las auditorías internas que se realizan durante la presente vigencia. Se aprecia en el cambio de versiones de la caracterización de procesos UBICACIÓN: En el intranet, Caracterización de procesos, seguimientos de control interno y calidad PC de cada Líder de Proceso y en el Intranet de Control Interno y Calidad.
6	Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos.	Evaluated-Revised	3	Se encuentran documentados todos los procesos en el Manual de Operaciones e intranet a servicio de los funcionarios. UBICACIÓN: En el manual de Operaciones Interactiva, Guía de auditoría Territorial, para todos los funcionarios el intranet PC de cada Líder de Proceso
7	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los procedimientos a todos los funcionarios.	Evaluated-Revised	3	Se encuentran documentados todos los procesos en el Manual de Operaciones e intranet a servicio de los funcionarios. UBICACIÓN: En el manual de Operaciones Interactiva, Guía de auditoría Territorial, para todos los funcionarios el intranet PC de cada Líder de Proceso. PENDIENTE: Publicar en la página web. RESPONSABLE: Ingeniero de Sistemas. ACTIVIDAD REALIZADA: En servilinux está el Manual de Operaciones interactivo, Guía de auditoría, se proyecta para finales de 2015 desarrollar un aplicativo para instalar la Guía de auditoría territorial versión 3.0 en la página web de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja, para acceso vía internet por parte de los funcionarios. EVIDENCIA: Servilinux Contraloría, solicitud de elaboración de aplicación al profesional externo Ingeniero de Sistemas
8	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles.	Evaluated-Revised	3	Control Interno y Calidad hace seguimiento a los mapas de riesgo, plan operativo y plan de mejoramiento. UBICACIÓN: El registro de seguimiento está en los registros de Mapa de Riesgo, Plan Operativo y Plan de mejoramiento, en el Intranet, PC de cada Líder de Proceso.
9	Medición de satisfacción del usuario y partes interesadas	Evaluated-Revised	3	Se realiza una encuesta de satisfacción, a los Veedores, Comuneros, Comenores y quejosos de la Contraloría. UBICACIÓN: PENDIENTE: Publicar encuesta anterior en la Página WEB. Realizar una encuesta de satisfacción del cliente 2014 y Publicar los resultados. RESPONSABLE: Líder Proceso de Participación Ciudadana, Ingeniero de Sistemas. ACTIVIDAD REALIZADA: Se publica la encuesta tipo y los resultados de la encuesta. EVIDENCIA: Encuesta tipo y Informe de resultados. UBICACIÓN: Página web Contraloría, Participación ciudadana.
1.2.2	CALIFICACIÓN MODELO OPERACIÓN POR PROCESO		100%	
1	Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos	Evaluated-Revised	3	Es una estructura plana, donde el nivel jerárquico parte del Contralor, Secretario, Directores y Funcionarios. UBICACIÓN: Manual de Operaciones Interactivo- Estructura organizacional.

2	Manual de funciones y competencias laborales	Evaluated-Revised	3	Se encuentra la Resolución N°122 del 30 de Marzo de 2011 por medio del cual se adopta el Manual de Funciones de la entidad. El cual se encuentra registrado 100-21-601 el cual fue evaluado y se encuentra en la versión 04. UBICACION: Manual de Operaciones Interactivo- Manual de Funciones. PENDIENTE: Se requiere realizar un estudio para evaluar una posible modificación del Manual de funciones de conformidad con los cambios normativos. RESPONSABLE: Secretaria General. ACTIVIDAD REALIZADA: Se modificó el Manual de funciones a través de la resolución No 225 de 2014 EVIDENCIA: Resolución 225 de 2014 en el manual de operaciones, Normograma y Página web.
3	Evidencias que soporten la comunicación a todo el personal para sensibilizar la relación entre la estructura y los procesos de la entidad	Evaluated-Revised	3	Se realiza sensibilización a funcionarios, supernumerarios y prestadores de servicio. Se adjunta circulares, registros fotográficos y control de asistencia a formación. UBICACION: Archivo físico del Proceso de Gestión Administrativa
1.2.3	CALIFICACIÓN ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		100%	
1	Fichas de indicadores	Evaluated-Revised	3	Cada proceso cuenta con indicadores de Eficacia, eficiencia y Efectividad. UBICACIÓN: En el intranet en el PC de cada Líder de Proceso. PENDIENTE: Actualizar los indicadores de los procesos. RESPONSABLE: Líderes de Proceso, Responsable de Control Interno y Calidad. ACTIVIDAD REALIZADA: Se realizó acompañamiento por parte de control interno para actualización de indicadores. EVIDENCIA: Indicadores actualizados. UBICACION: Servilinux de cada proceso.
2	Seguimiento a los indicadores	Evaluated-Revised	3	Control interno y calidad, le hace acompañamiento a los líderes de proceso. UBICACION: Las evidencias físicas y electrónicas se encuentran en el proceso de medición de análisis y mejora.
3	Cuadros de control para el seguimiento de los indicadores clave	Evaluated-Revised	3	Los indicadores y su seguimiento se realizan de manera gráfica en cada proceso. UBICACION: Gráficos de indicadores en el Intranet de cada proceso y papel de trabajo de seguimiento de los indicadores que se le realizan a los líderes de proceso, el cual se encuentra en el proceso de medición, análisis y mejora. PENDIENTE: Revisar el papel de trabajo de seguimiento. RESPONSABLE: Responsable control Interno y Calidad ACTIVIDAD REALIZADA: Gráfico de indicadores de cada proceso, acompañamiento indicadores control interno. EVIDENCIA: Gráficos de indicadores, actas de acompañamiento, proceso control interno.
4	Revisión de los indicadores donde se verifique su pertinencia	Evaluated-Revised	3	Control interno y calidad, le hace acompañamiento a los líderes de proceso. UBICACION: Las evidencias físicas y electrónicas se encuentran en el proceso de medición de análisis y mejora. PENDIENTE: Revisar si los indicadores son pertinentes de conformidad con los objetivos de cada proceso. RESPONSABLE: Líderes de Proceso, Responsable de Control Interno y Calidad. ACTIVIDAD REALIZADA: acompañamiento de control interno a los líderes de proceso a los indicadores. EVIDENCIA: Actas de acompañamiento control interno UBICACION: Servilinux de cada proceso, Actas acompañamiento proceso medición análisis y mejora.
1.2.4	CALIFICACIÓN INDICADORES DE GESTIÓN		100%	
1	Documento que contiene las políticas de operación	Evaluated-Revised	3	Se cuenta con políticas de calidad, de riesgo y salud ocupacional. UBICACIÓN: Se encuentran en el Manual de Operaciones interactivo, de todos los computadores de los funcionarios de la Contraloría. PENDIENTE: Revisar la instalación y funcionamiento del Manual de Operaciones en los computadores de la Entidad. RESPONSABLE: Responsable de Control Interno y Calidad y Ingeniero de Sistemas. ACTIVIDAD REALIZADA: Manual de Operaciones funcionando a todos los funcionarios. EVIDENCIA: Manual de operaciones instalado UBICACION: Servilinux
2	Actas u otro documento que soporte la divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios.	Evaluated-Revised	3	Se cuenta con políticas de calidad, de riesgo y salud ocupacional y se divulgan a través del Intranet a todos los funcionarios y en las inducciones y reintroducciones al personal UBICACIÓN: Se encuentran en el Manual de Operaciones interactivo, de todos los computadores de los funcionarios de la Contraloría y en el archivo de la Secretaría General la inducciones y reintroducciones. PENDIENTE: Revisar la instalación y funcionamiento del Manual de Operaciones en los computadores de la Entidad y verificar que se encuentren los archivos de asistencia y fotográficos de las inducciones y reintroducciones. RESPONSABLE: Secretaria General, Responsable de Control Interno y Calidad, Ingeniero de Sistemas. ACTIVIDAD REALIZADA: revisión del funcionamiento del Manual de Operaciones EVIDENCIA: Manual de Operaciones funcionando, acta de verificación del cumplimiento del manual de operaciones. UBICACION: Servilinux de la Contraloría.
3	Manual de operaciones adoptado y divulgado	Evaluated-Revised	3	El Manual de Operaciones fue adoptado mediante resolución No 178 de 2008, dentro del cual está el manual de operaciones, igualmente se realiza la divulgación del manual de operaciones en las capacitaciones y actividades que se brindan en la entidad a los funcionarios, prestadores y supernumerarios y a través del intranet en el PC de cada funcionario
1.2.5	CALIFICACIÓN POLÍTICAS DE OPERACIÓN		100%	
1.2	CALIFICACIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		100%	

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
1	Definición desde la Alta Dirección de la política de Administración del Riesgo, donde se incluya la metodología a utilizar para su desarrollo	Evaluado-Revisado	3	Se estableció la metodología a través de la Resolución N° 119 del 31 de Julio de 2012. UBICACION: Se encuentra en el Manual de Operaciones, en política de Riesgo.
2	Divulgación de políticas para el manejo de los riesgos	Evaluado-Revisado	3	UBICACION: Se encuentra en el Manual de Operaciones, en política de Riesgo.
3	Mapa de riesgo por proceso	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentra la cual se encuentra en el Intranet PC de cada Lider de Proceso
4	Mapa de riesgo institucional	Evaluado-Revisado	3	UBICACION: Se encuentra en el Manual de Operaciones, en administración del Riesgo.
5	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad.	Evaluado-Revisado	3	Se divulga en las e inducciones y en el intranet de los Lideres de proceso. UBICACION: Se encuentra en el Manual de Operaciones, en política de Riesgo.
6	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos.	Evaluado-Revisado	3	Se adjunta el papel de trabajo de asesoría y acompañamiento a los líderes de proceso sobre la administración del riesgo. UBICACION: Evidencias en el archivo físico y electrónico del proceso de Medicion, analisis y Mejora.
7	Seguimiento al mapa de riesgo procesos	Evaluado-Revisado	3	Se adjunta el papel de trabajo de asesoría y acompañamiento a los líderes de proceso sobre la administración del riesgo. UBICACION: Evidencias en el archivo físico y electrónico del proceso de Medicion, analisis y Mejora.
1.3.1	CALIFICACIÓN POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO		100%	
1	Identificación de los factores internos y externos de riesgo (Contexto estratégico)	Evaluado-Revisado	3	Se encuentra diligenciado desde el inicio de gestión de calidad. UBICACIÓN: Archivo físico y electrónico del proceso de medición Analisis y Mejora. PENDIENTE: Adjuntar los archivos físicos y electrónicos al proceso de Medicion Analisis y Mejora RESPONSABLE: Responsable de Control Interno y Calidad ACTIVIDAD REALIZADA: Archivos adjuntados EVIDENCIA: Archivos de contexto estrategico UBICACION. Servilinux proceso medicion analisis y Mejora.
2	Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentra en el Mapa de Riesgo por proceso en el Manual de operaciones interactivo y en el intranet de cada Lider de Proceso.
1.3.2	CALIFICACIÓN IDENTIFICACIÓN DE RIESGO		100%	
1	Análisis del Riesgo (Análisis del riesgo)	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentran en los mapas de riesgo de cada uno de los procesos de la entidad, en el intranet de cada lider de proceso.
2	Identificación de controles	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentran en los mapas de riesgo de cada uno de los procesos de la entidad, en el intranet de cada lider de proceso.
3	Evaluación de controles del Riesgo (Análisis del riesgo)	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentran en los mapas de riesgo de cada uno de los procesos de la entidad, en el intranet de cada lider de proceso.
4	Valoración de riesgo	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentran en los mapas de riesgo de cada uno de los procesos de la entidad, en el intranet de cada lider de proceso.
5	Mapa de riesgo por proceso	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentran en los mapas de riesgo de cada uno de los procesos de la entidad, en el intranet de cada lider de proceso.
1.3.3	CALIFICACIÓN ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO		100%	
1,2	CALIFICACIÓN ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		100%	

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
1	Documentos soporte sobre realización de talleres de autoevaluación - Actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación	En proceso	3	Actividad de sensibilización de la cultura de auto evaluación UBICACIÓN: Intranet del Proceso de medición Analisis y Mejora PENDIENTE: Hacer actividad de auto control y autoevaluación dejar registro y fotos. RESPONSABLE: Secretaria General, Responsable de Control Interno. ACTIVIDAD REALIZADA: Diseño de encuesta de autoevaluación, correo a funcionarios para diligenciar la encuesta, actividad de autoevaluación con funcionarios. EVIDENCIA: Encuestas de Autoevaluación, Encuesta de autoevaluación, registro fotografico, correos electronicos UBICACION: servilinux proceso de medición Analisis y Mejora.
2	Herramientas de autoevaluación definidas	En proceso	3	Encuesta de auto evaluación UBICACIÓN: Intranet del Proceso de medición Analisis y Mejora PENDIENTE: Hacer formato de encuesta Auto evaluación. RESPONSABLE: Responsable de Control Interno y Calidad. ACTIVIDAD REALIZADA: Encuesta de Autoevaluación, correos electronicos a funcionarios EVIDENCIA: Encuestas electronicas diligenciadas. UBICACION: Servilinux proceso Medicion Analisis y Mejora.
3	Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos - Aplicación de las herramientas de autoevaluación definidas por la entidad	En proceso	3	Encuesta de auto evaluación UBICACIÓN: Intranet del Proceso de medición Analisis y Mejora PENDIENTE: Hacer diligenciar encuesta Auto evaluación de funcionarios. RESPONSABLE: Responsables de Control Interno y Calidad. ACTIVIDAD REALIZADA: Encuestas diligenciadas, correos electronicos a los funcionarios., encuestas consolidadas. UBICACION: Servilinux proceso Medicion Analisis y Mejora.
4	Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados-Resultados de la autoevaluaciones realizadas	En proceso	3	Informe de resultados de Autoevaluación UBICACIÓN: Intranet del Proceso de medición Analisis y Mejora. PENDIENTE: Hacer informe de Autoevaluación RESPONSABLE: Responsable de Control Interno y Calidad. ACTIVIDAD REALIZADA: EVIDENCIA: Matriz consolidada de autoevaluación MECil 2014 UBICACION: Servilinux proceso Medicion Analisis y Mejora.
5	Indicadores de procesos con mediciones y análisis	Evaluado-Revisado	3	Los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad estan en el intranet de cada PC de los Lideres de proceso. UBICACIÓN: Intranet de Lideres de proceso
6	Indicadores de planes, programas y proyectos con mediciones y análisis	Evaluado-Revisado	3	UBICACIÓN: Los indicadores del Plan estrategico y Plan Operativo esta en el intranet de cada PC de los lideres de procesos
7	Informes de gestión por proceso	Evaluado-Revisado	3	Existe informe de gestión por proceso. UBICACION: Intranet proceso de medición Analisis y Mejora y el de Planeación Estrategica PENDIENTE : Adjuntar informe de Gestión por proceso RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Se realiza el informe de gestión por dependencias EVIDENCIA: Informe de gestión por dependencias. UBICACION: servilinux proceso medición Analisis y Mejora..
8	Informes de gestión institucional	Evaluado-Revisado	3	Existe informe de gestión institucional PENDIENTE : Adjuntar informe de Gestión Institucional. RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Se publica en Roble en medio fisico y en la pagina web EVIDENCIA: Roble fisico y Roble en Pagina Web UBICACIÓN: Archivo fisico de Participación Ciudadana y Pagina web
2.1.1	CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL Y GESTIÓN		100%	
2,1	CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL		100%	

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
1	Procedimiento de auditoría Interna (establecido y documentado)	Evaluado-Revisado	3	Existe el Procedimiento de Auditoria Interna UBICACION: Intranet Proceso medicion Analsis y Mejora
2	Programa Anual de Auditorías aprobado	Evaluado-Revisado	3	Existe el Programa de auditoria 2014 y vigencias anteriores. UBICACION: Intranet proceso Medicion Analisis y mejora.
3	Planes de auditoría formulados	Evaluado-Revisado	3	Existe el Plan de de auditoria 2014 y vigencias anteriores.UBICACION: Intranet proceso Medicion Analisis y mejora.
4	Ejecución del programa de auditoría	Evaluado-Revisado	3	Existe el Programa de auditoria 2014 y vigencias anteriores.UBICACION: Intranet proceso Medicion Analisis y mejora.
5	Informes de auditorías realizadas-Informes de auditoria elaborados y divulgados	Evaluado-Revisado	3	Existe el Informe de auditoria 2014 y vigencias anteriores, divulgado y controvertido.UBICACION: Intranet proceso Medicion Analisis y mejora.
6	Resultados Informe Ejecutivo Anual realizado ante el DAFP- Informe ejecutivo anual del Sistema de Control Interno	Evaluado-Revisado	3	Existe el Informe Ejecutivo anual del sistema de Control interno 2014 y vigencias anteriores, UBICACION: Intranet proceso Medicion Analisis y mejora.
7	Informes pormenorizados de la vigencia- Informes de control interno divulgados con la alta dirección	Evaluado-Revisado	3	Existen los informes cuatrimestrales pormenorizados de control Interno UBICACION: Pagina WEB de la Contraloria y Intranet del Proceso de Medicion, Analisis y Mejora.
2.2.1	CALIFICACIÓN AUDITORIA INTERNA		100%	
2.2	CALIFICACIÓN AUDITORIA INTERNA		100%	

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
1	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.	Evaluated-Revisado	3	Existe un registro de denuncias, el cual se encuentra a cargo del proceso de participación ciudadana. El registro 100-21-102 REPORTE DE QUEJA, DENUNCIA Y/O PETICIÓN DEL CIUDADANO; Se encuentra el registro 100-21-603 de CONTROL DE QUEJAS Y RECLAMOS versión 02. UBICACION: Intranet del Lider de Proceso de Participacion Ciudadana
2	Mecanismos de consulta para la obtención requerida para la gestión de la entidad	Evaluated-Revisado	3	Directamente en las Instalaciones de la Contraloría, en la Pagina WEB en www.contraloriabarrancabermeja.gov.co , a través del enlace sistema de atención, correo electrónico institucional pqrs@contraloriabarrancabermeja.gov.co . UBICACIÓN: Pagina WEB Contraloría.
3	Publicación de la información relacionada con la planeación institucional (página Web)	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra publicado en la pagina web Plan General de Auditoria Territorial, Presupuesto, Plan Anual de adquisiciones de bienes y servicio, Plan estrategico 2012-2015. UBICACION: Pagina WEB de la Contraloría y Manual de Operaciones Interactivo. PENDIENTE: Acto Administrativo expedido por el Contralor, estableciendo los documentos y registros que se van a publicar en la pagina web de conformidad con la Ley 1712 de 2014, el eje transversal del MECI, la directriz del gobierno en línea. RESPONSABLE: Secretaria General, Responsable de Control Interno y Calidad ACTIVIDAD REALIZADA: Se emitio la Resolucion No 186 del 28 de octubre de 2014 lineamientos para las politicas de comunicacion e informacion, publicacion e la pagina web y el el Servilinux EVIDENCIA: Resolucion No 186 de 2014. UBICACION: Pagina web Contraloría, Manual de Operaciones, Normograma.
4	Publicación en página web de los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos.	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra publicado en la pagina web, los registros de denuncia, buzón de sugerencias, quejas, reclamos y derechos de petición. UBICACIÓN: Pagina Web de la Contraloría.
5	Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas - Proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía establecido	Evaluated-Revisado	3	Se realiza una rendición de cuenta al concejo y a la comunidad. UBICACIÓN: Intranet proceso Planeacion Estrategica; Plan Estrategico 2012-2015. PENDIENTE: Elaboración un procedimiento donde se establezcan los parametros para la rendición de la cuenta Adjuntar al Intranet del Proceso de Planeacion estrategia las evidencias de los proceso de rendicion de cuenta anteriores y el de la vigencia 2014. RESPONSABLE: Secretaria General. ACTIVIDAD REALIZADA: Se elaboró un manual para la rendicion de la cuenta a l concejo y a la coomunidad EVIDENCIA: Manual de rendicion de cuenta al concejo y a la comunidad.
6	Actas u otros documentos que soporten la realización de procesos de rendición de cuentas - Rendición de cuentas realizados anualmente	Evaluated-Revisado	3	Se realiza anualmente la rendición de cuenta en el mes de Diciembre. UBICACION: Intranet proceso de gestion Administrativa. Pagina Web de la Contraloría.
7	Publicación en página web de los resultados de la última rendición de cuentas realizada.	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra en proceso la publicación de los documentos de la rendición. UBICACION: Pagina Web Contraloría PENDIENTE: Publicar resultados de Rendicion de Cuenta RESPONSABLE: Secretaria General, Ingeniero de Sistemas ACTIVIDAD REALIZADA: Publicacion en pagina web de resultados rendicion de cuentas EVIDENCIA: Pagina Web UBICACION: Pagina web
8	Actas u otros documentos que evidencien la realización de otro tipo de contacto con la ciudadanía (diferente a la rendición de cuentas).	Evaluated-Revisado	3	Se adjunta los registros fotograficos y las actas de asistencia de participación ciudadana. UBICACION: Intranet Proceso gestion Administrativa.
3-1	CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA		100%	
1	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias o solicitudes de los funcionarios	Evaluated-Revisado	3	Se encuentran las encuestas diligenciadas por parte de los funcionarios. UBICACION: Archivo proceso de Gestion Administrativa.
2	Tablas de retención documental establecidas	Evaluated-Revisado	3	Se encuentran en proceso de organización y elaboración. PENDIENTE: Continuar el proceso RESPONSABLE: Secretaria General ACTIVIDAD REALIZADA: Las tablas de retencino estan aprobadas por el comite de archivo mediante resolucion No 228 del 22 de diciembre de 2014, l se presentaron ante el comité departamental de archivo para rla convalidacion. EVIDENCIA: Oficio y Tablas de retencion documental presentados.. UBICACION: Archivo fisico de la Secretaria General
3	Normatividad interna u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos identificados	Evaluated-Revisado	3	Normograma Interactivo en el PC de cada funcionario; Documento y Registros en el Intranet de la contraloría, cada funcionario tiene una carpeta en el PC servilinux para la gestion del proceso UBICACIÓN. Manual de Operaciones Interactivo-Normograma
4	Fácil acceso a la Normatividad interna u otros documentos (manuales, procedimientos, entre otros) necesarios para la gestión de los procesos identificados	Evaluated-Revisado	3	Manual de Operaciones interactivo en el PC de cada funcionario; Guías (GAT), Procedimientos en el Intranet de la contraloría, cada funcionario tiene una carpeta en el PC servilinux para la gestion del proceso. UBICACIÓN: Intranet de cada funcionario.
5	Política de comunicaciones establecida y adoptada formalmente	Evaluated-Revisado	3	UBICACIÓN: Se encuentra en el manual de Operaciones Interactivo, en el Link de manual de comunicaciones.

6	Política de comunicaciones socializado con los funcionarios (inducción y reinducción)	Evaluated-Revisado	3	Se encuentra en el manual de Operaciones, en el Link de manual de comunicaciones y se realiza induccion y reinducccion a los funcionarios y Prestadores. Anexar registros de inducciones. UBICACION: Manual de Operaciones- Manual de comunicaciones. La induccion se encuentra en el archivo de proceso de gestion Administrativa. PENDIENTE: Revisar para actualizar el manual de Comunicaciones y establecer una Política de comunicaciones. RESPONSABLE: Secretaría General. ACTIVIDAD REALIZADA: Se actualizó el Plan de comunicacion con la resolucion No 217 del 4 de diciembre de 2014. EVIDENCIA: Manual de Comunicacionnes actualizado UBICACION: Manual de Operaciones, Normograma resolucion 217 de 2014.
7	Plan de comunicaciones establecido y adoptado formalmente	Evaluated-Revisado	3	Se establecio el Plan de Comunicaciones dela Contraloria mediante la resolucion No 057 del 9 de abril de 2013, UBICACIÓN: se encuentra en le manual de operaciones interactivo.
8	Plan de comunicaciones divulgado	Evaluated-Revisado	3	El Plan de Comunicaciones se divulga a traves del manual de comunicaciones que esta en el intranet de la Contraloria y en el PC de cada funcionario y en la induccuiny reinducccion . UBICACION: Manual de Operaciones y Archivo del proceso de Gestion Administrativa.
9	Matriz de responsabilidades	Evaluated-Revisado	3	UBICACIÓN: La Matriz se encuentra en el Manual de comunicaciones - Manual de operaciones.
3-2	CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA		100%	
1	Sistema de información para el proceso documental institucional- Manejo organizado y sistematizado de la correspondencia	En proceso	1	El manejo de la correspondencia se hace de manera manual, se tiene proyectado realizar la sistematizacion de manejo de la correspondencia. PENDIENTE: Generar un documento del contralor para iniciar el proceso en 2015 de sistematizacion de la correspondencia. RESPONSABLE: Secretaria General. ACTIVIDAD REALIZADA: Existe concepto del Profesional externo Ingeniero de sistemas para adquisicion de software de archivo a la Secretaria General UBICACION: Archivo fisico Secretaria General
2	Sistema de información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos.	Evaluated-Revisado	3	Existe atencion personalizada sobre la atencion de la denuncia, Queja, Peticion en laas instalaciones de la contraloria y en la Pagina Web de la entidad en el Link de sistema de atencion al ciudadano se publica la atencion de derechos de Peticion y Denuncias. UBICACION: Pagina web de la Contraloría.
2	Manejo organizado y sistematizado de los recursos (físicos, humanos, financieros y tecnológicos)	Documentado	2	Se encuentra organizado y sistematizado en el software GD integral que maneja presupuesto, Contabilidad, Nomina, Tesoreria, Adquisicion de Bienes(Propieda , Planta y Equipo. El talento humano se maneja manualmente pero las hojas de vida se escanean y archivan. UBICACION: Proceso de Gestion Ad,ministrativa. PENDIENTE: Generar documento del contralor para implementar el software de hojas de vida RESPONSABLE: Secretaria General. ACTIVIDAD REALIZADA: Existe concepto del Profesional externo Ingeniero de sistemas para adquisicion de software de Recurso Humano a la Secretaria General UBICACION: Archivo fisico Secretaria General
3	Punto de atención al usuario-Identificación de los medios de acceso a la información con que cuenta la entidad	Evaluated-Revisado	3	Directamente en las Instalaciones de la Contraloria, en la Pagina WEB en www.contraloriabarrancabermeja.gov.co , a traves del enlace sistema de atencion, correo electronico institucional pqrs@contraloriabarrancabermeja.gov.co UBICACIÓN: Pagina Web Contraloría.
4	Página Web actualizada y con información pertinente de acuerdo a lo establecido en Gobierno en línea	Evaluated-Revisado	3	La pagina se encuentra en proceso de adaptacion según la directiva de gobierno en linea. PENDIENTE: Emirtir directriz del contralor RESPONSABLE: Secretaria General, Responsable de Control Interno ACTIVIDAD REALIZADA: Se esta cumpliendo lo establecido en Gobierno en Linea EVIDENCIA: Pagina web institucional UBICACION. Pagina web Contraloria Municipal
5	Manejo de la información bajo parametros de un sistema de seguridad de la información	En proceso	1	Se esta realizando el proyecto de políticas de seguridad de la informacion en la entidad. PENDIENTE: Elaborar, presentar y ejecutar proyecto. RESPONSABLE: Secretaria General , Ingeniero de Sistemas ACTIVIDAD REALIZADA: Se esta culminando el Manual de manejo del sistema de seguridad de la informacion institucional EVIDENCIA: proyecto en elaboracion del Profesional externo Ingeniero de Sistemas.
6	Otros medios de comunicación virtual (chat, foro, redes sociales).	Documentado	2	La Contraloria Municipal tiene una cuenta en FACEBOOK que permite la interaccion con las partes interesadas e incrementar la visibilidad de los resultados de la Gestion Msional. Se tiene proyectada la instalcion del Chat par el mes de mayo de
3-3	CALIFICACIÓN SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		83%	
3	CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		94%	

FORMATO - FASE DIAGNÓSTICO
COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR	EVIDENCIA
1	Herramientas de evaluación definidas para la construcción del plan de mejoramiento	Evaluated-Revisado	3	Se adjunta el documento 100-20-704 denominado PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS/ PREVENTIVAS, Versión: 02. Se encuentra el Registro 100-21-705 PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS Versión 05. UBICACION: Se encuentra en el Intranet de cada líder de proceso.
2	Documentos que evidencien el seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento	Evaluated-Revisado	3	Se adjunta el papel de trabajo de acompañamiento y asesoría de los planes de mejoramiento de cada uno de los procesos de la entidad. UBICACION: En el intranet de cda Líder de Proceso y en el Intranet del Proceso de Medición Análisis y Mejora
3	Socialización del resultado del plan de mejoramiento	Evaluated-Revisado	3	Se realiza la socialización a través de las circulares y actas de comité gerencial en control interno. UBICACION: Intranet del Líder del proceso de gestión Administrativa.
2.3.1	CALIFICACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO		100%	
2,3	CALIFICACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO		100%	