



CONTADURIA GENERAL DE LA NACION

Cuentas Claras, Estado Transparente



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINHACIENDA



REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 2018

Procedimiento PI-PRC17

ENTRADAS PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Numeral 9.3.2 ISO 9001:2015, Numeral 9.3 ISO 14001:2015, Numeral 9.3 ISO 45001:2018, Numeral 9.3 ISO 27001:2013

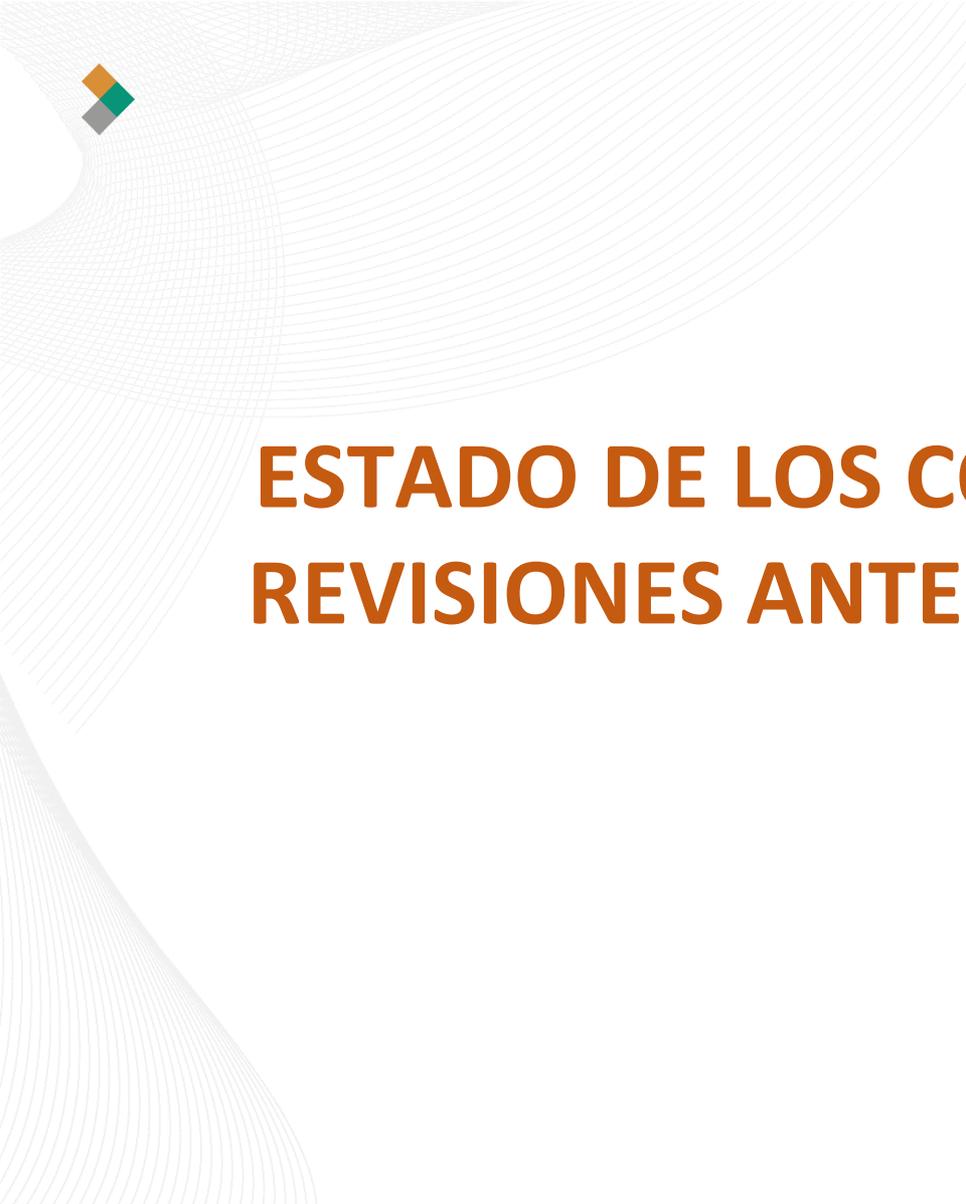
- Estado de los compromisos en revisiones anteriores año 2017. (Todas las Normas).
- Contexto de la Organización: estado y actualización. (Todas las Normas)
- Cumplimiento de Políticas y Objetivos del SIGI. (Todas las Normas)
- Información sobre el desempeño y la eficacia del SIGI a saber:
 - ✓ Información sobre la satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas incluyendo requisitos legales y otros requisitos.
 - ✓ Grado en que se han logrado los objetivos del SIGI.
 - ✓ Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios.
 - ✓ Información de los Incidentes (SST) No conformidades (todos) y acciones correctivas (todos) del periodo analizado.
 - ✓ Resultados de seguimiento y medición (Indicadores)



ENTRADAS PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Numeral 9.3.2 ISO 9001:2015, Numeral 9.3 ISO 14001:2015, Numeral 9.3 ISO 45001:2018, Numeral 9.3 ISO 27001:2013

- ✓ **Resultados de auditorías internas y externas.**
- ✓ **Desempeño de los proveedores.**
- ✓ **Adecuación de los recursos.**
- ✓ **La consulta y participación de los trabajadores.**
- **Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades en todo el sistema, valoración y tratamiento de riesgos. (Todos)**
- **Gestión de los aspectos ambientales significativos.**
- **Establecimiento de las oportunidades de mejora para el periodo.**



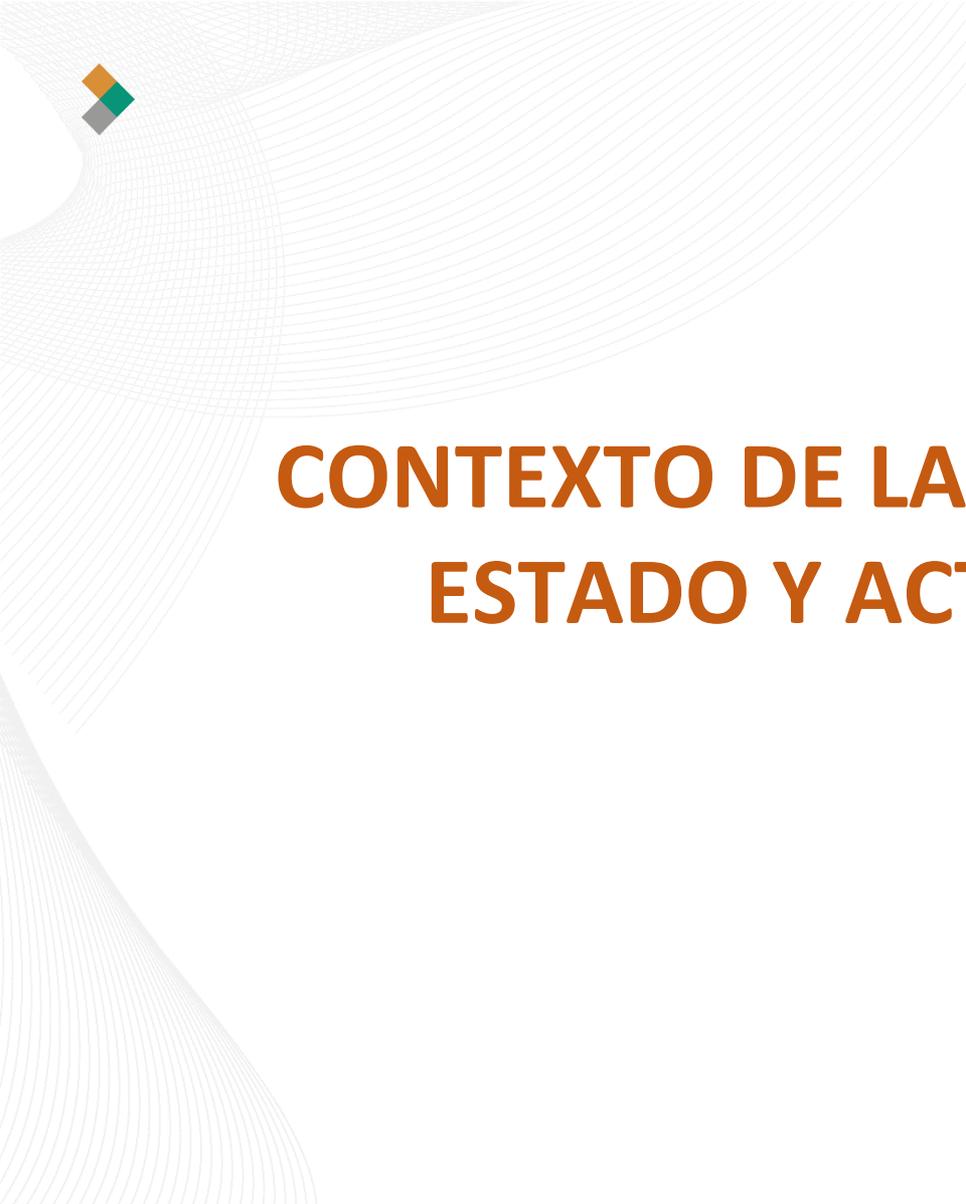
ESTADO DE LOS COMPROMISOS EN REVISIONES ANTERIORES AÑO 2017

ESTADO DE LOS COMPROMISOS EN REVISIONES ANTERIORES AÑO 2017

No. De acción.	OPORTUNIDAD	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO	Actividad de seguimiento febrero 23 de 2018	Actividad de seguimiento Agosto 23 de 2018
1727	Fortalecimiento de los Auditores Internos a través de Capacitación.	Planeación.	Junio y Octubre de 2018.	Se solicitó en comité SIGI de enero de 2018 la aprobación de la alta dirección - capacitación de auditores.	Se gestionó taller capacitación de fortalecimiento de competencias auditores en las normas 9001, 14001, 27001 y certificación de la 45001. El cual se ejecutó los días 14, 16, 21 y 23 de agosto de 2018.
1729	Mejoramiento de la plataforma que soporta el SIGI	Planeación-Tics.	Junio y Octubre de 2018.	Se presentó en comité SIGI la necesidad del cambio de herramienta para gestionar el SIGI	Se realizó las solicitud de cotizaciones tanto de arrendamiento como de compra para la herramienta del SIGI, queda pendiente para la vigencia 2019, la contratación según la conveniencia para la CGN.
1730	Proyección de los recursos en el medio y largo plazo para mejorar y sostener el SIGI.	Planeación-Secretaria General-Comité SIGI.	Junio y Octubre de 2018.	Se elaboró documento justificativo de recursos de inversión 2019. Se ajusto a Decreto de presupuesto 2018	En el presupuesto del proyecto de Fortalecimiento e integración de los sistemas de gestión y control de la CGN a través del Sistema Integrado de Gestión Institucional - SIGI Nacional, se asignaron recursos 2019 para la continuidad y funcionamiento del SIGI
1731	Alineación y/o implementación del MIPG versión 2 con los sistemas de gestión existentes.	Planeación-Procesos Responsables de las Dimensiones Establecidas en MIPG.	Junio y Octubre de 2018.	Se han adelantado mesas de trabajo según cronograma socializado en el comité SIGI y equipo operativo del mes de enero de 2018. Inicio de elaboración de herramienta autodiagnóstico de las dimensiones operativas del MIPG con el propósito de identificar brecha de implementación.	Se dio cumplimiento al reporte de la herramienta de autodiagnóstico de las dimensiones operativas del MIPG diligenciada el 31 de mayo al Ministerio de Hacienda y Crédito público, a la fecha se han elaborado planes de acción por los diferentes responsables con el apoyo de Planeación Integral.

ESTADO DE LOS COMPROMISOS EN REVISIONES ANTERIORES AÑO 2017

1732	Culminar la implementación y lograr certificación de la Norma ISO IEC 27001:2013	Planeación-Tics.	Junio y Octubre de 2018.	Se contrato recurso humano para implementación, cierre de no conformidades y certificación bajo de la norma 27001:2013.	Se ha realizado ejecución, seguimiento y cierre de las acciones de mejora planteadas a partir de la pre auditoria del 2017, en conjunto con Gestión TICS y demás responsables involucrados. Permitiendo tener un horizonte mas claro para la certificación.
1733	Mejorar la cultura frente a cada uno de los componentes del sistema través de mecanismos de Sensibilización y capacitación, socialización entre otros.	Planeación-Todos los procesos.	Junio y Octubre de 2018.	Habladores, inducción SIGI, Comité SIGI y Equipo Operativo. En lo transcurrido del año 2018 a partir de revisión por la dirección 2017.	Mediante Habladores, sensibilización del SIGI el día 27 de febrero, 22 de agosto y 12 de septiembre, Comité SIGI y equipo operativo, inducciones, re inducción, charlas virtuales ICONTEC.
1734	Fortalecer las competencias de los servidores públicos en temas relacionados con el SIGI: servicio al ciudadano, participación ciudadana, rendición de cuentas, Riesgos, Transparencia, Gobierno Proceso al, MIPG V2.	Planeación-- Talento Humano	Junio y Octubre de 2018.	Inducción de 2018. Programación enviada al PNSC - DNP para viabilidad de apoyo profesional. Se elaboró PIC para 2018	Se elaboró y aprobó PIC para 2018. Los responsables de las diferentes actividades han participado en: Talleres de participación ciudadana el día 25 julio, Rendición de cuentas el día 13 julio realizadas en el DAFP. Y a nivel general el día 27 de junio Importancia de la Rendición de Cuentas en la Gestión Pública, Resolución de Conflictos y Trabajo en equipo el día 19 de abril. RIESGOS con las charlas de ICONTEC los días 08 de mayo y 12 de julio.



CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN: ESTADO Y ACTUALIZACIÓN.



CONCLUSIONES SOBRE EL ESTADO DEL CONTEXTO ORGANIZACIONAL

Para el Año 2018 el contexto de la Entidad fue revisado por el Comité SIGI quien consideró que los factores internos y externos analizados continúan vigentes en el análisis realizado desde el 23/05/2017 y cuyas estrategias establecidas continúan en desarrollo y a punto de finalizar el 31 de diciembre de 2018, porque el Plan Estratégico tiene vigencia 2014-2018.



CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS Y OBJETIVOS DEL SIGI



CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS Y OBJETIVOS DEL SIGI

Por medio de la matriz SMART se documenta la información requerida para mantener e implementar el cumplimiento de los objetivos en la vigencia actual.

El cuadro de resultados de los Indicadores establece la relación de los Objetivos Estratégicos entre los cuales se encuentran los objetivos propios del SIGI, muestra los resultados asociados a los indicadores y su cumplimiento respecto a las metas establecidas.

Al final del cuadro de resultado se muestran las conclusiones que permiten observar el cumplimiento de las políticas y sus objetivos asociados al SIGI.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA CGN ACTUALMENTE

1	Fortalecer la gestión hacia un Estado moderno y transparente, brindándole información contable de calidad.
2	Posicionar la imagen de la CGN como una Entidad Técnica para lograr el reconocimiento a nivel nacional e internacional.
3	Posicionar los productos y servicios de la CGN como medios de gestión de las entidades públicas y usuarios estratégicos nacionales e internacionales.
4	Promover la participación ciudadana en la planeación y prestación del servicio.
5	Gestionar con efectividad los recursos financieros de la entidad.
6	Definir y aplicar mecanismos en pro de la mejora de la razonabilidad y utilidad de la información contable pública.
7	Integrar los Sistemas de Gestión (SIGI).
8	Desarrollar actividades de normalización, investigación contable y estrategias de capacitación que fortalezcan la centralización, gestión y consolidación de la información financiera, económica, social y ambiental de conformidad con el mandato constitucional y legal, contribuyendo a la generación de productos y servicios de calidad que logren la satisfacción de los requerimientos de las partes interesadas. (Objetivo 1 de Calidad).



9	Mejorar la gestión de la entidad mediante una correcta planeación estratégica, adecuada administración de los recursos físicos, logísticos y financieros en coherencia con los lineamientos del Estado y con la evaluación y seguimiento permanente que promueva la innovación y el aprendizaje organizacional. (Objetivo 2 de calidad).
10	Fomentar la preservación del ambiente y minimizar los impactos generados desde la Entidad, a través del desarrollo de un trabajo enfocado en la prevención de la contaminación, el ahorro y uso eficiente de los recursos naturales, el control de los aspectos ambientales inherentes a los procesos y actividades y a la protección del medio ambiente. (Objetivo del SGA).
11	Promover, mantener y mejorar la salud y condiciones laborales de los servidores públicos de la UAE CGN en el desarrollo de sus funciones, mediante la identificación, valoración y control de peligros y riesgos, procurando su bienestar físico, mental y social. Así mismo la protección de los demás recursos de la entidad, acciones enmarcadas por la mejora continua y cumplimiento a la normatividad vigente aplicable.(Objetivo del SST).
12	Preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de la CGN. (Objetivo SGSI).



13	Promover la efectividad del Talento Humano y los programas orientados hacia su Desarrollo y Bienestar.
14	Disponer de la infraestructura tecnológica que asegure la sostenibilidad de los sistemas de información de la CGN.
15	Interiorizar el Direccionamiento Estratégico en los servidores públicos.

CUMPLIMIENTO OBJETIVOS DEL SIGI

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	PROCESO	INDICADOR	META	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
PROCESOS	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	EFFECTIVIDAD GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	97,00%	95,00%	98,20%
	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	EFICACIA GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	97,50%	96,00%	97,80%
	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	EFICIENCIA GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	98,00%	97,00%	100,00%
	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	SATISFACCION GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	87,50%	97,00%	91,05%
	9	PLANEACIÓN I. CALIDAD II	INNOVACIÓN	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	9	PLANEACIÓN I. CALIDAD II	PARTICIPACIÓN	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	CONSUMO DE PAPEL	-2,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	0,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	CONSUMO DE AGUA	-3,00%	CALIDAD	BIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	CONSUMO DE ENERGIA	-3,00%	CALIDAD	MENSUAL	100,00%	100,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	MATERIAL RECICLADO EN KG	10,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	CUMPLIMIENTO DE LAS FUNC DEL COPASST	100,00%	SSO	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	INCIDENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	100,00%	SSO	MENSUAL	99,64%	98,93%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	PREVALENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	100,00%	SSO	MENSUAL	99,64%	98,93%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	100,00%	SSO	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	98,11%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO	100,00%	SSO	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	12	GESTIÓN TICS-SGSI	PERDIDAD DE DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	100,00%	SGSI	TRIMESTRAL	94,20%	94,20%	100,00%

0%
>70
>90
>90
>100

insatisfactor
Satisfactorio
Bueno
Sobresaliente



PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	PROCESO	INDICADOR	META	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
PARTES INTERESADAS	1	PLANEACIÓN INTEGRAL	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE INFORMACIÓN COMPLETA DE PLANES E INDICADORES	100% (10 primeros días)	eficacia	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	1	GESTIÓN JURÍDICA	ESTUDIOS Y CONCEPTOS JURÍDICOS	100% 30 días	eficiencia	TRIMESTRAL	100,00%	98,00%	100,00%
	2	GESTIÓN JURÍDICA	DERECHOS DE PETICIÓN	100%15 días	Efectividad	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	2	NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE	ACTUALIZACIÓN Y PUBLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE CONTABLE PÚBLICA	100%(45 días)	Efectividad	SEMESTRAL	100,00%	NA	100,00%
	3	NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE	OPORTUNIDAD EN LA EMISIÓN DE CONCEPTOS Y SOLUCIÓN DE CONSULTAS	100% (25 días)	eficiencia	TRIMESTRAL	90,00%	100,00%	100,00%
	4	CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN	PRODUCCIÓN DE INFORMES	100% de los informes	Eficacia	TRIMESTRAL	100,0%	100,0%	100,0%
	4	CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN	OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A SOLICITUDES DE INFORMACIÓN	100% (12 días)	Eficiencia	TRIMESTRAL	100,0%	100,0%	100,0%
FINANCIERA	4	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	SATISFACCIÓN A USUARIOS DE PQRS	100,00%	Efectividad	TRIMESTRAL	75,0%	84,0%	82,35%
	5	GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS	INDICE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL MENSUALIZADO DE CAJA - PAC	100,00%	eficacia	TRIMESTRAL	97,84%	98,74%	99,03%
PROCESOS	5	GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS	CAUSACIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA CGN	100,00%	Efectividad	TRIMESTRAL	99,12%	98,74%	98,53%
	6	CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	PORCENTAJE ENTIDADES DE GOBIERNO QUE REPORTA ICP-CONVERGENCIA	100,00%	eficacia	TRIMESTRAL			94,30%
	6	CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	PORCENTAJE EMPRESAS QUE REPORTA ICP-CONVERGENCIA	100,00%	eficacia	TRIMESTRAL			93,34%
	7	CONTROL Y EVALUACIÓN	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LAS AUDITORIAS INTERNAS PROGRAMADAS	100,00%	eficiencia	TRIMESTRAL	100,0%	100,0%	100,0%
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	7	PLANEACIÓN INTEGRAL	SENSIBILIZACIÓN AMBIENTAL	100,00%	Eficacia	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	13	GESTIÓN HUMANA	CUBRIMIENTO PLAN BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS	100,00%	eficacia	TRIMESTRAL	80,00%	97,60%	85,0%
	13	GESTIÓN HUMANA	CUBRIMIENTO PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	100,00%	eficacia	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	13	GESTIÓN HUMANA	REPORTE DE INFORMES Y TRAMITE DE OPERACIONES	100,00%	eficiencia	TRIMESTRAL	100,00%	98,60%	100,00%
	13	GESTIÓN HUMANA	EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS CAPACITACIONES DEL PIC	100,00%	Eficacia	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	13	GESTIÓN HUMANA	TRANSPARENCIA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DEL PERSONAL	100,00%	eficacia	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	14	GESTIÓN TICS	DISPONIBILIDAD PLATAFORMA DE GESTIÓN	100,00%	Efectividad	MENSUAL	99,94%	100,00%	99,99%
	14	GESTIÓN TICS	DISPONIBILIDAD DE PLATAFORMA MISIONAL	100,00%	Efectividad	MENSUAL	99,41%	99,68%	99,28%
	14	GESTIÓN TICS	EFFECTIVIDAD, DESARROLLO Y SOPORTE	100,00%	Efectividad	MENSUAL	100,00%	98,12%	98,78%
	14	GESTIÓN TICS	SATISFACCIÓN A USUARIOS DE MESA DE SERVICIOS	100,00%	Efectividad	MENSUAL	100,00%	98,63%	99,75%
	14	GESTIÓN TICS	DISPONIBILIDAD DE LAN	100,00%	Efectividad	MENSUAL	99,94%	99,99%	99,70%
	14	GESTIÓN TICS	DISPONIBILIDAD DE INTERNET	100,00%	Efectividad	MENSUAL	99,83%	100,0%	99,96%
	14	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	TIEMPO EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN	3 días	Efectividad	TRIMESTRAL	100,0%	100,0%	100,0%
	14	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	EXACTITUD EN INVENTARIOS FÍSICOS	100,00%	eficiencia	TRIMESTRAL	NA	100,0%	99,99%
	15	PLANEACIÓN INTEGRAL	DESPLIEGUE DEL SIGI Y SUS COMPONENTES	100,00%	Efectividad	SEMESTRAL		100,0%	100,0%

0%
20%
40%
60%
80%
100%

0%
20%
40%
60%
80%
100%





CONCLUSIONES SOBRE EL RESULTADOS DE LOS INDICADORES

El resultado de la medición de los Indicadores asociados a los Objetivos Estratégicos muestra todos los indicadores establecidos en cumplimiento de los objetivos estratégicos hasta el III trimestre del 2018. Todos los resultados mostrados establecen cumplimiento de las metas, los resultados se encuentran entre satisfactorio, bueno y sobresaliente.

El único Indicador de consumo de papel que no cumplió la meta de reducción del 2% establecida, el consumo pasó de 46 resmas en el II trimestre de 2017 a 77 resmas en el II trimestre de 2018. El aumento porcentual fue del 67,39%, incumpliendo la meta para este trimestre.

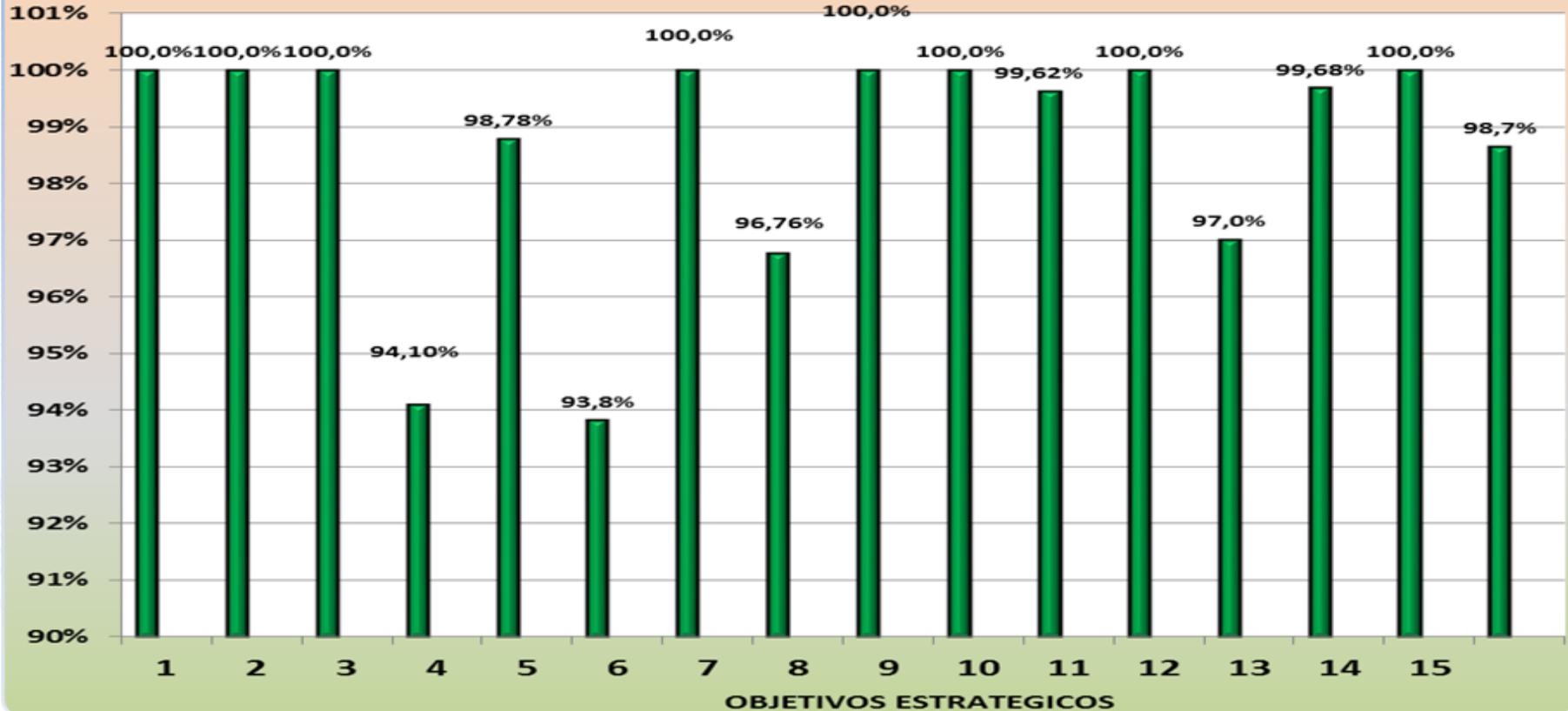
CONCLUSIONES SOBRE EL RESULTADO DE LOS INDICADORES

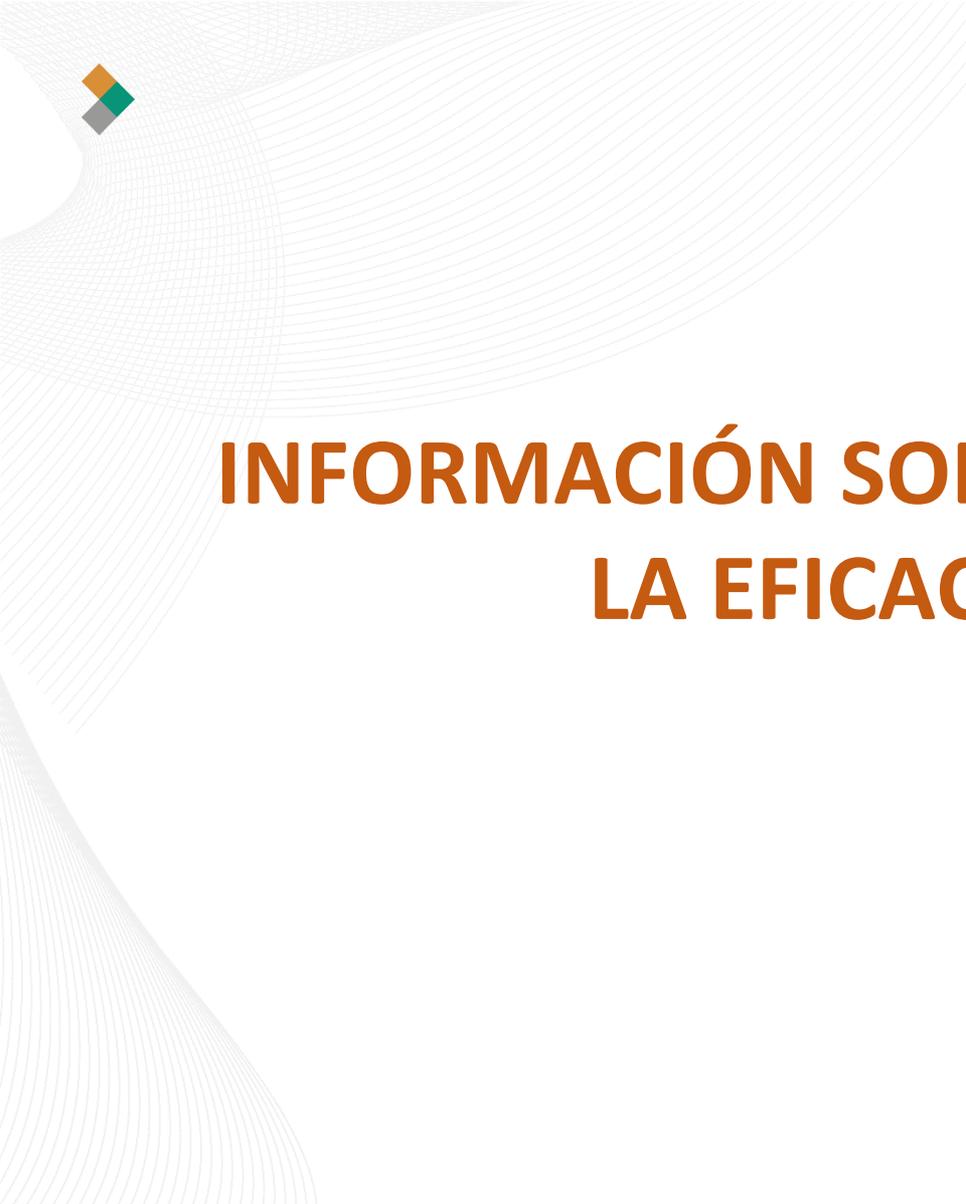
El plan de acción realizado para el cumplimiento de este indicador fue:

- ✓ **Capacitar al personal de la CGN en el manejo de las impresoras instaladas para evitar desperdicio de impresiones.**
- ✓ **Evitar entre los procesos la acumulación de inventarios de resmas y promover la reutilización de papel reciclado.**
- ✓ **Controlar el suministro de resmas en almacén.**

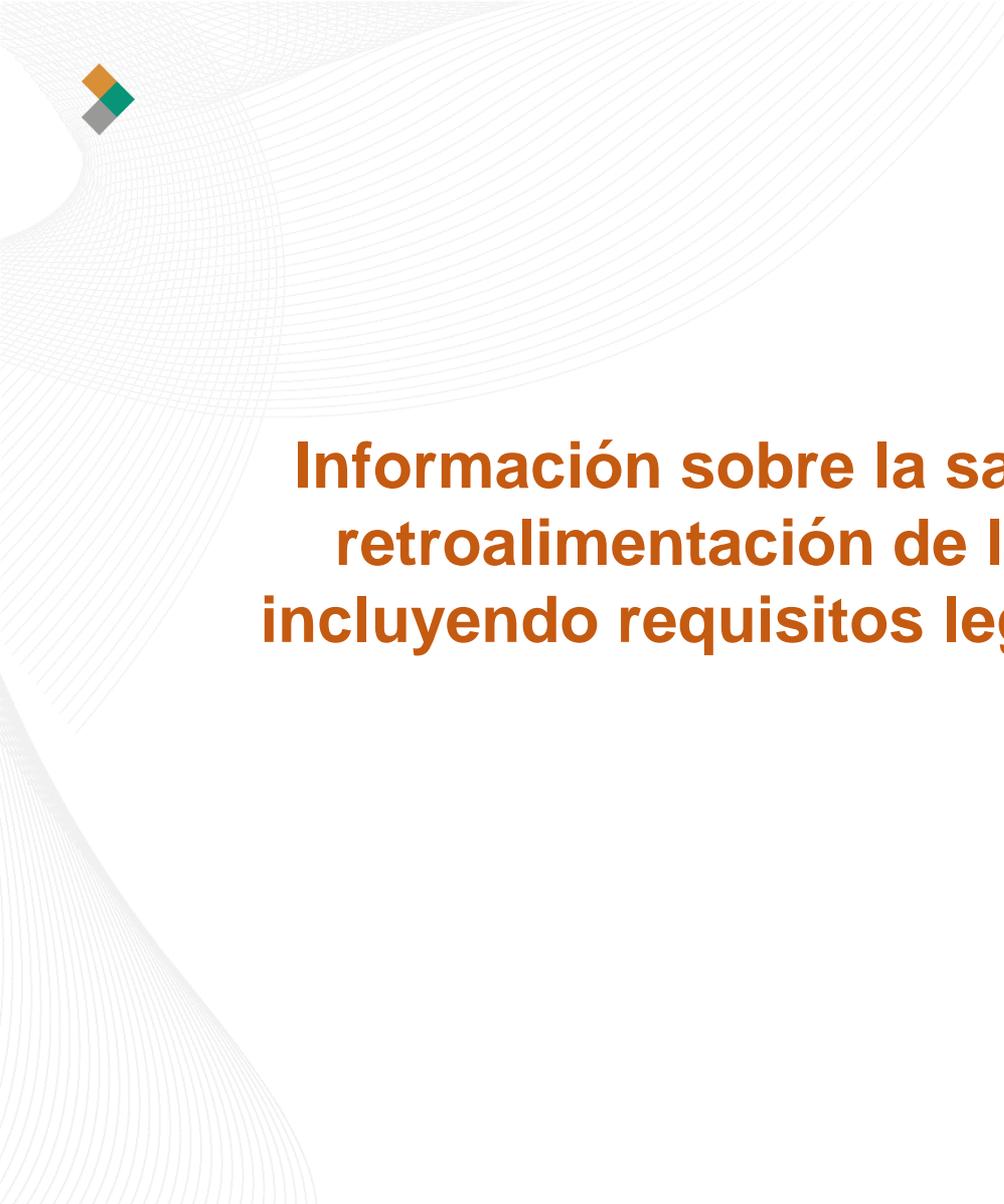
El plan de acción fue efectivo y en el III trimestre el resultado del Indicador de consumo de papel cumplió la meta.

COMPORTAMIENTO OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CGN III TRIMESTRE DE 2018





INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SIGI:



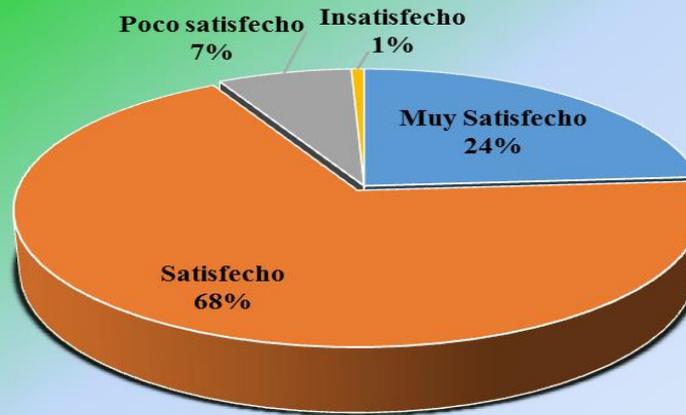
Información sobre la satisfacción del cliente y retroalimentación de las partes interesadas incluyendo requisitos legales y otros requisitos.



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE OFRECE LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Gráfica N° 01
Resultados encuesta
% Por Grado de Satisfacción





ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE OFRECE LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

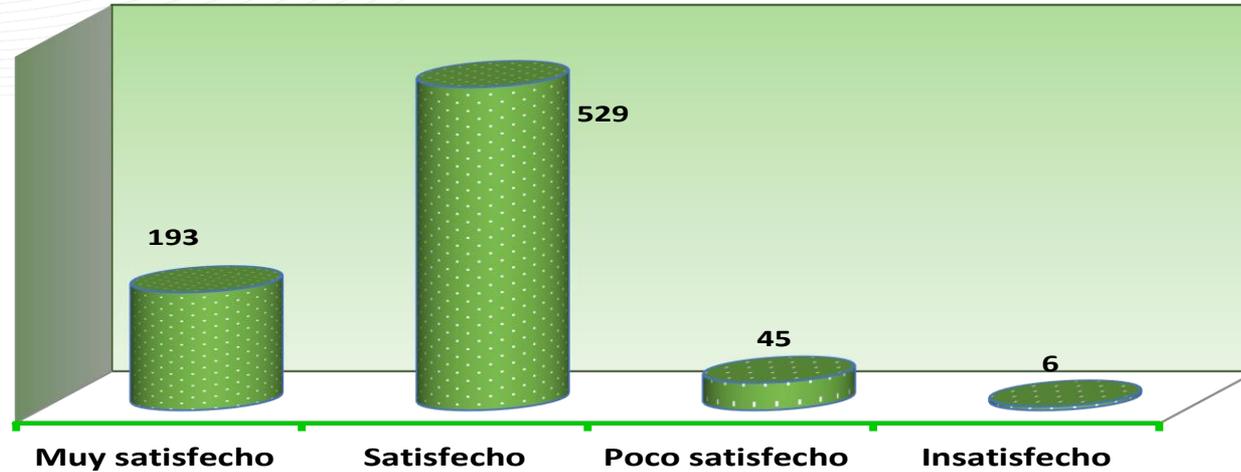
A continuación, se hace un análisis de los resultados de la encuesta Satisfacción del cliente teniendo en cuenta productos y servicios que ofrece la Entidad a nuestros grupos valor.

La muestra fue de 3.700 y diligenciaron la encuesta 773 usuarios.



PRIMERA PREGUNTA

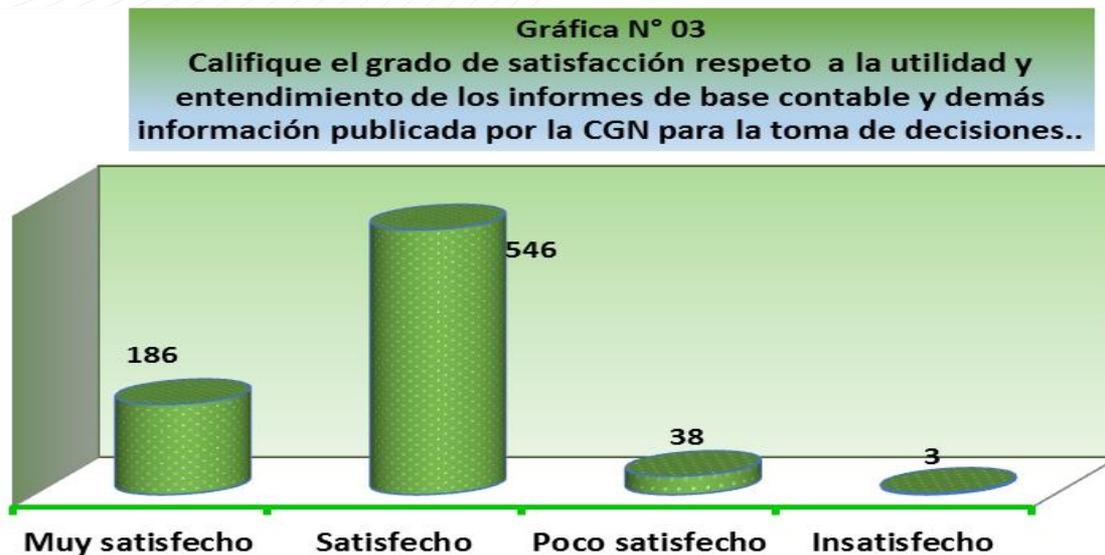
Gráfica N° 02
Califique el grado de satisfacción respecto a la asesoría y asistencia técnica contable brindada a sus requerimientos



Se evidencia que los 773 ciudadanos que diligenciaron la encuesta, el 93% se encuentran satisfechos con la asesoría y asistencia técnica contable, brindada a sus requerimientos, mientras el 7% se encuentran insatisfechos.



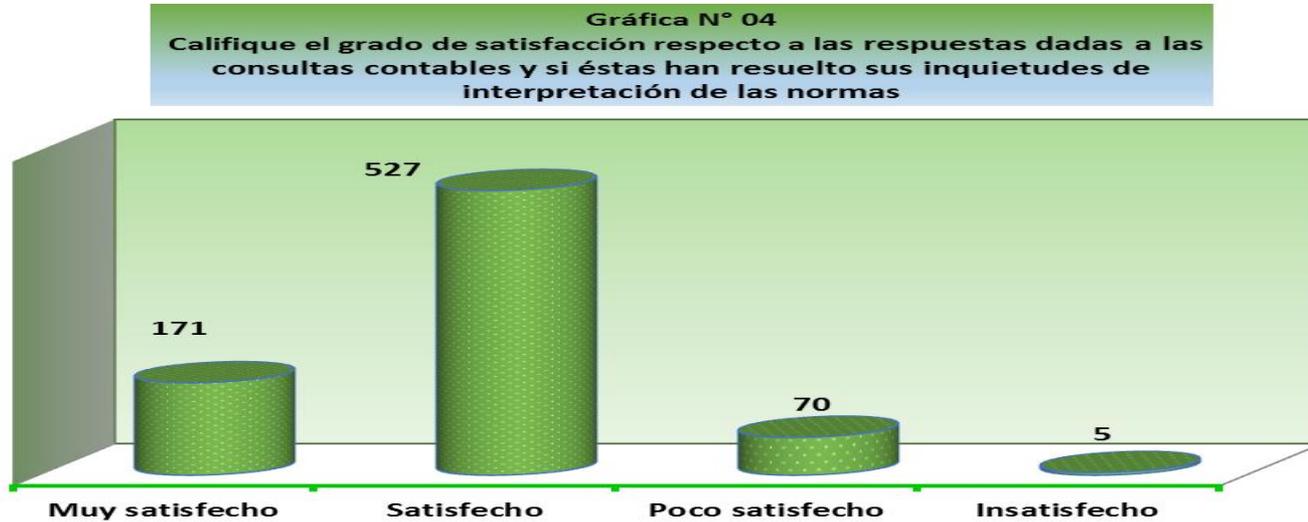
SEGUNDA PREGUNTA



Se evidencia que el 95% de los usuarios que tramitaron la encuesta, consideran satisfactorio la utilidad y entendimiento de los informes de base contable y demás información publicada por la CGN para la toma de decisiones; el 5,0% lo considera insatisfecho.



TERCERA PREGUNTA

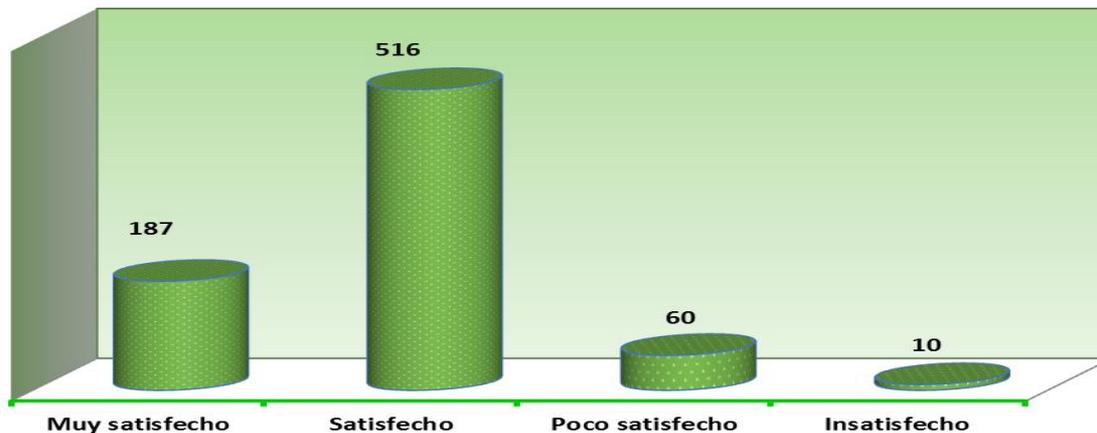


El 90% de los ciudadanos se encuentran satisfechos con las respuestas dadas a las consultas contables presentadas, ayudando a resolver sus inquietudes de interpretación de las normas, el 10% restante consideran el servicio insatisfechos.



CUARTA PREGUNTA

Gráfica N° 05
Califique el grado de satisfacción respecto a los beneficios que recibió de los servicios en línea que ofrece la CGN a través de la página web. (Ej: Reducción de tiempo, costos, el desplazamiento a la CGN, reducción de requisitos o pasos par

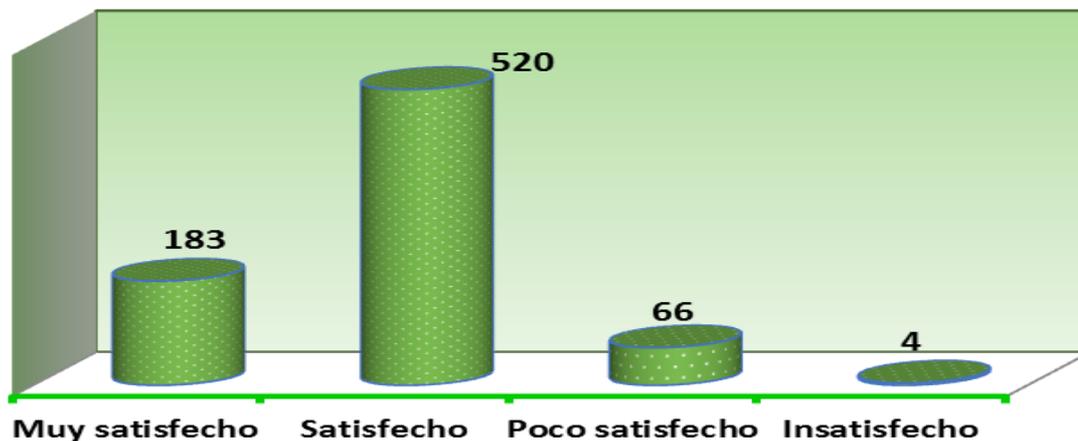


El 91% considera que los beneficios que recibió de los servicios en línea que ofrece la CGN a través de la página web es satisfecho y el 9% restante lo considera insatisfecho.



QUINTA PREGUNTA

Gráfica N° 06
Califique el grado de satisfacción en la oportunidad de las respuestas
brindadas por el servidor público.

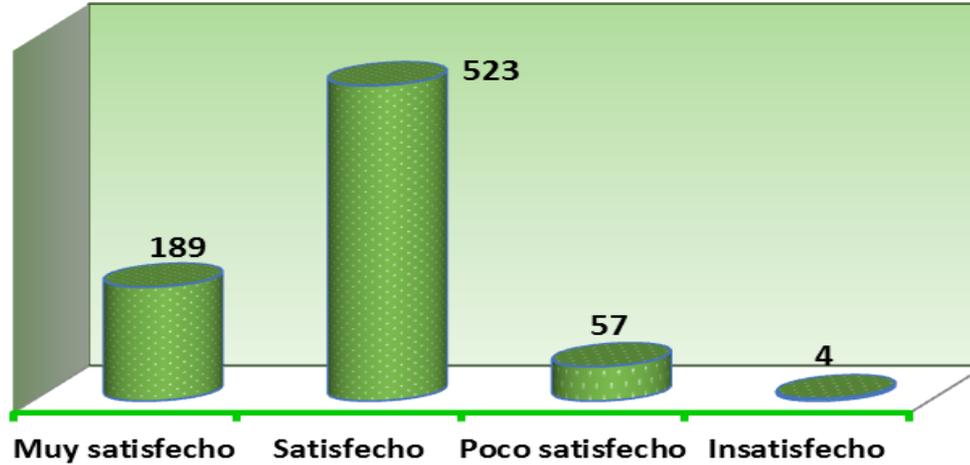


La medición de satisfacción del cliente como se puede observar en la gráfica N°06, respecto a la oportunidad de las respuestas brindadas por el servidor público arroja un resultado de satisfacción del 91%, el porcentaje restante **no** lo considera insatisfactorio.



SEXTA PREGUNTA

Gráfica N° 07
Califique el grado de satisfacción respecto a la atención brindada por el servidor público a la hora de resolver sus solicitudes



La gráfica N° 07, refleja que el 92% de los encuestados perciben que la atención brindada por el servidor público a la hora de resolver sus solicitudes es satisfactoria, el 8% no lo percibe así.



SEPTIMA PREGUNTA

Qué sugerencia tiene para mejorar la calidad, oportunidad y consistencia de los servicios y productos brindados por la CGN?

Después de haber efectuado el análisis de todas las sugerencias recibidas de nuestros grupos de valor, se extrajeron las de mayor impacto para la mejora continua de la Entidad:

- ✓ **Realizar encuentros por sectores “ambiente, financiero, salud, etc.” para confirmar o aclarar dudas sobre el manejo contable en sus entidades.**
- ✓ **Mejorar la atención y acompañamiento a partir de las consultas que se realizan a través del correo electrónico o medio telefónico.**
- ✓ **Mejorar el soporte realizado al Aplicativo CHIP Local junto con los horarios dispuestos para tal fin, en especial en las fechas de corte.**



- ✓ **Habilitar un chat virtual, ya que muchas veces se llama y nadie contesta.**
- ✓ **Se requiere que las sugerencias también se resuelvan por Chat virtual.**
- ✓ **Ofrecer talleres, cursos prácticos en línea a través de la página web de la Contaduría.**
- ✓ **Mayor capacitación referente a los cambios que la CGN hace.**
- ✓ **El tiempo de respuesta de las consultas es muy extenso y cuando las emiten, son en ocasiones confusas y no satisfacen las inquietudes. Por otra parte son muy estrictos al momento de atender solicitudes de los usuarios y no dan soluciones al requerimiento.**

RESULTADOS NEGATIVOS DE LOS USUARIOS ENCUESTADOS

Las respuestas que fueron seleccionadas entre 1 (Insatisfecho) y 2 (Poco satisfecho) expresaron entre otras las siguientes justificaciones:

- ✓ **Alguna consulta no fue oportuna para la aplicación de la respuesta en el cierre de 2017, otra respuesta no correspondió al marco normativo consultado que era el precedente y contestaron sobre el nuevo, atención telefónica para aclarar alguna duda es deficiente, no contestan. Se puede mejorar.**
- ✓ **Siempre que he tenido dudas respecto a registros de transacciones he solicitado conceptos a la contaduría general de la nación, se realiza telefónicamente y generalmente indican que se envíe correo, en la mayoría de ocasiones las respuestas no son inmediatas, sin embargo, posteriormente resuelven las dudas, aún existen algunas dudas por resolver que he solicitado.**
- ✓ **Que respondan las consultas que se realizan a través del correo electrónico. O que hagan contacto telefónico para que uno se sienta realmente acompañado.**
- ✓ **Poco contestan en las extensiones. Cuando se necesita la asesoría vía telefónica es muy difícil su acceso por lo que no se cuenta con ese servicio, la comunicación telefónica hoy es más difícil que en periodos pasados.**
- ✓ **Las respuestas se quedan cortas, no están fundamentadas en la norma y simplemente se limitan a validar la misma pregunta elevada por nosotros.**
- ✓ **No es tan fácil contactar al asesor designado, en repetidas ocasiones se ha llamado y no ha sido posible contactar el asesor.**



RESULTADOS POSITIVOS DE LOS USUARIOS ENCUESTADOS

Algunos de los aspectos positivos resaltados por los grupos de valor en la encuesta:

- ✓ **El amplio el conocimiento que tienen los funcionarios de la CGN. Muy Agradecido.**
- ✓ **Hay mayor acercamiento, oportunidad y atención con las entidades territoriales.**
- ✓ **Calidad de los servicios.**
- ✓ **Los requerimientos fueron resueltos.**
- ✓ **Buena atención.**
- ✓ **En cuanto a los conceptos e instructivos se ha mejorado mucho y son de gran utilidad.**
- ✓ **Las asesorías que se ha hecho al asesor de la CGN han sido contestadas.**
- ✓ **El servicio es oportuno y la presentación de la información es clara.**
- ✓ **Siempre son muy atentos y dan respuestas concretas a las consultas.**
- ✓ **La solución a las respuestas dadas por la mesa de ayuda son de gran importancia para aclarar las dudas y tener una información saneada.**

PERCEPCIONES GENERALES DE LA ENCUESTA.

- ✓ **La asistencia técnica contable brindada fue oportuna y la utilidad y los documentos emitidos por CGN nos permite la toma de decisiones más objetiva.**
- ✓ **La Entidad ha hecho consultas y ustedes han brindado las respuestas de manera oportuna.**
- ✓ **La metodología y el conocimiento en la normatividad contable nos ha ayudado mucho en la toma de decisiones sobre todo en lo que correspondió a la implementación de la resolución 533 de 2015.**
- ✓ **Buena asesoría.**
- ✓ **Los requerimientos siempre han sido contestados al instante.**
- ✓ **La asesoría es muy buena, oportuna y consistente.**
- ✓ **La información y explicación es clara en el momento de dar su respuesta y complementan el trabajo y la importancia de la contabilidad pública en nuestra empresa.**

ASPECTOS PARA RESALTAR DE LA ENCUESTA

- ✓ Se ha observado que para esta vigencia, algunos grupos de valor han hecho mención con nombre propio de la buena gestión de algunos servidores y/o contratistas de la CGN, tal es el caso:
 - Ha sido muy importante y satisfactorio el apoyo que ha brindado **la Dra. Vivian Góngora**, tanto en su calidad como en lo oportuna.
 - El asesor **Juan Sebastián** es un profesional muy comprometido con nuestra empresa siempre nos ha solucionado y hemos tenido acompañamiento hasta validar nuestros informes.
 - El acompañamiento del señor **Belisario Neira** es satisfactorio, es una persona muy cordial.



PLAN DE MEJORAMIENTO DEL RESULTADO DE LA ENCUESTA

Para el establecimiento de las Acciones de Mejora, la Información será enviada a los líderes de Proceso para la elaboración y ejecución del mismo.





SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL RESULTADO DE LA ENCUESTA AÑO 2017

En el Año 2017 se plantearon por parte de los líderes de Proceso las acciones correspondientes para la mejora continua, las cuales se ejecutaron en su totalidad y se les realiza el respectivo seguimiento en los Comités SIGI y Equipo Operativo:

- ✓ **Sensibilizar los protocolos de servicio al ciudadano a todos los servidores públicos.**
- ✓ **Fortalecer con recurso humano competente los GIT de Gestión y Evaluación de la Información.**
- ✓ **Las áreas de apoyo deben planear las actividades teniendo en cuenta las fechas de reporte y gestión de la información, dando prioridad a las actividades misionales desarrolladas por los GIT de Gestión y Evaluación de la Información.**



SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL RESULTADO DE LA ENCUESTA AÑO 2017

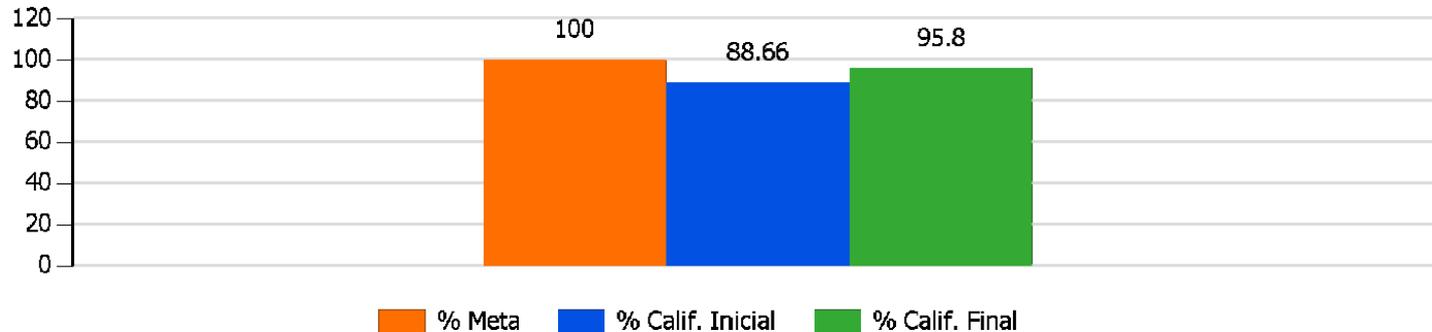
- ✓ **Continuar permanentemente con la actualización en el sistema CHIP**
- ✓ **Atender las solicitudes de capacitación en las instalaciones de la CGN.**
- ✓ **Mejorar el Reporte de "ENTIDADES QUE REGISTRAN PARTIDAS CONCILIATORIAS POR ENTIDAD POR VALOR", incluyendo los contactos del contador de las dos entidades involucradas en la operación recíproca.**
- ✓ **Revisar la planta telefónica para ver si tiene fallas.**

Todas estas actividades fueron cumplidas durante el año 2018 como se puede evidenciar en el plan de mejoramiento establecido.

RETROALIMENTACIÓN DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES-SST

En el mes de octubre de 2018 ARL Positiva reportó informe de gestión con corte al mes de septiembre, donde se evidencia la mejora del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad. Calificación inicial 88,66% y calificación al mes de septiembre de 95,8%.

Calificación global en la gestión de seguridad y salud en el trabajo



Interpretación del Gestor:

Según la aplicación de la evaluación del SG SST diseñada por positiva, en el mes de Septiembre la empresa mantiene una calificación inicial del 88.66% evidenciado una mejora en su SG SST, ya que su calificación final fue del 95.80%. En el mes de Septiembre no se realizan ajuste en el plan de trabajo

RETROALIMENTACIÓN DE LOS ENTES DE CONTROL Y REGULACIÓN - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El decreto 1273 de 2018, por el cual se establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido

- <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201273%20DEL%2023%20DE%20JULIO%20DE%202018.pdf>

La convocatoria 428 de 2016, donde la entidad ofertó 34 vacantes y se ordenó el nombramiento en periodo de prueba a listas de elegibles.

- [https://www.cnsc.gov.co/DocumentacionCNSC/Convocatorias 2017/428 de 2016 Primer Grupo de Entidades del Orden Nacional/Avisos/COMUNICADO 08 OCT 2018.PDF](https://www.cnsc.gov.co/DocumentacionCNSC/Convocatorias%202017/428%20de%202016%20Primer%20Grupo%20de%20Entidades%20del%20Orden%20Nacional/Avisos/COMUNICADO%2008%20OCT%202018.PDF)

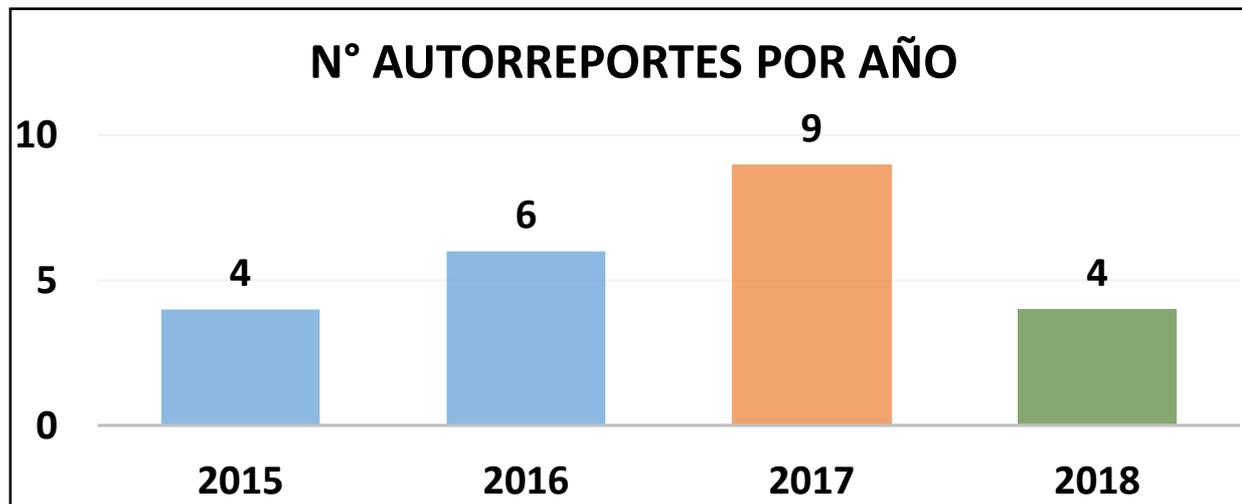
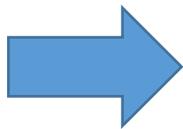
Como principales circunstancias cambiantes de la vigencia 2018, se encuentra la publicación de la nueva norma NTC ISO 45001:2018.

- <http://www.icontec.org/Paginas/ISO-450012018-%E2%80%93-Sistemas-de-Gestion-de-la-Seguridad-y-Salud-en-el-Trabajo.aspx>

AUTORREPORTES DE CONDICIONES ADVERSAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO RETROALIMENTACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y CONTRATISTAS -SST

Teniendo en cuenta que los servidores públicos y contratistas son partes interesadas del SG-SST, en lo corrido de la vigencia 2018, como aporte de estas partes interesadas en la identificación de peligros se obtuvo de ellos un total 4 reportes de condiciones adversas de seguridad y salud en el trabajo.

TENDENCIA
VIGENCIA
2015 Y 2018





RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS EN GESTIÓN AMBIENTAL-SGA

Para el SGA se tiene identificada la matriz de partes interesadas actuales, no obstante, con base en los requisitos legales de estas partes interesadas se ha identificado nuevos marcos normativos aplicables a la Entidad; con el apoyo del Proceso de Gestión Jurídica se ha dado la revisión normativa, los que se han incorporado a la matriz de requisitos legales ambientales como elementos para el mejoramiento del control operacional.

A su vez, para marzo de 2018, la Dirección de Control Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente realizó la visita de evaluación, control y seguimiento a la CGN, evaluando el cumplimiento normativo en cuanto a instalaciones de equipos eléctricos y electrónicos, sistemas e implementos de bajo consumo de agua, gestión de residuos aprovechables, residuos peligrosos, gestión integral de residuos especiales, publicidad exterior visual y vertimientos. A partir de este informe se concluyó que se debe fortalecer el control operacional por parte del Proceso de Gestión Administrativa, el cual se ha venido ejecutando junto con la asesoría del Proceso de Planeación Integral.



RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS EN GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN-SI

Para el SGSI se tiene identificado la matriz de partes interesadas actuales en la página web.

A su vez, para marzo de 2018, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia - MINTIC envió la herramienta de Auto diagnóstico para la seguridad de la Información, el cual se diligenció y se dio respuesta dentro del termino requerido.

En cuanto a la retroalimentación de los usuarios se toma como base los Incidentes presentados que son mostrados en el apartado de Incidentes de este Informe.



RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS A TRAVÉS DE LAS PQRS

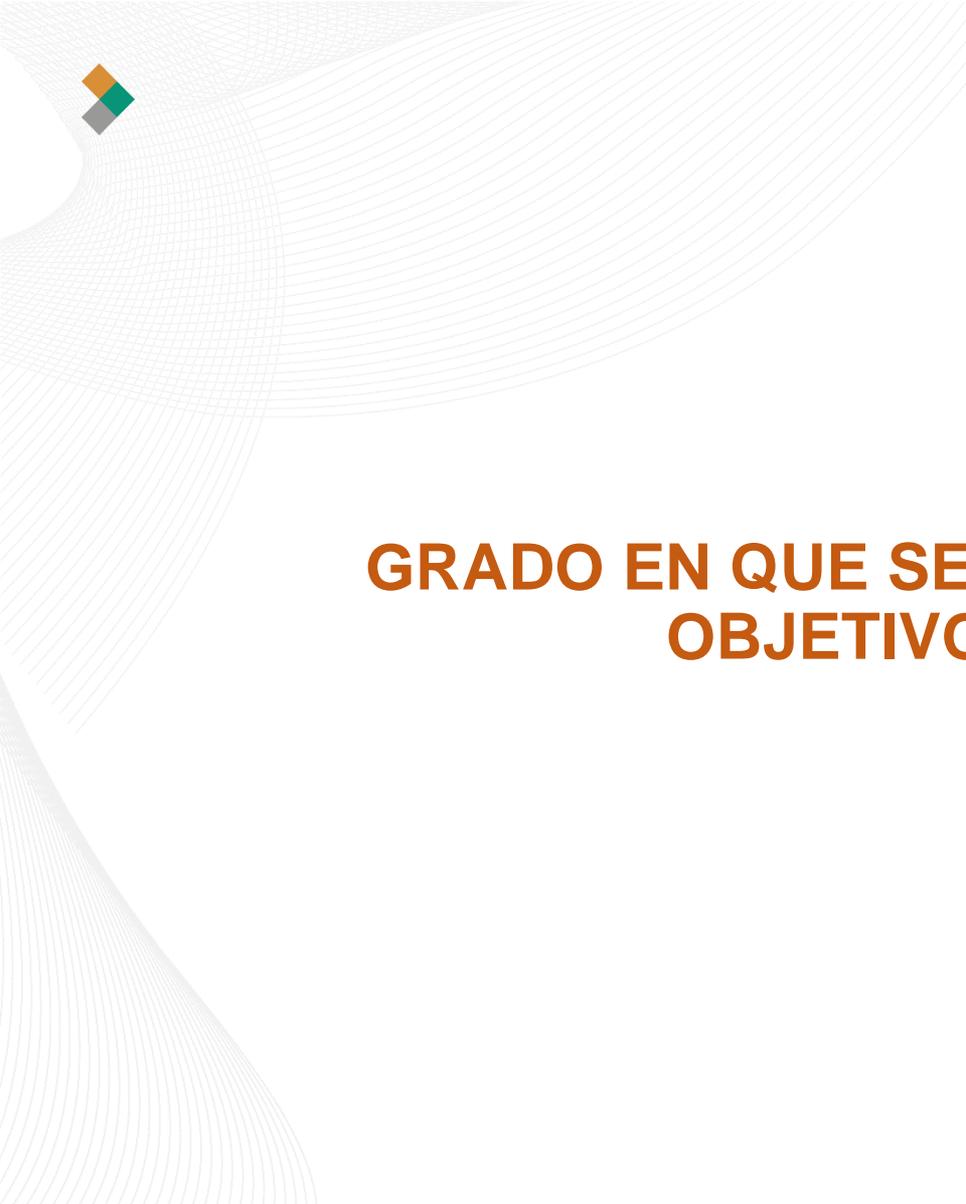
PERIODO	PETICIONES	QUEJAS	RECLAMOS	SUGERENCIAS	DENUNCIAS	TOTAL	TRASLADOS POR COMPETENCIA	CONTESTADAS DENTRO DEL TÉRMINO	CONTESTADAS FUERA DEL TÉRMINO	SIN RESPUESTA
I TRIMESTRE	12	1	1	0	2	16	5	7	2	2
II TRIMESTRE	15	5	0	0	5	25	8	13	1	3
III TRIMESTRE	29	1	0	1	3	34	1	17	6	10

CONCLUSIONES SOBRE LAS PQRSD

Se nota un aumento en las PQRSD en el III periodo sin respuesta o fuera del término, con respecto a los primeros trimestres. Como causa de la tendencia se estableció la falta de toma de conciencia y compromiso de la persona encargada.

Como acción de mejora se ha realizado un cambio de personal con el propósito de evaluar la eficacia y eficiencia para el mejoramiento continuo.





GRADO EN QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS DEL SIGI

OBJETIVOS DEL SIGI AÑO 2018

8	Desarrollar actividades de normalización, investigación contable y estrategias de capacitación que fortalezcan la centralización, gestión y consolidación de la información financiera, económica, social y ambiental de conformidad con el mandato constitucional y legal, contribuyendo a la generación de productos y servicios de calidad que logren la satisfacción de los requerimientos de las partes interesadas. (Objetivo 1 de Calidad).
9	Mejorar la gestión de la entidad mediante una correcta planeación estratégica, adecuada administración de los recursos físicos, logísticos y financieros en coherencia con los lineamientos del Estado y con la evaluación y seguimiento permanente que promueva la innovación y el aprendizaje organizacional. (Objetivo 2 de calidad).
10	Fomentar la preservación del ambiente y minimizar los impactos generados desde la Entidad, a través del desarrollo de un trabajo enfocado en la prevención de la contaminación, el ahorro y uso eficiente de los recursos naturales, el control de los aspectos ambientales inherentes a los procesos y actividades y a la protección del medio ambiente. (Objetivo del SGA).
11	Promover, mantener y mejorar la salud y condiciones laborales de los servidores públicos de la UAE CGN en el desarrollo de sus funciones, mediante la identificación, valoración y control de peligros y riesgos, procurando su bienestar físico, mental y social. Así mismo la protección de los demás recursos de la entidad, acciones enmarcadas por la mejora continua y cumplimiento a la normatividad vigente aplicable.(Objetivo del SST).
12	Preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de la CGN. (Objetivo SGSI).

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	PROCESO	INDICADOR	META	TIPO DE INDICADOR	PERIODICIDAD	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
PROCESOS	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	EFFECTIVIDAD GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	97,00%	95,00%	98,20%
	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	EFICACIA GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	97,50%	96,00%	97,80%
	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	EFICIENCIA GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	98,00%	97,00%	100,00%
	8	PLANEACIÓN I. CALIDAD I	SATISFACCION GENERAL	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	87,50%	97,00%	91,05%
	9	PLANEACIÓN I. CALIDAD II	INNOVACIÓN	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	9	PLANEACIÓN I. CALIDAD II	PARTICIPACIÓN	100,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	CONSUMO DE PAPEL	-2,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	0,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	CONSUMO DE AGUA	-3,00%	CALIDAD	BIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	CONSUMO DE ENERGIA	-3,00%	CALIDAD	MENSUAL	100,00%	100,00%	100,00%
	10	PLANEACIÓN INTEGRAL-SGA	MATERIAL REICLADO EN KG	10,00%	CALIDAD	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	CUMPLIMIENTO DE LAS FUNC DEL COPASST	100,00%	SSO	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	INCIDENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	100,00%	SSO	MENSUAL	99,64%	98,93%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	PREVALENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	100,00%	SSO	MENSUAL	99,64%	98,93%	100,00%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD	100,00%	SSO	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	98,11%
	11	GESTIÓN HUMANA- SST	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO	100,00%	SSO	TRIMESTRAL	100,00%	100,00%	100,00%
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	12	GESTIÓN TICs-SGSI	PERDIDA DE DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	100,00%	SGSI	TRIMESTRAL	94,20%	94,20%	100,00%

0%	>70%	Insatisfactorio
>=70	>90%	Satisfactorio
>=90	>100%	Bueno
>=100		Sobresaliente



CONCLUSIONES DE LOS OBJETIVOS DEL SIGI

El Único resultado que no cumplió la meta de reducción del 2% fue el Indicador de consumo de papel, el consumo pasó de 46 resmas en el II trimestre de 2017 a 77 resmas en el II trimestre de 2018. El aumento porcentual fue del 67,39%, incumpliendo la meta para este trimestre.

OBJETIVOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y SUS CONCLUSIONES

OBJETIVOS	INDICADOR	RANGO				TRIMESTRE				PROMEDIO INDIVIDUAL
		Mínimo	Satisfactorio	Sobresaliente	Meta	1	2	3	4	
No. 12, 14 ESTRATÉGICOS	Participación en actividades de sensibilización y formación (Semestral)	0 - 70%	70% - 90%	90% - 100%	100%	NA	94,44 %	NA		47,220%
	Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información	0 - 70%	70% - 90%	90% - 100%	100%	100%	100%	100%		75,00%
	Cumplimiento de controles establecidos en el SGSI	0 - 70%	70% - 90%	90% - 100%	100%	78,07 %	83,77 %	94,74%		64,145%
PROMEDIO GENERAL						89,04 %	92,74 %	97,37%	0,00 %	20,71%



OBJETIVOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y SUS CONCLUSIONES

INFORME CUALITATIVO

1° TRIMESTRE

Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información: se reportó a través del aplicativo services desk alarma que generó la herramienta de monitoreo para servidores. Se procede dando solución a las alarmas presentadas en los 2 servidores.

Cumplimiento de controles establecidos en el SGSI: durante este trimestre se puede analizar que algunos de estos controles se aplican de manera parcial, sin embargo aunque no cumplen con los establecido por los lineamientos de la norma, se cuenta con métodos y controles que permiten mantener seguimiento y control de las medidas de seguridad adecuadas que evitan de alguna forma poner en riesgo la seguridad de la información en la entidad.

2° TRIMESTRE

Participación en actividades de sensibilización y formación (Semestral): Durante este semestre se realizaron inducciones por parte de Planeación y Talento Humano para todos los servidores públicos de la entidad, donde se abordaron temas relacionados con los sistemas de gestión y las normas que la integran.

Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información: En el mes de mayo se presento incidente con usuario que reporta que la cuenta se encuentra inhabilitada, se recibe notificación sobre bloqueo, se realizaron configuraciones pertinentes en la plataforma de correo y el resultado fue optimo, el servicio se restableció correctamente.

Cumplimiento de controles establecidos en el SGSI: Se tiene mas claridad de acuerdo al resultado del seguimiento evidenciado relacionado durante el primer trimestre. se establece las acciones o mejoras que se deben aplicar para mejorar la calidad de las acciones o medida que se debe implementar o poner en práctica para asegurar el manejo adecuado de la seguridad de la información en la entidad.

3° TRIMESTRE

Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información: En el mes de septiembre se presentó la disponibilidad del servicio para los servidores que están en Medellín, se procedió a reiniciar operaciones de los servidores y particiones, el funcionamiento es correcto.

Cumplimiento de controles establecidos en el SGSI: El nivel del porcentaje de este trimestre es **satisfactorio** con relación a los anteriores trimestres, ya que permite valorar y evidenciar la planeación e implementación de aspectos y medidas que se consideran importantes para mantener y asegurar la sostenibilidad de la seguridad de la información en la entidad, además de hacer uso de una buenas prácticas como son los lineamientos y directrices de la norma ISO27001.



**DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y
CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS Y
SERVICIOS.**

COMPARATIVO 2017 - 2018

PROCESO	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	EFICIENCIA		EFECTIVIDAD		EFICACIA	
Normalización y Culturización Contable	90,00%	100,00%	100%	100%		
Gestión Humana	100,00%	100,00%			96,70%	96,30%
Gestión Recursos Financieros			100,00%	98,53%	99,67%	99,00%
Consolidación de la Información	98,09%	100,00%			100,00%	100,00%
Gestión TICs			98,82%	99,58%		
Centralización de la Información					97,30%	93,82%
Planeación Integral				100,00%	100,00%	100,00%
Gestión Administrativa	100,00%	99,99%	90,00%	91,18%		
Gestión Jurídica	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		
Comunicación Pública			83,00%	N/A		
Control y Evaluación	100,00%	100,00%				
AÑO 2017	98,02%	100%	95,30%	98,20%	98,73%	97,80%

ANÁLISIS DE DATOS AUMENTO O DISMINUCIÓN COMPARATIVO AÑO 2017-2018

Los resultados de Eficacia y Eficiencia varían en el año 2018 observándose aspectos tales como:

- ✓ Para el proceso de Normalización y Culturización Contable la eficiencia subió del 90% al 100%.
- ✓ El proceso de Gestión Humana bajo en eficacia de 96,7 % a 96,30%.
- ✓ El proceso de Gestión de Recursos Financieros bajo en la dos variables medidas de efectividad y eficacia , pero no son valores significativos que amenacen el cumplimiento del objetivo.
- ✓ En el proceso de Consolidación de la Información se presentó aumento en los valores de eficiencia.
- ✓ El proceso de Gestión Tics aumentó el único resultado medido respecto a su efectividad de 98,52% a 99,58% un aumento importante respecto a los resultados de Incidentes.
- ✓ El proceso de Centralización de la Información pasó en su valor de eficacia de 97,30% a 93,82%.

ANÁLISIS DE DATOS AUMENTO O DISMINUCIÓN COMPARATIVO AÑO 2017-2018

- ✓ El proceso de Gestión Administrativa varió sus valores de Eficiencia y Efectividad muy ligeramente, el primero disminuyendo y el segundo aumentando pero básicamente en 2 puntos porcentuales cada uno.
- ✓ EL Indicador de comunicación pública para el año 2018 cambió de periodicidad de trimestral a anual por tal razón a la fecha no se muestra resultado. No obstante se cuenta con reportes trimestrales del Indicador establecido.

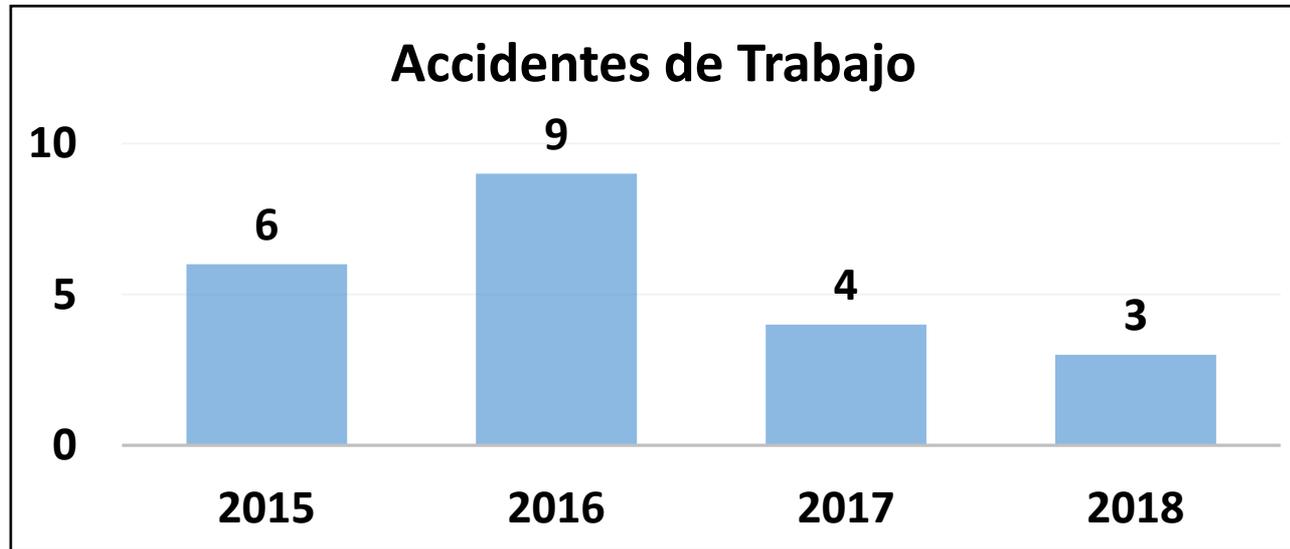
Como conclusión General no se observan resultados que muestren Incumplimiento de objetivos, los líderes de cada proceso a través del seguimiento a sus indicadores establecen las acciones de mejora necesarias en los casos que se requieran.



Información de los Incidentes (Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información) No conformidades y acciones correctivas del periodo analizado.

INCIDENTES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

En cuanto a la accidentalidad, como resultado del fortalecimiento del SG-SST, se obtiene una reducción en el número de accidentes de trabajo comparado con la vigencia 2017, en la gráfica se observa la tendencia a la disminución de siniestros.



NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA CONTINUA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En la vigencia 2018, se trataron las no conformidades evidenciadas por ICONTEC en auditoría de certificación realizada en noviembre de 2018. Acciones 1682, 1683 y 1684.

Como correcciones y acciones correctivas se capacitó a los integrantes de la brigada, COPASST y comité de convivencia en curso de 50 horas de SST por organismo avalado por el Ministerio del Trabajo. Se incluyeron a servidores públicos con patologías relacionadas al peligro biomecánico en Programa de vigilancia epidemiológica. Se actualizó procedimiento de preparación y respuesta a emergencias, documento plan de emergencias con actualización de la evaluación del riesgo y con actualización de protocolos de respuesta a las amenazas identificadas.

Como parte de la mejora del SG-SST, se adelantan las acciones 1837 y 1834 del modulo planes de mejoramiento, acciones relacionadas con la implementación de la norma ISO 45001:2018.



INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

REGISTRO INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

FECHA	No. SOLICITUD	DESCRIPCIÓN
8/05/2018	241825	Cuenta de correo deshabilitada
31/08/2018	N/A	Bloqueo de cuenta
17/09/2018	250259	Alarma en servidores



NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA CONTINUA EN SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.

Para el SGSI se realizó el plan de mejoramiento resultado de la pre auditoría realizada en 2017.

De este plan de mejoramiento se crearon 52 acciones no conformidades, de las cuales a la fecha se encuentran cerradas 48, dentro de una de las no conformidades aún abiertas se encuentra: Revisión por la dirección.

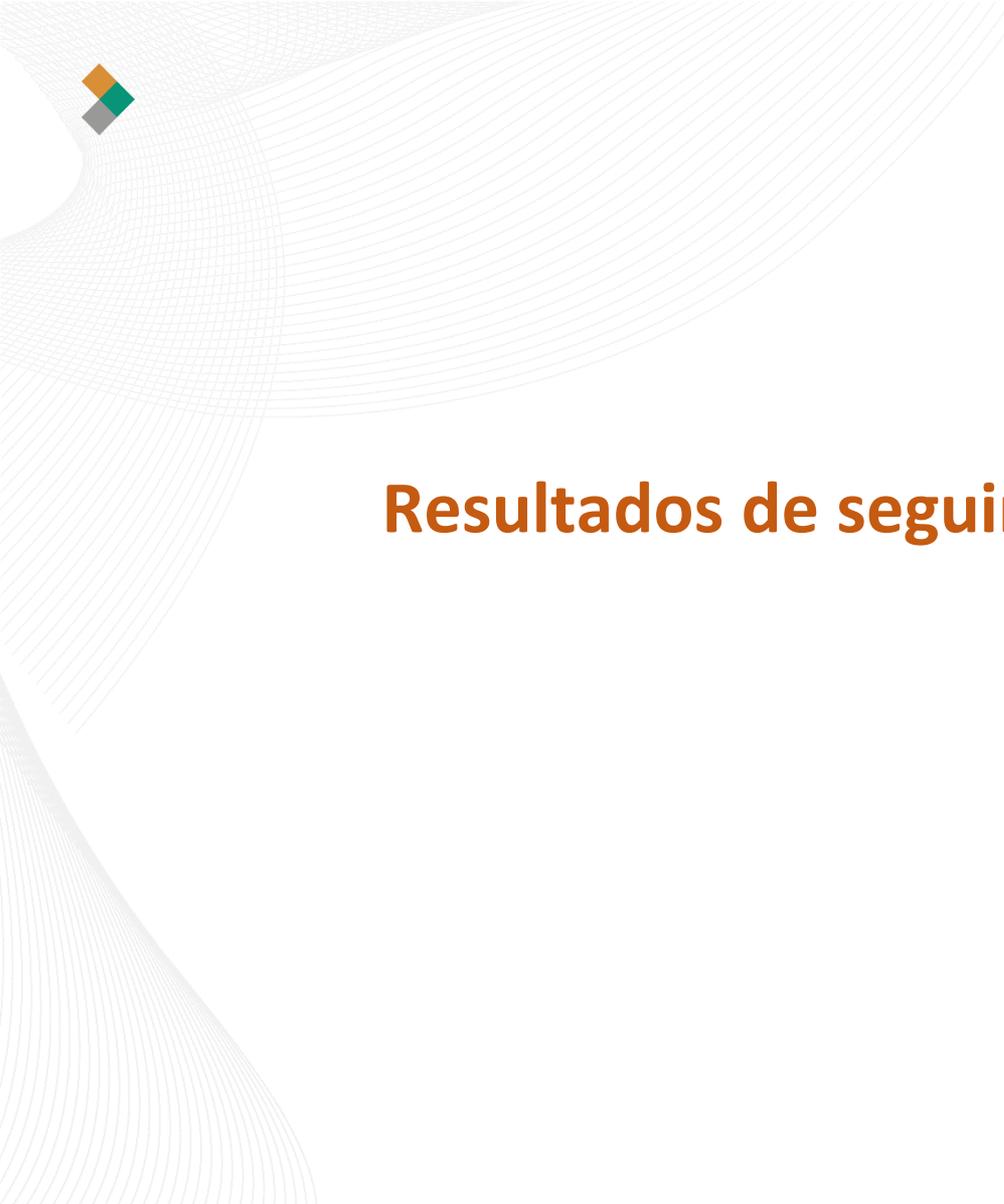
Adicionalmente dentro de este mismo plan de mejoramiento se crearon 9 oportunidades de mejora, de las cuales 8 ya se encuentran cerradas con evidencia.

Para los eventos de seguridad presentados se crearon 2 planes de mejoramiento: 1 de phishing y 1 de data center.



NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y MEJORA CONTINUA GESTIÓN AMBIENTAL -SGA

Se evidencia una no conformidad en el SGA por el incumplimiento parcial del indicador de consumo de resmas, la acción correctiva es llevada al Comité SIGI para conocimiento de los líderes de proceso, la cual consiste en la capacitación de los servidores públicos en el uso adecuado y configuración de las impresoras de la Contaduría.



Resultados de seguimiento y medición

INDICADORES POR PROCESO

NOMBRE DEL PROCESO	EFICIENCIA	EFFECTIVIDAD	EFICACIA
Normalización y Culturización Contable	100,00%	100%	
Gestión Humana	100,00%		96,30%
Gestión Recursos Financieros		98,53%	99,00%
Consolidación de la Información	100,00%		100,00%
Gestión TICs		99,58%	
Centralización de la Información			93,82%
Planeación Integral		100,00%	100,00%
Gestión Administrativa	99,99%	91,18%	
Gestión Jurídica	100,00%	100,00%	
Comunicación Pública		NA	
Control y Evaluación	100,00%		
III TRIMESTRE 2018	100%	98,2%	97,8%

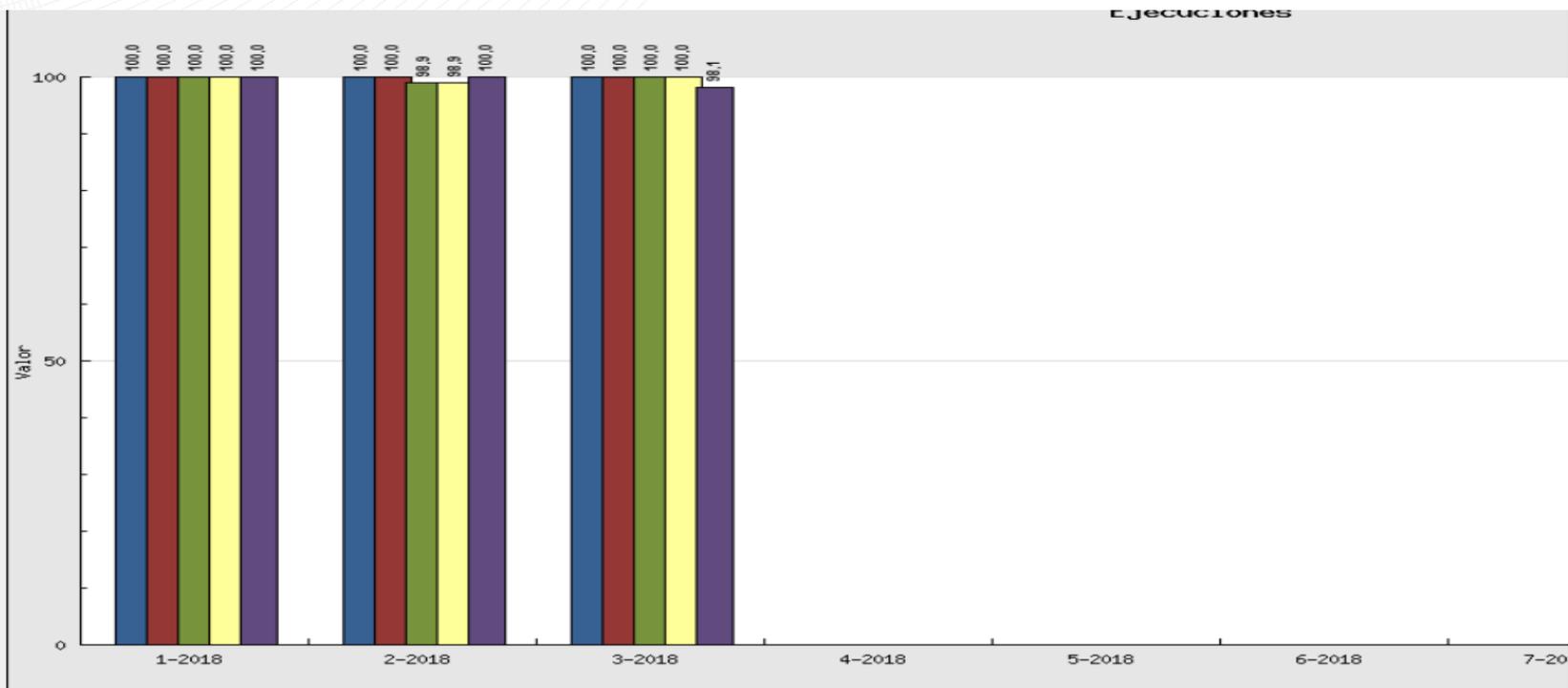
CONCLUSIONES DE LOS INDICADORES POR PROCESO

Para el III trimestre las mediciones de la Eficacia con un 97.8%, Eficiencia con el 100% y Efectividad con el 98.2% muestran una buena gestión de los procesos de la entidad.

Es obligatorio realizar análisis de causas y planes de mejoramiento a partir de los resultados de los indicadores que afectaron la Efectividad y Eficacia con el fin de mejorar el desempeño. Se sugiere:

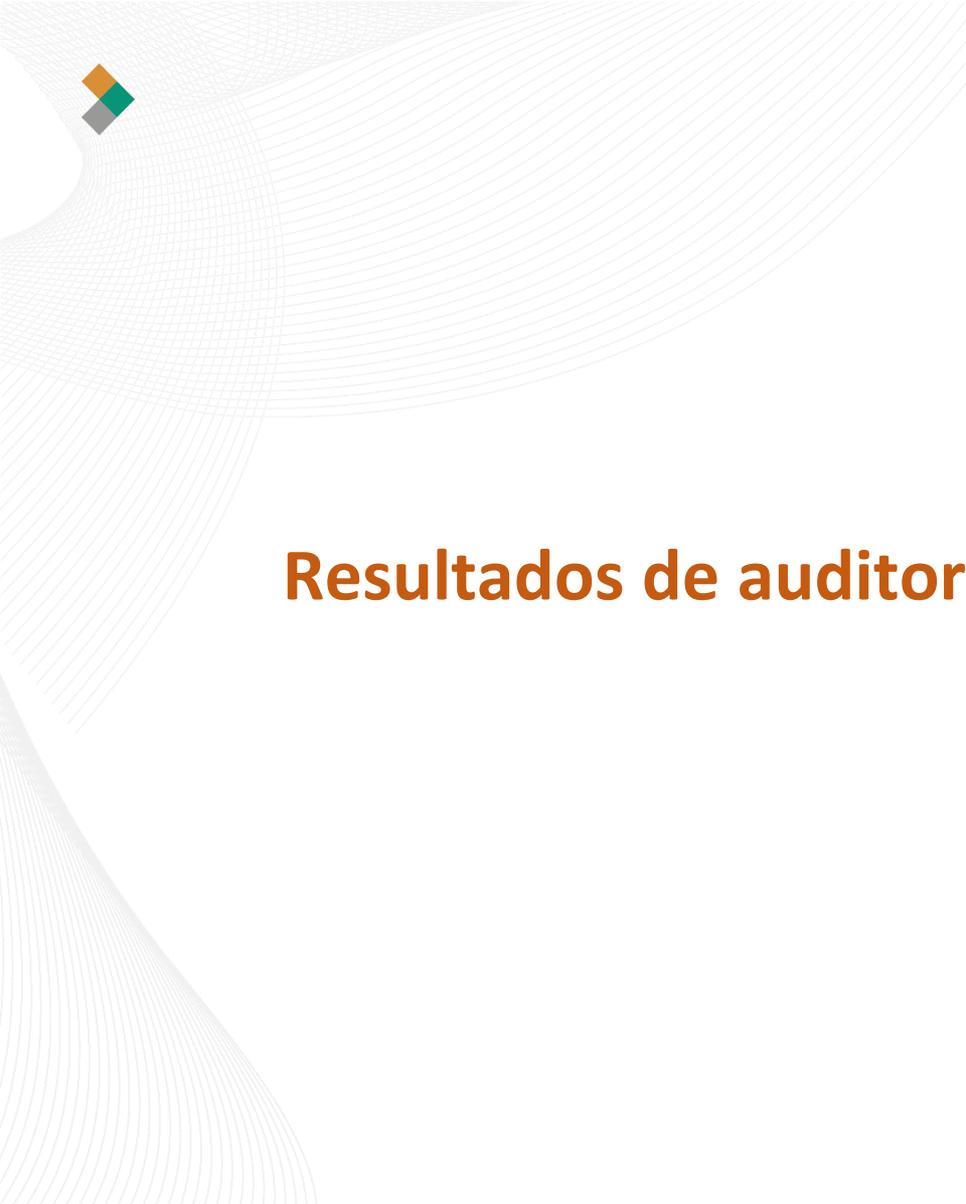
- Para mejorar la Efectividad es necesario revisar el resultado del Indicador “SATISFACCIÓN A USUARIOS DE PQRS” con un cumplimiento del 82.35%. Se debe modificar su forma de medición pues los peticionarios no responden la encuesta; el proceso de Gestión Administrativa solicita medir la satisfacción por medio de llamada telefónica, seleccionando aleatoriamente el 10% de las PQRD presentadas en el trimestre. Con ello se obtendría de primera mano sus inquietudes.
- Respecto a la Eficacia el indicador “CUBRIMIENTO PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS”, arroja un resultado del 85% por inasistencia de personas a eventos organizados por el proceso de Gestión Humana. Se sugiere hacer encuestas para determinar las preferencias de los funcionarios de la CGN con respecto a estos eventos.

RESUMEN INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



CONVENCIONES

COLOR	NOMBRE INDICADOR
■	CUBRIMIENTO PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
■	CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DEL COPASST
■	INCIDENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
■	PREVALENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
■	PROMOCION Y PREVENCIÓN EN SALUD



Resultados de auditorías internas y externas.



HALLAZGOS DE AUDITORÍAS INTERNAS POR PROCESO

ITEM	PROCESO	NO CONFORMIDAD	OBSERVACIÓN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	CERRADAS	ABIERTAS
1	COMUNICACIÓN PÚBLICA	0	0	0	0	0
2	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1	3	1	3	2
3	GESTIÓN JURÍDICA	5	3	3	11	0
4	CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN	0	2	1	3	0
5	GESTIÓN TICS	1	4	2	4	3
6	GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS	0	2	0	0	2
7	GESTIÓN HUMANA	0	4	1	4	1
8	NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE	0	4	3	0	7
9	PLANEACIÓN INTEGRAL	0	0	5	5	0
10	CONTROL Y EVALUACIÓN	0	3	1	4	0
11	CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	0	3	1	2	2
	TOTAL	7	28	18	36	17

RESUMEN DE HALLAZGOS DE ACUERDO A CADA NORMA

NORMA	NO CONFORMIDAD	OBSERVACIÓN	OPORTUNIDAD DE MEJORA	TOTAL
ISO 9001:2015	3	19	13	35
ISO 14001:2015	1	0	1	2
ISO 45001:2018	1	2	2	5
ISO 27001:2013	2	7	2	11
TOTAL	7	28	18	53



HALLAZGOS DE AUDITORÍAS EXTERNAS Y SU GESTIÓN

TIPO DE HALLAZGO U OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DE LA NO CONFORMIDAD	CORRECCION A REALIZAR	ANALISIS DE CAUSA	ACCION CORRECTIVA A REALIZAR	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	EVIDENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN	FECHA FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	ESTADO
NO CONFORMIDAD No 1	<p>No se evidencia la acción correctiva por el incumplimiento de indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicador de consumo de papel, no se cumplió la meta del 3% en el primer trimestre 2017 (valor 26,17%) y tercer trimestre 2017 (valor 7,69%) Indicador de consumo de energía de 2017, no se cumplió la meta del 5% en lo transcurrido del segundo semestre de 2017. Indicador de Oportunidad de emisión de conceptos y solución de consultas del proceso de Normalización y Culturización Contable, con meta de 25 días y resultados de 35, 31.12 y 27.96 días, en los 3 primeros trimestres del año, respectivamente. 	Registrar de acuerdo al procedimiento acciones correctivas, preventivas y planes de mejoramiento, código PI-PRC16 las actividades realizadas como acción de mejora en los casos definidos en el ítem de evidencia.			Planeación Integral	Registro en Modulo de Mejora del SIGI	14/12/2017	CERRADO
			1. Porque: El procedimiento establecido es demasiado puntual en la documentación y registro de las acciones de mejora en el Software SIGI y no presenta alternativas para documentar estas acciones en otro medio cumpliendo todos los requisitos para asegurar la eficacia de las acciones correctivas.	Actualizar el procedimiento de Acciones Correctivas, preventivas y planes de mejoramiento PI-PRC16 incluyendo la forma de registrar las acciones correctivas, preventivas y de mejora en caso de no poder realizarlo a través del Software.	Planeación Integral	Procedimiento PI-PRC16 Actualizado.	28 de Febrero de 2018	CERRADO
			2. Porque: No se considero que el software presentara problemas y no se sensibilizó a los líderes y personas implicadas en una alternativa para documentar las acciones correctivas en otro medio cumpliendo todos los requisitos para asegurar la eficacia de las acciones (descripción, causa y acción).	Sensibilizar en la aplicación del procedimiento de No conformidad, acciones correctivas, preventivas y planes de mejoramiento, código PI-PRC16 a través de sensibilización e Información a todos los líderes de proceso y Equipo Operativo.	Planeación Integral	Registro de Asistencia a capacitación Informe de análisis	15 de Marzo de 2018	CERRADO
			3. Porque: No se estableció una alternativa diferente al software SIGI, plan de seguimiento puntual y refuerzo para asegurar la documentación de las acciones de mejora de acuerdo al procedimiento establecido PI-PRC16.	Realizar seguimiento constante a la documentación correcta y la eficacia de las acciones de mejora en cada proceso.	Planeación Integral	Consolidado de acciones correctivas, preventivas y de mejora mensual.	Permanente a partir del 15 de Marzo de 2018	CERRADO



HALLAZGOS DE AUDITORÍAS EXTERNAS Y SU GESTIÓN

NO CONFORMIDAD No 2	<p>No se evidencia el lavado de tanques del segundo semestre de 2017, el último lavado de tanques es del 11 de febrero de 2017, lo cual es incumplimiento al Decreto 1575 de 2008.</p> <p>No se evidencia el curso de 50 horas por parte de los integrantes de la brigada, COPASST, Comité de convivencia de acuerdo con lo establecido en la Resolución 4927 de 2016.</p>	Solicitar la Realización del Lavado de Tanque a la Administración del Edificio.			Gestión administrativa	Certificado de lavado por el proveedor	25 de Enero de 2018	CERRADO
		Solicitar y verificar la Inscripción y el cumplimiento de los integrantes de la Brigada, el COPASST y el comité de convivencia al curso de seguridad y salud en el trabajo de 50 horas según la Resolución 4927 de 2016 dictado por el SENA otro organismo avalado por el Ministerio de trabajo para realizarlo.			Gestión Humana	Certificado del curso de 50 Horas en seguridad y salud en el trabajo.	15 de Mayo de 2018.	CERRADO
			1. Porque: No se suministró la información del lavado de tanques oportunamente para solicitar al administrador del edificio el respectivo lavado y no se cumplió el programa de capacitación en los funcionarios obligados a realizarlo según la resolución.	Realizar un diagnóstico de la matriz de requisitos legales paso a paso para incluir seguimiento a las normas relacionadas con el mantenimiento de infraestructura de la CGN	Gestión Jurídica / Gestión Administrativa	Matriz de Requisitos legales revisada	5 DE Febrero de 2018	CERRADO
			2. Porque: Por no existir una metodología clara del seguimiento de estos requisitos y su identificación dentro del Sistema de Gestión.	Fortalecer la Comunicación entre planeación y el Área Administrativa para el cumplimiento de las actividades difundiendo las tareas a realizar durante el Año	Planeación Integral	Solicitud de cumplimiento a través de Email	Durante 2018	CERRADO
			3. Porque: Al realizar el Inventario de requisitos Legales no se contempló dentro de un cronograma de ejecución y cumplimiento de las actividades.	Realizar seguimiento mensual a través de una lista de chequeo de actividades a cumplir.	Gestión administrativa	Lista de Chequeo	Marzo 30 de 2018	CERRADO



HALLAZGOS DE AUDITORÍAS EXTERNAS Y SU GESTIÓN

NO CONFORMIDAD No 3	No se evidencia la inclusión de Eduardo Vidal y Cielo María Pérez que en su examen periódico los remiten al PVE biomecánico, ni las decisiones o acciones tomadas ante el resultado del informe biomecánico donde se reportan 66 patologías a nivel osteomuscular.	Incluir a Eduardo Vidal y Cielo María Pérez al PVE biomecánico			Gestión humana	Matriz de reporte y seguimiento a condiciones de salud.	20 de Diciembre de 2017	CERRADO
			2. Porque: No se vio necesario disponer de un listado de vinculados al PVE Biomecánico teniendo en cuenta que todos registraban esta recomendación. 3. Porque: La CGN considera que deben estar incluidos la totalidad de los servidores públicos. 4. Porque: Es el riesgo más recurrente asociado a la actividad desarrollada por los servidores públicos de la CGN.	Revisar que todos los servidores públicos se encuentren incluidos dentro del programa PVE patologías asociadas al riesgo Biomecánico	gestión humana	Matriz de reporte de seguimiento a condiciones de salud	31 de enero de 2018	CERRADO
				Implementar recomendaciones en cuanto a seguimiento de las condiciones de salud para los servidores públicos y realizar el monitoreo.	gestion humana	Matriz de reporte de seguimiento a condiciones de salud	Febrero – Octubre 2018	CERRADO
NO CONFORMIDAD No 4	Procedimiento Programas internos de capacitación PRC01 Plan de Capacitación GTH01-FOR05 Plan de aprendizaje GTH01-FOR05	Realizar el seguimiento al cumplimiento del PIC aprobado en Febrero de 2017.			gestion Humana	Observaciones documentadas del seguimiento.	25 de Enero de 2018	CERRADO
			1. Porque: El procedimiento no establece específicamente la metodología para identificar las necesidades de capacitación y su posterior evaluación y seguimiento. 2. Porque: El procedimiento se generó con base en la metodología del DAFP sin tener en cuenta todas sus disposiciones. 3. Porque: Por no realizar la alineación de la metodología del DAFP con el cumplimiento de los requisitos de las normas del SIGI.	Realización modificación al procedimiento alineando la metodología establecida con los requisitos exigidos en las Normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y OHSAS: 2007.	gestión Humana	Procedimiento modificado con lo establecido.	20 de Febrero 2018	CERRADO
				Publicar y Difundir el Documento a responsables	gestión Humana	Procedimiento Publicado y Difundido	5 de Marzo 2018	CERRADO
				Actualizar el PIC en coherencia con el procedimiento.	gestión Humana	PIC Actualizado	20 de Marzo 2018	CERRADO

HALLAZGOS DE AUDITORÍAS EXTERNAS Y SU GESTIÓN

NO CONFORMIDAD No 5	<p>En el “Plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias” GTH-PLN01, versión 1 del 2/05/2016, no se han identificado las amenazas de atrapamiento en el ascensor y de incendio.</p> <p>Para el sismo ocurrido en el mes de marzo en que se ordenó realizar evacuación del personal, no se evidencian la información documentada que permita demostrar que la emergencia se manejó de la manera planificada.</p>	Actualizar el plan de Emergencias incluyendo los temas de Incendio y Atrapamiento en Ascensor como amenazas.			gestión Humana	Plan de Emergencias Actualizado.	20 de Febrero 2017.	CERRADO
			<p>1. Porque: Al identificar las amenazas la persona de la ARL que lo realizó no tenía la competencia necesaria en la creación de los planes de emergencia.</p> <p>2. Porque: Por utilizar solo el concepto emitido por la ARL.</p> <p>3. Porque: Por no tener en cuenta otras metodologías para determinación de Vulnerabilidades y Amenazas.</p>	Modificar el procedimiento incluyendo la metodología establecida para la identificación de las amenazas y las directrices para documentar el informe de la respuesta a eventos reales (Sismos y otras amenazas).	gestión Humana	Procedimiento de Emergencias Modificado.	20 de Febrero de 2018	CERRADO
				Actualizar los procedimientos Operativos Normalizados requeridos para dar respuesta a las amenazas identificadas incluyendo responsables	gestión Humana	Procedimientos operativos Actualizados	5 de Marzo de 2018	CERRADO
				Realizar nuevamente la identificación de las amenazas teniendo en cuenta su valoración y de acuerdo a la situación actual de la CGN.	gestión Humana	Nueva Versión del plan de Emergencias.	10 de Marzo de 2018	CERRADO
				Publicar Documentos y Difundirlos a los responsables.	gestion Humana	Registro Publicación en la Intranet.	15 de Marzo de 2018	CERRADO

HALLAZGOS DE AUDITORÍAS EXTERNAS Y SU GESTIÓN

NO CONFORMIDAD No 6	<p>En los registros de la última revisión por la dirección realizada en noviembre de 2017, no se evidencia que se haya considerado:</p> <p>Las tendencias relativas a los resultados de seguimiento y medición.</p> <p>Los cambios en los riesgos y oportunidades,</p> <p>Las tendencias de cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.</p>	<p>En la primera reunión del Comité SIGI del año 2018 se realizará la revisión de los temas de Tendencias relativas a los resultados de seguimiento y medición. Los cambios en los riesgos y Oportunidades y las tendencias de cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.</p>			Planeación Integral	Informe complementario de Revisión por la Dirección	30 de Enero de 2018	CERRADO
			<p>1. Porque: Al realizar la planificación de la revisión por ser un sistema Integrado no se incluyó la información de manera individual incluyendo algunos temas generales para cubrir toda la información y las tendencias se incluyeron como información puntual.</p>	Establecer una herramienta metodológica para identificar las entradas y realizar la revisión por la Dirección	Planeación Integral	Herramienta Metodología para realizar la Revisión por la Dirección Establecida y Aprobada.	20 de Abril de 2018	CERRADO
		<p>2 Porque: Por no contar con una herramienta metodológica que permita identificar todas las entradas y consolidar los resultados de la Revisión por la Dirección.</p> <p>3. Porque: No se contempló la necesidad de la herramienta antes de la Versión 2015.</p>	Aplicar la herramienta en la próxima revisión realizada.	Planeación Integral	Revisión Por la Dirección Año 2018 con el análisis correcto de todos los requisitos de entrada exigidos por las tres Normas Certificadas.	Noviembre 20 de 2018.	CERRADO	

CONCLUSIONES SOBRE LAS AUDITORIAS INTERNAS - EXTERNAS

Conclusiones: El numero de No conformidades disminuyo para el Año 2018 respecto a los sistemas que se encontraban certificados desde el Año 2017, para el presente año se incluyó dentro del sistema la Norma ISO 27001:2013 en donde se encontraron algunos hallazgos importantes precisamente por estar finalizando la implementación en búsqueda de la certificación para el año 2018 y otros relativos a la transición a la norma ISO 45001:2018.

En general los hallazgos se concentraron en temas de conocimiento de la Información, aplicación de nuevos procedimientos o modificación de los existentes y resultados de los Indicadores.

Al momento de efectuar la revisión actual 36 de los 53 hallazgos ya fueron cerrados con planes de mejoramiento y los pendientes se encuentran en proceso.

No se han encontrado hallazgos de carácter mayor o que requieran un tiempo con demora justificada para cerrarlos.



CONCLUSIONES SOBRE LAS AUDITORIAS INTERNAS - EXTERNAS

Respecto a las No conformidades de las auditorias externas realizadas por el ente certificador ICONTEC se gestionaron las 6 No conformidades , con estado cerradas a la fecha y con evidencias trazables para presentar en la visita de seguimiento para el año 2018.



Desempeño de los proveedores



RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

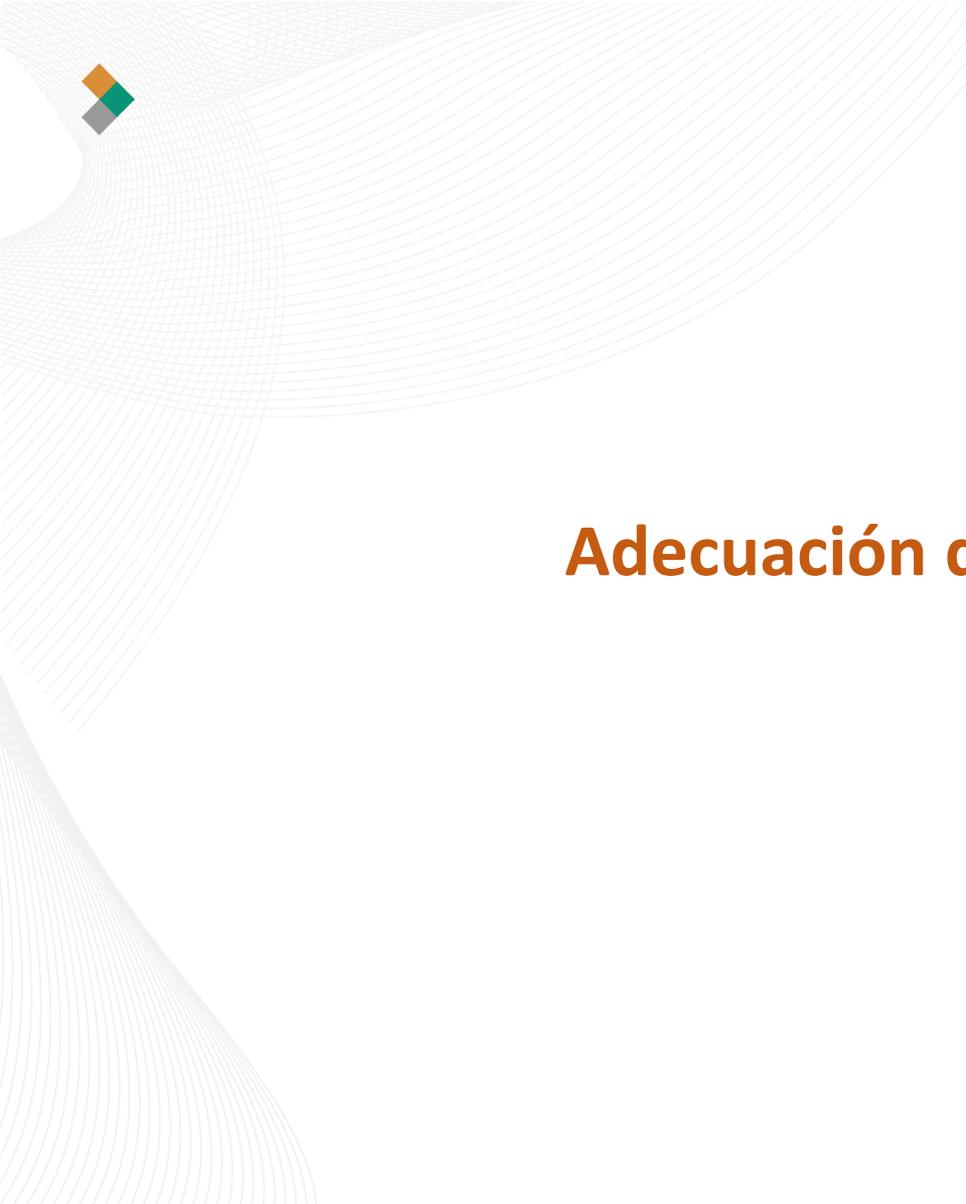
En la CGN se gestiona la adquisición de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de su misión a través de los contratistas y los bienes y servicios adquiridos por el Proceso de Gestión Administrativa.

En relación a los contratistas que se desempeñan en los diferentes procesos para el año 2018 se contó con 166 contratistas.

La gestión de evaluación de su desempeño se realiza mensualmente mediante la entrega de resultados y la firma de revisión de los cumplidos por parte de cada supervisor de contratos.

En cuanto a los bienes y servicios adquiridos por Proceso de Gestión Administrativa la evaluación realiza de acuerdo a los requisitos de Ley establecidos en la Ley 80 con la asignación de un supervisor para el contrato y el seguimiento a los entregables y recibido a satisfacción.

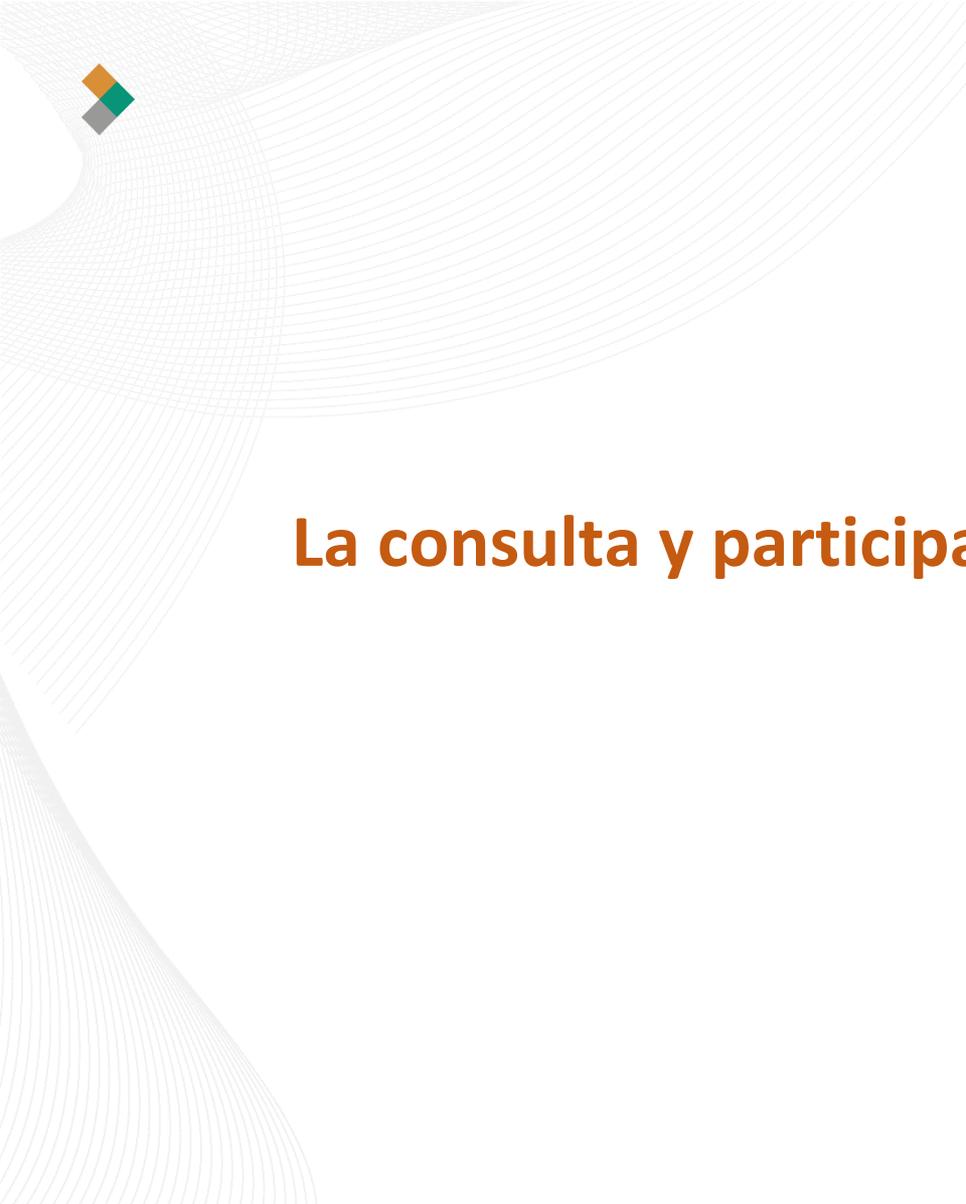
El número de contratos de bienes y servicios legalizados en la CGN para el año 2018 son: 11 contratos a la fecha, los proveedores han cumplido con sus obligaciones y no se han presentado incumplimientos ni sanciones.



Adecuación de los recursos



PROYECTO FORTALECIMIENTO SISTEMAS DE GESTIÓN	PROYECTADO Y EN EJECUCION 2018	PROYECTADO PARA 2019
Realizar evaluación para definir estado del SIGI frente a nueva normatividad	\$18.326.000	\$45.000.000
Rediseñar los sistemas del SIGI - Contrato servicios profesionales de asesoría asociados a los módulos y sistemas del SIGI	\$478.203.334	\$549.000.000
Sensibilizar y socializar acerca del SIGI	\$11.466.959	\$75.000.000
Fomentar la cultura organizacional sobre el SIGI- Sensibilización, capacitación		
TOTAL PROYECTO FORTALECIMIENTO SISTEMAS DE GESTION	\$ 507.996.293	\$669.000.000



La consulta y participación de los trabajadores

CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES-SST

PARTICIPACIÓN DEL COPASST: Durante la vigencia se puede resaltar la participación y apoyo del COPASST en los diferentes componentes de la gestión en seguridad y salud en el trabajo, entre otros en la aplicación de inspecciones y control operacional, desarrollo de las actividades del plan de preparación y respuesta a emergencias, participación en la identificación de necesidades de capacitación y apoyo para la ejecución del plan de capacitaciones. Seguimiento al desempeño del SG-SST en cada una de las reuniones, haciendo seguimiento a los accidentes, incidentes y fallas de control, asegurando el cumplimiento de las medidas de intervención resultantes de las investigaciones y de los auto-reportes de condiciones adversas de seguridad y salud en el trabajo.

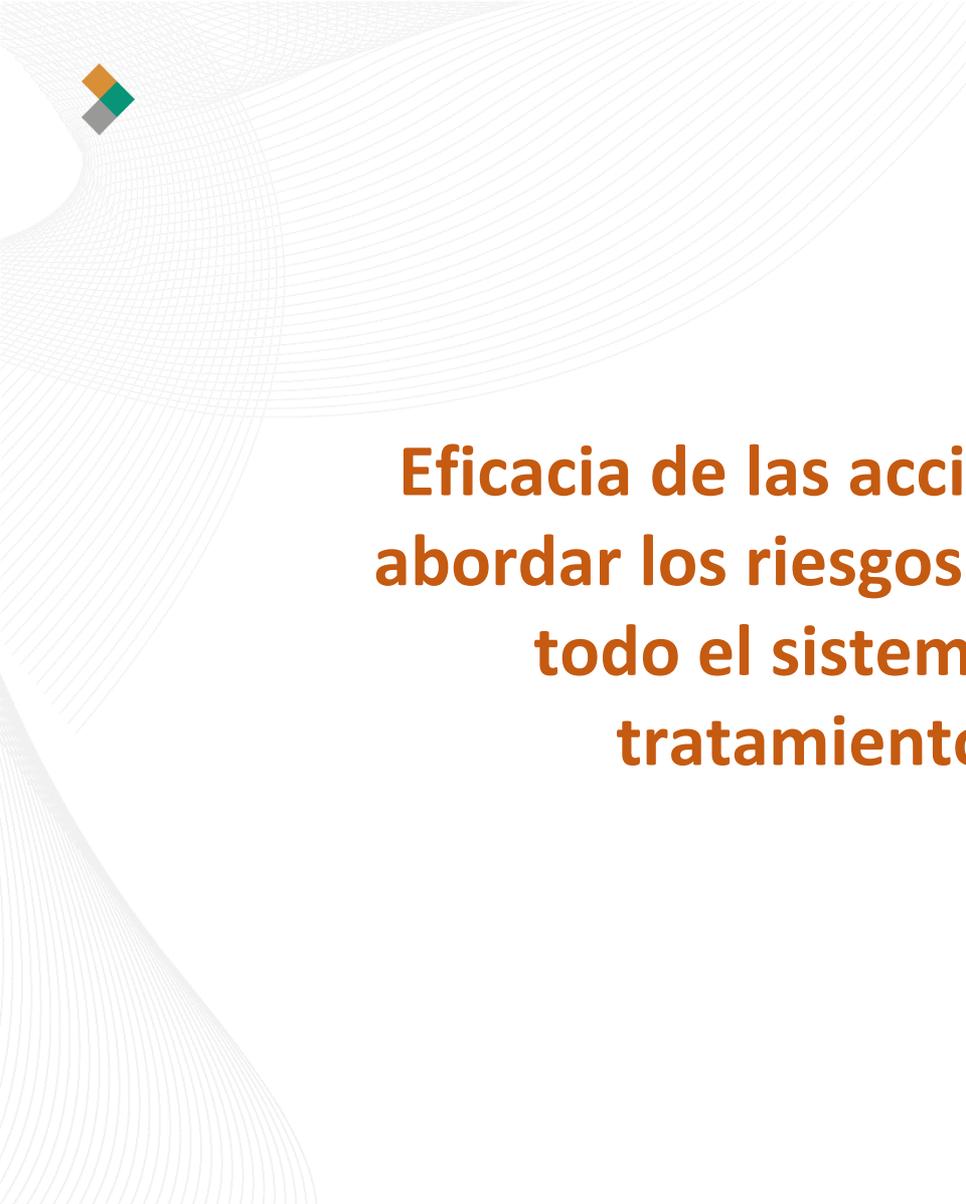


CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES-SST

DETERMINACIÓN DE MECANISMOS DE CONSULTA Y PARTICIPACIÓN: En el mes de septiembre de 2018 se vinculó al representante de los trabajadores en el COPASST en la actualización de la matriz de comunicación, participación y consulta en SST, con el fin de asegurar que las directrices de comunicación, participación y consulta este alineadas las expectativas y necesidades de los trabajadores.

RECURSOS DEL SG-SST: Como parte del proceso de asignación de recursos para las actividades de seguridad y salud en el trabajo y bienestar, se realizó mesa de trabajo con representantes del Sindicato de la entidad con el fin de consultar sus prioridades y de esta forma asignar los recursos disponibles para la vigencia relacionados con Bienestar e incentivos.

SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES: El programa de capacitaciones y entrenamiento en SST, se proyectó en reunión con los representantes del COPASST, y de igual forma se revisa su avance en las reuniones mensuales del comité. A las actividades de sensibilización relacionadas con SST, se convoca a la totalidad de colaboradores y de igual forma se facilita su participación durante la jornada de trabajo.



Eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades en todo el sistema, valoración y tratamiento de riesgos.



RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La revisión de los riesgos de corrupción se hizo con cada uno de los procesos durante el mes de Agosto, de acuerdo con cronograma aprobado por el Comité SIGI. En las reuniones se revisaron los riesgos de corrupción en su identificación, análisis y valoración después de controles concluyendo, de acuerdo con las evaluaciones del nuevo Mapa de Riesgos al mes de Agosto, una disminución en los análisis y valoraciones según las nuevas matrices de calificación residual. Esto demuestra que los controles y las acciones han sido efectivos, además porque no se ha materializado ningún riesgo.

(Tomado de revisión del mapa de riesgos de corrupción a Abril/18 publicado en la Web Vs mapa de riesgos de corrupción a Agosto/18)

Se presentan algunos cambios significativos al comparar los dos mapas así:

Para todos los procesos se adiciona la descripción de los riesgos de corrupción de acuerdo con la observación de Control Interno en sus auditorías y en algunos se hacen ajustes en controles e indicadores

Comunicación Pública: Cambia nombre del riesgo “Uso indebido de la información para obtener un beneficio particular” por Manipulación de la Información, se ajustan controles.

Normalización: Se inactiva el riesgo “Tráfico de influencias en atención a solicitudes de capacitación” ya que las capacitaciones son por oferta.



RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Centralización de la Información inactiva el Riesgo 3. “Recibir dádivas por manipular la información recibida de las Entidades Pública ”ya que existen los controles y medios suficientes al interior de la CGN para proteger la información reportada por las entidades al sistema CHIP.

Gestión Humana: Cambia nombre del riesgo “Decisiones ajustadas para modificación al manual de funciones y beneficiar intereses particulares” por “Modificación del manual de funciones, para beneficiar intereses particulares”

Gestión Jurídica cambia el riesgo “Favorecer intereses personales y/o particulares” por Favorecer intereses personales en las acciones jurídicas y/o administrativas.

Control y Evaluación. El riesgo “Manipulación de los informes” pasa en su probabilidad como riesgo inherente de 3 a 2 y como riesgo residual de 2 a 1 quedando en zona de riesgo baja.

De igual manera se realiza nuevo análisis y valoración después de controles en todos los procesos con los resultados que muestra nuevo mapa de riesgos de corrupción a 31 de Agosto de 2018.



RIESGOS DE GESTIÓN

Las zonas de calor de los riesgos se mantienen en los niveles comparando mapa del año 2017 Vs según mapa de riesgos al 31 de agosto de 2018, en sus riesgos residuales. Lo anterior demuestra que los controles y sus acciones han sido efectivos.

Se presentan variaciones en el mapa correspondientes al nuevo análisis y valoración de los riesgos además de algunos cambios en las acciones e indicadores. Algunos cambios significativos son:

Planeación Integral: Se unifican los riesgos “Incumplimiento en la generación de planes, proyectos e informes de seguimiento” e “Inexactitud en la Información utilizada para generar Planes, Proyectos e Informes de Seguimiento”. El riesgo será el primero ya que en sus controles se contempla la revisión de la exactitud de la Información.

RIESGOS DE GESTIÓN

De igual manera se unifican los riesgos “Conflicto en la toma de decisiones y Desacierto en la Toma de Decisiones”. El riesgo será “Desacierto en La Toma de Decisiones y elaboración de informes ya que en sus controles contempla el que no se presente conflicto en la toma de decisiones.

Comunicación Pública: Se modificó el nombre de los riesgos así:

R1: Omisión de los gerentes públicos y líderes de proceso en el uso de los canales de comunicación pública.

R2: Omisión de los gerentes públicos y líderes de proceso en el cumplimiento de los requisitos de la información.

R3: Oportunidad “Fortalecer la Información y Comunicación en la CGN a través del Sistema de Gestión MIPG”

Gestión Tics: El riesgo Vulnerabilidad en la seguridad informática de los componentes de hardware y software, se traslada al mapa y plan de tratamiento de riesgos de seguridad digital.

Control y Evaluación. Se modificó la causa, la descripción y solo para uno la denominación “Incumplimiento en la publicación de la concertación y seguimiento del plan de mejoramiento de la CGR y el Archivo General de la Nación”. (antes Incumplimiento en la publicación de la ejecución de las acciones aprobadas en el plan de mejoramiento (CGR y AGN)).

Aprobado Comité Institucional de Coordinación de Control Interno septiembre 19



RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION

La matriz de riesgos de seguridad de la Información se aprobó y comenzó a gestionarse a partir del comité SIGI del mes de Octubre de 2018, aunque los riesgos se vienen tratando a partir de la declaración de aplicabilidad durante todo el año 2018.



Gestión de los aspectos ambientales significativos

GESTIÓN DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES SIGNIFICATIVOS

En el presente año la CGN implementó los programas de gestión ambiental periodo 2018 enfocados en el uso eficiente de energía y del agua, manejo de los residuos sólidos y el programa en la disminución en el uso del papel y se propuso como meta de ahorro, la disminución de estos con respecto al periodo anterior del año 2017 (remitirse a programas de gestión ambiental – página web CGN e intranet). A continuación, se muestran las metas de reducción del programa de gestión ambiental que la Entidad definió para cada programa:

Reducir mínimo un 3% el consumo de energía por periodo (anual).

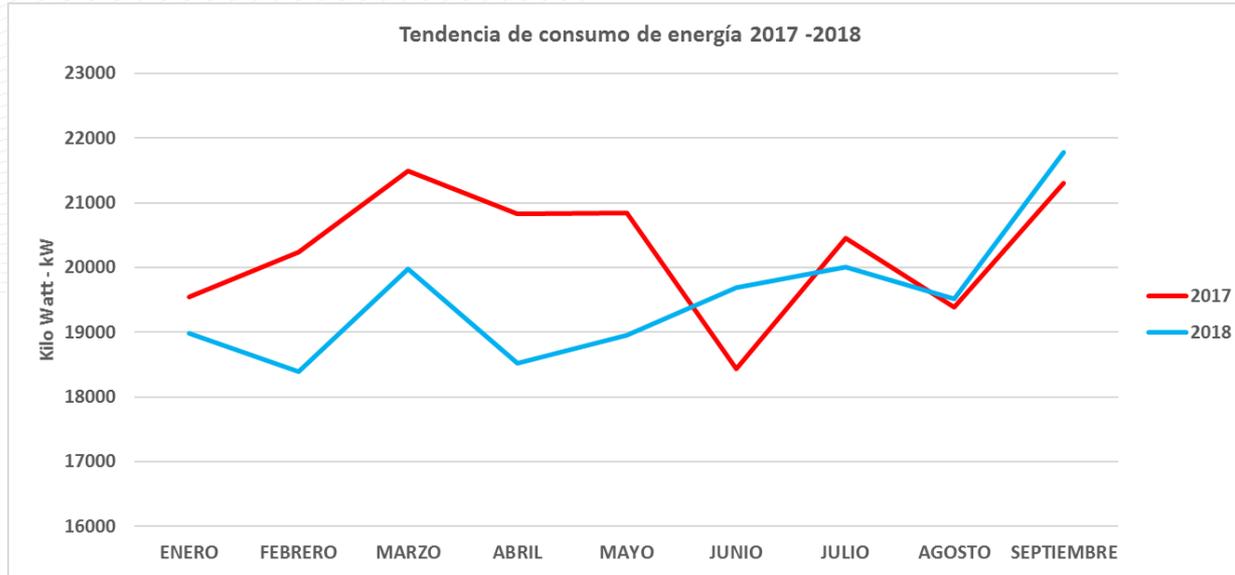
Reducir mínimo un 3% el consumo de agua por periodo (anual).

Reciclar mínimo un 10% de los residuos sólidos generados (no se contempla una comparación con un periodo anterior, sino que su variable de residuos aprovechables del periodo sobre el total de residuos sólidos generados en el periodo).

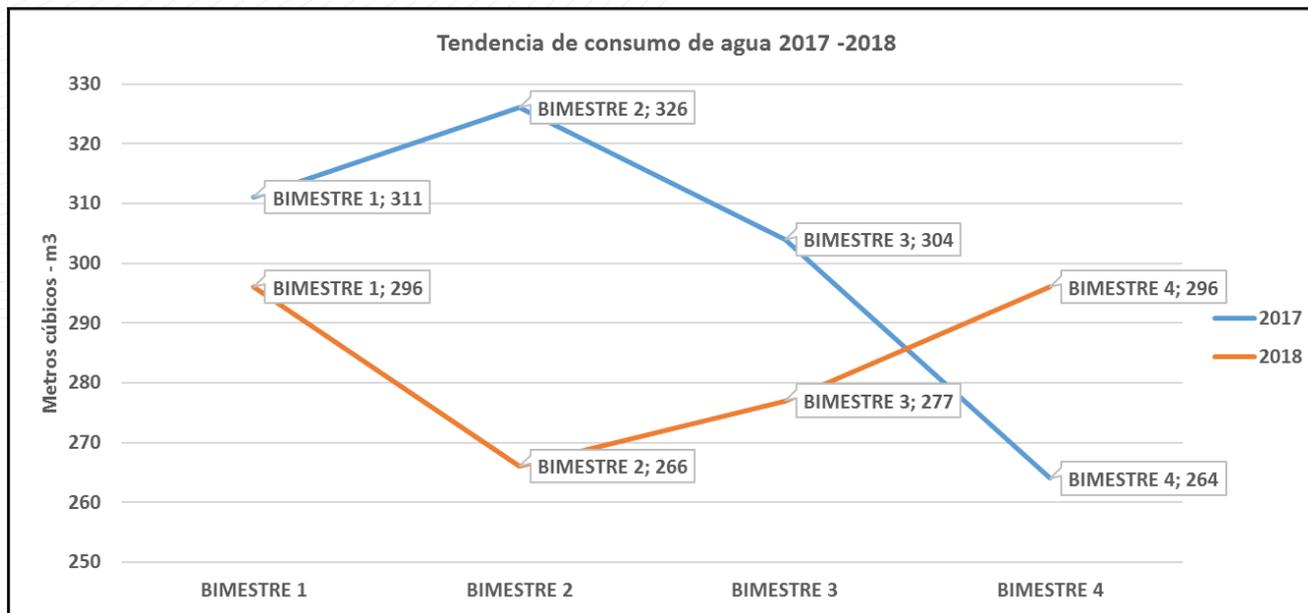
Reducir un 2% el consumo de papel por dependencia (anual).

Como resultado parcial de las metas de cada programa de gestión ambiental, se presentan los resultados de los 3 trimestres del presente año:

El consumo de energía parcial pasó de 182.517 kW en el año 2017 a 175.811 kW en el año 2018, disminuyendo el consumo en un 3,67%, con respecto al periodo anterior. Se consideraron los consumos de las instalaciones del data center del edificio de la Entidad a mediados de diciembre de 2016.

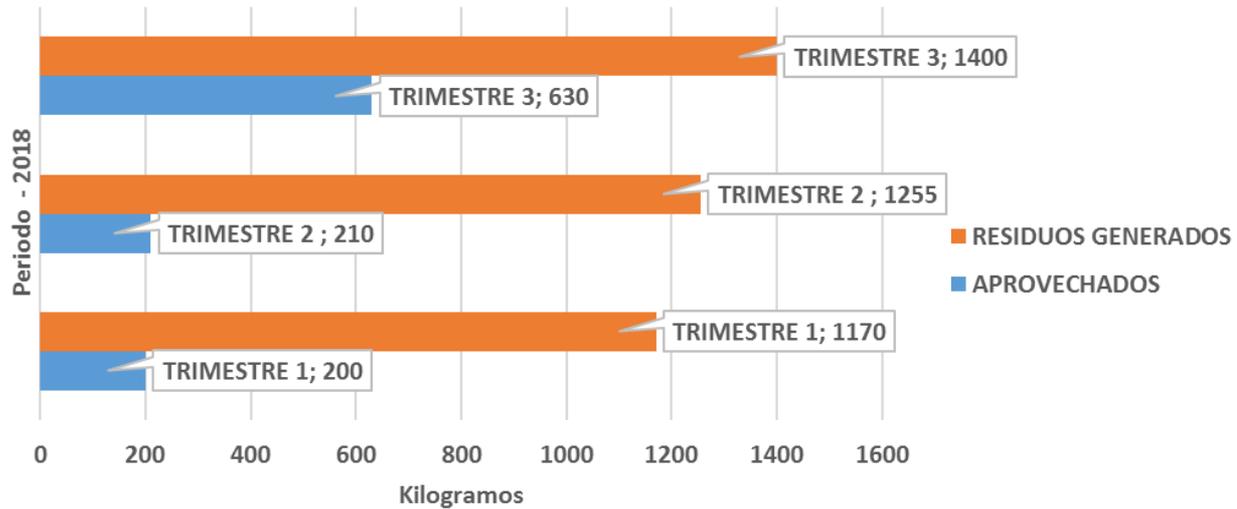


➤ **El consumo de agua parcial pasó de 1.205 m³ en el año 2017 a 1.135 m³ para el presente año, disminuyendo su consumo en un 5,81%, con respecto al periodo anterior.**



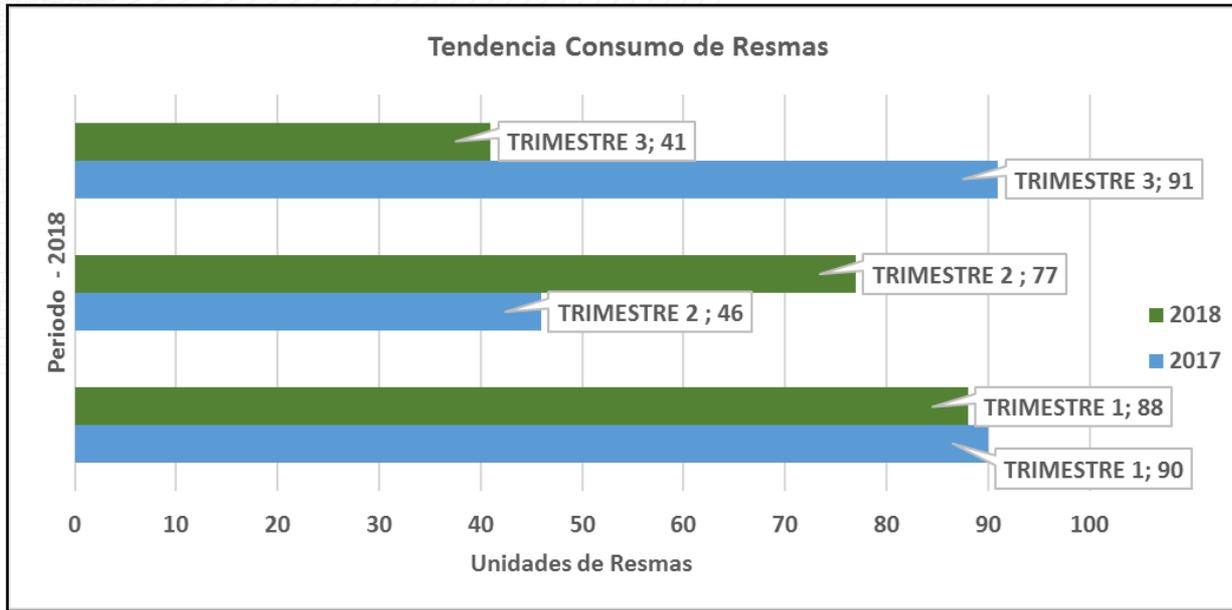
➤ Se ha logrado reciclar 1040 kilogramos de 3.825 kilogramos del total de los residuos generados de manera parcial en el presente año, por lo tanto, se ha reciclado hasta el momento un 15,15% del total de los residuos generados.

Tendencia Material Aprovechable y Generación de Residuos



- El consumo de resmas parcial pasó de 197 en el año 2016 a 206 resmas para el año 2017, aumentando en un 10%, con respecto al periodo anterior. No obstante, para el tercer trimestre hubo una reducción porcentual del consumo de resmas en un 33%, se espera que para el cuarto trimestre se reduzca el consumo para cumplir la meta anual.

Tendencia Consumo de Resmas



A su vez, dentro de sus programas de gestión ambiental se ha venido desarrollando actividades que van de la mano con el uso eficiente de los recursos, implementando campañas de sensibilización en residuos sólidos y separación en la fuente, ahorro y uso eficiente del agua y de la energía, política del consumo de cero papel, días ambientales, capacitaciones, para reforzar el cumplimiento de las metas plasmadas, a su vez, se divulga los avances y logros de estos programas (medios internos de comunicación), entre otras actividades de control y seguimiento.



Con base en los requisitos legales para la gestión de residuos peligrosos, la CGN tiene implementado el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos – PGIRPS, en el que contempla la identificación, la separación, almacenamiento y manejo interno y externo de los residuos peligrosos generados por la entidad, garantizando así, su debida disposición final y tratamiento bajo los lineamientos normativos.

A su vez, la CGN tiene el Plan de Gestión de Residuos de Aparatos Electrónicos y Eléctricos – RAEE que actualmente viene desarrollando actividades específicas en los RAEE identificados en la Entidad para proceder a su tratamiento o disposición final.

A continuación, se presenta el resumen del cuadro de control de residuos peligrosos parcial para el presente año:

RESIDUOS PELIGROS	R. GENERADOS		R. DISPUESTOS		TOTAL ALMACENADO	
	Unid. de medida	Cantidad	Unid. de medida	Cantidad	Unid. de medida	Cantidad
Tóneres	Kg	52.8	Kg	3.4	Kg	117
Luminarias	Kg	16.8	Kg	0	Kg	33
Aceite Vehículos	Kg	0	Kg	0	Kg	0
Llantas	Kg	0	Kg	0	Kg	0
Pilas	Kg	0	Kg	0	Kg	0
Residuos aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)	Kg	66	Kg	0	Kg	66
TOTAL	Kg	69.6	Kg	3.4	Kg	150



Establecimiento de las oportunidades de mejora para el periodo

OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA EL AÑO 2019

OPORTUNIDAD	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO
Mejoramiento o Cambio de la plataforma que soporta el SIGI (viene del periodo anterior)	Planeación-Tics.	Junio y Octubre de 2019.
Proyección de los recursos en el medio y largo plazo para mejorar y sostener el SIGI.(Continuidad periodo Anterior)	Planeación- Secretaria General-Comité SIGI.	Junio y Octubre de 2019.
Realizar revisión y verificación de la Información documentada del SIGI con el fin de mejorar y alinear metodologías en cada uno de los sistemas, así como la búsqueda de mayor claridad en la Información.	Planeación-Procesos Responsables de la Información.	Junio de 2019.
Mejoramiento de los resultados del SGSI a través del seguimiento de resultados año 2018.	Planeación-Tics.	Abril de 2019.

OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA EL AÑO 2019

OPORTUNIDAD	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO
Continuar con la culturización de los Sistemas Integrados de Gestión	Planeación–Todos los procesos.	Agosto de 2019.
Proyectar a la entidad en las mejores prácticas de gestión con Normas de Apoyo como la ISO 9004 de 2018	Planeación–Talento Humano	Octubre de 2019.

GRACIAS

“POR PERMITIRNOS HACER PÚBLICO LO PÚBLICO”



@ContaduriaGeneraldeNacionCGN



@Contaduria_CGN



CGNOficial



www.contaduria.gov.co

