



El servicio público  
es de todos

Función  
Pública

## Informe de auditoría

# Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial

**Distribuido a:** Hugo Armando Pérez Ballesteros, Claudia Patricia Hernández León, Francisco Alfonso Camargo Salas, María del Pilar García González, Fernando Augusto Segura Restrepo, Ángela María González Lozada, Carlos Andrés Guzman Rodríguez, Armando López Cortés, Francisco Amézquita Rodríguez, Magdalena Forero Moreno

**Copias** Fernando Antonio Grillo Rubiano - Director General  
Integrantes del Comité Directivo

**Emitido por:** Luz Stella Patiño Jurado – Jefe Oficina de Control Interno

**Fecha del informe: 30-09-2019**

# Resumen ejecutivo auditoría al proceso Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial

**Objetivo:** Verificar la efectividad de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos del proceso de Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial, con el propósito de retroalimentar a la Entidad con oportunidades de mejora que contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos.

**Alcance:** La auditoría se llevó a cabo en las instalaciones de Función Pública, período comprendido 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2019 y se realizaron acciones de evaluación teniendo en cuenta lo establecido en:

- ✓ Política de operación del proceso
- ✓ Guías e instructivos del proceso
- ✓ Protocolos de servicio al ciudadano
- ✓ Procedimientos: Reformas administrativas, asesoría, emisión de conceptos para la aprobación de nuevos trámites, promoción y difusión banco de éxitos, implementación del SIGEP, selección cargos de libre nombramiento y remoción, elaboración y ejecución del plan de acción técnico – PAT, formación y capacitación, concursos públicos abiertos y evaluación aspirantes a cargo de jefes de control interno o quien haga sus veces.
- ✓ Ejecución presupuestal
- ✓ Seguimiento al proyecto de inversión a través del SPI
- ✓ Plan de Acción Institucional 2019 y su seguimiento
- ✓ Resultados de la implementación de las acciones de mejoramiento del proceso
- ✓ Resultados de la medición de satisfacción del usuario mediante encuestas aplicadas
- ✓ Seguimiento a Indicadores del proceso

## Limitación en el alcance:

Falta de recursos para evaluar en los Municipios, la percepción de la implementación de la Estrategia Territorial.

## Interpretación de los resultados de la auditoría:



Se aplica adecuadamente la normatividad vigente y los controles establecidos. Describe hechos y aspectos positivos, útiles, convenientes o destacables del tema o proceso auditado.



La situación detectada denota una debilidad, desviación o irregularidad que expone de manera indirecta o directamente a la entidad a un impacto negativo a nivel operativo, o un riesgo que se pueda materializar y requiere de una acción correctiva.

## Riesgos evaluados

Riesgos identificados en el proceso de auditoría	Cubierto en el alcance de la auditoría	Calificación de riesgo inherente según matriz de riesgos del proceso
Posibilidad de incumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y de las características de calidad (claridad, confiabilidad, cumplimiento y oportunidad) de los productos y servicios.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Atención extemporánea y/o imprecisa a los Grupos de Valor.	Si	Extremo
Posibilidad de deficiencias en el análisis técnico jurídico para la aprobación de nuevos trámites, acorde con los lineamientos establecidos en la Política de Racionalización de Trámites.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Posibilidad de presentar debilidades en la evaluación y calificación de las experiencias de los postulados al Premio Nacional de Alta Gerencia.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Posibilidad que se presenten debilidades en el cumplimiento de la Estrategia definida durante la vigencia, que imposibilite la promoción y difusión del Banco de Éxitos.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Posibilidad de deficiencias en la implementación de SIGEP e inadecuada asesoría para su operación.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Posibilidad de no disponer de los servicios de Información.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Intervención en los procesos meritocráticos en favor de terceros.	Si	Alto
Posibilidad de incumplimiento en la ejecución y seguimiento del plan de acción técnico.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso
Posibilidad de incumplimiento de las características de calidad (claridad, confiabilidad, cumplimiento y oportunidad) en las actividades de formación y capacitación brindadas a los Grupos de Valor.	Si	Riesgo no incluido en la matriz de Riesgos del proceso

## Resultados aspectos evaluados

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Oportunidad de mejora
Diferencias en la ejecución de las actividades frente a las establecidas en el procedimiento de Reformas Administrativas.		H 1.1
Seguimiento mensual al Producto " <i>Servicios de Asistencia Técnica para el diseño institucional de las Entidades del Orden Nacional</i> " incluido en el Proyecto de Inversión " <i>Implementación y fortalecimiento de las Políticas lideradas por Función Pública a nivel nacional – vigencia 2019</i> ".		H 1.2
Diferencias en el seguimiento de la Subdirección al estado de las Reformas Estratégicas (Rama Ejecutiva - Sector Central).		H 1.3
Debilidades en la atención oportuna a los Grupos de Valor.		H 2.1
Adecuado registro y seguimiento de las solicitudes de aprobación de nuevos trámites asignadas a los sectorialistas responsables		H 3.1
Desactualización del infograma y flujograma del procedimiento de emisión de concepto para aprobación de nuevos trámites.		H 3.2
Deficiencias del SUIT para el registro de conceptos de análisis de las solicitudes.		H 3.3
Debilidades en el almacenamiento de los soportes de los conceptos previos que emiten los asesores al proyecto del comunicado de respuesta		H 3.4
Adecuado cumplimiento en la evaluación y calificación de las experiencias de los postulados al Premio Nacional de Alta Gerencia		H 4.1
Cumplimiento de la Estrategia para la promoción y difusión del Banco de Éxitos definida durante la vigencia		H 4.2
Adecuados controles de monitoreo a la gestión de vinculaciones.		H 5.1
Debilidades en la segregación de funciones de las Direcciones que intervienen en la creación de entidades en el SIGEP.		H 5.2
Limitaciones en el recurso humano asignado para la gestión de creación y mantenimiento de estructura y organización de las Entidades en el SIGEP.		H 5.3

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Oportunidad de mejora
Debilidad en el diligenciamiento de las encuestas establecidas en el procedimiento Selección cargos de libre nombramiento y remoción, versión 8 - 2019-03-11.		H 6.1
Adecuada ejecución, seguimiento y reporte de información del proyecto de inversión "Desarrollo y Fortalecimiento de Capacidades de las Entidades Territoriales de la circunscripción Nacional" por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional, correspondiente a las vigencias 2018 y 2019.		H 7.1
Cumplimiento de obligaciones contractuales por parte de los líderes territoriales; sin embargo, las evidencias (documentación) no se encuentra organizada de tal manera que sea de fácil consulta y permita llevar toda la trazabilidad de la información que soporta la ejecución de la estrategia territorial.		H 7.2
Planes de acción técnica cerrados con el cumplimiento de los requisitos establecidos para la vigencia 2018.		H 7.3
Cumplimiento de lineamientos establecidos en el otorgamiento de las comisiones de servicios en la ejecución de la estrategia territorial.		H 7.4
Debilidad en el diligenciamiento de las encuestas de percepción del servicio, por parte de los expertos temáticos de las Direcciones Técnicas, en cumplimiento de las asesorías.		H 7.5
Debilidad en la evaluación de la implementación de la estrategia territorial de la vigencia 2018.		H 7.6
Deficiencias en la implementación de la " <i>Ficha Técnica de Identificación y Control de Producto</i> ", fecha actualización: 2018-09-03, asociada al proceso " <i>Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial</i> " en el producto " <i>Servidores públicos y Ciudadanos Formados y Capacitados</i> ".		H 8.1
Inadecuada ejecución de las actividades de control establecidas en el procedimiento " <i>Formación y Capacitación versión 3 - 2019-03-11</i> "		H 8.2
Debilidades en el seguimiento a la gestión de la DPTSC efectuado a través del "Tablero Control de Gestión" definido.		H 8.3
Aplicación de controles adecuados en la verificación de requisitos y ejecución de las diferentes etapas del proceso de selección de Gerentes Públicos.		H 9.1

# Hallazgos

Teniendo en cuenta que el proceso de *Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial*, es bastante complejo y tiene establecidos diez (10) procedimientos, el presente informe se desarrolló a partir de cada procedimiento descrito en el Sistema Integrado de Gestión de Función Pública.

Es importante anotar, que un hallazgo es el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio y la situación actual encontrada durante el examen a una entidad, área o proceso; por lo tanto, a continuación, se describirán los hechos y aspectos positivos, útiles, convenientes o destacables del proceso auditado, bajo el símbolo  y por otra parte, los hechos detectados en el examen de auditoría, referente a deficiencias, desviaciones, irregularidades o debilidades del proceso que amerita la implementación de un plan de mejoramiento para subsanar la situación encontrada; esta se registra con el símbolo .

## 1. Procedimiento: Reformas Administrativas, versión 3 – 2019-02-25.

### Riesgo evaluado asociado al hallazgo:

Posibilidad de incumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y de las características de calidad (claridad, confiabilidad, cumplimiento y oportunidad) de los productos y servicios.

### H 1.1 Diferencias en la ejecución de las actividades frente a las establecidas en el procedimiento de Reformas Administrativas.

- a. Se observó que el Técnico Administrativo de la Dirección de Desarrollo Organizacional - DDO, efectúa la asignación de las solicitudes de Reformas Administrativas a través del aplicativo ORFEO, con la autorización del Director Técnico. Lo anterior, difiere del procedimiento que establece al Director “*Recibir la solicitud y asignarla al Coordinador de A&G*” y el Coordinador debe “*Recibir la solicitud y asignar al profesional del Grupo A&G, de acuerdo a la distribución interna*”.
- b. El formato “*Distribución de Instituciones Públicas a los Profesionales de la DDO*”, asociado al proceso “*Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial*”, ya no se utiliza como mecanismo de distribución interna para asignar las entidades a los Profesionales de la DDO, por cuanto no permite equilibrar las cargas de trabajo. En su reemplazo, se evidenció la utilización de una herramienta en línea denominada “Microsoft Planner” (hace parte del paquete de herramientas Microsoft Office 365, sobre la cual Función Pública contrata una suscripción anual), administrada por el Director Técnico y una Profesional de la DDO delegada para manejar y registrar la asignación de tareas, previa distribución de las entidades a los profesionales de la Dirección, por parte del Director Técnico y la Coordinadora del Grupo de Asesoría y Gestión –A&G, quienes verifican las cargas de trabajo de dichos Profesionales.
- c. Se identificó la definición de rangos de priorización para categorizar las Reformas Administrativas solicitadas por las entidades, según criterios técnicos y de Ley, así: AAA: Compleja; AA: Media; A: Sencilla; Facultades Extraordinarias y Acuerdos Sindicales. Lo anterior, difiere de lo establecido en el procedimiento vigente que describe: “*De acuerdo al nivel de acompañamiento se definen los siguientes criterios: Complejidad Alta 3 semanas y Baja 1 semana*”.
- d. Los controles definidos en el procedimiento vigente, relacionados con: “*Elaborar plan de trabajo o cronograma*” y “*Registrar la ejecución del cronograma en el Módulo Seguimiento a Decretos en Orfeo*”, no se evidencian porque el cronograma o plan de trabajo es elaborado por la entidad y no depende directamente de Función Pública; en su lugar, se han

establecido compromisos que se evidencian, en algunos casos, en los registros de reunión con los equipos de trabajo designados por las entidades.

- e. Igualmente, el control establecido en el procedimiento para el Director Técnico: "*Verificar plan de trabajo y cronograma acordado*", se efectúa a través de la herramienta "Microsoft Planner", el cual incluye una Lista de Comprobación que incluye aspectos como: Síntesis del proceso; Manual de Funciones y Competencias Laborales; MO - Eficiencia Operacional; Proyectos de Decreto; MO - Promesa de Valor; Análisis de Contexto Externo; MO - Estructura de Financiación; Reunión de Entendimiento; Modelo de Planta; Remisión a Presidencia y/o Min. Hacienda; MO - Cadena de Valor; Análisis de Contexto Interno; Formalización de Decretos; Estudio Técnico; Modelo de Estructura. Lo anterior, resultado de una nueva metodología que se encuentra en construcción y aún no ha sido incorporada en nuestro Sistema Integrado de Gestión.
- f. La actividad definida como "*Verificar la documentación jurídica cuando se requiera*", señalada en el procedimiento, a cargo de la Dirección Jurídica/Profesional asignado, actualmente se efectúan las revisiones a las Reformas en la Subdirección, ejerciendo su función de "*Coordinar, articular y hacer el seguimiento a las direcciones técnicas del Departamento asegurando la integralidad de la gestión institucional, para garantizar el cabal cumplimiento de sus funciones y de los planes, programas y proyectos*". Adicionalmente, no se observaron los registros en el enlace "Análisis Jurídico" del control establecido en el Módulo de Seguimiento a Decretos del aplicativo ORFEO, tal como se describe en el procedimiento.
- g. El control identificado en el procedimiento vigente "*Realizar seguimiento al estado del Decreto en Presidencia*", está siendo ejecutado en la Subdirección acorde con lo establecido en el procedimiento. No se evidenció el seguimiento por parte del profesional asignado de la DDO, éste es llevado a cabo por un Técnico Administrativo, quien revisa diariamente la página de Presidencia y verifica la publicación de los Decretos aprobados relacionados con Reformas Administrativas, para proceder a informar mediante correo electrónico a todos los Profesionales de la DDO.
- h. La actividad descrita en el procedimiento vigente "Enviar a EVA para su publicación y socializar a las Direcciones Técnicas", no se efectúa en la Subdirección, tal como lo establece el procedimiento. Se observó que la Dirección Jurídica es la responsable de actualizar el Gestor Normativo que se encuentra ubicado en el microsítio de EVA.

Para mayor detalle de la información antes referida se anexa prueba de validación de controles del procedimiento de Reformas Administrativas (Prueba 1.1. anexo 1)

### **Recomendación:**

1. Teniendo en cuenta las ocho (8) diferencias detectadas y descritas anteriormente, se sugiere actualizar las actividades del procedimiento "*Reformas Administrativas, versión 3 – 2019-02-25*", acorde con la pertinencia, responsabilidad y mecanismos de control que permitan responder a las peticiones de las diferentes entidades públicas, cumpliendo efectivamente los requisitos legales, reglamentarios y de las características de calidad (claridad, confiabilidad, cumplimiento y oportunidad) requeridos.
2. Actualizar y unificar el mecanismo de distribución a los Profesionales, para la asignación de las entidades que solicitan asesoría en los temas competencia de las Direcciones Técnicas.
3. Revisar el mecanismo de control para el procedimiento "Reformas Administrativas", teniendo en cuenta que en el periodo de evaluación de la auditoría, se evidenciaron registros a través de: (i) *Módulo Seguimiento a Decretos en ORFEO*; (ii) Herramienta en línea "Microsoft

Planner” que categoriza, asigna y visualiza el estado de avance de las entidades que han solicitado Reformas Administrativas e incluye la trazabilidad del acompañamiento previo a la solicitud formal que presenta la entidad; y (iii) Matriz consolidada denominada: “*Tablero de Control - Subdirección - DDO*”. Lo anterior puede generar reprocesos y la dispersión de la información que no facilita un efectivo control.

### 1.2 Seguimiento mensual al Producto "*Servicios de Asistencia Técnica para el diseño institucional de las Entidades del Orden Nacional*" incluido en el Proyecto de Inversión "*Implementación y fortalecimiento de las Políticas lideradas por Función Pública a nivel nacional – vigencia 2019*".

Fue verificado en el aplicativo SPI-DNP, los registros del seguimiento físico-financiero, enero a junio 2019 - Proyecto de Inversión "*Implementación y fortalecimiento de las Políticas lideradas por Función Pública a nivel nacional*", el cual contempla la ejecución del producto que financia los "*Servicios de asistencia técnica para el diseño institucional de las entidades del orden nacional*", con el fin de verificar el cumplimiento de las metas programadas.

Con base en lo anterior, se evidenció que los recursos están siendo ejecutados a través de la actividad "*Asesorar y acompañar la implementación de la propuesta de mejora*", con una asignación para la vigencia 2019 de \$263.400.000, de los cuales a junio 30 de este año, se han obligado \$99.850.000, es decir, el 37.9% que corresponde al pago de honorarios de contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, relacionados con la asesoría y acompañamiento a las entidades en Reformas Administrativas.

De igual manera, en el SPI-DNP, se observó que frente a la meta fijada de "*Efectuar 5 análisis sectoriales*", se ha realizado la actualización de 3 documentos, así:

- ✓ AS Deporte–Transformación de Departamento Administrativo a Ministerio del Deporte.
- ✓ AS Educación – Reforma del Programa de Alimentación Escolar (PAE).
- ✓ AS Hacienda – Creación e integración del Holding Financiero.

Por lo anterior, se evidenció el cumplimiento de las metas programadas, así como el reporte oportuno en el SPI-DNP del avance físico – financiero del producto que financia los "*Servicios de asistencia técnica para el diseño institucional de las entidades del orden nacional*".

### H 1.3 Diferencias en el seguimiento de la Subdirección al estado de las Reformas Estratégicas (Rama Ejecutiva - Sector Central).

- a. Se verificaron los registros del "*Tablero de Control - Subdirección – DDO*", corte a julio de 2019, correspondiente al estado de avance de las Reformas Estratégicas - Rama Ejecutiva - Sector Central, evidenciando que existen registros desactualizados frente al estado del Decreto, ejemplos: Banco Agrario de Colombia, cuyo estado aparece "En proceso" y en el reporte de avance del *Módulo de Seguimiento a Decretos del aplicativo ORFEO*, se encuentra "Cerrado", dada la expedición del Decreto 1341 del 25 de julio de 2019 "*Por el cual se modifica la estructura del Banco Agrario de Colombia S.A. y se determinan las funciones de sus dependencias*" y el Decreto 1342 del 25 de julio de 2019 "*Por el cual se modifica la planta de personal del Banco Agrario de Colombia S.A.*". Igualmente, Aeronáutica Civil que aparece estado "En proceso" y comparando con el registro del *Módulo de Seguimiento a Decretos del aplicativo ORFEO*, esta Reforma se encuentra "Cerrada", ya fue expedido el

Decreto 1417 del 06 de agosto de 2019 "Por el cual se modifica la planta de personal de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil - Aerocivil".

La matriz consolidada "Tablero de Control - Subdirección – DDO", no facilita la verificación de la actividad "Realizar seguimiento al estado de Decreto en Presidencia", por cuanto no brinda la suficiente información frente al estado de los Decretos en Presidencia de la República.

### **Recomendación:**

Revisar el mecanismo de control para el procedimiento "Reformas Administrativas", teniendo en cuenta que se evidenciaron diferentes registros a través de: (i) El Módulo Seguimiento a Decretos en ORFEO; (ii) La Matriz consolidada denominada: "Tablero de Control - Subdirección - DDO". Lo anterior puede generar reprocesos y la dispersión de la información que no facilita un efectivo control.

## **2. Procedimiento: Asesoría, versión -10 2019-03-07**

### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Atención extemporánea y/o imprecisa a los grupos de valor



#### **H 2.1 Debilidades en la atención oportuna a los Grupos de Valor.**

El proceso de Acción Integral, dentro de sus procedimientos contempla el denominado "Asesoría", cuyo objetivo radica en "Responder las solicitudes de los grupos de valor de manera integral teniendo en cuenta los criterios de oportunidad". Esta asesoría se puede dar por Oferta o Demanda, la presente auditoría se enfocó en el cumplimiento de esta última.

En la revisión documental del procedimiento, se observó que el "Instructivo para el Proceso de Asesoría en temas Específicos del DAFP" versión 2 septiembre 13 de 2012", no es aplicable en la actualidad, en razón a que el "Proceso misional de Asesoría y Orientación" no existe en el Sistema de Gestión Institucional.

El procedimiento de asesoría se genera por Oferta o Demanda. La presente auditoría se enfocó en el cumplimiento de esta última; la cual puede ser atendida de manera presencial, telefónica o escrita. A continuación, el detalle de la revisión a las solicitudes recibidas por los diferentes canales de recepción:

#### **2.1.1 La asesoría mediante conceptos técnicos y jurídicos (medio escrito):**

Teniendo en cuenta el objetivo del proceso con relación a las asesorías brindadas por medio escrito, de las 15.207 solicitudes de consultas registradas (2° semestre 2018 - 1er semestre 2019) y recibidas mediante la plataforma ORFEO, se tomó una muestra de (363) solicitudes, de lo cual se verificó:

- a. **OPORTUNIDAD.** De la muestra evaluada antes descrita, se pudo evidenciar que el 99% de las solicitudes (361) se contestan dentro de los términos de Ley y el 1% de las peticiones objeto de evaluación (2) fueron absueltas extemporáneamente; aunque este último valor es mínimo con relación a la muestra evaluada, lleva a la materialización del riesgo "Atención extemporánea y/o imprecisa a los grupos de valor".

- b. **CALIDAD** (Confiabilidad y claridad), del total de la muestra (363) donde se elaboró concepto técnico y/o jurídico, se observó que las respuestas fueron elaboradas en lenguaje claro y con información confiable.
- c. **TRAZABILIDAD.** Se evidenció en la herramienta ORFEO, que las respuestas pasan por los filtros de control definidos en cada una de la Direcciones Técnicas (coordinadores o asesores que revisan la calidad de las respuestas).
- d. Teniendo en cuenta que para el riesgo “Atención extemporánea y/o imprecisa a los grupos de valor”, se estableció el control frente a la oportunidad, el cual consistió en el “*monitoreo semanal de las PQRSD próximas a vencer (amarillo, naranja), con el fin de hacer un llamado de atención y prevenir la materialización del riesgo*”, se seleccionaron del primer semestre de 2019, tres (3) meses al azar para cada una de las Direcciones Técnicas, con el fin de verificar que estos correos hubiesen sido enviados semanalmente a los profesionales de los Grupos de Asesoría y Gestión. A continuación, se muestra el resultado en la siguiente tabla:

DIRECCIONES TECNICAS	FECHAS ENVIO CORREOS		
	ENERO	MARZO	MAYO
Empleo Público	10/01/2019	05/03/2019	07/05/2019
		11/03/2019	08/05/2019
	11/01/2019	19/03/2019	09/05/2019
		20/03/2019	10/05/2019
	08/01/2019	21/03/2019	15/05/2019
		27/03/2019	21/05/2019
		27/05/2019	
DIRECCIONES TECNICAS	FECHAS ENVIO CORREOS		
	ENERO	MARZO	MAYO
Jurídica	No se evidenció	15/03/2019 13/03/2019 05/03/2019	02/05/2019
Gestión y Desempeño Institucional	No se evidenció	No se evidenció	No se evidenció
DIRECCIONES TECNICAS	FEBRERO	ABRIL	JUNIO
Desarrollo Organizacional	No se evidenció	No se evidenció	26/06/2019 17/06/2019 10/06/2019
Participación – Transparencia y Servicio al Ciudadano	13/02/2019	02/04/2019	06/06/2019
	18/02/2019	23/04/2019	
	20/02/2019		
	25/02/2019	29/04/2019	

Fuente: Papeles de trabajo –OCI. \*Se exceptúa la Dirección de Gestión de Conocimiento, por cuanto no cuenta con Grupo de Asesoría y Gestión. Las peticiones que ingresan a esta Dirección, el Jefe con un contratista se encarga de darles trámite.

De acuerdo con lo anterior, se observa que las Direcciones Técnicas no han sido constantes en efectuar el control de seguimiento semanal enunciado anteriormente, situación que pudo haber sido una de las causales para que se presentará extemporaneidad en algunas de las respuestas, tal como se evidenció en el Informe de Seguimiento PQRSD primer semestre 2019, efectuado por la Oficina de Control Interno. Es importante anotar, que, aunque son mínimas las respuestas que se observaron por fuera de los términos, esta situación continúa ocasionando la materialización del riesgo; por lo tanto, se debe continuar con el fortalecimiento de los controles, adicionales a los que genera la herramienta ORFEO.

### 2.1.2. Asesorías por demanda presencial y telefónica.

- a. **Presencial:** Las Direcciones Técnicas realizan las asesorías presenciales, teniendo algunos de los puntos señalados en el procedimiento, cada una tiene un sistema diferente para llevar a cabo el registro de estas asesorías dependiendo de la solicitud de cada entidad; es decir, en algunos casos Función Pública brinda acompañamiento que puede converger en otros procedimientos enmarcados dentro del proceso de Acción Integral.

Conforme lo anterior, el procedimiento "Asesoría", en lo que tiene que ver con la demanda presencial que llega a la entidad, difiere en algunos pasos de lo establecido en el procedimiento con lo llevado a cabo por las Direcciones Técnicas, se encontró por ejemplo que:

El procedimiento de Asesoría establece una actividad que establece "Revisar procedimiento de Orientación", el cual no se encuentra documentado en el Sistema Integrado de Gestión y no es aplicado por las Direcciones Técnicas.

La asesoría presencial para las entidades del orden Nacional, en su mayoría no requieren desplazamiento de los profesionales de Función Pública; para las entidades del orden Territorial que demandan asesoría, según lo manifestado por las Direcciones Técnicas, por regla general se procura atender a través de los líderes territoriales; en algunas ocasiones se comisionan a profesionales de la entidad y en otros casos, se efectúan las asesorías a través de videoconferencias.

Con el fin de verificar lo anterior, se tomó una muestra aleatoria del 20% de las asesorías registradas en las bases de datos o documentos internos de cada una de las Direcciones Técnicas vs los registros de reunión. Como resultado de este ejercicio las Direcciones Jurídica, Desarrollo Organizacional y Gestión de Conocimiento, presentaron en su totalidad los registros de asistencia de las asesorías efectuadas.

Por su parte la Dirección de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano, presenta un número alto de asesorías, de las 66 asesorías seleccionadas de manera aleatoria, 25 no contaban con registro de asistencia, 16 correspondieron al Taller "Manual Único Rendición Cuentas con enfoque Derechos Humanos y ODS". La Dirección indica que hace un registro de asesoría por cada entidad que asiste al taller.

En la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, de la muestra seleccionada (15 asesorías), no se evidenció registro de dos (2) de ellas, señalan que las asesorías se efectuaron en la entidad solicitante, pero no les fue remitido el registro de asistencia.

La Dirección de Empleo Público, no lleva registro de las asesorías presenciales efectuadas, estas solicitudes son remitidas por correo electrónico o en su defecto por ORFEO, según lo mencionado por el área.

Se observó que algunas Direcciones Técnicas, no tienen claramente identificados los registros de las asesorías brindadas, por cuanto varios registros indican la realización de capacitación, pero las Direcciones señalan que obedecen a asesorías o en su defecto charlas sobre temas específicos, donde se resuelven inquietudes a los grupos de valor.

- b. Telefónica:** Teniendo en cuenta lo establecido en la guía tutorial ORFEO – numeral 11, la cual establece el registro de las asesorías telefónicas que atienden las Direcciones Técnicas, se pudo evidenciar que la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional registró 777 llamadas (FURAG y MIPG); seguido se encuentran 32 registros de la Dirección Jurídica (empleos, inhabilidades e incompatibilidades, entre otros) y por último la Dirección de Empleo Público con 19 registros de asesoría en temas de SIGEP y Política de Talento Humano.

Se observó en la Dirección de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano, matriz de seguimiento que contiene el registro de asesorías atendidas telefónicamente (139); sin embargo, estas no se encuentran incluidas en la herramienta ORFEO.

En la Dirección de Desarrollo Organizacional no se presenta en ORFEO el registro de llamadas atendidas, señalan que se tiene un profesional asignado cada día para atender estas solicitudes y no se lleva control. Por su parte la Dirección de Gestión del Conocimiento, indicó que no reciben solicitudes de asesoría telefónicas, que a lo largo del año se han atendido dos (2) o tres (3) asesorías.

### **Recomendación:**

Se sugiere a las Direcciones Técnicas en lo pertinente al procedimiento de Asesoría, evaluar los controles establecidos para evitar que se materialice el riesgo “Atención extemporánea y/o imprecisa a los grupos de valor”; si bien es cierto; la oportunidad en las respuestas ha mejorado sustancialmente, aún se presenta extemporaneidad frente a las asesorías a través del canal escrito (Conceptos técnicos y jurídicos).

Además, las Direcciones Técnicas deben evaluar y generar resultados estadísticos, informes y análisis del servicio, teniendo en cuenta lo observado en algunas de ellas que no cuentan con evidencias de las asesorías presenciales brindadas a los grupos de valor, o en su defecto no llevan un control efectivo. Así mismo, es necesario evidenciar todas las asesorías realizadas por cuanto las evidencias encontradas mostraron confusión entre registros de asesorías, que reflejaban registros de asistencia a una capacitación. Igualmente se observó que las reiteradas solicitudes de asesoría frente a un mismo tema generaron la inclusión en la programación de nuevas capacitaciones durante la vigencia. Se sugiere verificar la utilidad de registrar las asesorías presenciales en la herramienta ORFEO, con el fin de contar con una sola fuente de información, que permita hacer un control efectivo.

En lo relacionado con las asesorías telefónicas, debe fortalecerse al interior de las áreas los lineamientos para el registro en la herramienta ORFEO, lo cual genera una fuente confiable de información.

De otra parte, se hace necesario actualizar el “Instructivo para el Proceso de Asesoría en temas Específicos del DAFP” versión 2 septiembre 13 de 2012, teniendo en cuenta que el documento hace referencia al “Proceso Misional de Asesoría y Orientación”, el cual es obsoleto en el actual Sistema Integrado de Gestión.

### **3. Procedimiento: Emisión de concepto para autorización de nuevos trámites, versión 7 2019-03-11**

#### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad de deficiencias en el análisis técnico jurídico para la aprobación de nuevos trámites, acorde con los lineamientos establecidos en la Política de Racionalización de Trámites.

#### **H 3.1 Adecuado registro y seguimiento de las solicitudes de aprobación de nuevos trámites asignadas a los sectorialistas responsables**

La Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano – DPTSC, mantiene un procedimiento de control sobre las solicitudes asignadas a los Sectorialistas responsables que

participan en su análisis, mediante el uso de un archivo Excel (Base de datos) compartido en red, donde cada Profesional debe registrar el flujo de gestión sobre las solicitudes que le son asignadas; este registro contiene la siguiente información:

- ✓ Tipo de ingreso a la DPTSC
- ✓ No. Radicado de entrada en DAFP de la Solicitud
- ✓ Fecha ingreso al DAFP
- ✓ Orden
- ✓ Sector Administrativo
- ✓ Institución
- ✓ Asesor que revisa el trámite
- ✓ Nombre propuesto del trámite nuevo a aprobar
- ✓ Descripción en qué consiste el trámite
- ✓ Tipo de acto administrativo presentado en la solicitud
- ✓ Objeto del proyecto de acto administrativo (Transcribir el epígrafe)
- ✓ Tipo de aprobación por DPTSC
- ✓ Condición del trámite frente a la política de trámites
- ✓ No. radicado de respuesta del DAFP
- ✓ Fecha salida del DAFP
- ✓ Mes
- ✓ Observaciones
- ✓ Fecha final de aprobación del trámite
- ✓ Tipo de norma de creación del trámite (Después de aprobado)
- ✓ Número de la norma de creación del trámite (Después de aprobado)
- ✓ Se incluye en Informe al Congreso
- ✓ Observaciones para su implementación
- ✓ Se encuentra registrado o actualizado en el SUIT después de la aprobación dada por DPTSC
- ✓ Hipervínculo a yaksa donde reposan los soportes

Mensualmente, hay un Profesional responsable de hacer un seguimiento sobre el debido registro de gestión en el archivo, por parte de todos los Profesionales responsables, generando los correos internos o avisos a que haya lugar.

Lo anterior, evidenció un control adicional al suministrado por la herramienta ORFEO, respecto al flujo de gestión efectuado por el Sectorialista, en cuanto a responsabilidad y oportunidad.

Durante la auditoria se seleccionó una muestra aleatoria de 8 solicitudes (53%) para aprobación de nuevos trámites, de las 15 cursadas en el periodo de análisis de la auditoría (1 de julio de 2018 y el 30 de junio de 2019), en la cual se evidenció el debido registro y trazabilidad de los controles establecidos (base de datos Excel y herramienta ORFEO).

### **H 3.2 Desactualización del infograma y flujograma del procedimiento de emisión de concepto para aprobación de nuevos trámites.**

Verificando el cumplimiento a las acciones especificadas definidas en el infograma y flujograma del procedimiento, publicadas en el Sistema Integrado de Gestión – SIG de Función Pública, se pudo evidenciar durante la prueba de recorrido que:

- a. Ya no existe el Comité de Aprobación de Trámites Nuevos, el cual por la complejidad que se presentaba en temas de logística para su congregación, fue abolido por la DPTSC.

Actualmente, este control se gestiona a través de los conceptos previos presentados por los Asesores de trámite y/o Jurídico de la DPTSC, previos a la aprobación del comunicado final a ser enviado a la entidad.

- b. La firma final del comunicado para aprobación de nuevos trámites, no la efectúa el Director de la DPTSC como está actualmente en el procedimiento, la realiza directamente el Director General de la Función Pública, previo concepto por parte del Director de la DPTSC.

### **Recomendación:**

En coordinación con la Oficina Asesora de Planeación, se debe actualizar el procedimiento de emisión de concepto para aprobación de nuevos trámites (Infograma y flujograma), acorde con las actividades que efectivamente se vienen llevando a cabo; específicamente con el cambio del Comité de Aprobación por la revisión y concepto de los asesores de trámites y/o Jurídico de la DPTSC y la firma del oficio de aprobación por parte del Director General de Función Pública.

### **H 3.3 Deficiencias del SUIT para el registro de conceptos de análisis de las solicitudes.**

Con el fin de evidenciar el cumplimiento por parte de las Entidades, en el uso del Sistema Único de Información de Trámites – SUIT para el registro de la información básica del trámite y sus anexos (Proyecto definitivo de acto administrativo que reglamenta el trámite y la manifestación del impacto regulatorio – MIR), según reza en el Capítulo 2 “PROCEDIMIENTOS”, Artículo 5 “*Procedimiento para la adopción e implementación de trámites creados por ley o autorizados por ésta*” del Decreto N°1099 de 2017, se encontró que solo una solicitud (7%) de las quince (15) recibidas en el periodo evaluado, fue registrada en el SUIT por parte de la entidad, las demás fueron remitidas al Departamento a través de correspondencia. Analizando la situación se observó que la causa principal en la versión actual del SUIT, corresponde a la imposibilidad de registrar los conceptos derivados del análisis inicial efectuado por parte del Sectorialista o Asesor. En indagación con la DPTSC y la OTIC, se encontró que dicha funcionalidad se tiene prevista en la implementación de la nueva versión del SUIT, que iniciará su paso a producción a finales de esta vigencia y durante la vigencia 2020.

### **Recomendación:**

Con el fin de lograr un estricto cumplimiento por parte de las entidades, respecto a las obligaciones conferidas en la Resolución N°1099 de 2017, relacionadas con el procedimiento para la adopción e implementación de trámites creados por ley o autorizados por ésta, mediante el uso del SUIT, es necesario que una vez sea implementada la nueva versión del sistema proyectada para la vigencia 2020, la DPTSC establezca los mecanismos necesarios para que toda solicitud de aprobación de nuevo trámite, sea gestionada directamente por las Entidades a través de este Sistema.

### **H 3.4 Debilidades en el almacenamiento de los soportes de los conceptos previos que emiten los asesores al proyecto del comunicado de respuesta.**

Durante la ejecución de pruebas de auditoría a los soportes que conforman la trazabilidad del procedimiento “*Emisión de concepto para autorización de nuevos trámites*”, se pudo evidenciar que si bien para la mayoría de soportes se mantiene la trazabilidad de las solicitudes y sus anexos a través de la herramienta ORFEO; en el análisis efectuado en los radicados Nos. 20182060257552 y 20172060123072 de la muestra seleccionada, no se está llevando un adecuado almacenamiento de los correos enviados y recibidos de las correcciones u

observaciones efectuadas por parte de los asesores de trámites y/o Jurídico, que soportan la revisión interna a la gestión realizada antes de la proyección del comunicado final del concepto de aprobación. Al respecto, el Director de la DPTSC ha cursado dos (2) correos internos remitidos a todos los Funcionarios responsables, donde se efectuó la solicitud expresa de conservar en YAKSA, todos los documentos que soportan el procedimiento, entre otros, la copia de los correos enviados por los Asesores con correcciones y observaciones a la gestión.

### **Recomendación:**

Es importante conservar los soportes que sustentan la trazabilidad de la gestión efectuada en cada actividad que hace parte del procedimiento, por ello, se recomienda analizar la posibilidad de incluir en ORFEO, los soportes de la revisión por parte de los Asesores de Trámites y/o Jurídico (Conceptos u observaciones), esta acción daría mayor solidez a la salvaguarda y mantenimiento de los soportes que sustentan la gestión adelantada por la DPTSC.

## **4. Procedimiento de promoción y difusión “Banco de Éxitos” versión 6 – 2019-03-08**

### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad que se presenten debilidades en la evaluación y calificación de las experiencias de los postulados al Premio Nacional de Alta Gerencia.

#### **H 4.1 Adecuado cumplimiento en la evaluación y calificación de las experiencias de los postulados al Premio Nacional de Alta Gerencia**

El Premio Nacional de Alta Gerencia, tiene como propósito Incentivar en la Administración Pública el buen desempeño institucional, para el efecto anualmente se realiza una convocatoria a nivel nacional y regional. En cada vigencia desde la Dirección General de Función Pública y la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, se definen los énfasis temáticos, para trabajar los términos de la convocatoria; sin embargo, esta gestión no se encuentra documentada, ni se deja soporte de la misma.

Adicional a lo anterior, se observó en el procedimiento establecido que al Premio Nacional de Alta Gerencia se daba apertura oficial a través de la publicación de un aviso de prensa, también señala el trámite de un código cívico para ser transmitido por los canales públicos de televisión, tramites que no se aplican, en razón a los canales virtuales utilizados en la actualidad.

Para verificar el cumplimiento en la evaluación y calificación de las experiencias postuladas, se tomó la vigencia 2018, en razón a que la convocatoria actual se cerró en el segundo semestre de 2019, por fuera del periodo evaluado por la OCI.

En el año 2018 se registraron 313 experiencias postuladas (Planilla Registro de Postulaciones); se aprecia que una vez seleccionado el Comité Técnico, este verifica y valida las experiencias a participar - Matriz “2018-09-30\_COMITE\_TECNICO\_RESULTADOS” y justifica los motivos por los cuales se aprueba o no la postulación.

Con base en lo anterior, en la presente auditoria se tomó una muestra de diez (10) experiencias seleccionadas aleatoriamente, de las cuales siete (7) fueron aprobadas y tres (3) no. Se verificó que las respuestas a las preguntas formuladas se encontrarán con la debida justificación.

De otra parte, se evidenció la Matriz “2018-11-01\_Jurado\_resutados”, en la que se observó la calificación de las 125 experiencias clasificadas, conforme los siguientes criterios definidos en la convocatoria:

- ✓ Innovación, creatividad o adaptación de herramientas administrativas o tecnológicas que desarrollen o mejoren el proceso.
- ✓ Efectos positivos y resultados de impacto verificables y susceptibles de medición.
- ✓ Potencial de réplica o transferencia a otras entidades.
- ✓ Permanencia en el tiempo.

De este documento se observa la calificación obtenida por criterio de evaluación, la suma total por experiencia, 12 experiencias que obtuvieron puntaje superior a 80 puntos estuvieron dentro de las finalistas y se les otorgó mención de honor y 6 experiencias fueron las galardonadas, en las categorías Municipal, Departamental y Nacional. Resultados publicados en el micrositio “Banco de éxitos” en la página web de función Pública:

[https://www.funcionpublica.gov.co/documents/35000242/35044173/resultados\\_pnag\\_2018.pdf/2c0dc49f-faad-f911-8f38-fd002892c91c?t=1545322080954](https://www.funcionpublica.gov.co/documents/35000242/35044173/resultados_pnag_2018.pdf/2c0dc49f-faad-f911-8f38-fd002892c91c?t=1545322080954)

### **Recomendación:**

La Oficina de Control Interno, observó durante la auditoria que el área aplica los lineamientos normativos para llevar a cabo el Premio Nacional de Alta Gerencia y se adelanta conforme los términos establecidos para la convocatoria. Es importante continuar fortaleciendo las estrategias para incentivar a las entidades a postularse. Igualmente, se sugiere actualizar el procedimiento definido para el Banco de éxitos, en lo relacionado con el Premio Nacional de Alta Gerencia, por cuanto se evidenciaron algunas diferencias o vacíos que deberían ser documentados.

### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad que se presente debilidades en el cumplimiento de la Estrategia definida durante la vigencia, que imposibilite la promoción y difusión del Banco de Éxitos.

### **H 4.2 Cumplimiento de la Estrategia para la promoción y difusión del Banco de Éxitos definida durante la vigencia**

El Banco de Éxitos es un registro en el cual se documentan y divulgan las experiencias exitosas en materia de innovación pública. Para verificar que efectivamente se esté cumpliendo con este propósito, se tomó la estrategia definida para la vigencia 2018 y se verificó que la misma se llevara a cabo conforme a los lineamientos establecidos.

Se resalta la gestión de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, en la difusión de las experiencias registradas en el Banco de Éxitos, definiendo los criterios para llevar a cabo la estrategia virtual (infografías, folletos, banners y correos electrónicos). De igual manera para la estrategia presencial, la realización de algunos eventos en diferentes ciudades del país.

Adicional a lo anterior, el apoyo que se brinda a las entidades que tiene experiencias registradas en el “Banco de Éxitos”, para la divulgación de las mismas en los diferentes eventos a nivel nacional e internacional, es así, como la experiencia presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el aplicativo MEDCOL-STAT, que obtuvo mención de honor en el Premio Nacional de Alta Gerencia versión 2016, obtuvo el Premio Índigo 2018 otorgado por el Ministerio

de Tecnologías de la información y las comunicaciones (MINTIC), el cual destaca a las entidades públicas y privadas por el desarrollo de productos y servicios digitales.

## 5. Procedimiento Implementación del SIGEP

### Riesgo evaluado asociado al hallazgo:

Posibilidad de deficiencias en la implementación de SIGEP e inadecuada asesoría para su operación.

#### H 5.1 Adecuados controles de monitoreo a la gestión de vinculaciones.

Con relación al esquema de monitoreo a la gestión del procedimiento, se pudo evidenciar un adecuado modelo de control semanal efectuado por el Coordinador de la DEP, respecto al cumplimiento del indicador de vinculaciones de entidades del orden Nacional y Territorial. Para ello, la OTIC por protocolo interno genera dos (2) archivos que son remitidos a la DEP, uno de Entidades Nacionales (Conceptos de Rama Ejecutiva, Legislativa y Judicial, Órganos de Control, Organismos Autónomos, entre otros), y otro de Entidades Territoriales. Sobre esta información el Coordinador verifica el nivel de vinculación acorde con una serie de variables propias del proceso, revisa las alertas de planta Vs. vinculaciones para comprobar el cumplimiento del indicador, reorganizando el archivo para medir las metas, esta información está debidamente almacenada en el servidor de carpetas compartidas de Función Pública “YAKSA”, en las carpetas “\\Yaksa\11402gagpe\2019\DOCUMENTOS\_APOYO\ETHI\Info y Vinculación SIGEP” y “\\Yaksa\11402gagpe\2019\DOCUMENTOS\_APOYO\SIGEP\VINCULACION”.

Finalmente, como resultado se genera un informe semanal de avance para Entidades Nacionales y Territoriales que es enviado a los responsables de la DEP, en el cual se detalla la planeación, el avance sobre la meta propuesta, los inconvenientes encontrados en la gestión y las estrategias para corregir las desviaciones.

#### H 5.2 Debilidades en la segregación de funciones de las Direcciones que intervienen en la creación de entidades en el SIGEP.

Con el fin de verificar la distribución de responsabilidades de las Dependencias y Funcionarios que intervienen en el flujo de gestión del procedimiento, se pudo evidenciar que el rol para la creación de entidades está asignado a funcionarios tanto de la DDO como de la DEP (Prueba 5.2 anexo 2), lo que genera una indebida segregación de funciones para el desempeño de la actividad. Es importante anotar, que la responsabilidad sobre la ejecución de este rol, se encuentra claramente definida en el Decreto N°430 de 2016, artículo 13 “*Dirección de Desarrollo Organizacional*”, donde se especifica que esta dirección tiene como una de sus funciones “*Proponer, diseñar, ejecutar y evaluar la política en materia de estructura y formas de organización administrativa del Estado y proponer al Gobierno nacional los ajustes necesarios*”.

De otro lado, al verificar el cumplimiento a las acciones descritas en el infograma y flujograma del procedimiento (Sistema Integrado de Gestión – SIG), se pudo verificar durante la prueba de recorrido que la responsabilidad sobre la creación de entidades están a cargo de la DEP.

### **Recomendación:**

- a. Bajo el marco del Decreto No. 430 de 2016, se recomienda establecer un adecuado nivel de segregación de funciones, donde independiente del sistema de información que soporte la gestión de empleo público, estén claramente definidos los roles y usuarios que deben gestionar la información, específicamente para la creación de entidades y mantenimiento de la política en materia de estructura y formas de organización administrativa del Estado; evitando así, acciones operativas por fuera del marco legal.
- b. En coordinación con la Oficina Asesora de Planeación, se debe revisar y actualizar el procedimiento de implementación del SIGEP (Infograma y flujograma), coherente con el flujo de actividades que efectivamente se vienen ejecutando; acorde con las responsabilidades especificadas en el Decreto No. 430 de 2016. Es importante tener en cuenta que dicha actualización, se haga bajo el marco funcional que soportará el nuevo sistema SIGEP II, próximo a ser implementado.

### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad de no disponer de los servicios de Información.

### **H 5.3 Limitaciones en el recurso humano asignado para la gestión de creación y mantenimiento de estructura y organización de las Entidades en el SIGEP.**

Verificando la composición del talento humano de la DDO que participa en la creación de entidades y administración de estructura y organización de las mismas a nivel Nacional, se evidenció que esta labor está siendo ejercida solo por un profesional.

De otra parte, de acuerdo con lo informado en el transcurso de la revisión al informe preliminar, en el Manual de Funciones y Competencias Laborales de los empleos adscritos a la DDO (Resoluciones: Nos. 0668 planta global y 0848 planta temporal de Función Pública de 2018), se registran tres (3) cargos que tienen dentro de sus funciones aspectos relacionados con la creación y mantenimiento de estructura y organización de las Entidades en el SIGEP, los cuales se detallan a continuación:

- Profesional especializado, grado 12 de planta temporal
- Profesional especializado, grado 15 de planta global.
- Profesional especializado, grado 16 de planta global.

Adicional a lo anterior, en la prueba de recorrido se pudo observar que la Mesa de Ayuda con el mismo usuario SIGEP de la DDO, apoya la creación de entidades del orden Territorial, previo al análisis de los soportes respectivos (Acto administrativo de creación de Entidad) y la DDO se encarga de gestionar la creación de entidades del orden Nacional.

### **Recomendación:**

Analizar si para la gestión de creación de entidades y administración de estructura y organización de las mismas a nivel Nacional, es necesario contar con personal adicional que apoye esta labor.

## 6. Procedimiento: Selección cargos de libre nombramiento y remoción, versión 8 - 2019-03-11.

### Riesgo evaluado asociado al hallazgo:

Intervención en los procesos meritocraticos en favor de terceros (definido en la matriz de riesgos institucional).

#### H.6.1 Debilidad en el diligenciamiento de las encuestas establecidas en el procedimiento Selección cargos de libre nombramiento y remoción, versión 8-2019-03-11.

Este procedimiento comienza por las solicitudes remitidas al Director del Departamento por parte de las diferentes entidades, para la aplicación de las pruebas de meritocracia a cargos de libre nombramiento y remoción, para lo cual el Grupo de Gestión Meritocrática verifica la hoja de vida del aspirante, el historial de pruebas presentadas, define el instrumento de evaluación o lo actualiza según el caso y aplica las pruebas de competencias a través del software definido según el cronograma, con el fin de elaborar el informe con los resultados. Es de anotar que durante el primer semestre de la vigencia 2019 se evaluaron 1724 candidatos de libre nombramiento y remoción.

Con el fin de verificar el cumplimiento del procedimiento antes enunciado, se tomó una muestra de cuatro (4) Sectores Administrativos y de cada uno de ellos, dos (2) entidades, lo cual permitió evidenciar el cumplimiento de los pasos definidos en el procedimiento "*Selección Técnica de Cargos de Libre Nombramiento y Remoción*", cuyo objetivo es aplicar las pruebas de la evaluación de competencias a los candidatos a cargos de Libre Nombramiento y Remoción de las Entidades de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional que soliciten dicha evaluación, excepto la aplicación de la encuesta de servicio de evaluación de competencias. A continuación, se describen los resultados de la muestra tomada:

<b>SECTORES ADMINISTRATIVOS</b>	<b>Solicitud al Director de Función Pública</b>	<b>Resultados pruebas competencias</b>	<b>Informe de resultados</b>
<b>Inclusión Social y Reconciliación</b>	Se evaluaron 56 aspirantes		
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF Evaluados: 5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Departamento de la Prosperidad Social - DPS Evaluados: 24	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Presidencia</b>	Se evaluaron 118 aspirantes		
Agencia Presidencial para la Cooperación Internacional Evaluados: 8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Unidad Nacional para la Gestión de Riesgos de Desastres Evaluados: 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Hacienda y Crédito Público</b>	Se evaluaron 207 aspirantes		
Ministerio de Hacienda Evaluados: 128	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fondo de Adaptación Evaluados: 19	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Salud y Protección Social</b>	Se evaluaron 64 aspirantes		
Centro Dermatológico Federico Lleras Evaluados: 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INVIMA Evaluados: 13	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fuente: Documentación suministrada por el Grupo de Apoyo a la Gestión Meritocrática

No obstante, el cumplimiento de los criterios verificados en el cuadro anterior, se pudo evidenciar que no se da cumplimiento al procedimiento “Selección cargos de libre nombramiento y remoción, versión 8 - 2019-03-11”, en lo referente a la actividad 7, la cual define “*Solicitar diligenciamiento Encuesta de Servicio de Evaluación Competencias*”, observado al solicitar el reporte de encuestas a través de: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/intranet/registrosyencuestas>, Sistema Integrado de Gestión), el cual arrojó únicamente el diligenciamiento de dos (2) encuestas en el primer semestre de la presente vigencia, frente a los 1.724 candidatos evaluados.

Teniendo en cuenta la solicitud del auditado en el informe preliminar de esta auditoría, se revisó el acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño de fecha 17 de julio de 2019, se observa que el Coordinador del Grupo de Servicio al Ciudadano, informó las acciones que se han efectuado para incrementar el uso de las encuestas por parte de las Direcciones Técnicas; igualmente en el acta en mención, se resalta la implementación de los códigos QR que han permitido mayor participación por parte de los grupos de valor de la Entidad. Con el fin de verificar los avances y la eficacia de las nuevas acciones propuestas, es necesario a futuro llevar a cabo otra evaluación al cumplimiento de la aplicación de las encuestas de Función Pública.

**Recomendación:**

Aplicar las encuestas una vez se presta el servicio de evaluación de competencias, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento y en el Sistema Integrado de Gestión, con el fin de identificar aspectos de mejora del servicio ofrecido a los grupos de valor.

**7. Procedimiento: Elaboración y ejecución del plan de acción técnico – PAT, versión 3 2019-03-11**

**Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad de incumplimiento en la ejecución y seguimiento del plan de acción técnico

 **H 7.1 Adecuada ejecución, seguimiento y reporte de información del proyecto de inversión “*Desarrollo y Fortalecimiento de Capacidades de las Entidades Territoriales de la circunscripción Nacional*” por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional, correspondiente a las vigencias 2018 y 2019.**

En el año 2018 Función Pública suscribió el proyecto de inversión “*Desarrollo y Fortalecimiento de Capacidades de las Entidades Territoriales de la circunscripción Nacional*”, con un horizonte de cuatro años (2018-2021) y cuyo objetivo general es contribuir al mejoramiento del desempeño institucional de las entidades territoriales priorizadas, en temas de Función Pública, para lo cual a continuación se describe la ejecución presupuestal correspondiente a las vigencia 2018 y primer semestre de 2019:

Vigencia	Fuente Financiación	Apropiación Vigente	Compromiso	Obligación	Pago	Avances
2018	Aportes Nación - ESAP	\$ 4.310.000.000	\$ 4.019.756.123	\$ 4.019.756.123	\$ 3.968.389.056	Financiero: 93,27%
						Físico: 100%
						Gestión: 100%

Vigencia	Fuente Financiación	Apropiación Vigente	Compromiso	Obligación	Pago	Avances
2019	Aportes Nación - ESAP	\$ 2.807.125.145	\$ 2.225.223.972	\$ 794.514.760	\$ 764.155.453	Financiero: 28.30% Físico: 0% Gestión: 0%

Fuente: Elaboración propia según registros SPI - vigencia 2018 - junio 2019

Como se describe en el cuadro anterior y según registros del Sistema de Seguimientos a Proyectos de Inversión - SPI, en la vigencia 2018 se alcanzó un avance financiero del 93,27%; y el 100% avance físico y de gestión, lo cual reflejó el cumplimiento de los indicadores establecidos. No ocurre lo mismo, con los avances correspondientes al primer semestre de 2019, del cual solo se puede observar un avance del 28,30% de ejecución financiera y sin avance físico y de gestión. Es de anotar que, al mes de agosto de la presente vigencia, en el SPI, se reportó un avance financiero del 45.85% de gestión del 99% y físico del 0%.

De otra parte, se pudo evidenciar el seguimiento permanente efectuado al proyecto de inversión por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional. (Prueba 7.1 anexo 3).

**! H.7.2 Cumplimiento de obligaciones contractuales por parte de los Líderes Territoriales; sin embargo, las evidencias (documentación) no se encuentra organizada de tal manera que sea de fácil consulta y permita llevar toda la trazabilidad de la información que soporta la ejecución de la estrategia territorial.**

En la vigencia 2019, se conformó un equipo de 14 Líderes Territoriales para "Apoyar a las entidades territoriales asignadas, en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional a cargo del Departamento, en el marco de la Estrategia de Gestión Territorial, de acuerdo con la fase prevista para la vigencia 2019", este objeto contractual se ejecuta a través de 16 obligaciones específicas y los lineamientos establecidos por la Dirección de Desarrollo Organizacional.

Es importante destacar que para la vigencia 2019, se elaboró la Guía Metodológica del Líder Territorial, como documento marco, que incluye todos los aspectos relevantes que sirven de pauta a los profesionales que hacen parte del equipo de trabajo de la Estrategia Territorial, entre otros aspectos, se describe el detalle de cómo deben reportarse las acciones desarrolladas en cada compromiso contractual.

Con el fin de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones y los lineamientos emitidos en la "Guía Metodológica del Líder Territorial", la cual incluye todos los aspectos relevantes que sirven de pauta a los profesionales que hacen parte del equipo de trabajo de la Estrategia Territorial, se tomó una muestra de cinco (5) contratos (105-2019,124-2019,129-2019, 133-2019 y 137-2019), de los cuales se pudo concluir lo siguiente:

- a. Se pudo comprobar el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales; sin embargo, las evidencias (documentación) no se encuentran organizadas de tal manera que sean de fácil consulta y permitan llevar toda la trazabilidad de la información que soporta parte de la ejecución de la estrategia territorial. Lo anterior, se sustenta en los diferentes medios utilizados para archivar la información, como son: El aplicativo SETA - Sistema de Entidades Territoriales Asesoradas, SharePoint, rutas de yaksa: [\\Yaksa\11200ddo\2019\DOCUMENTO\\_APOYO\ESTRATEGIA\\_TER\CONTRATOS](\\Yaksa\11200ddo\2019\DOCUMENTO_APOYO\ESTRATEGIA_TER\CONTRATOS).

[\\Yaksa\11202ag\2019\TRD\PLANES\CAPACITACION TECNICA](#) y los lineamientos emitidos en la Guía del Líder Territorial que dice "*Los líderes Territoriales deberán enviar por correo certificado la documentación física correspondiente a su gestión durante dicho período*". Igualmente, frente a las evidencias de las obligaciones contractuales, se observó que para algunas obligaciones se registran las mismas evidencias, tal es el caso de los contratos N°.129 de 2019 (obligaciones 3 y 13) y 137 de 2019 (obligaciones 5 y 14).

Teniendo en cuenta la solicitud del auditado en el informe preliminar, es importante destacar que para la vigencia 2019, se elaboró la Guía Metodológica del Líder Territorial, como documento marco, que incluye todos los aspectos relevantes que sirven de pauta a los profesionales que hacen parte del equipo de trabajo de la Estrategia Territorial, entre otros aspectos, se describe el detalle de cómo deben reportarse las acciones desarrolladas en cada compromiso contractual.

### **Recomendación:**

1. Es importante que los documentos que evidencian el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los Líderes Territoriales, se encuentren debidamente organizados en un sitio de fácil acceso, que permita su adecuada consulta.
2. Teniendo en cuenta que, en algunos casos, se reportaron las mismas evidencias para diferentes obligaciones, se sugiere revisar estas con el fin de establecer si se requiere efectuar ajustes, que permitan mayor claridad frente a los compromisos adquiridos por parte de los líderes territoriales.

### **H 7.3 Planes de Acción Técnica cerrados con el cumplimiento de los requisitos establecidos para la vigencia 2018.**

De la base de datos denominada "2018-12-30\_Pgt\_2018" en la cual la Dirección de Desarrollo Organizacional lleva el control de los Planes de Acción Técnica Territorial de la vigencia 2018, se tomó una muestra del 10% de los Planes de Acción Técnica - PAT cerrados y se pudo evidenciar el cumplimiento de la totalidad de la suscripción de los mismos, firmados por el Líder Territorial y el Representante de la Entidad, como se muestra a continuación:

PAT cerrados					A	B	c
Municipio	Entidad	Prioridad	Fecha Cierre	Productos	Suscripción PAT	Validación del PAT	PAT Cerrados
SILVIA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SILVIA	1	27/07/2018	8	Suscripción 21-04-2018	24/04/2018	27/07/2018
ALVARADO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ALVARADO	4	27/07/2018	2	03/04/2018	02/05/2018	27/07/2018
BELÉN DE UMBRÍA	ALCALDIA MUNICIPAL DE BELÉN DE UMBRÍA	1	17/08/2018	5	23/02/2018	23/02/2018	10-05-2018, 30-05-2018, 17-08-2018
CARMEN DEL DARIÉN	ALCALDIA MUNICIPAL DE CARMEN DEL DARIÉN	2	01/11/2018	3	27/02/2018	27/02/2018	21-08-2018, 26-10-2018
CHITAGA	ALCALDIA MUNICIPAL DE CHITAGÁ	3	01/11/2018	8	30 y 31-05-2018, 12-06-2018, 13-07-2018	No	10/10/2018
PEREIRA	ALCALDIA MUNICIPAL DE PEREIRA	4	29/10/2018	6	10/04/2018	10/04/2018	17-08-2018, 04-08-2018
VALLEDUPAR	ALCALDIA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR	2	23/07/2018	3	07/05/2018	08/05/2018	13-07-2018, 31-10-2018
YOPAL	ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL	1	30/09/2018	5	30/04/2018	15/05/2018	04-10-2018, 31-07-2018
GRANADA	ALCALDIA MUNICIPAL DE GRANADA - META	1	18/10/2018	4	14/06/2018	22/05/2018	27-07-2018, 18-10-2018
LA PLAYA	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PLAYA DE BELEN	3	30/11/2018	2	04/10/2018	No	07 y 30-11-2018
LA TEBAIDA	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA TEBAIDA - QUINDÍO	1	30/08/2018	7	13/04/2018	13/04/2018	09/08/2018
MATANZA	ALCALDIA MUNICIPAL DE MATANZA	3	31/10/2018	2	13/08/2018	No	19 y 31-10-2018
MOSQUERA	ALCALDIA MUNICIPAL DE MOSQUERA - NARIÑO	2	09/11/2018	3	22/03/2018	22/03/2018	09/11/2018
PAIPA	ALCALDIA MUNICIPAL DE PAIPA	1	25/06/2018	4	10/04/2018	10/04/2018	14/06/2018
PÁRAMO	ALCALDIA MUNICIPAL DE PÁRAMO	1	18/06/2018	3	20/04/2018	20/04/2018	18/06/2018
PIEDECUUESTA	ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDECUUESTA	3	27/08/2018	8	15/03/2018	15/03/2018	12/06/2018
RESTREPO	ALCALDIA MUNICIPAL DE RESTREPO	1	07/09/2018	3	18/05/2018, 16-06-2018	18/05/2018	15-08-2018, 07-09-2018
SAHAGÚN	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAHAGÚN	1	19/07/2018	3	13/04/2018	13/04/2018	19-07-2018, 26-11-2018
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	2	19/06/2018	4	26/02/2018	23/02/2018	12-03-2018, 19-06-2018, 27-04-2018
SAN VICENTE DE CHUCURÍ	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ - SANTANDER	3	19/09/2018	4	22/05/2018	22/05/2018	01/08/2018
SEGOVIA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SEGOVIA	2	19/06/2018	7	28-02-2018, 13-03-2018	05/03/2018	21 y 22-05-2018 22 y 22-06-2018, 17, 19 y 24-07-2018
URIBIA	ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA	1	25/10/2018	8	12/03/2018	12/03/2018	
VALPARAÍSO	ALCALDIA MUNICIPAL DE VALPARAÍSO - CAQUETÁ	4	23/08/2018	4	05/03/2018	05/03/2018	06 y 23-08-2018
IPIALES	E.S.E. HOSPITAL CIVIL REGIONAL - IPIALES	4	10/08/2018	5	19/02/2018	19/02/2018	08-08-2018, 25-09-2018
URIBIA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO DE URIBIA, GUAJIRA	4	26/07/2018	5	12/03/2018	12/03/2018	14-04-2018, 26-06-2018
BUCARAMANGA	E.S.E. HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO DE BUCARAMANGA	4	12/06/2018	3	01/03/2018	01/03/2018	12/06/2018
DIBULLA	E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE AVILA - DIBULLA	4	23/10/2018	10	24/02/2018	01/03/2018	23/10/2018
ARMENIA	EMPRESAS PUBLICAS DE ARMENIA ESP	4	30/08/2018	7	07/05/2018	07/05/2018	10/08/2018
POPAYÁN	GOBERNACIÓN DEL CAUCA	3	25/07/2018	6	04/04/2018	04/04/2018	09-07-2018, 26-11-2018
INÍRIDA	GOBERNACIÓN DEL GUAINIA	1	30/11/2018	6	15/05/2018	15/05/2018	15-05-2018, 14-11-2018
ARMENIA	GOBERNACIÓN DEL QUINDIO	1	18/07/2018	8	22/02/2018	22/02/2018	13-03-2018, 10-08-2018

Fuente: Registros en yaksa [\Yaksa\11202ag\2018\DOCUMENTO APOYO\PQRS\PLAN CAPACITACION TECNICA TER](#)

Solo en tres (3) Municipios no se evidenció la validación del PAT; en el resto de los PAT se observó el respectivo cierre. Es importante anotar, que para la vigencia 2018 no se solicitaba dejar la evidencia de los temas cerrados en cada Municipio, por lo cual para el presente año se estableció en la "Guía Metodológica del Líder Territorial" - 2019 que "Los temas de las asesorías integrales se desarrollan a través de una serie de hitos que llevan a establecer un producto, cada hito sigue una cadena lógica y cuenta con una ponderación que permitirá medir el avance en un tema. Descripción de hitos por dado tema suscrito en el PAT, de los cuales se debe dejar evidencia documental".

**✓ H 7.4 Cumplimiento de lineamientos establecidos en el otorgamiento de las comisiones de servicios en la ejecución de la estrategia territorial.**

Cada vez que se requiere una comisión de servicios para el Servidor Público o el desplazamiento de un Contratista en la ejecución de la Estrategia Territorial, el Grupo de Gestión de Talento Humano, realiza la gestión pertinente y lleva el control en la base de datos denominada "Matriz de seguimiento 2019-09-06\_Comisiones"; en ésta, se pudo establecer que durante el primer semestre de la vigencia 2019 se otorgaron 177 comisiones.

Con el fin de verificar el cumplimiento de los siguientes lineamientos establecidos en la "Guía para comisiones de servicios y desplazamientos de la entidad": a) Aprobación de la solicitud de comisión de servicios, b) Creación, validación y autorización en SIIF y c) Resolución del otorgamiento de la comisión de servicio o autorización de desplazamiento, se tomó una muestra del 15% de las comisiones (28) y se pudo concluir que para otorgar cualquier comisión en Función Pública, se siguen los lineamientos establecidos por la Secretaria General. Lo anterior, se sustenta en que el 100% de los registros verificados contaban con la evidencia solicitada. (Prueba 7.4 anexo 4)

**! H 7.5 Debilidad en el diligenciamiento de las encuestas de percepción del servicio, por parte de los expertos temáticos de las Direcciones Técnicas, en cumplimiento de las asesorías.**

Para verificar los lineamientos establecidos en la "Guía Metodológica del Líder Territorial", frente a las asesorías, se seleccionó de cada Dirección Técnica dos (2) Asesores y de cada Asesor dos (2) comisiones y se confrontó el diligenciamiento de los siguientes formatos: a) Suscripción del Plan de Gestión Territorial -PGT o Seguimiento a PGT según corresponda, b) Acta de reunión (incluye listado de asistencia) y c) Encuesta de percepción (diligenciada en línea), encontrando que la encuesta de percepción del servicio no está siendo aplicada en todos los casos, es decir, de los 18 Municipios asesorados, 9 no diligenciaron dicha encuesta, como se muestra a continuación:

Expertos temáticos - Direcciones Técnicas					A	B	C
Dirección Técnica	Experto Temático	Nombre Entidad	Fecha asesoría	Asistentes	Suscripción o seguimiento PGT	Acta reunión - (listado asistencia)	Encuesta percepción
DGDI	Gustavo Olaya Ferreira	Alcaldía Municipal de Puerto Leguizamo	16/06/2019	9	17/06/2019	17/06/2019	17/06/2019
		Alcaldía Municipal de San Miguel-Putumayo	21/06/2019	2	21/06/2019	21/06/2019	20 y 21 06-2019
	Maria Nohemí Perdomo Ramirez	Gobernación del Caquetá	29/05/2019	31	29/05/2019	30/05/2019	30/05/2019
		Alcaldía Municipal Yopal	21/06/2019	17	21/06/2019	20/06/2019	21/06/2019
DDO	Diego Fernando Duque Salazar	Alcaldía Municipal de Yopal	14/05/2019	10	15/05/2019	14/05/2019	No No
		Alcaldía Municipal de Ocaña	13/06/2019	6	14/06/2019	13/06/2019	
	Jaime Andrés Urazan Leal	Alcaldía Cartagena de Indias	27/03/2019	25	28/03/2019	27 y 28-03-2019	No
		Gobernación de San Andres	09/07/2019	4	08/07/2019	08 y 09-07-2019	No
DEP	Humberto Jaime Guapacha Trejos	Alcaldía Municipal de Abrego	22/05/2019	4	22/05/2019	22/05/2019	No
		Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta	21/05/2019	10	21/05/2019	21/05/2019	No

	Expertos Temáticos – Direcciones Técnicas				A	B	C
	Experto Temático	Nombre Entidad	Fecha asesoría	Asistentes	Suscripción o seguimiento PGT	Acta reunión - (listado asistencia)	Encuesta percepción
	Andres Felipe Ayala Castañeda	Alcaldía Santiago de Cali	23/01/2019	8	23/01/2019	No	No
	Gisela Mora Mora	Alcaldía Municipal de Maicao	06/06/2019	6	06/06/2019	06/06/2019	06/06/2019
DGC	María Magdalena Forero Moreno	Alcaldía Municipal de Medellín	28/05/2019	80	28/05/2019	28/05/2019	28/05/2019
		Alcaldía Municipal de Bucaramanga	30/04/2019	17	30/04/2019	30/04/2019	30/04/2019
DPTSC	Camilo Andrés Muñoz Peña	Alcaldía Municipal Ricaurte	22/04/2019	22	22/04/2019	22/04/2019	No
		Alcaldía Distrital Cartagena	11/06/2019	25	11/06/2019	N/A	No
	Diana Carolina Osorio Meneses	Alcaldía Distrital Especial Riohacha	23/05/2019	25	21/05/2019	21 y 22-05-2019	
		Alcaldía Municipal de Bucaramanga	26/06/2019	12	26/06/2019	26/06/2019	26/06/2019

Fuente: Aplicativo SETA – Documentación de la DDO

Teniendo en cuenta la solicitud del auditado en el informe preliminar de esta auditoría, se revisó el acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño de fecha 17 de julio de 2019, se observa que el Coordinador del Grupo de Servicio al Ciudadano, informó las acciones que se han efectuado para incrementar el uso de las encuestas por parte de las Direcciones Técnicas; igualmente en el acta en mención, se resalta la implementación de los códigos QR que han permitido mayor participación por parte de los grupos de valor de la Entidad. Con el fin de verificar los avances y la eficacia de las nuevas acciones propuestas, es necesario a futuro llevar a cabo otra evaluación al cumplimiento de la aplicación de las encuestas de Función Pública.

### **Recomendación:**

De acuerdo con lo establecido en el numeral 3.1 de la "*Guía Metodológica del Líder Territorial*", siempre que se lleve a cabo una asesoría a una entidad pública, se deberá diligenciar el formato de encuesta de percepción, con el fin de conocer la opinión de los Grupos de Valor e implementar las mejoras del caso.

### **H 7.6 Debilidad en la evaluación de la implementación de la Estrategia territorial de la vigencia 2018**

Teniendo en cuenta la información suministrada por la Dirección de Desarrollo Organizacional, en la vigencia 2018, no se llevó a cabo evaluación de la implementación de la Estrategia Territorial, siendo de gran importancia para conocer la percepción de los Grupos de Valor frente a los servicios prestados por Función Pública, lo cual ayudará en la implementación de herramientas que permitan realizar un seguimiento y medición de nuestros usuarios, que brinde información de manera continua sobre sus expectativas, y que además permita evaluar su satisfacción, plantear las acciones o decisiones que se van a tomar para lograr avanzar y garantizar que los Grupos de Valor reciban el beneficio esperado por nuestros servicios.

Durante el primer semestre de la presente vigencia, se llevaron a cabo 120 Asesorías Integrales a diferentes entidades territoriales, las cuales fueron efectuadas por los Líderes Territoriales y por Servidores de las Direcciones Técnicas de Desarrollo Organizacional, Empleo Público, Participación Transparencia y Servicio al Ciudadano, Gestión y Desempeño Institucional y Gestión del Conocimiento, atendiendo 49 Municipios distribuidos en 16 Departamentos. El 69%

de los Municipios visitados están ubicados en los Departamentos de: Norte de Santander, Santander, Cundinamarca, Bolívar y La Guajira.

De acuerdo con el informe elaborado por la Dirección de Desarrollo Organizacional, los Servidores de las entidades territoriales que recibieron asesoría, realizaron 106 observaciones de mejora, siendo la solicitud de disponer de más tiempo para las capacitaciones y programar más talleres, la observación con mayor porcentaje (33%), seguida de la solicitud de mejorar la ubicación y la logística en general del taller (9%).

A continuación, se reportan los resultados de la percepción del servicio de las asesorías integrales, correspondientes al primer semestre de la vigencia 2019:

<b>Resultados Percepción del servicio</b>							
<b>Calificación</b>	<b>Manejo y conocimiento de la tematica</b>	<b>Capacidad de comunicación y claridad</b>	<b>¿el facilitador tuvo en cuenta sus aportes para la construcción de conocimientos?</b>	<b>Congruencia entre el objetivo y el contenido</b>	<b>Contextualización y pertinencia del contenido</b>	<b>Amabilidad, empatía y trato del facilitador</b>	<b>Cumplimiento de horario y temarios y calidad del servicio</b>
<b>EXCELENTE</b>	91,9	89,8	88,9	89,2	90,2	92,3	88,6
<b>BUENO</b>	7,7	9,6	10,2	10	9,3	7,1	10,1
<b>ACEPTABLE</b>	0,3	0,5	0,4	0,5	0,4	0,5	0,8
<b>DEFICIENTE</b>	0,1	0	0	0,2	0,1	0,1	0,3
<b>NO APLICA</b>	0	0	0,6	0,1	0,1	0	0,1

Fuente: Elaboración propia según informe de percepción del servicio de la DDO- primer semestre 2019-1683 encuestas

Del cuadro anterior, se puede concluir que el 90,7% de los Servidores que han recibido asesoría por parte de los Líderes Territoriales y de los Servidores de las diferentes Direcciones Técnicas de Función Pública, opinan que la asesoría es “Excelente” en los diferentes ítems encuestados. Sin embargo, es de anotar que no se aplican todas las encuestas de las asesorías brindada, lo que no permite conocer la percepción real de los Grupos de Valor.

### **Recomendación:**

Es importante para cada vigencia llevar a cabo la evaluación de la implementación de la Estrategia Territorial y revisar el procedimiento que se debe efectuar, para asegurar la aplicación de la totalidad de las encuestas de medición de percepción del servicio, con el propósito de identificar aspectos de mejora hacia los grupos de valor que permitan ser cada vez más eficaces en la ejecución de la Estrategia Territorial y ayuden a retroalimentar a la entidad.

## **8. Procedimiento Formación y Capacitación versión 3 - 2019-03-11.**

### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad de incumplimiento de las características de calidad (claridad, confiabilidad, cumplimiento y oportunidad) en las actividades de formación y capacitación brindadas a los Grupos de Valor.



**H 8.1 Deficiencias en la implementación de la "Ficha Técnica de Identificación y Control de Producto", fecha actualización: 2018-09-03, asociada al proceso "Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial" en el producto "Servidores públicos y Ciudadanos Formados y Capacitados".**

- a. Se evidenció que la "Ficha Técnica de Identificación y Control de Producto", en el producto asociado "Servidores Públicos y Ciudadanos Formados y Capacitados", no ha sido debidamente implementada, ni apropiada por todos los Servidores Públicos y/o Contratistas de la Dirección de Empleo Público. Las capacitaciones se brindan por demanda de los Grupos de Valor, no se cuenta con un plan de trabajo y el control de verificación de contenidos frente a los requisitos de Claridad, Confiabilidad, Cumplimiento y Oportunidad, los efectúan el Director Técnico y los Coordinadores de: "Asesoría y Gestión" y de "Análisis y Política", la revisión y verificación del contenido se hace directamente en el contenido de la presentación a utilizar en la capacitación.
- b. Para el producto "Servidores Públicos y Ciudadanos Formados y Capacitados", en la citada ficha se han incluido los respectivos controles para cada uno de los siguientes requisitos de Calidad:
  - **Claridad:** Variable / atributo / característica de requisito determinado por el cliente
  - **Confiabilidad:** Variable / atributo / característica de requisito determinado para el producto/ servicio/ resultado
  - **Cumplimiento:** Variable / atributo / característica de requisito determinado por la legislación vigente
  - **Oportunidad:** Variable / atributo / característica de requisito determinado por Función Pública

Y establece la responsabilidad de implementación de este producto, solo para la Dirección de Empleo Público; sin embargo, la transversalidad del procedimiento "Formación y Capacitación", identifica como responsables a las Direcciones Técnicas: Dirección de Desarrollo Organizacional; Dirección Jurídica; Dirección de Empleo Público; Dirección de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano; Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. (Prueba 8.1 anexo 5)

**Recomendación:**

1. Revisar y actualizar la "Ficha Técnica de Identificación y Control de Producto versión 3 - 2019-03-11", con el fin de fortalecer e implementar en todas las Direcciones Técnicas los controles que aseguren el cumplimiento del objetivo del procedimiento "Formación y Capacitación" que establece: "Generar conocimiento y aumentar la capacidad técnica de los Grupos de Valor, a través de las actividades de Capacitación y Formación".
2. Adelantar las acciones de seguimiento que permitan verificar el cumplimiento de lo establecido en el Manual de Operaciones y de Calidad, frente al resultado de los acuerdos de niveles de servicio y los productos no conformes, que define: "Mensualmente los líderes de proceso y responsables de los productos y servicios deberán reportar en el Sistema de Gestión Institucional los avances de gestión y el resultado de los acuerdos de niveles de servicio y los productos no conformes, solicitando la apertura de plan de mejoramiento cuando el incumplimiento se haya presentado más de tres (3) veces por la misma causa, en un producto recurrente durante el mes, o solo una (1) vez en un producto clave para la gestión institucional que afecte la prestación del servicio al usuario o la imagen institucional". De lo contrario, revisar y actualizar dicho lineamiento.

 **H 8.2 Inadecuada ejecución de las actividades de control establecidas en el procedimiento “Formación y Capacitación versión 3 - 2019-03-11”**

- a. Se verificó la ejecución de las capacitaciones presenciales y virtuales llevadas a cabo entre enero a junio 30 de 2019 por las Direcciones Técnicas: DPTSC, DEP, DGDI; sin embargo, no se pudo evidenciar registros de las actividades de control establecidos en el procedimiento "Formación y Capacitación versión 3 - 2019-03-11", relacionadas con: "Evaluar los temas tratados" y conocer si "Se requiere un refuerzo o una nueva capacitación".
- b. La actividad "Solicitar la evaluación de la capacitación y percepción del servicio prestado", tanto en las capacitaciones presenciales como en las videoconferencias realizadas, no es ejecutada en todas las actividades de capacitación y formación, se evidenciaron solo algunos registros de envío de las encuestas de percepción del servicio. (Prueba 8.2 anexo 6)

**Recomendación:**

Fortalecer las acciones que aseguren la ejecución de estos controles preventivos, que permiten evaluar la eficacia de la capacitación y ayudan a retroalimentar a la entidad con oportunidades de mejora frente a la metodología y herramientas brindadas a las entidades para la implementación de las políticas competencia de Función Pública.



**H 8.3 Debilidades en el seguimiento a la gestión de la DPTSC efectuado a través del “Tablero Control de Gestión” definido.**

Se observó que la DPTSC implementó el “Tablero Control de Gestión”, como mecanismo de control y seguimiento a la gestión efectuada por esta Dirección, se pudo evidenciar que se encuentran actualizados los avances para la vigencia 2019, en la Formación de Multiplicadores en Control Social; sin embargo, están pendientes los registros de actualización de las Entidades priorizadas del orden nacional que han sido asesoradas en todas las políticas de la DPTSC (Prueba 8.3 anexo 7)

**Recomendación:**

Teniendo en cuenta que el “Tablero Control de Gestión” es uno de los principales mecanismos de control implementados en la DPTSC, para el seguimiento en el avance y cumplimiento de las metas planificadas vigencia 2019, se sugiere fortalecer las acciones para actualizar periódicamente la información de dicho Tablero.

**9. Procedimiento: Concursos públicos y abiertos, versión 6 - 2019-03-08.**

**Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Intervención en los procesos meritocraticos en favor de terceros (definido en la matriz de riesgos institucional).

 **H 9.1 Aplicación de controles adecuados en la verificación de requisitos y ejecución de las diferentes etapas del proceso de selección de Gerentes Públicos.**

Con el fin de verificar los controles establecidos en el procedimiento de Selección de Gerentes Públicos, se tomó una muestra de dos (2) convocatorias del IGAC, tres (3) del ICA y cinco (5) de INVIAS, con el fin de verificar el cumplimiento de requisitos, el cual se lleva cabo a través de una matriz en Excel denominada "*Formato análisis requisitos*" y se conforma la lista de admitidos y no admitidos, para luego aplicar las pruebas de conocimiento y competencias y presentar los resultados al Director de la Entidad que solicitó la convocatoria. A continuación, se presentan los resultados de la muestra tomada:

<i>Convocatorias Gerentes Públicos</i>	<i>Cumplimiento de requisitos</i>	<i>Resultados exámenes</i>	<i>Consolidado resultados</i>
<b>INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI - IGAC</b>			
<b>Caldas</b> : Convocatoria DG/CALD-002 - 28-02-2019 Se presentaron 20 aspirantes	Análisis de requisitos = 14 cumplieron	Prueba conocimientos: 7 Prueba habilidades: 6 Prueba antecedentes : 6	Informe enviado con resultados
<b>Valle del Cauca</b> : Convocatoria DG/VALL-001-28-02-2019 Se presentaron 33 aspirantes	Análisis de requisitos = 24 cumplieron	Prueba conocimientos, habilidades y antecedentes 8	Informe enviado con resultados
<b>INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA</b>			
<b>Meta</b> : Convocatoria GS/006-2019 Se presentaron 35 aspirantes	Análisis de requisitos = 30 cumplieron	Prueba conocimientos: 1 Declarado desierto	Informe enviado con resultados
<b>Nariño</b> : Convocatoria GS-019-2019 - 13-05-2019 Se presentaron 68 aspirantes	Análisis de requisitos = 60 cumplieron	Prueba conocimientos, habilidades y antecedentes 5	Informe enviado con resultados
<b>Quindío</b> : Convocatoria GS-021-2019 - 13-05-2019 Se presentaron 35 aspirantes	Análisis de requisitos = 28 cumplieron	Prueba conocimientos, habilidades y antecedentes 3	Informe enviado con resultados
<b>INSTITUTO NACIONAL DE VIAS - INVIAS</b>			
<b>Guajira</b> : Convocatoria - Res. 3084 del 18 de junio de 2019 Se presentaron 5 aspirantes	Análisis de requisitos = 5 cumplieron	Prueba conocimientos 1 Declarado desierto	Informe enviado con resultados
<b>Magdalena</b> : Convocatoria Res. 3084 del 18 de junio de 2019 Se presentaron 9 aspirantes	Análisis de requisitos = 9 cumplieron	Prueba conocimientos, habilidades y antecedentes 3	Informe enviado con resultados
<b>Santander</b> : Convocatoria Res. 3084 del 18 de junio de 2019 Se presentaron 17 aspirantes	Análisis de requisitos = 17 cumplieron	Prueba conocimientos, habilidades y antecedentes 5	Informe enviado con resultados
<b>Casanare</b> : Convocatoria Res. 3084 del 18 de junio de 2019 Se presentaron 9 aspirantes	Análisis de requisitos = 9 cumplieron	Prueba conocimientos, habilidades y antecedentes 4	Informe enviado con resultados
<b>Bogotá</b> : Convocatoria Res. 3084 del 18 de junio de 2019 Se presentaron 9 aspirantes	Análisis de requisitos = 8 cumplieron	Prueba conocimientos 1 Declarado desierto	Informe enviado con resultados

Fuente: Documentación suministrada por el Grupo de Gestión Meritocracia y archivos de la página web de F.P

De la muestra tomada, se pudo evidenciar los adecuados controles que se aplican por parte del Grupo de Apoyo a la Gestión Meritocrática, en la revisión de las diferentes etapas de las convocatorias, esto se refleja, entre otros, en la conformación de binas al interior del grupo, las cuales revisan hasta tres (3) veces los resultados, antes de ser comunicados y publicados en la página de la Función Pública.

## **10. Procedimiento: Evaluación aspirantes a cargos de jefe de control interno o quien haga sus veces, versión 9 - 2019-03-08**

### **Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Intervención en los procesos meritocraticos en favor de terceros (definido en la matriz de riesgos institucional).



### **H 10.1 Falta de formalización y documentación del procedimiento de “Evaluación aspirantes a cargos de jefe de control interno o quien haga sus veces”, en lo referente a las actividades que ejecuta la DGDI**

En la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional - DGDI, se tienen importantes controles para la ejecución del procedimiento, entre los cuales se destacan los siguientes:

- a. Se lleva el control de los nombramientos de los Jefes de Control Interno en la base de datos denominada 2018-12-07\_Nombramiento\_JCI.
- b. Se verifican los requisitos establecidos en el parágrafo del art. 8 de la Ley 1474 de 2011, el cual establece "*Para desempeñar el cargo de Asesor, Coordinador o de Auditor Interno se deberá acreditar formación profesional y experiencia mínima de tres (3) años en asuntos del control interno*", y en la Circular 100-002 de 2011 de la Función Pública, la cual define los requisitos para desempeñar el cargo de Asesor, Coordinador o de Auditor Interno, a partir de la entrada en vigencia de la citada ley,
- c. Al interior de la DGDI, se cuenta con un formato que relaciona los documentos que el aspirante debe suministrar. Con base en lo anterior, se verifica el cumplimiento de requisitos y con los documentos soportes se envía la carpeta del candidato a la Secretaría de la Presidencia de la República.
- d. Teniendo en cuenta que los cuestionarios para las pruebas que se aplican a los candidatos son elaborados por la DGDI, se suscriben acuerdos de confidencialidad con los Servidores Públicos asignados al tema.

No obstante, los controles antes enunciados y la gestión tan primordial que ejecuta la DGDI dentro del procedimiento, no se encuentra formalizada y documentada en el Sistema Integrado de Gestión Institucional.

### **Recomendación:**

Revisar y ajustar el procedimiento “Evaluación aspirantes a cargos de Jefe de Control Interno o quien haga sus veces”, con el fin de documentar las actividades y controles que ejecuta la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional en el Sistema Integrado de Gestión.

## Conclusiones y recomendaciones transversales

1. Las actividades para la gestión institucional involucran la trazabilidad de los registros y brindan la base para efectuar mejoras en los mecanismos y acciones de control. Por ello, se recomienda fortalecer a nivel institucional la implementación de los lineamientos establecidos en el proceso de Gestión Documental, así como la implementación de las Tablas de Retención Documental, que evidencie la trazabilidad de todos los registros para que estén disponibles y organizados en yaksa, que facilite el seguimiento y evaluación a la gestión institucional. Lo anterior teniendo en cuenta que en las pruebas de recorrido se evidenciaron registros sin la debida organización de acuerdo a las TRD ([\\Yaksa\11400dep\2019\TRD](#)) y registros en carpetas de evidencia para la evaluación de desempeño ([\\Yaksa\11400dep\2019\DOCUMENTOS APOYO\EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO\EVIDENCIAS](#)) y no en la correspondiente carpeta del área, serie y subserie como lo establece la TRD.
2. Durante la vigencia 2018 y primer semestre de 2019, el proceso de Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial definió el riesgo de corrupción denominado “*Intervención en los procesos meritocráticos en favor de terceros*” a cargo del Coordinador del Grupo de Apoyo a la Gestión Meritocrática. Para este riesgo se definieron las siguientes causas: Actuación indebida de los profesionales a cargo, alteración de los resultados a favor de terceros, y filtración de información confidencial por parte de terceros. Con ocasión de la revisión que se viene adelantando a los riesgos, se pudo observar que este riesgo fue eliminado del proceso; por ello, la Oficina de Control Interno recomienda considerar y evaluar la pertinencia de retirar este riesgo del mapa institucional, dado que ya se había efectuado el análisis.
3. En la auditoría al proceso “*Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial*” se pudo establecer que, aunque se tienen diez (10) procedimientos documentados, los mismos no describen claramente lo que en realidad se está haciendo y mucho menos los controles implementados. Por esta razón, se sugiere efectuar una revisión y ajuste integral de los procedimientos, con el fin de determinar la pertinencia y la relación de actividades y controles de los mismos, ya que como sabemos la documentación de los procesos permite registrar todos sus pasos, de manera que todas las personas responsables de efectuarlos tengan perfectamente claro qué deben hacer, cuándo y cómo hacerlo. El tiempo invertido en documentar procesos se refleja después en un considerable ahorro de tiempo, ya que cada nueva persona que se incorpore a la Entidad solo tendrá que leer y asimilar el procedimiento a seguir.
4. Revisados los dos (2) Informes trimestrales vigencia 2019, publicados en el portal institucional “Informe Unificado PQRSD y Percepción Grupos de Valor” (<https://www.funcionpublica.gov.co/informes-unificados-pqrs>), se evidenció un número mínimo de las encuestas evaluadas frente a las capacitaciones brindadas por la Entidad; dado que en el primer semestre fue evaluada una (1) encuesta; y en el segundo semestre no fue evaluada ninguna. Por lo tanto, se sugiere fortalecer las acciones de evaluación de las encuestas de percepción del servicio, así como dar cumplimiento a los compromisos establecidos propuestos en mesas de trabajo para mejorar las encuestas de percepción y satisfacción en la entidad.

5. Es importante se incluya en la matriz de riesgos institucional, los riesgos identificados en la presente auditoria.

**Plan de acción definido por el responsable / Responsable / Fecha de cumplimiento:**

El Plan de Mejoramiento es la herramienta que permite consolidar y evidenciar los diferentes hallazgos, las oportunidades de mejora, el seguimiento a las desviaciones de la gestión y las acciones de mejoramiento continuo emprendidas en la Entidad, a través del Sistema de Gestión Institucional –SGI. Con el fin de incluir las acciones para subsanar los hallazgos de la presente auditoria, se llevará a cabo el procedimiento establecido en el “Manual del Usuario SGI - Modulo Plan de Mejoramiento”.

Luz Stella Patiño Jurado  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Equipo OCI