

Vigencia 2021

Entidad: SALUD SOGAMOSO

Orden: TERRITORIAL

Política: General

1. ¿Cuál ha sido el mayor aporte que ha hecho el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a la gestión de su entidad?

Selección única

Código: PER01

- Mejoró el proceso de planeación de actividades para facilitarle a la entidad enfocarse en los resultados previstos en sus planes estratégicos y de acción
- Mejoró la focalización de los recursos en temas estratégicos
- Mejoró la manera en que la entidad logró sus resultados y atender las necesidades y problemas de los ciudadanos

- Mejoró la manera en que la entidad se interrelacionó con los ciudadanos
- Promovió la simplicidad en la gestión institucional
- Articuló el ejercicio del control y de gestión del riesgo a la gestión institucional
- Otro. ¿Cuál?
- MIPG no ha tenido aportes a la gestión institucional o de la entidad

2. Califique de 1 a 5 el valor que agrega cada una de las siguientes políticas a la gestión y el desempeño de la entidad, de acuerdo con su aporte a la eficiencia y eficacia en la entidad. Uno representa el menor puntaje y cinco el mayor. Si no le aplica alguna de las políticas digite 0.

Selección múltiple numérica

Código: PER02

Tenga en cuenta que debe responder todas las opciones de respuesta

- Gestión del talento humano
5
- Integridad
5
- Planeación institucional
4
- Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
0
- Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
4
- Gobierno digital
4
- Seguridad digital
4
- Defensa jurídica
3
- Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información
5
- Participación ciudadana

- 4
- Racionalización de trámites
- 3
- Servicio al ciudadano
- 5
- Evaluación de resultados
- 4
- Gestión del conocimiento y la innovación
- 5
- Gestión documental
- 4
- Control interno
- 4
- Gestión de la información estadística
- 0
- Mejora normativa
- 0
- Compras y contratación pública
- 4

3. Califique de 1 a 5 los siguientes aspectos para cada política de gestión y desempeño. Uno representa el menor puntaje y cinco el mayor. Si no le aplica alguna de las políticas digite 0

Matricial

Código: PER03

	Claridad de lineamientos y disposición de documentos-guía para su implementación	Pertinencia con la realidad institucional	Acompañamiento y asesoría del líder de la política
Gestión del talento humano	5	5	5
Integridad	5	4	4
Planeación institucional	4	4	4

	Claridad de lineamientos y disposición de documentos-guía para su implementación	Pertinencia con la realidad institucional	Acompañamiento y asesoría del líder de la política
Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	0	0	0
Fortalecimiento organizacional	4	4	4
Gobierno digital	4	4	4
Seguridad digital	4	4	4
Defensa jurídica	5	5	5
Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información	5	5	5
Participación ciudadana	4	4	4
Racionalización de trámites	3	3	3

	Claridad de lineamientos y disposición de documentos-guía para su implementación	Pertinencia con la realidad institucional	Acompañamiento y asesoría del líder de la política
Servicio al ciudadano	4	4	4
Evaluación de resultados	4	4	4
Gestión del conocimiento y la innovación	3	3	3
Gestión documental	4	5	5
Control Interno	4	4	4
Gestión de la información estadística	0	0	0
Mejora normativa	0	0	0
Compras y contratación pública	4	4	4

	Pertinencia de las preguntas del Furag para su medición
Gestión del talento humano	5
Integridad	4
Planeación institucional	4
Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	0
Fortalecimiento organizacional	4
Gobierno digital	4
Seguridad digital	4
Defensa jurídica	5
Transparencia, lucha contra la corrupción y acceso a la información	5

	Pertinencia de las preguntas del Furag para su medición
Participación ciudadana	4
Racionalización de trámites	3
Servicio al ciudadano	4
Evaluación de resultados	4
Gestión del conocimiento y la innovación	3
Gestión documental	5
Control Interno	4
Gestión de la información estadística	0
Mejora normativa	0

	Pertinencia de las preguntas del Furag para su medición
Compras y contratación pública	4

4. En la entidad, ¿cuál ha sido el mayor aporte que ha hecho la medición anual del desempeño institucional?

Selección única

Código: PER04

- Permite identificar las fortalezas y las debilidades de las políticas de gestión y desempeño
- Se constituye en un tablero de control para la alta dirección, en materia de gestión institucional
- Permite elaborar un plan de trabajo para fortalecer la gestión institucional
- Permite analizar su gestión de manera crítica y tomar decisiones que permitan mejorar el resultado de la medición en las siguientes vigencias
- Otro. ¿Cuál?
- La medición del desempeño institucional no ha tenido aportes para el mejoramiento de la gestión de la entidad

5. Desde su rol como jefe de planeación ¿Cuál considera que ha sido el mayor aporte que ha hecho el Modelo Estándar de Control Interno MECI, en la entidad?

Selección única

Código: PER10

- Articuló el ejercicio del control y de gestión del riesgo a la gestión institucional
- Facilitó el diseño e implementación del Sistema Institucional de Control Interno, a través de los cinco componentes de control
- Permitted establecer políticas, acciones o mecanismos de prevención, verificación y evaluación de la gestión
- Identificó claramente los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y de los controles, a través del esquema de Líneas de Defensa
- Facilitó la comprensión del rol de los servidores de la entidad dentro del Sistema Institucional de Control Interno
- Otro. ¿Cuál?
- El MECI no ha tenido aportes en la entidad

6. Califique de 1 a 5 los siguientes aspectos de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno (Esquema de Líneas de Defensa y componentes de control). Uno representa el menor puntaje y cinco el mayor:

Selección múltiple numérica

Código: PER13

- El esquema de líneas de defensa simplifica y hace más efectiva la gestión de riesgos y controles en su entidad
4
- El esquema de líneas de defensa identifica claramente los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y controles en su entidad
4
- Desconcentra de las oficinas de control interno, la gestión de riesgos y del control y distribuye esta responsabilidad en las demás áreas
4
- El esquema de líneas de defensa es de fácil implementación de acuerdo con las características y capacidades institucionales de su entidad

- 4
- El componente de ambiente de control le permite a su entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno
- 4
- El componente de gestión del riesgo, permite identificar, evaluar y gestionar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales
- 4
- El componente actividades de control facilita el diseño e implementación de controles para dar tratamiento a los riesgos institucionales
- 4
- El componente de información y comunicación, facilita el flujo de información y la comunicación para el mantenimiento del Sistema de Control Interno
- 4
- El componente de actividades de monitoreo, facilita el diseño e implementación de actividades de autoevaluación de la gestión, por parte del equipo directivo y los líderes de áreas y procesos de la entidad
- 4

7. En la entidad, ¿Cuál ha sido el mayor aporte que ha hecho la medición anual del desempeño del sistema de control interno?

Selección única

Código: PER14

- Permite identificar las fortalezas y las debilidades de Sistema de Control Interno
- Se constituye en un tablero de control para la alta dirección, en materia de control interno
- Permite elaborar un plan de trabajo para fortalecer el Sistema de Control Interno
- Permite analizar su Sistema de Control Interno de manera crítica y tomar decisiones que permitan mejorar el resultado de la medición en las siguientes vigencias
- Otro. ¿Cuál?
- La medición del desempeño de Sistema Institucional de Control no ha tenido ningún aporte para su mejoramiento

Política: Planeación Institucional

8. Para la caracterización de los grupos de valor y grupo de interés, la entidad:

Selección múltiple

Código: PLA01

GRUPOS DE VALOR: son las personas naturales (ciudadanos) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas), grupos

- Recopiló y organizó la información
- Analizó la información
- Utilizó la información para definir sus planes, proyectos o programas
- Utilizó la información para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión
- Actualizó la información
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informe Caracterización de los usuarios de acuerdo a los diferentes contratos suscritos con las EAPB , que hace parte de inventario documental de acuerdo a la tabla de retención documental del proceso de Atención ambulatoria de Consulta Externa.

Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=12057

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

Selección múltiple

Código: PLA02

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO: conjunto de prácticas, elementos e instrumentos que permiten a la entidad

- El propósito para el cual fue creada
- Las necesidades o problemas de sus grupos de valor
- Las propuestas o iniciativas de los grupos de interés
- Los bienes y/o servicios para atender las necesidades o problemas de sus grupos de valor
- Lineamientos para la gestión del riesgo (Política de Riesgo)
- Otro. ¿Cuál?
Caracterización de la población, Planes de Mejoramiento y resultados y comportamiento de los indicadores de gestión. Matriz DOFA.

Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Plan de Gestión y Desarrollo Institucional. Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8578

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

Matricial

Código: PLA03

	Si, y cuenta con evidencias	Parcialmente, y cuenta con evidencias	No
Recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La evaluación y retroalimentación ciudadana realizada en las actividades de rendición de cuentas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultados de las auditorías internas y externas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultados de la evaluación de la gestión de riesgos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultados de la evaluación de la gestión financiera	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Si, y cuenta con evidencias	Parcialmente, y cuenta con evidencias	No
Medición del desempeño en periodos anteriores	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. El proceso de planeación de la entidad:

Selección múltiple

Código: PLA07

- Se fundamentó en un ejercicio de direccionamiento estratégico
- Apuntó a atender lo previsto en el plan de desarrollo territorial
- Contempló objetivos institucionales
- Describió actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos del plan
- Incluyó los proyectos para cada vigencia según lo especificado en el plan indicativo cuatrienal de la respectiva entidad territorial

- Estableció responsables de la ejecución de las actividades
- Contempló tiempos de ejecución de las actividades
- Identificó recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- Incluyó indicadores de seguimiento al cumplimiento de las metas
- Contempló los lineamientos para la evaluación del riesgo
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Acuerdo de Junta Directiva No. 02 de 2021, Plan Operativo Anual vigencia 2021
 Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8766

12. ¿La planeación institucional está alineada al cumplimiento del país con los Objetivos de Desarrollo sostenible ODS?

Selección única

Código: PLA10

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Plan de Operativo Anual 2021: Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8766

13. La entidad cuenta con un acto administrativo a través del cual se crean o modifican las funciones del Comité de Gestión y Desempeño Institucional o el que haga sus veces, donde se incluyan los temas y funciones de:

Selección múltiple

Código: PLA11

- Seguridad digital
- Participación ciudadana en la gestión
- Rendición de cuentas
- Trámites
- Servicio al ciudadano
- Transparencia y lucha contra la corrupción
- Gestión documental y administración de archivos
- Otro. ¿Cuál?

Temas asociados con los procesos de gestión Calidad, Gestión Prestación de Servicios de Salud, Gestión Financiera, Gestión Talento Humano, Gestión Ambiente Físico, Gestión Tecnología Biomédica, Seguimiento ejecución planes operativos y plan de gestión y desarrollo, Seguimiento a indicadores, seguimiento riesgos por proceso, seguimiento planes de mejoramiento

- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Actas comité Institucional de Gestión y Desempeño vigencia 2021. Estos documentos hacen parte del inventario documental de acuerdo a la TRD del proceso de gestión directiva.

14. ¿Los planes, proyectos o programas de la entidad contaron con recursos presupuestados (independientemente de su fuente)?

Selección única**Código: PLA12**

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Plan de Operativo Anual 2021: Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8766

Ejecución Presupuestal de Gasto vigencia 2021: Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8877

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

Selección múltiple**Código: PLA08_2**

- Describió actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos del plan
- Estableció responsables de la ejecución de las actividades
- Contempló tiempos de ejecución de las actividades
- Identificó recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- Incluyó indicadores de seguimiento al cumplimiento de las metas
- Se aprobó en el Consejo de Gobierno
- Consideró los proyectos para cada vigencia según lo especificado en el plan indicativo cuatrienal
- Incluyó mecanismos para facilitar y promover la participación de la ciudadanía con enfoque diferencial y de derechos humanos en los asuntos de su competencia
- Asignó partida presupuestal de gasto e inversión para promover la participación ciudadana
- No se ha definido

Evidencia:

Acuerdo de Junta Directiva No. 02 de 2021, Plan Operativo Anual vigencia 2021

Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8766

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

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

Selección múltiple

Código: GTH01

- La información del direccionamiento y la planeación estratégica de la entidad
- La normatividad aplicable a la gestión del talento humano
- Los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Plan de Gestión y Desarrollo 2020-2022, que contiene las metas asociadas al proceso de gestión de talento Humano, que se encuentra en la pagina web institucional. Link https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8578

Normograma Institucional que contiene el proceso gestión del Talento Humano. Que se encuentra en la pagina web Institucional. Link: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8030

Acuerdo de Junta Directiva No. 019 y 020 de 2017; Que se encuentra en la pagina web Institucional. Link https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8030 y Link https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8036.

Acuerdo N° 10-13 y 14 de 2021, que reposan en el archivo documental de la dependencia de gerencia

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

Selección única

Código: GTH02

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Plan de Gestión y Desarrollo 2020-2022, que contiene las metas asociadas al proceso de gestión de talento Humano, que se encuentra en la pagina web institucional. Link https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8578

Plan Operativo Anual del proceso de Gestión del Talento Humano vigencia 2021, que reposa en el inventario documental vigencia 2021 de acuerdo a la TRD de la oficina de planeación

18. ¿La entidad elaboró e implementó el Plan Estratégico de Talento Humano?

Selección única

Código: GTH32

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Plan Estratégico de Talento Humano vigencia 2021 . Link página web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/1.-PLAN-ESTRAT%C3%89GICO-DE-TALENTO-HUMANO.pdf>

19. El Plan Estratégico de Talento Humano de la entidad incorpora actividades para los siguientes aspectos:

Selección múltiple

Código: GTH03

- Inducción y reinducción
- Capacitación
- Bienestar
- Incentivos
- Provisión de empleos vacantes
- Promoción de la inclusión y la diversidad (personas con discapacidad, jóvenes entre los 18 y 28 años y género)
- Seguridad y salud en el trabajo
- Evaluación de desempeño
- Promoción y apropiación de la integridad en el ejercicio de las funciones de los servidores
- Clima organizacional
- Actualización de la información en el SIGEP
- Programa de desvinculación asistida para los pre-pensionados
- Programa de desvinculación asistida por otras causales
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Plan Estratégico de Talento Humano vigencia 2021. Link página web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/1.-PLAN-ESTRAT%C3%89GICO-DE-TALENTO-HUMANO.pdf>

20. ¿La entidad cuenta con la caracterización de todos sus servidores respecto a la información registrada en el formato único de hoja de vida de Función Pública?

Selección única

Código: GTH04

CARACTERIZACIÓN DE SERVIDORES: determinación de los atributos particulares de los servidores públicos que

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Informes de caracterización de servidores, que reposan en el inventario documental 2021 del proceso de gestión del Talento humano

21. ¿La entidad cuenta con información sobre las características de los empleos, los perfiles y las funciones de los mismos?

Selección única

Código: GTH05

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Manual de Funciones y Competencias Laborales de la planta de personal permanente y temporal de Salud Sogamoso ESE.

Link

página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20PERMANENTE.pdf>.

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20TEMPORAL.pdf>

22. De acuerdo con la Ley 1955 de 2019 y el Decreto 2365 de 2019, indique el número de jóvenes entre 18 a 28 años del nivel profesional que se han vinculado en la planta de personal de la entidad:

Abierta numérica

Código: GTH33

9

23. ¿La entidad ha modificado el manual de funciones incluyendo las equivalencias, para dar cumplimiento a la Ley 1955 de 2019 y al Decreto 2365 de 2019 para facilitar el ingreso de jóvenes a la administración pública?

Selección única

Código: GTH34

- Sí, y cuenta con las evidencias:
 No
 No, porque no se han creado nuevos empleos en la planta de personal o porque no se han reestructurado

Evidencia:

Acuerdo de Junta Directiva No. 09 de 2021, que reposa en el inventario documental de la vigencia 2021 de la dependencia de gerencia.

24. ¿La entidad reportó las vacantes en la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC)?

Selección única

Código: GTH12

Según la Comisión Nacional del Servicio Civil, la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC) es un listado donde se

- Sí. Indique el número total de vacantes reportadas a la OPEC:
39
 No ha reportado

25. ¿La entidad ha formalizado empleos en el marco del Decreto 1800 de 2019?

Selección única

Código: GTH35

- Sí. Indique cuántos:
 No

26. Registre el nivel de avance en el diligenciamiento y actualización del SIGEP en los módulos de organizaciones y empleo

Selección única

Código: GTH13

Título 17 Decreto 1083 de 2015: El SIGEP aplica a todos los organismos y las entidades del sector público de las

- Del 0% al 20%
 Del 21% al 40%
 Del 41% al 60%
 Del 61% al 80%
 Del 81% al 100%

27. Si el resultado está por debajo del 61% señale las razones:

Selección múltiple

Código: GTH14

- Baja conectividad a internet

- Personal insuficiente
- Sobrecarga laboral
- No existen actos administrativos para sustentar la información (escala salarial, estructura administrativa y planta de personal)
- Falta de asistencia técnica
- Dificultades técnicas del SIGEP (problemas de acceso, asignación de roles, fallas del sistema)
- No están enterados de la existencia del SIGEP
- Otra. ¿Cuál?

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

Selección múltiple

Código: GTH15

SERVIDORES DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN: servidores que desempeñan cargos de dirección, manejo y

- Verifica en la planta de personal que existan servidores de carrera que puedan ocupar dichos empleos en encargo o comisión
- Verifica que los candidatos cumplan con los requisitos del empleo
- Aplica las pruebas necesarias para garantizar la idoneidad de los candidatos
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Certificación de la profesional universitario de talento humano, donde se manifiesta el cumplimiento de los requisitos por parte del aspirante a ocupar en el cargo, documento que reposa en la historia laboral de cada servidor publico

29. ¿Qué mecanismos emplea la entidad para seleccionar a los gerentes públicos y/o los empleos de libre nombramiento y remoción?

Selección múltiple

Código: GTH16

- Grupo de meritocracia de Función Pública
- Empresas privadas de selección y reclutamiento de personal o cazatalentos (head-hunters)
- Universidades
- Área de talento humano de la entidad
- Otro. ¿Cuál?
- No emplea ningún mecanismo

30. Indique el número total de servidores públicos vinculados a través de procesos de selección meritocrática que llevó a cabo la entidad (diferentes a carrera administrativa)

Abierta numérica

Código: GTH17

Recuerde que los procesos de selección meritocrática a los que hace referencia esta pregunta no son los

0

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

Selección única

Código: GTH18

- En los primeros dos meses contados a partir de la posesión
- Después de 2 meses contados a partir de la posesión
- No se realiza inducción a servidores nuevos

32. Indique el número total de cargos de gerencia pública en la entidad al 31 de diciembre de 2021:

Selección única

Código: GTH19

CARGOS DE GERENCIA PÚBLICA: los cargos que conlleven ejercicio de responsabilidad directiva en la administración

Total cargos de gerencia:

1

No tiene cargos de gerencia

33. Con respecto a los cargos de gerencia pública que tenía la entidad al 31 de diciembre de 2021, indique:

Selección múltiple numérica

Código: GTH20

CARGOS DE GERENCIA PÚBLICA: los cargos que conlleven ejercicio de responsabilidad directiva en la administración

Número total de acuerdos de gestión suscritos:

1

Número total de acuerdos de gestión evaluados:

1

34. La inducción para gerentes públicos en la entidad se hace de manera:

Selección múltiple

Código: GTH21

Virtual

Presencial con la ESAP

Directamente en la entidad

No hace inducción a gerentes públicos

Evidencia:

Registro de Inducción , de acuerdo al procedimiento institucional establecido, que hace parte del inventario documental de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano y la hoja de vida funcionario

35. Indique el número total de servidores públicos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción con evaluación del desempeño

Selección múltiple numérica

Código: GTH22

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

36. La entidad analiza si los resultados de la evaluación de desempeño laboral y de los acuerdos de gestión son coherentes con el cumplimiento de las metas de la entidad

Selección única

Código: GTH23

Si, y cuenta con las evidencias:

- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No se hace esta medición
- Las metas de la entidad no tienen relación directa con la evaluación del desempeño y los acuerdos de gestión

Evidencia:

Informe de ejecución plan de Gestión y Desarrollo vigencia 2021. Link Pagina web:
https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11159

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

Selección única

Código: GTH24

REINDUCCIÓN: proceso dirigido a reorientar la integración del servidor a la cultura institucional en virtud de los

- Cada año
- Cada 2 años
- Con periodicidad superior a 2 años
- No se hace reinducción a los servidores

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

Selección única

Código: GTH25

COMPONENTE DE CAPACITACIÓN: es el conjunto coherente de acciones de capacitación y formación que, durante un

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No, porque no se cuenta con recursos para capacitación y cuenta con las evidencias
- No, porque no se priorizaron las necesidades identificadas
- No, porque no se ha hecho un diagnóstico de necesidades de capacitación

Evidencia:

Plan Institucional de Capacitaciones PIC Vigencia 2021 - Link Pagina Web: www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/2.PLAN-DE-CAPACITACIONES.pdf

Ejecución presupuestal de Gastos vigencia 2021. Link Pagina Web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8877

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

Selección múltiple

Código: GTH26

- Participación ciudadana, rendición de cuentas y control social
- Integridad y lucha contra la corrupción
- Transparencia y derecho de acceso a la información pública
- Política de servicio al ciudadano
- Temas de archivo y gestión documental
- Seguridad digital
- La generación, procesamiento, reporte o difusión de información estadística
- Otro. ¿Cuál?

Manejo estrés, uso adecuado EPP, acreditación en salud, limpieza y desinfección, tema varios covid, programa de seguridad del paciente, higiene postural, primeros auxilios y camillaje, plan de gestión 2020-2024, Certificación en primeros Auxilios, Certificación en atención a víctimas con ataques con agentes químicos, Certificación en Manejo del duelo, Certificación del manejo del dolor y cuidados paliativos, Certificación en soporte vital básico y Avanzado, programa de humanización, diplomado en acreditación en salud ICONTEC, manejo plataforma PAI WEB específico para COVID-19, Daño antijurídico Atención a personas con discapacidad, Aplicación Tablas de retención documental, manejo de residuos, Lineamiento resolución 3280, documentos proceso gestión

tecnología, manejo equipos biomédicos, modelo de atención y prestación de servicios, modelo de gestión farmacéutica

Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Registro de Capacitación vigencia 2021 que hacen parte del inventario documental de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano

40. De acuerdo con el nuevo plan nacional de formación y capacitación, indique cuáles de sus ejes han implementado en su Plan Institucional de Capacitación

Selección múltiple

Código: GTH27

En concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Formación y Capacitación

- Transformación digital
- Gestión del conocimiento y la innovación
- Creación de valor público
- Probidad y ética de lo público
- No ha implementado ninguno de estos ejes
- No tiene conocimiento

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

Selección única

Código: GTH28

CLIMA ORGANIZACIONAL: es el ambiente propio de la entidad, producido y percibido por los servidores de acuerdo a

- Implementó mejoras con base en los resultados y cuenta con las evidencias
- No se han realizado mediciones del clima organizacional en los últimos dos años

Evidencia:

Informe de resultado de la medición del clima laboral vigencia 2021, que hace parte del inventario documental 2021 de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano.

Registros de implementación de las siguientes estrategias: café con gerencia, actividades para promover el trabajo equipo, capacitación en comunicación asertiva. Estos registros hacen parte del inventario documental 2021 de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano.

42. ¿La entidad adelantó diagnósticos relacionados con la cultura organizacional de la entidad?

Selección única

Código: GTH36

- Sí y se han hecho intervenciones a partir de dicho diagnóstico y se cuenta con las evidencias:
- Sí, y cuenta con evidencias:
- No

Evidencia:

Plan de Acción cultura organizacional 2021 con su respectivo seguimiento, con periodicidad cuatrimestral. Este plan que hace parte del inventario documental 2021 de acuerdo a la TRD del subproceso de planeación (ejecución poas 2021)

43. ¿Se han implementado estrategias de salario emocional para promover el bienestar de los servidores públicos?

Selección única

Código: GTH37

- Si, y cuenta con las evidencias:
 Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Plan de Bienestar e incentivos 2021, que contiene la estrategia de salario emocional.
 Soportes de ejecución del Plan de Bienestar e incentivos 2021 que hacen parte del inventario documental de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano.

Link Pagina web : <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/3.PLAN-DE-BIENESTAR-E-INCENTIVOS.pdf>

44. Con respecto a la implementación en la entidad de los siguientes programas o estrategias indique:

Selección múltiple numérica

Código: GTH29

- ¿Cuántos servidores se beneficiaron del programa 'Servimos' en la vigencia evaluada?
 10
- ¿Cuántos servidores participaron del programa de Bilingüismo en la vigencia evaluada?
 0
- ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de horarios flexibles en la vigencia evaluada?
 5
- ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de teletrabajo en la vigencia evaluada?
 2
- ¿Cuántos servidores se beneficiaron de la estrategia de Entorno Laboral Saludable en la vigencia evaluada?
 175
- ¿Cuántos practicantes se vincularon bajo el programa de Estado Joven en la vigencia evaluada?
 0

45. ¿La entidad cuenta con la estrategia salas amigas de la familia lactante, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1823 de 2017?

Selección única

Código: GTH38

- Si. Indique cuántas madres han sido beneficiarias en la entidad de las salas amigas de lactancia en el ultimo año:
 2
- No
- No aplica. Justifique la razón:

46. ¿En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1811 de 2016, la entidad ha promovido el uso de la bicicleta por parte de los servidores públicos?

Selección única

Código: GTH39

- Si. Indique cuántos servidores de la entidad han hecho uso de la bicicleta en el último año:
 14
- No

47. A la luz de la Ley 1010 de 2006 la entidad:

Selección múltiple

Código: GTH40

- Cuenta con un protocolo para atender casos de acoso laboral y sexual
- Cuenta con un comité de convivencia laboral
- Ninguna de las anteriores

48. ¿La entidad cuenta con un diagnóstico de accesibilidad y análisis de puestos de trabajo, con recomendaciones para la implementación de ajustes razonables de acuerdo con los servidores públicos vinculados, en especial aquellos con discapacidad?

Selección única

Código: GTH41

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Informe de análisis de puesto de trabajo vigencia 2021 de odontóloga el cual contiene las respectivas recomendaciones; Informe que hace parte de la historia laboral de la profesional.

49. ¿La entidad ha cumplido con la implementación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG – SST de que trata la Resolución 312 de 2019, que reglamenta la Ley 1562 de 2012?

Selección única

Código: GTH42

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No, justifique la razón:

Evidencia:

Profesional contratista SISO, Plan de seguridad y salud en el trabajo 2021 , autoevaluación estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG SST, Cronograma en informe de ejecución de actividades Plan de seguridad y salud en el trabajo 2021; documentos que hacen parte del inventario documental 2021 de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano.

Link Pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13967

50. ¿La entidad establece disposiciones y define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional?

Selección única

Código: GTH43

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Aplicación e informe de batería de riesgos psicosocial, con su respectiva intervención de acuerdo al riesgo identificado; Programa somos felices somos saludables con la implementación y Desarrollo de actividades para prevención del estrés ocupacional, capacitación en manejo de estrés, comunicación asertiva y trabajo en equipo; documentos que hacen parte del inventario documental 2021 de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del

talento humano.

51. ¿La entidad adelanta actividades que exalten la labor del servidor público en el marco de la conmemoración del Día Nacional del Servidor Público establecida en el Decreto 1083 de 2015?

Selección única

Código: GTH44

- Sí, y cuenta con las evidencias:
 No
 No aplica. Justifique la razón:

Evidencia:

Registro Fotográficos del desarrollo de la actividad; documentos que hacen parte del inventario documental 2021 de acuerdo a la TRD del proceso de gestión del talento humano.

52. ¿La entidad cuenta con una Comisión de Personal atendiendo lo establecido en la Ley 909 de 2004?

Selección única

Código: GTH45

- Sí y cuenta con las evidencias:
 No
 No aplica. Justifique la razón:

53. Con respecto a los servidores que se retiran, la entidad:

Selección múltiple

Código: GTH30

- Identifica y documenta las razones del retiro
 Analiza las causas del retiro y las tiene en cuenta para mejorar la gestión del talento humano
 Propicia o promueve condiciones para la adecuación a su nueva etapa de vida
 Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Procedimiento de desvinculación asistida documento que hacen parte del manual de procesos y procedimiento de la institución.

Carta de renuncia, acto administrativo de reconocimiento de pensión; Resoluciones de aceptación de renuncia; talleres de prepensionados. Estos documentos hacen parte de la historia laboral del funcionario.

54. Los mecanismos que implementa la entidad para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados:

Selección múltiple

Código: GTH31

Entre dichos mecanismos se pueden considerar: capacitaciones, asesorías, proceso de empalme o protocolos para la

- Son suficientes y adecuados
 Garantizan que quien ejecuta una actividad conoce su propósito y contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales
 No existen mecanismos para transferir el conocimiento

Evidencia:

Manual entregada de puesto de trabajo que hace parte del manual de proceso y procedimientos institucional.

Acta de entrega de puesto de trabajo que hace parte de la historia laboral del funcionario

55. ¿La entidad adoptó las medidas de bioseguridad definidas por el Ministerio de Salud y Protección en el marco de la pandemia del COVID-19?

Selección única

Código: GTH46

- Sí, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Implementación de guías, protocolos y procedimientos en el marco de la pandemia covid-19.

Capacitación a los funcionarios sobre medidas de prevención de covid, difusión de piezas gráficas y contenidos visuales en los diferentes mecanismos de comunicación. Adquisición de bienes y servicios para granizar EPPS e insumos y personal necesario el marco de la pandemia del COVID-19 y jornadas de tamizaje mensual para detección de COVID-19 a los colaboradores de la ESE.

Vacunación Covid- 19 al Talento Humano de la entidad.

Los registros de implementación de guías, protocolos y procedimientos en el marco de la pandemia covid-19 de la vigencia 2021 hace parte de los inventarios documentales del proceso misional y procesos de gestión del ambiente físico, calidad y talento humano.

Los registros de capacitación hacen parte del inventario documental de acuerdo a la TRD del proceso de gest

56. De acuerdo con el Programa Nacional de Bienestar 2020-2022, indique cuáles de sus ejes ha implementado la entidad en su Plan de Bienestar Social e Incentivos:

Selección múltiple

Código: GTH47

- Equilibrio psicosocial
 Salud mental
 Convivencia social
 Alianzas interinstitucionales
 Transformación digital
 No ha implementado ninguno de estos ejes
 No tiene conocimiento del tema

Política: Integridad

57. Para gestionar el cumplimiento de la política de integridad por parte de los servidores, la entidad:

Selección múltiple

Código: INT01

- Formula una estrategia y cronograma de trabajo
 Tiene un responsable, área encargada o grupo de trabajo encargado por el comité de gestión y desempeño
 Implementa acciones pedagógicas o campañas de sensibilización para su apropiación
 Evalúa o hace seguimiento a la estrategia
 Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Plan de acción para la implementación de código de integridad de la vigencia 2021, con su respectivo seguimiento al cumplimiento de actividades. Acta de comité de humanización donde se aprueba el plan de acción para la implementación de código de integridad. Estos documentos hacen parte del inventario documental 2021 del proceso de gestión atención al cliente y su familia.

Piezas graficas para la apropiación de los valores institucional; registros del desarrollo de la actividad elevando

nuestros valores (actividad familiar); Registros de celebración día de la integridad. Registro celebración día del agradecimiento. Estos registros hacen parte del inventario documental 2021 del proceso de gestión de talento humano.

58. La entidad implementa estrategias para socializar y apropiar el Código de Integridad

Selección única

Código: INT02

- Sí, cuenta con plan de acción y evidencias:
- Parcialmente, cuenta con plan de acción o evidencias:
- No
- No conoce o no han adoptado el Código de Integridad

Evidencia:

Plan de acción para la implementación de código de integridad de la vigencia 2021, con su respectivo seguimiento al cumplimiento de actividades. Acta de comité de humanización donde se aprueba el plan de acción para la implementación de código de integridad. Estos documentos hacen parte del inventario documental 2021 del proceso de gestión atención al cliente y su familia.

Piezas graficas para la apropiación de los valores institucional; registros del desarrollo de la actividad elevando nuestros valores (actividad familiar); Registros de celebración día de la integridad. Estos registros hacen parte del inventario documental 2021 del proceso de gestión de talento humano.

59. La entidad diseña y ejecuta acciones de mejora para la implementación del código de integridad, a partir de:

Selección múltiple

Código: INT03

- Encuestas de percepción, evaluación de actividades o grupos focales con los servidores públicos
- Sugerencias, recomendaciones o peticiones de servidores públicos
- Informes de control interno o auditorías
- Otra. ¿Cuál?
Estrategias de fortalecimiento en el conocimiento e implementación del código de integridad a través de: campañas educativas, concursos en los que participa el servidor y su familia, espacios de participación y aportes de sugerencia e ideas que conllevan a mejoramiento del conocimiento del códigos.
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informe diagnóstico conocimiento código de integridad; Registro de socialización en chat institucional de WhatsApp; Registro de desarrollo de la actividad elevando valores, registros de asistencia a la estrategia café con gerencia. Estos registros hacen parte de los documentos del proceso de gestión de talento humano.

60. La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés que contemplan:

Selección múltiple

Código: INT04

- Cronograma de actividades
- Definición de un área responsable o grupo de trabajo para coordinar las acciones institucionales de prevención de conflictos de interés

- Jornadas de sensibilización, jornadas de capacitación para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público y las herramientas para tramitarlo
- Difusión de canales adecuados para la declaración de conflictos de interés, declaración de impedimentos y recusaciones
- Procedimientos para la declaración de impedimentos y recusaciones
- Registro de la gestión de conflicto de intereses
- Análisis de las declaraciones de bienes y rentas, y registro de conflicto de intereses
- Ninguna de las anteriores

61. Frente al control y gestión de los conflictos de interés, la entidad ha:

Selección múltiple

Código: INT05

- Implementado canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés
- Implementado canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés
- Incluido en los procesos de gestión del talento humano actividades para la prevención de conflictos de interés
- Ninguna de las anteriores

62. Frente a las declaraciones de bienes y rentas de los servidores públicos, la entidad:

Selección múltiple

Código: INT06

- Garantiza que se presente en los plazos y condiciones de los artículos 13 al 16 de la ley 190 de 1995
- Garantiza que los sujetos obligados, la presenten en los plazos y condiciones de la ley 2013 de 2019.
- Las utiliza como insumo para la identificación de conflictos de interés
- Recopila la información contenida en las declaraciones de bienes y rentas, preservando la privacidad, anonimización y demás procedimientos para información personal
- Desarrolla estrategias de comunicación interna para promover la declaración a los sujetos obligados y en los plazos establecidos
- No le aplica a la entidad la ley 190 de 1995. Justifique la razón:
- Ninguna de las anteriores

Política: Fortalecimiento Institucional

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

Selección múltiple

Código: FOR01

Para las entidades territoriales el Decreto 785 de 2005 establece su sistema de nomenclatura y clasificación de

- Cuenta con la identificación clara del número de empleos, el nivel al que pertenece (directivo, asesor, profesional, asistencial u otro), su denominación, su código y grado salarial, con base en el Sistema de Nomenclatura y Clasificación de Empleos que le aplica
- Establece los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos
- Define los perfiles de los empleos teniendo en cuenta la misión, los planes, programas y proyectos
- Contempla los niveles jerárquicos ajustados a la estructura organizacional para una fácil asignación de responsabilidades
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Manual de Funciones y Competencias Laborales Planta de Personal Temporal y Permanentes

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20TEMPORAL.pdf>

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20PERMANENTE.pdf>

Acuerdo de Junta Directiva No.09, 10, 13 y 14 , que reposan en el inventario documental de la vigencia 2021 de la dependencia de gerencia.

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

Selección múltiple

Código: FOR02

- La identificación del empleo de acuerdo con la planta de personal de la entidad (denominación, código y grado salarial)
- Las profesiones, artes u oficios que responden al desempeño de las funciones del empleo
- La experiencia relacionada que responda al desempeño de las funciones del empleo
- Las competencias comportamentales requeridas para el desempeño de las funciones del empleo
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Manual de Funciones y Competencias Laborales Planta de Personal Temporal y Permanentes

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20TEMPORAL.pdf>

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20PERMANENTE.pdf>.

Acuerdo de Junta Directiva No.09, 10, 13y 14 , que reposan en el inventario documental de la vigencia 2021 de la dependencia de gerencia.

65. ¿El manual de funciones vigente en la entidad se ajustó de acuerdo con el Decreto 815 de 2018?

Selección única

Código: FOR03

El Decreto 815 de 2018 actualizó las competencias comportamentales comunes para servidores públicos y por nivel

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Está en proceso de ajuste
- No
- No se tenía conocimiento de la norma

Evidencia:

Manual de Funciones y Competencias Laborales Planta de Personal Temporal y Permanente

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20TEMPORAL.pdf>

Link página web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20PERMANENTE.pdf>.

66. Indique el número máximo de niveles en la cadena de mando para la toma de decisiones estratégicas de la entidad

Abierta numérica

Código: FOR04

En el sector público por lo general la cadena de mando está integrada por los distintos niveles jerárquicos

2

67. ¿Cuáles son los tipos de estructura organizacional establecidos por la entidad?

Selección múltiple

Código: FOR05

- Unidades de negocio
- Territorial o geográfica
- Matricial o por proyectos
- Funcional o jerárquica

68. ¿Cuáles son los tipos de planta organizacional establecidos por la entidad?

Selección múltiple

Código: FOR06

- Planta de personal temporal
- Planta de personal global
- Planta de personal estructural

69. ¿Cuáles son las fuentes de financiación de la planta de personal de la entidad?

Selección múltiple

Código: FOR25

- Planta de personal estructural o global por presupuesto de gasto de funcionamiento
- Planta de personal temporal por presupuesto de inversión
- Planta de personal temporal por presupuesto de gasto de funcionamiento
- Planta de personal financiada con recursos de organismos de cooperación
- Planta de personal financiada con recursos de regalías

70. La estructura organizacional de la entidad facilita:

Selección múltiple

Código: FOR07

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

71. El estado actual de implementación del modelo de operación por procesos de la entidad es:

Selección única

Código: FOR08

- Implementado, formalizado y en actualización
- En implementación y formalizado
- En implementación, pero sin formalizar
- En diseño y sin implementar
- No implementado

72. ¿Cuántas modificaciones realizó al modelo de operación por procesos en cada uno de los últimos cinco años?

Selección múltiple numérica

Código: FOR09

- 2017:

- 1
-
- 2018:
0
-
- 2019:
0
-
- 2020:
0
-
- 2021:
2
-

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

Selección múltiple

Código: FOR10

- Objetivo
- Alcance
- Responsables
- Actividades
- Indicadores
- Riesgos
- Controles
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Manual de procesos de procesos y procedimientos que se encuentra publicado en la intranet institucional.

74. ¿Se han racionalizado los procesos y procedimientos durante los últimos 5 años?

Selección única

Código: FOR11

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Acuerdo JD 008 de 2017, se actualiza el mapa de procesos.
Acuerdo JD 003 de 2020, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 3
Acuerdo JD 006 de 2020, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 4
Acuerdo JD 08 de 2020, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 5
Acuerdo JD 013 de 2020, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 6
Acuerdo JD 015 de 2020, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 7
Acuerdo JD. 006 de 2021, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 8
Acuerdo JD 011 de 2021, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 9
Acuerdo JD 012 de 2021, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 10
Acuerdo JD 019 de 2021, se actualiza el manual de procesos y procedimientos vs 11

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

Selección múltiple

Código: FOR12

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

76. Los bienes y servicios contratados por la entidad:

Selección múltiple

Código: FOR13

- Permiten responder adecuadamente a los planes, programas, proyectos, y metas definidas por la entidad
- Tienen correspondencia con el Plan Anual de Adquisiciones y Servicios, definido en la planeación institucional
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Plan Anual de adquisiciones vigencia 2021. Link pagina <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/PLAN-ANUAL-DE-ADQUISICIONES-2021.pdf>.

Planes Operativos Anuales formulados para la vigencia 2021. <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/02/Acuerdo-02-de-2021-POAS-2021.pdf>

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

Selección múltiple

Código: FOR14

- Dispone de espacios de trabajo adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo de la organización
- Elabora planes para la adecuación y mantenimiento de los edificios, sedes y espacios físicos
- Dispone de bienes, por ejemplo, impresoras, las salas de reuniones adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo
- Cuenta con un sistema o mecanismo de mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, para los bienes que así lo requieren
- Para los bienes con periodos de obsolescencia y renovación, hace un uso eficiente de los mismos
- Ha adoptado acciones para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, reciclaje y ahorro de agua y energía
- Ha adoptado acciones o planes para optimizar el uso de vehículos institucionales
- Ninguna de las anteriores

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

Selección única

Código: FOR15

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Plan de mantenimiento de la infraestructura. Link pagina web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/03/Plan-mantenimiento-2021.pdf>

Registro de solicitudes realizadas en el aplicativo intranet respecto a mantenimiento de los bienes y espacios físicos que requieren intervención en las inspecciones.

Manual de Gestión de Ambiente físico, donde identifican los riesgos asociados al uso seguro de ambiente físico, este documento reposa en el manual de procesos y procedimientos institucional

79. Al ingresar los bienes de carácter devolutivo a la entidad estos:**Selección múltiple****Código: FOR16**

- Son verificados de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas
- Se ingresan de manera inmediata a los inventarios de la entidad, cuando estos tienen el carácter de devolutivos
- Se identifican (plaquetean) antes de entregarse al servicio
- Se reportan a la compañía de seguros para su ingreso a la póliza de la entidad
- Se entregan al área que lo requirió, asignándole un responsable en el inventario
- No realiza ninguna acción

80. Con relación a los bienes de carácter devolutivo que agotan su vida útil, la entidad:**Selección múltiple****Código: FOR17**

- Cuenta y aplica un procedimiento para darlos de baja de sus inventarios
- Se hace su disposición final sin que se genere afectación al medio ambiente
- Se actualizan los inventarios teniendo en cuenta la baja de los bienes
- No realiza ninguna acción

81. Las acciones implementadas para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, el reciclaje y ahorro de agua y energía ¿han sido suficientes y efectivos?**Selección única****Código: FOR18**

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Certificados de Disposición final de residuos peligrosos.

Registros de capacitación en la gestión de residuos, a través de la estrategia seguridad ambiental.

Certificados de reciclaje.

Registros de implementación del programa de responsabilidad social, en la línea ambiental ecológica).

(fomento cultura

Estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de gestión del ambiente físico.

82. Con respecto al inventario de bienes de la entidad:**Selección múltiple****Código: FOR19**

- Hay un responsable para su elaboración y actualización

- Se revisa periódicamente
- Coincide en su totalidad con lo registrado en la contabilidad
- No se ha elaborado

83. ¿La entidad cuenta con un plan de mantenimiento para asegurar el óptimo funcionamiento de la infraestructura física y de los equipos?

Selección única

Código: FOR20

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Plan de mantenimiento vigencia 2021. Link pagina web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/03/Plan-mantenimiento-2021.pdf>

84. El plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas y de los equipos de la entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: FOR21

- Recursos presupuestales para su ejecución
- Responsables de efectuar el mantenimiento
- Periodicidad del mantenimiento
- Fechas de ejecución del mantenimiento
- Ninguna de las anteriores

85. ¿La entidad cuenta con una política ambiental?

Selección única

Código: FOR22

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Resolución 194 de 2020, que reposa en el inventario documental de la dependencia de gerencia.

86. La entidad en compromiso con el medio ambiente:

Selección múltiple

Código: FOR23

- Promueve el uso racional de los recursos naturales
- Desarrolla acciones de reciclaje
- Identifica los riesgos de contaminación ambiental
- Promueve el no uso de elementos contaminantes al medio ambiente
- Adquiere bienes amigables con el medio ambiente en la medida de sus posibilidades
- No realiza ninguna acción

Política: Gobierno Digital

87. Señale los criterios de accesibilidad web, del anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020 que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial:

Selección múltiple

Código: GDI01

ACCESIBILIDAD WEB: es la posibilidad de acceder de forma universal a la Web, independientemente del tipo de

- Alternativa texto para elementos no textuales, Complemento para vídeos o elementos multimedia, Guión para solo vídeo y solo audio. (regla CC1, CC2, y CC3)

- Textos e imágenes ampliables y en tamaños adecuados, Contraste de color suficiente en textos e imágenes, Imágenes alternas al texto cuando sea posible, Identificación coherente, Todo documento y página organizado en secciones y tablas / listas usados correctamente. (regla CC4, CC5, CC6, CC7, y CC8)
- Orden adecuado de los contenidos si es significativo. (Regla CC14)
- No utilizar audio automático. Permitir control de eventos temporizados. Permitir control de contenidos con movimiento y parpadeo. No generar actualización automática de páginas. (regla CC18, CC19, CC20, y CC21)
- Utilice instrucciones expresas y claras (incluido el color). (regla CC23)
- Manejable por teclado. (regla CC32)
- Permitir control de eventos temporizados. (regla CC19)
- Permitir control de contenidos con movimiento y parpadeo. (regla CC20)
- Permitir saltar bloques que se repiten. (regla CC10)
- Utilice textos adecuados en títulos, páginas y secciones. (regla CC23)
- Orden adecuado de los elementos al navegar con tabulación. (regla CC16)
- Enlaces adecuados. (regla CC26)
- Idioma. (regla CC27)
- No generar cambios automáticos al recibir el foco o entradas. (regla CC22)
- Manejo del error. (regla CC25)
- Utilice instrucciones expresas y claras. (regla CC11)
- Lenguaje de marcado bien utilizado. (regla CC11)
- Desde una letra hasta un elemento complejo utilizable. (regla CC31)
- Foco visible al navegar con tabulación. (regla CC17)
- Imágenes de texto. (regla CC29)
- Objetos programados. (regla CC30)
- Ninguna de las anteriores
- No tiene conocimiento de los criterios de accesibilidad que debe cumplir la entidad en sus sedes electrónicas

88. Señale los criterios de usabilidad web que cumple la entidad en todas las secciones de su portal Web oficial:

Selección múltiple

Código: GDI02

USABILIDAD: se refiere a las cualidades de los sitios web que lo hacen fácil de usar y de comprender por quien

- El sitio web permite conocer la ruta recorrida por el usuario en la navegación del sitio (Ruta de migas)
- Las URL generadas en los diferentes niveles de navegación no tienen variables o caracteres especiales y son fáciles de leer (URL limpios)
- El diseño gráfico del sitio web se conserva en todos los sitios de navegación (Navegación global consistente)
- El logo de la entidad ubicado en el encabezado, direcciona al inicio del sitio web (Vínculo a página de inicio)
- El sitio web de la entidad permite el ingreso a través de diferentes navegadores como Google Chrome, Internet Explorer, Mozilla, entre otros (Independencia de navegador)
- Los enlaces del sitio web indican claramente el contenido al cual conducen. No tienen textos como "ver más", "clic aquí", entre otros. (Enlaces bien formulados).
- El sitio no cuenta con ventanas emergentes en ningún nivel de navegación
- El sitio web hace un uso adecuado de títulos y encabezados con sus correspondientes etiquetas HTML, por ejemplo <h1>, <h2>
- ...
- El sitio web no tiene vínculos rotos
- Todos los contenidos del sitio web están alineados a la izquierda (Justificación del texto)
- El cuerpo de texto no supera los 100 caracteres por línea (Ancho del cuerpo de texto)
- En ningún contenido del sitio web existen textos subrayados para destacar, excepto si son enlaces a otros contenidos (Texto subrayado)

- El sitio web no permite desplazamiento de izquierda a derecha para consultar contenidos
- El sitio web cuenta con diferentes hojas de estilo para su correcta navegación (pantalla, móvil, impresión). En caso de que el sitio web sea responsivo sólo requiere formato de impresión
- El sitio web le indica al usuario cuando ha visitado contenidos de la página (Vínculos visitados)
- Los formularios del sitio web tienen correctamente señalizados los campos obligatorios
- Es clara la correspondencia entre el título del campo en los formularios y el espacio dispuesto para el ingreso de la información
- Ejemplos en los campos de formulario
- Ninguno de los anteriores
- No tiene conocimiento sobre las directrices de usabilidad que debe cumplir la entidad en su sitio Web

89. Con respecto al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) para esta vigencia, la entidad:

Selección única

Código: GDI03

PETI: el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (en adelante PETI) es el artefacto

- Lo formuló, está aprobado y se ha integrado al plan de acción anual
- Lo formuló, está aprobado, pero no se ha integrado al plan de acción anual
- Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- Se encuentra en proceso de construcción y cuenta con una hoja de ruta definida
- No ha formulado el PETI o se encuentra desactualizado

90. El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) incluye:

Selección múltiple

Código: GDI04

- El portafolio o mapa de ruta de los proyectos
- La proyección del presupuesto
- El entendimiento estratégico
- El análisis de la situación actual
- El plan de comunicaciones del PETI
- Tablero de indicadores para el seguimiento y control
- Definición de la situación objetivo y modelo de gestión de TI
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) . Link pagina web . <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2022/03/PETI2021.pdf>

91. Con respecto a los proyectos de TI definidos en el PETI para la vigencia 2021:

Selección múltiple numérica

Código: GDI05

PETI: el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (en adelante PETI) es el artefacto

- ¿Cuántos tiene definidos?
2
- ¿Cuántos están en ejecución?
2
- ¿Cuántos han finalizado?
0
- ¿Cuál es el valor en pesos del presupuesto planeado dentro del PETI para la vigencia 2021?

467456805

- ¿Cuál es el valor en pesos del presupuesto ejecutado para proyectos de TI establecidos en el PETI para la vigencia 2021?

111394278

- ¿Cuál es el valor en pesos del presupuesto ejecutado de la operación de TI (mantenimiento, licencias, soporte, entre otros) para la vigencia 2021?

111394278

92. Para la gestión de tecnologías de la información (TI), la entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: GDI06

- Un esquema de soporte con niveles de atención (primer, segundo y tercer nivel) a través de un punto único de contacto y soportado por una herramienta tecnológica, tipo mesa de servicio que incluya al menos la gestión de problemas, incidentes, requerimientos, cambios, disponibilidad y conocimiento
- Un proceso para atender los incidentes y requerimientos de soporte de los servicios de TI, tipo mesa de ayuda
- Catálogo de servicios de TI actualizado
- Acuerdos de Nivel de Servicios (SLA por sus siglas en inglés) con terceros y Acuerdos de Niveles de Operación (OLA por sus siglas en inglés)
- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: GDI07

- Políticas de TI definidas
- Macroproceso o proceso (procedimientos, actividades y flujos) de gestión de TI definido, documentado y actualizado
- Instancias o grupos de decisión de TI definidas
- Estructura organizacional del área de TI
- Indicadores para medir el desempeño de la gestión de TI
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Caracterización del proceso de gestión de recursos informáticos, que hace parte del manual de procesos y procedimientos institucional .

Plan Estratégico de tecnologías de la información PETI- 2021. Link pagina web <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2022/03/PETI2021.pdf>

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

Selección múltiple

Código: GDI08

- Utilizó Acuerdos Marco de Precios para bienes y servicios de TI
- Utilizó mecanismos o contratos de agregación de demanda para bienes y servicios de TI
- Aplicó otras metodologías, casos de negocio o criterios documentados para la adquisición y/o evaluación de soluciones de TI
- Ninguna de las anteriores

95. Respecto a la gestión de proyectos de tecnologías de la información (TI), la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI09

- Aplicó una metodología para la gestión de proyectos de TI que incluye seguimiento y control a las fichas de proyecto a través de indicadores

- Garantizó que todas las iniciativas, proyectos o planes de la entidad que incorporen componentes de TI, son liderados en conjunto entre las áreas misionales y el área de TI de la entidad
- Utilizó el principio de incorporar desde la planeación la visión de los usuarios y la atención de las necesidades de los grupos de valor
- Realizó la documentación y transferencia de conocimiento a proveedores, contratistas y/o responsables de TI, sobre los entregables o resultados de los proyectos ejecutados en la vigencia evaluada
- Contó con herramientas tecnológicas para la gestión de proyectos de TI
- Ninguna de las anteriores

96. Con relación a la planeación y gestión de los componentes de información, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI10

COMPONENTES DE INFORMACIÓN: es el término utilizado para referirse al conjunto de los datos, la información, los

- Cuenta con el catálogo de componentes de información actualizado
- Cuenta con vistas de información actualizadas de la arquitectura de información para todas las fuentes de información
- Implementa procesos o procedimientos de calidad de los datos
- Implementa procesos o procedimientos que aseguren la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos
- Ninguna de las anteriores

97. Con relación a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI11

- Cuenta con un catálogo actualizado de todos los sistemas de información
- Cuenta con una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución debidamente documentadas o actualizadas para todas sus soluciones tecnológicas
- Incluyó características en sus sistemas de información que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura
- Incorporó dentro de los contratos de desarrollo de sus sistemas de información, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor
- Implementó para sus sistemas de información funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información
- Cuenta con la documentación técnica y funcional debidamente actualizada, para cada uno de los sistemas de información
- Cuenta con manuales de usuario y manuales técnicos y de operación debidamente actualizados, para cada uno de los sistemas de información
- Realiza desarrollos de software y cuenta con todos los documentos de arquitectura de software actualizados
- Definió e implementó una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información, indique cuál:
- Ninguna de las anteriores

98. Con relación al esquema de soporte y mantenimiento de los sistemas de información, la entidad:

Selección única

Código: GDI12

- Lo definió, lo documentó, está aprobado e implementado, y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- Lo definió, lo documentó, está aprobado e implementado
- Lo definió, lo documentó y está aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional, pero no está implementado
- Lo definió y lo documentó, pero no está aprobado

- No lo tiene o se encuentra desactualizado

99. Con respecto al ciclo de vida de los sistemas de información, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI13

- Definió un proceso de construcción de software que incluya planeación, diseño, desarrollo, pruebas, puesta en producción y mantenimiento
- Implementó un plan de aseguramiento de la calidad durante el ciclo de vida de los sistemas de información que incluya criterios funcionales y no funcionales
- Definió y aplicó una guía de estilo en el desarrollo de sus sistemas de información e incorpora especificaciones y lineamientos de usabilidad definidos por el MinTIC
- Tienen las funcionalidades de accesibilidad que indica la Política de gobierno Digital, en los sistemas de información de acuerdo con la caracterización de usuarios
- Ninguna de las anteriores
- No tiene conocimiento sobre los ciclos de vida de los sistemas de información

Evidencia:

NO APLICA

100. Con relación al soporte y operación de la infraestructura de TI (o servicios tecnológicos), la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI14

- Implementó un plan de mantenimiento preventivo y evolutivo (de mejoramiento) sobre la infraestructura de TI
- Implementó un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional
- Cuenta con un directorio actualizado de todos los elementos de infraestructura de TI
- Cuenta con vistas actualizadas de despliegue, conectividad y almacenamiento de la arquitectura de infraestructura de TI
- Hace uso de servicios de computación en la nube para mejorar los servicios que presta la entidad
- Documentó e implementó un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad
- Implementó mecanismos de disponibilidad de la infraestructura de TI de tal forma que se asegure el cumplimiento de los ANS establecidos
- Realiza monitoreo del consumo de recursos asociados a la infraestructura de TI
- Ninguna de las anteriores

101. ¿En qué fase de la adopción de IPv6 se encuentra actualmente la entidad?

Selección única

Código: GDI15

IPv6 es un protocolo de direccionamiento de Internet versión 6, mediante el cual, a través de la conmutación de

- Fase de planeación
- Fase de implementación
- Fase de pruebas de funcionalidad
- Ha adoptado en su totalidad IPv6 en la entidad
- No ha iniciado ninguna fase
- No tiene conocimiento sobre qué es IPV6

102. Con respecto a la adopción de IPv6, la entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: GDI16

IPv6 es un protocolo de direccionamiento de Internet versión 6, mediante el cual, a través de la conmutación de

- Plan de Diagnóstico (Fase planeación)
- Plan detallado del proceso de transición (Fase planeación)
- Plan de direccionamiento IPv6 (Fase planeación)
- Plan de contingencias para IPv6 (Fase planeación)
- Documento de diseño detallado de la implementación de IPv6 (Fase implementación)
- Informe de pruebas piloto realizadas (Fase implementación)
- Informe de activación de políticas de seguridad en IPv6 (Fase implementación)
- Documento de pruebas de funcionalidad en IPv6 (Pruebas de funcionalidad)
- Acta de cumplimiento a satisfacción de la entidad sobre el funcionamiento de los elementos intervenidos en la fase de implementación. (Pruebas de funcionalidad)
- Ninguna de las anteriores

103. Frente a la estrategia para el uso y apropiación de tecnologías de la información (TI), la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI17

- Implementó una estrategia de uso y apropiación para todos los proyectos de TI, teniendo en cuenta estrategias de gestión del cambio
- Implementó una estrategia de divulgación y comunicación de los proyectos de TI
- Realizó la caracterización de los grupos de interés internos y externos
- Ejecutó un plan de formación o capacitación dirigido a servidores públicos para el desarrollo de competencias requeridas en TI
- Realizó seguimiento a través de indicadores sobre el uso y apropiación de TI en la entidad
- Ejecutó acciones de mejora a partir de los resultados obtenidos a través de los indicadores de uso y apropiación
- Ninguna de las anteriores

104. ¿La entidad cuenta con un diagnóstico de seguridad y privacidad de la información para la vigencia, construido a través de la herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI)?

Selección única

Código: GDI18

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Está elaborado, pero no aprobado
- No

105. La política de seguridad y privacidad de la información de la entidad:

Selección única

Código: GDI19

- Está formulada, aprobada, implementada y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- Está formulada, aprobada e implementada
- Está formulada y aprobada por el comité de gestión y desempeño institucional, pero aún no ha sido implementada
- Está formulada pero no ha sido aprobada por el comité de gestión y desempeño institucional
- La entidad no cuenta con una política de seguridad y privacidad de la información

106. ¿La entidad cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información?

Selección única

Código: GDI20

- Los procedimientos están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- Los procedimientos están definidos, aprobados e implementados
- Cuenta con procedimientos definidos y aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional, pero no han sido implementados
- Cuenta con procedimientos definidos y documentados, pero no han sido aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional
- No cuenta con procedimientos de seguridad y privacidad de la información o están en proceso de construcción

107. Con respecto al inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad:

Selección única

Código: GDI21

- El inventario está aprobado, clasificado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- El inventario está aprobado y se clasifica de acuerdo con los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad
- Cuenta con el inventario y está aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- Cuenta con el inventario, pero no ha sido aprobado
- No cuenta con el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información o está en proceso de construcción

108. Con respecto a los riesgos de seguridad y privacidad de la información de la entidad:

Selección única

Código: GDI22

- Los identifica, están aprobados, se implementa un proceso para valorarlos y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- Los identifica, están aprobados y se implementa un proceso para valorarlos
- Los identifica y están aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional, pero aún no se implementa un proceso para valorarlos
- Los identifica, pero no han sido aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional
- No identifica los riesgos de seguridad y privacidad de la información

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

Selección única

Código: GDI23

- Sí, ya lo implementó y cuenta con las evidencias
- Está en proceso de implementarlo
- No

Evidencia:

Plan de tratamiento de riesgos institucionales, que contiene los riesgos de seguridad de la información, con su respectivo seguimiento de manera cuatrimestral. Documento que reposa en el inventario documental de la oficina de planeación.

110. Con respecto al plan operacional de seguridad y privacidad de la información, la entidad:

Selección única

Código: GDI24

- El plan está aprobado, implementado y se actualiza mediante un proceso de mejora continua
- El plan está aprobado y se implementa
- Cuenta con un plan y ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- Cuenta con un plan pero no ha sido aprobado
- No cuenta con un plan operacional de seguridad y privacidad de la información

111. Con respecto a los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) en la entidad:

Selección única

Código: GDI25

- Los indicadores están definidos, aprobados e implementados, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- Los indicadores están definidos, aprobados e implementados
- Los indicadores están definidos y aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional, pero no están implementados
- Los indicadores están definidos, pero no han sido aprobados por el comité de gestión y desempeño institucional
- No ha definido indicadores para medir la eficiencia y eficacia de la implementación del MSPI en la entidad

112. Con respecto a los procesos, trámites o servicios de la entidad que requieren interoperabilidad:

Selección única

Código: GDI27

- Ha hecho un proceso completo de identificación y su documentación está actualizada
- Ha hecho un proceso completo de identificación y está parcialmente documentado
- Ha hecho un proceso completo de identificación, pero no lo ha documentado
- Ha hecho un proceso parcial de identificación
- No los ha identificado

113. Con respecto al Marco de Interoperabilidad para realizar intercambio de información con otras entidades:

Selección única

Código: GDI28

- Lo utiliza y su documentación está actualizada
- Lo utiliza y su implementación está parcialmente documentada
- Lo utiliza pero no tiene documentada su implementación
- Lo utiliza parcialmente
- La entidad no utiliza el Marco de Interoperabilidad

114. Con respecto a los servicios de intercambio de información de la entidad:

Selección múltiple numérica

Código: GDI29

- ¿Cuántos servicios de la entidad son susceptibles de intercambio de información con otras entidades?
1
- ¿Cuántos servicios utilizan la plataforma de interoperabilidad (PDI)?
0
- ¿Cuántos servicios de la entidad utilizan el estándar de lenguaje común de intercambio de información?

1

- De los servicios que utilizan el estándar de lenguaje común de intercambio de información, ¿Cuántos están certificados?

1

- ¿Cuántos servicios certificados (en el uso del estándar) utilizan la plataforma de interoperabilidad (PDI)?

0

- En la vigencia 2021, ¿Cuántos servicios de la entidad se certificaron en el uso del estándar de lenguaje común de intercambio de información?

1

115. Con respecto a los datos abiertos indique:

Selección múltiple numérica

Código: GDI30

DATOS ABIERTOS: son todos aquellos datos primarios o sin procesar, que se encuentran en formatos estándar e

- ¿Cuántos conjuntos de datos abiertos estratégicos (por ej. aquellos que contribuyen al logro de la misión institucional, de alto impacto social, más demandados) fueron identificados?

8

- ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos identificados fueron publicados en el catálogo de datos del Estado colombiano www.datos.gov.co?

0

- ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos fueron publicados, están actualizados y fueron difundidos?

0

- ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos de la entidad fueron desarrollados en procesos de cocreación o consulta pública?

0

116. Para el tema de datos abiertos de la entidad, especifique:

Selección múltiple

Código: GDI31

- Número total de usuarios de los datos abiertos de la entidad contactados durante 2021:
- Número total de usuarios contactados y satisfechos con el uso de los datos abiertos de la entidad durante 2021:
- La entidad no mide la satisfacción de los usuarios con el uso de los datos abiertos

117. Con respecto al plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, la entidad:

Selección única

Código: GDI32

- Lo formuló, está aprobado pero no se ha integrado al plan de acción anual
- Lo formuló, está aprobado y se ha integrado al plan de acción anual
- Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- Se encuentra en proceso de construcción y cuenta con una hoja de ruta definida
- No lo ha formulado o se encuentra desactualizado

118. Con respecto a la ejecución del plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos para esta vigencia, indique:

Selección múltiple numérica

Código: GDI33

- Número total de actividades o acciones establecidas en el plan:
- Número de actividades o acciones completadas a la fecha:

119. Con respecto a los procesos de la entidad, indique:

Selección múltiple numérica

Código: GDI34

- ¿Cuántos procesos tiene la entidad?
18

- ¿Cuántos procesos se han automatizado teniendo en cuenta las definiciones (lineamientos, guías, herramientas y mejores prácticas) del marco de referencia de arquitectura empresarial?
2

- ¿Cuántos procesos se han mejorado incorporando esquemas de manejo seguro de la información conforme a lo establecido en el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información?
2

- ¿Cuántos procesos se han digitalizado teniendo en cuenta las definiciones (lineamientos, guías, herramientas y mejores prácticas) del marco de referencia de arquitectura empresarial?
2

120. La automatización o mejora de los procesos le ha permitido a la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI35

- Mejorar los tiempos de respuesta
- Reducir costos operacionales
- Mejorar la disponibilidad de sus servicios
- Mejorar la satisfacción de los ciudadanos
- Mejorar la satisfacción de los usuarios internos
- Otro. ¿Cuál?
Disminución de errores en la validación de resultados de laboratorio clínico, disminución de errores en la toma de temperatura y humedad.

- Ninguna de las anteriores

121. ¿La entidad ha implementado iniciativas de ciudades y territorios inteligentes?

Selección única

Código: GDI36

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Registros de automatización del proceso de toma de temperatura y humedad de los servicios de vacunación y farmacia. Dichos registros reposan en los registros de temperatura de los servicios mencionados

122. En cuáles instrumentos de planeación de la entidad se contemplaron las iniciativas o proyectos de ciudad o territorio inteligente:

Selección múltiple

Código: GDI37

- Plan de desarrollo territorial o plan estratégico institucional
- Plan de desarrollo territorial o plan estratégico institucional y planes de acción anual
- Planes de acción anual
- Otro. ¿Cuál?
Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2021

- Ninguna de las anteriores

123. Para el despliegue y operación de servicios relacionados con iniciativas de ciudad o territorio inteligente, la entidad utiliza algunos de los siguientes servicios de computación en la nube:

Selección múltiple

Código: GDI38

- Infraestructura como servicio (IaaS) como: procesamiento, almacenamiento, servidores, backups, entre otros
- Plataforma como servicio (PaaS) como: servicios de administradores de bases de datos, sistemas operativos, herramientas de desarrollo, entre otros
- Software como servicios (SaaS) como correo electrónico, servicios de analítica de datos, entre otros
- Ninguna de las anteriores

124. Con respecto al uso de internet de las cosas (IoT), la entidad ha realizado:

Selección múltiple

Código: GDI39

- Identificación y priorización de la infraestructura y servicios de IoT que requiere o se necesita para adelantar iniciativas de ciudad o territorio inteligente
- Estructuración de la arquitectura de la infraestructura de IoT a desplegar en la ciudad o territorio
- Instalación y despliegue de sensores y redes de IoT
- Analítica y explotación de datos capturados por medio de dispositivos IoT
- Ninguna de las anteriores

125. ¿La entidad hace uso de los instrumentos de agregación de demanda y priorización de los servicios de nube (como Acuerdos Marco de precios) para la gestión de recursos públicos en proyectos de Tecnologías de la Información?

Selección única

Código: GDI40

ACUERDOS MARCO DE PRECIOS: es un contrato entre un representante de los compradores y uno o varios

- Sí, y cuenta con las evidencias
- No

126. ¿La entidad hace uso de tecnologías basadas en software libre o código abierto?

Selección única

Código: GDI41

- Sí, y cuenta con las evidencias
- No

Evidencia:

Registro de implementación de: Software de validación de usuarios, software de correspondencia, software registro de incidentes de seguridad de la información, software de reporte de incidentes y eventos adversos .

127. Cuáles de las siguientes tecnologías emergentes de la Cuarta Revolución Industrial que facilitan la prestación de servicios del Estado utiliza la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI42

- Tecnologías de desintermediación, DLT (Distributed Ledger Technology) como cadena de bloques (Blockchain) o contratos inteligentes, entre otros
- Análisis masivo de datos (Big data)
- Inteligencia Artificial (AI)
- Internet de las Cosas (IoT)
- Robótica y similares

- Automatización robótica de procesos
- Ninguna de las anteriores

128. ¿La entidad aplica programas de uso de tecnología para participación ciudadana y Gobierno abierto en sus procesos misionales?

Selección única

Código: GDI43

- Si, y cuenta con las evidencias
- No

129. ¿La entidad hace uso de estrategias público-privadas que propendan por el uso de medios de pago electrónico?

Selección única

Código: GDI44

- Si, y cuenta con las evidencias
- No
- No aplica

Evidencia:

Registro pago electrónico a proveedores . Documentos que reposan en el inventario documental 2021 del subproceso de tesorería.

130. ¿La entidad cuenta con programas de capacitación que permitan a sus servidores públicos apropiarse de capacidades para conocer tecnologías de la cuarta revolución industrial?

Selección única

Código: GDI45

- Si, y cuenta con las evidencias
- No

131. ¿La entidad hace uso de contratos de Asociaciones Público Privadas (APP) relacionados con Tecnologías de la Información y las Comunicaciones?

Selección única

Código: GDI46

- Si, y cuenta con las evidencias
- No

132. La entidad hace uso del machine learning para:

Selección múltiple

Código: GDI47

El 'machine learning' –aprendizaje automático– es una rama de la inteligencia artificial que permite que las

- Experimentación, producción y decisiones estratégicas
- Experimentación y producción
- Experimentación
- Procesos de planeación en la materia de machine learning
- Ninguna de las anteriores

133. ¿En cuál de los siguientes niveles la entidad hace uso de la Inteligencia Artificial –IA?

Selección única

Código: GDI48

- Inteligencia asistida: En esta primera etapa, la entidad obtiene ventajas de programas de datos a gran escala, del potencial de la nube y de enfoques científicos para tomar decisiones basadas en datos

- Inteligencia aumentada: las capacidades de aprendizaje automático superan a las de los sistemas de gestión de la información, lo que maximiza las competencias analíticas humanas
- Inteligencia autónoma: los procesos se encuentran digitalizados y automatizados hasta el grado en que máquinas, robots y sistemas puedan actuar directamente sobre la inteligencia derivada de ellos mismos
- Ninguno de los anteriores

134. Con respecto al Plan de Transformación Digital (entendido en los términos del artículo 147 del PND y bajo los lineamientos del Marco de Transformación Digital) para la vigencia 2021, la entidad:

Selección única

Código: GDI49

- Lo formuló, está aprobado, y se ha actualizado el PETI conforme a las iniciativas, procesos y áreas priorizadas para la transformación digital
- Lo formuló, está aprobado, pero no se ha actualizado el PETI conforme a las iniciativas, procesos y áreas priorizadas para la transformación digital
- Lo formuló, pero no ha sido aprobado por el comité de gestión y desempeño institucional
- Se encuentra en proceso de construcción
- No ha formulado el Plan de Transformación Digital

135. Con respecto al uso de tecnologías DTL (Distribute Ledger Technologies) como Blockchain, la entidad:

Selección única

Código: GDI50

- Ha terminado una implementación de aplicaciones basadas en DLT y se encuentra en uso
- Ha terminado una implementación de aplicaciones basadas en DLT, pero no superó la etapa piloto
- Está piloteando una aplicación de DLT
- Está en proceso de diseño de una aplicación de DLT
- No ha desarrollado proyectos o aplicaciones de DLT

136. ¿Existe en la entidad un equipo dedicado exclusivamente a la explotación de datos mediante la aplicación de técnicas y métodos de analítica de datos y Big Data?

Selección única

Código: GDI51

- Existe un equipo dedicado exclusivamente a la explotación de datos que, brinda apoyo a otras dependencias, satisface las necesidades de información definidas por la alta dirección para la toma de decisiones, y desarrolla actividades interinstitucionales para el aprovechamiento de datos, consolidando así el conocimiento y experiencia de la entidad en explotación de datos
- Existe un equipo dedicado exclusivamente a la explotación de datos que, brinda apoyo a otras dependencias, satisface las necesidades de información definidas por la alta dirección para la toma de decisiones, y está orientado a consolidar el conocimiento y experiencia de la entidad en explotación de datos
- Existe un equipo dedicado exclusivamente a la explotación de datos que brinda apoyo a otras dependencias y está orientado a consolidar el conocimiento y experiencia de la entidad en explotación de datos
- La entidad cuenta con un equipo que realiza estudios piloto o pruebas de concepto para la explotación de datos
- La entidad no cuenta con un equipo encargado de la explotación de datos

137. Con respecto a la capacitación que brinda la entidad en analítica de datos y Big Data:

Selección única

Código: GDI52

- La entidad ofrece de manera periódica capacitaciones de profundización estandarizadas y participa en ejercicio de intercambio de conocimientos en Big Data con otras entidades y actores de la academia y el sector privado
- La entidad ofrece de manera periódica capacitaciones de profundización estandarizadas, el cual apoya la formación continua en Big Data para cada uno de los perfiles y es apoyado por la alta gerencia

- La entidad realiza capacitaciones de profundización que están en curso de ser estandarizadas en un programa institucional e identifica profesionales en las dependencias que por sus perfiles puedan ser parte del equipo capacitado
- La entidad realiza capacitaciones de forma aislada y con poca profundidad que son asumidas en costo por cada profesional
- La entidad no brinda capacitaciones sobre estos temas

138. ¿Durante los últimos cinco años la entidad ha destinado un presupuesto específico a la explotación de datos?

Selección única

Código: GDI53

- Durante los últimos cinco años consecutivos la entidad ha incluido en el presupuesto un rubro para atender las necesidades asociadas a explotación de datos dentro de la entidad
- Durante los últimos tres años consecutivos la entidad ha incluido en el presupuesto un rubro para atender las necesidades asociadas a explotación de datos dentro de la entidad
- En el último año la entidad ha incluido en el presupuesto un rubro para atender las necesidades asociadas a explotación de datos dentro de la entidad
- La entidad ha destinado eventualmente un presupuesto específico a proyectos aislados de explotación de datos
- La entidad no ha destinado un presupuesto específico para explotación de datos durante los últimos cinco años

139. A la hora de priorizar inversiones y distribuir el presupuesto de la entidad:

Selección única

Código: GDI54

- En la etapa de diseño y planeación de la entidad en cada vigencia, se destina presupuesto para explotación de datos y Big Data orientado a: mejorar las capacidades tecnológicas y humanas y responder a las necesidades de la alta gerencia; mejorar y generar productos, procesos y servicios; desarrollar proyectos conjuntos con otras entidades o actores como academia y sector privado
- En la etapa de diseño y planeación de la entidad en cada vigencia, se destina presupuesto para explotación de datos y Big Data orientado a: mejorar las capacidades tecnológicas y humanas y responder a las necesidades de la alta gerencia con proyectos específicos.
- Se reconoce la importancia de explotación de datos y Big data en la entidad. Por tanto se han iniciado ejercicio de planeación organizacional, para incluir rubros relacionados con el fortalecimiento de capacidades tecnológicas y de recurso humano, y la realización de proyectos de explotación de datos
- Se destina presupuesto para iniciativas, pruebas de concepto y proyectos relacionados con explotación de datos, pero la destinación del presupuesto no responde a un ejercicio de planeación organizacional.
- La inversión en explotación de datos y Big Data no se prioriza ya que no se reconoce como algo importante para el desempeño misional de la entidad

140. ¿La entidad ha implementado alguna iniciativa, proyecto o prueba de concepto de explotación de datos y Big Data?

Selección única

Código: GDI55

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

141. Con respecto a la calidad de los conjuntos de datos de la entidad:

Selección única

Código: GDI56

- Los procesos de validación, limpieza, aseguramiento y control de calidad están documentados, implementados y automatizados, y permiten garantizar la disponibilidad, usabilidad, confiabilidad, relevancia y presentación de los conjuntos de datos de la entidad. Esto permite su aprovechamiento por parte de actores interesados (otras entidades públicas, academia, sector privado) de forma directa y oportuna
- Los procesos de validación, limpieza, aseguramiento y control de calidad están documentados, implementados y automatizados, y permiten garantizar la disponibilidad, usabilidad, confiabilidad, relevancia y presentación de los conjuntos de datos de la entidad

- Los procesos de validación, limpieza, aseguramiento y control de calidad están documentados, implementados pero no automatizados, y permiten garantizar la disponibilidad, usabilidad, confiabilidad, relevancia y presentación de algunos conjuntos de datos de la entidad
- Los procesos de validación, limpieza, aseguramiento y control de calidad se hacen de manera manual con el apoyo de herramientas informáticas
- El proceso de calidad de datos se realiza de manera manual como respuesta a solicitudes específicas

142. En el contexto de la explotación de datos y Big Data, ¿La entidad ha aplicado alguna técnica de anonimización que preserve la privacidad de los datos?

Selección única

Código: GDI57

- La entidad aplica técnicas que garantizan la privacidad de todos sus conjuntos de datos personales de manera automatizada y controlada, a lo largo de todo el ciclo de vida de datos
- La entidad aplica técnicas que garantizan la privacidad de algunos de sus conjuntos de datos personales de manera automatizada y controlada, a lo largo de todo el ciclo de vida de datos
- La entidad aplica técnicas de manera manual y estandarizada que garantizan la privacidad de algunos de sus conjuntos de datos personales
- Existe conocimiento de técnicas de anonimización y se aplican para algunos de los conjuntos de datos personales de la entidad, como respuesta a solicitudes específicas
- La entidad no ha aplicado técnicas de anonimización de los datos

143. ¿La entidad define métricas para medir la calidad de los datos?

Selección única

Código: GDI58

- Las métricas de la calidad de los datos se monitorean periódicamente desde la alta gerencia, como garantía para el aprovechamiento conjunto con actores interesados (otras entidades públicas, academia, sector privado y ciudadanos)
- Las métricas de la calidad de los datos se monitorean periódicamente pero solamente para los conjuntos priorizados por parte de la alta gerencia
- Se han definido métricas de la calidad de los datos pero no se monitorean periódicamente
- No se han definido métricas de calidad, pero es posible generarlas como respuesta a proyectos o solicitudes específicas
- La entidad no mide la calidad de los datos

144. ¿La entidad cuenta con un protocolo estandarizado para la anonimización y protección de datos personales (seguridad y privacidad)?

Selección única

Código: GDI59

- Existe un protocolo de anonimización y protección de datos personales que se implementa y tiene el respaldo de la alta dirección. Esto facilita el trabajo colaborativo para la explotación de datos con otras entidades públicas, privadas y academia
- Existe un protocolo de anonimización y protección de datos personales, que se implementa en la alta dirección
- Se ha definido un protocolo básico de anonimización de los datos generados por la entidad para su acceso y consulta. Se está trabajando en la implementación de este protocolo
- No existe un protocolo estandarizado para la anonimización y protección de datos. Para la elaboración de proyectos o iniciativas, se solicita a la fuente de datos que gestione la anonimización de los conjuntos de datos que se requiera, de acuerdo con la necesidad
- La entidad no cuenta con un protocolo estandarizado para la anonimización y protección de datos personales

145. ¿La entidad tiene definida una política de gobernanza de datos?

Selección única

Código: GDI60

- La política de gobernanza de datos de la entidad está implementada, y cumple con los requerimientos de privacidad, estándares de calidad, archivo, preservación y reutilización de los datos. Adicionalmente, se monitorea periódicamente para identificar avances y oportunidades de mejora

- La política de gobernanza de datos de la entidad está implementada, y cumple con los requerimientos de privacidad, estándares de calidad, archivo, preservación y reutilización de los datos. Sin embargo, no se monitorea periódicamente
- La política de gobernanza de datos de la entidad está formulada, y cumple con los requerimientos de privacidad, estándares de calidad, archivo, preservación y reutilización de los datos. Sin embargo, su implementación es dispersa
- Se ha identificado la necesidad de una política de gobernanza de datos y está en proceso de formulación
- No existe una política de gobernanza de datos en la entidad

146. ¿La entidad ha desarrollado iniciativas o proyectos basados en el uso de tecnologías emergentes (Inteligencia artificial, Internet de las cosas, Blockchain, Big Data, Robótica, entre otros)?

Selección única

Código: GDI61

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Implementación de medición automática de temperatura y humedad en los servicios de vacunación y farmacia. Registros de temperatura que se encuentran en los servicios de vacunación y farmacia.

147. Con respecto a los servicios de la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI62

- ¿Cuántos servicios de la entidad utilizan X-ROAD?
0
- ¿Cuántos servicios de la entidad utilizan el servicio de autenticación digital?
0
- ¿Cuántos servicios de la entidad disponen sus resultados a los usuarios por medio de la carpeta ciudadana digital?
0

148. Con respecto a los trámites de la entidad:

Selección múltiple

Código: GDI63

- ¿Cuántos trámites de la entidad utilizan X-ROAD?
- ¿Cuántos trámites de la entidad utilizan el servicio de autenticación digital?
- ¿Cuántos trámites de la entidad disponen sus resultados a los usuarios por medio de la carpeta ciudadana digital?
- No aplica porque la entidad no tiene trámites

Política: Seguridad Digital

149. Seleccione las acciones realizadas por la entidad para fortalecer las capacidades en seguridad digital

Selección múltiple

Código: SDI01

- Participar en las jornadas de socialización y/o promoción del uso del modelo de gestión de riesgos de seguridad digital convocadas por MINTIC
- Participar en las jornadas de sensibilización y/o capacitaciones del uso seguro de entorno digital o relacionadas con seguridad digital (ciberseguridad y/o ciberdefensa).
- Realizar ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad

- Establecer convenios y o acuerdos de intercambio de información para fomentar la investigación, la innovación y el desarrollo en temas relacionados con la seguridad digital
- Ninguna de las anteriores

150. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital?

Selección múltiple

Código: SDI05

- Registrarse en el CSIRT Gobierno y/o ColCERT
- Adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética
- Realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e Informar al CCOC
- Participar en la construcción de los planes sectoriales de protección de la infraestructura crítica cibernética
- Adoptar e implementar los lineamientos para la gestión de riesgos de seguridad digital, establecidos en el anexo 4 de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas
- Adoptar e implementar la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades públicas
- Ninguna de las anteriores

151. ¿La entidad ha identificado factores externos e internos (contexto) que puedan afectar la seguridad de su información?

Selección única

Código: SDI06

- Los factores identificados y aprobados se utilizan para la identificación y valoración de riesgos de seguridad de la información, y se actualizan de acuerdo con los cambios en el contexto de la entidad
- Los factores identificados y aprobados se utilizan para la identificación y valoración de riesgos de seguridad de la información
- Ha identificado los factores y han sido aprobados por la alta dirección
- Ha identificado los factores, pero no han sido aprobados por la alta dirección
- No los ha identificado

152. ¿La entidad ha implementado un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)?

Selección única

Código: SDI07

- Cuenta con un SGSI, ha sido implementado mediante un acto administrativo, y cumple con las necesidades de seguridad de la información de la entidad
- Cuenta con un SGSI, ha sido implementado mediante un acto administrativo, pero no cumple con las necesidades de seguridad de la información de la entidad
- Se realizan actividades de implementación del SGSI, pero no ha sido realizado un acto administrativo formal para oficializar su implementación
- Se ha generado un documento que soporta el acto administrativo de implementar un SGSI, pero no se realizan las actividades de implementación del SGSI
- No cuenta con un SGSI

153. ¿La entidad ha establecido el alcance para el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)?

Selección única

Código: SDI08

- El alcance del SGSI se actualiza de acuerdo con los cambios en el contexto de la entidad
- Ha establecido el alcance del SGSI y ha sido aprobado por la alta dirección
- Ha establecido el alcance del SGSI, pero no ha sido aprobado por la alta dirección
- No se ha establecido el alcance del SGSI

154. Con respecto a los objetivos específicos de seguridad de la información, la entidad:

Selección única

Código: SDI09

- Se puede comprobar el cumplimiento de los objetivos de seguridad de la información mediante los resultados históricos de los indicadores
- Los ha establecido, han sido aprobados por la alta dirección y se han definido indicadores para medir su nivel de cumplimiento, pero no se cuenta con resultados históricos
- Los ha establecido y han sido aprobados por la alta dirección, pero no se han definido indicadores para medir su nivel de cumplimiento
- Los ha establecido, pero no han sido aprobados por la alta dirección
- No los ha establecido

155. ¿La entidad ha establecido roles y responsabilidades específicos respecto a la seguridad de la información?

Selección única

Código: SDI10

- Los ha establecido, incluyendo el rol de responsable de seguridad de la información de la entidad, estos roles están aprobados, satisfacen las necesidades de la entidad y se actualizan mediante un proceso de mejora continua
- Los ha establecido, incluyendo el rol de responsable de seguridad de la información de la entidad, estos roles están aprobados y satisfacen las necesidades de la entidad
- Los ha establecido, incluyendo el rol de responsable de seguridad de la información de la entidad, estos roles están aprobados por la alta dirección pero no se han implementado
- Los ha establecido, incluyendo el rol de responsable de seguridad de la información de la entidad, pero no han sido aprobados por la alta dirección
- No los ha establecido

156. ¿La alta dirección de la entidad destina recursos económicos y humanos específicamente para seguridad de la información?

Selección única

Código: SDI11

- Destina recursos específicos que satisfacen las necesidades de la entidad
- Destina recursos específicos, pero no satisfacen las necesidades de la entidad
- No destina recursos

157. ¿La entidad ha establecido las competencias necesarias tanto en formación como en experiencia para el personal especializado en seguridad de la información?

Selección única

Código: SDI12

- Las competencias establecidas satisfacen las necesidades de la entidad
- Las competencias establecidas no satisfacen las necesidades de la entidad
- Las ha establecido y han sido aprobadas por la alta dirección
- Las ha establecido, pero no han sido aprobadas por la alta dirección
- No las ha establecido

158. ¿La entidad ha realizado campañas de concientización en temas de seguridad de la información?

Selección única

Código: SDI13

- Se realizan campañas de seguridad específicas para los diferentes roles dentro de la entidad, y se actualizan mediante un proceso de mejora continua

- Se realizan campañas de seguridad específicas para los diferentes roles dentro de la entidad
- Realiza campañas de seguridad con una frecuencia establecida de manera formal, pero sin tener en cuenta los diferentes roles dentro de la entidad
- Realiza campañas esporádicamente
- No realiza campañas

159. ¿La alta dirección de la entidad realiza la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)?

Selección única

Código: SD114

- Las revisiones se realizan de acuerdo con una frecuencia formalmente establecida
- Se realizan revisiones esporádicamente
- No se realiza

160. ¿La entidad ha establecido un procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información?

Selección única

Código: SD115

- Se ha establecido un procedimiento, está formalizado e implementado, y se actualiza de acuerdo con los cambios de la entidad mediante un proceso de mejora continua
- Se ha establecido un procedimiento, está formalizado e implementado para la gestión de incidentes de seguridad
- Se ha establecido un procedimiento y está formalizado, pero no se ha implementado
- Se ha establecido un procedimiento, pero no ha sido formalizado
- No se ha establecido un procedimiento

161. Con respecto a la clasificación y etiquetado de la información, la entidad:

Selección única

Código: SD116

- Clasifica y etiqueta la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes
- Clasifica la información de acuerdo con las leyes aplicables vigentes
- No clasifica la información

162. ¿La entidad efectúa ejercicios de simulación y respuesta a ataques cibernéticos?

Selección única

Código: SD117

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

163. ¿La entidad efectúa evaluaciones de vulnerabilidades informáticas?

Selección única

Código: SD118

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Listado de Log de posibles accesos sospechosos a la pagina web, registros que reposan las bases de datos del procesos de recursos informáticos.

164. ¿La entidad caracteriza los riesgos cibernéticos e identifica los supuestos (configura el adversario y su entorno), objetivos (establece las motivaciones del adversario), capacidades (identifica el nivel de daño que pueda causar), impactos (analiza las afectaciones claves que pueda ocasionar) y aprendizajes (revela puntos ciegos en el modelo de seguridad informática)?

Selección única

Código: SDI19

- Si, y cuenta con las evidencias:
 No

165. ¿La entidad se cerciora que los proveedores y contratistas cumplan con las políticas de ciberseguridad internas?

Selección única

Código: SDI20

- Si, y cuenta con las evidencias:
 No

166. Con respecto a la gestión de las vulnerabilidades de los sistemas de información de la entidad:

Selección única

Código: SDI21

- La entidad realiza un retest para verificar la mitigación de las vulnerabilidades y la aplicación de las actualizaciones y parches de seguridad en sus sistemas de información
- La entidad identifica periódicamente vulnerabilidades técnicas, incluyendo la valoración de riesgos de vulnerabilidad y el establecimiento de procedimientos formales para la actualización y la colocación de parches en los sistemas de información en el menor tiempo posible
- La entidad identifica periódicamente vulnerabilidades técnicas, pero no cuenta con procedimientos formales para la actualización y la colocación de parches en los sistemas de información
- La entidad identifica ocasionalmente vulnerabilidades técnicas, pero no cuenta con procedimientos formales para la actualización y la colocación de parches en los sistemas de información
- La entidad no identifica las vulnerabilidades de sus sistemas de información

167. Con respecto a la toma de conciencia sobre seguridad de información en la entidad:

Selección única

Código: SDI22

- La entidad realiza periódicamente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing, smishing, entre otros, y realiza concientización, educación y formación a partir de los resultados obtenidos
- La entidad realiza ocasionalmente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing, smishing, entre otros, y realiza concientización, educación y formación a partir de los resultados obtenidos
- La entidad realiza ocasionalmente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing y smishing, analiza los resultados obtenidos, pero no realiza retroalimentación al personal para generar conciencia sobre la seguridad de la información
- La entidad realiza ocasionalmente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing y smishing, pero no analiza los resultados obtenidos
- No se realizan ejercicios simulados de incidentes de seguridad de la información para concientizar al personal de la entidad

168. Con respecto a las copias de respaldo de información de la entidad:

Selección única

Código: SDI23

- La entidad realiza copias de respaldo con una periodicidad definida con los usuarios de la información y realiza pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas
- La entidad realiza copias de respaldo periódicas y realiza pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas
- La entidad realiza copias de respaldo periódicas, pero no realiza pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas

- La entidad realiza copias de respaldo ocasionalmente, pero no realiza pruebas de restauración de las copias para garantizar su correcto funcionamiento en caso de que sean requeridas
- La entidad no realiza copias de respaldo de información

Política: Defensa Jurídica**169. ¿La entidad formuló políticas de prevención del daño antijurídico?**

Selección única

Código: DJU01

Lo puede hacer el Comité de conciliación o el Representante Legal. Para las entidades de Nación, Circulares

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Política de prevención del daño antijurídico resolución No. 373 de 2019. Este documento de acuerdo a la TRD hace parte del inventario documental de Gerencia

170. ¿La entidad recibió solicitudes de conciliación extrajudicial en la vigencia evaluada?

Selección única

Código: DJU02

- Sí
- No

171. Con respecto a las solicitudes de conciliación extrajudicial indique:

Selección múltiple numérica

Código: DJU03

- ¿Cuántas solicitudes de conciliación extrajudicial recibió la entidad durante la vigencia evaluada?
- ¿Cuál es el valor en pesos de las pretensiones de las solicitudes de conciliación extrajudicial recibidas en la vigencia evaluada?

172. ¿La entidad cuenta con un sistema de información o base de datos que contenga el inventario completo de los trámites prejudiciales y extrajudiciales en los que son parte?

Selección única

Código: DJU05

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No aplica porque no tienen trámites prejudiciales y extrajudiciales en los que son parte

Evidencia:

Formato Seguimiento y estado de los proceso. Este documento hace parte del inventario documental vigencia 2021 del proceso de gestión legal

173. ¿El Comité de Conciliación elaboró su propio reglamento y está aprobado mediante decreto, resolución, circular, memorando o acta?

Selección única

Código: DJU31

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No
- La entidad no tiene la obligación de constituir un comité de conciliación

Evidencia:

Resolución No. 133 de 2013 y Resolución 289 de 2019. Estos documentos de acuerdo a la TRD hace parte del inventario documental de gerencia

174. ¿La entidad ha formulado directrices o lineamientos de conciliación?

Selección única

Código: DJU06

Lo puede hacer el Comité de conciliación o el Representante Legal. Para las entidades de Nación, Circulares

- Si, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Manual GLE M 002, estudio y tramite de conciliaciones, procesos judiciales y acciones constitucionales. Este documento hace parte del manual de procesos y procedimiento de la ESE, los cuales reposan en el proceso de gestión de calidad.

175. Acerca de la procedencia de las solicitudes de conciliación elevadas ante la entidad, ¿se deciden en los términos previstos por la normatividad?

Selección única

Código: DJU07

Lo puede hacer el Comité de conciliación o el Representante Legal. Para las entidades de Nación, Circulares

- Si, y cuenta con las evidencias:
 Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Para la vigencia no presentaron solicitudes de conciliación para ser analizadas por el comité de conciliación

176. ¿La entidad contaba con demandas activas en su contra en la vigencia evaluada?

Selección única

Código: DJU09

- Sí
 No

177. Con respecto a las demandas en contra de la entidad para la vigencia evaluada indique:

Selección múltiple numérica

Código: DJU10

En caso de no tener demandas ingrese el valor de cero, o si en alguna de las opciones de respuesta así lo requiere

- ¿Cuántas demandas activas en contra tenía la entidad en la vigencia evaluada?
6
 ¿Cuál es el valor en pesos de las pretensiones de las demandas activas en contra de la entidad en la vigencia evaluada?

706430410

178. Con respecto a las sentencias ejecutoriadas que fueron notificadas a la entidad en la vigencia evaluada indique:

Selección múltiple numérica

Código: DJU11

- ¿Cuántas fueron favorables a la entidad?

0

¿Cuántas fueron desfavorables a la entidad?

0

¿Cuántas tuvieron fallo inhibitorio?

0

179. ¿La entidad cuenta con un sistema de información o base de datos que contenga el inventario completo de los procesos judiciales en los que es parte?

Selección única

Código: DJU13

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No aplica porque no tiene procesos judiciales en los que es parte

Evidencia:

Formato GLE-F-02- Seguimiento y estado de proceso. Este documento de acuerdo a la TRD hace parte del inventario documental del proceso de gestión legal

180. ¿La entidad diseña las políticas o lineamientos generales que orientan la defensa técnica de los intereses de la entidad?

Selección única

Código: DJU14

Comité de conciliación o Representante Legal.

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Formato GLE F 013 . Lista de Chequeo de estudio de casos

Manual GLE M 002. Estudio y tramite de procesos.

Estos documentos hacen parte del manual de procesos y procedimiento de la ESE, los cuales reposan en el proceso de gestión de calidad.

181. En los estudios y/o análisis que realiza la entidad de los procesos que cursan o hayan cursado en su contra, con el fin de proponer correctivos, se determina:

Selección múltiple

Código: DJU15

Comité de conciliación o Representante Legal.

- Las causas generadoras de los conflictos
- El índice de condenas
- Los tipos de daño por los cuales resulta demandada o condenada la entidad
- Las deficiencias en las actuaciones administrativas de las entidades
- Las deficiencias de las actuaciones procesales por parte de los apoderados de la entidad
- Ninguna de las anteriores
- No aplica porque no han tenido ni tienen procesos en contra

Evidencia:

Procedimiento de análisis y evaluación de procedimientos judiciales GLE P 003 . Formato GLE F 013 , lista de chequeo informe de análisis de procesos, Informe de análisis de y evaluación de procesos. Estos documentos de acuerdo a la TRD hacen parte del inventario documental del proceso de gestión legal

182. ¿La entidad cuenta con apoderados externos para la defensa de sus intereses litigiosos?

Selección única

Código: DJU16

- Sí
 No

183. ¿La entidad define los criterios para la selección de los apoderados externos?

Selección única

Código: DJU17

- Sí, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Estudio de conveniencia y oportunidad, en el cual se establecen los requisitos, perfiles, experiencia y competencia del abogado a contratar. Este documento de acuerdo a la TRD hace parte del inventario documental del proceso de gestión legal

184. ¿La entidad realiza seguimiento a los procesos encomendados a los apoderados externos?

Selección única

Código: DJU18

- Sí, y cuenta con las evidencias:
 Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Informe de evaluación de procesos el cual es presentado al comité de conciliación,. Estos documentos de acuerdo a la TRD hacen parte del inventario documental del proceso de gestión legal.

185. ¿Cuántos pagos efectuó la entidad en la vigencia evaluada por concepto de cumplimiento de conciliaciones, sentencias y laudos?

Abierta numérica

Código: DJU19

0

186. Especifique el valor en pesos de los pagos efectuados por la entidad durante la vigencia evaluada, por concepto de conciliaciones, sentencias y laudos:

Selección múltiple numérica

Código: DJU20

- Capital
 Intereses

187. A qué valor en pesos asciende la deuda de la entidad en la vigencia evaluada por concepto de capital en las conciliaciones, sentencias y laudos:

Abierta numérica

Código: DJU21

Para valores decimales utilizar punto (.)

0

188. ¿Cuenta la entidad con un sistema de información o base de datos que contenga el inventario completo de los trámites de cumplimiento y/o pago de sentencias, conciliaciones o laudos?

Selección única

Código: DJU22

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No aplica porque no tiene trámites de cumplimiento y/o pago de sentencias, conciliaciones o laudos

189. ¿A qué valor en pesos ascendió la provisión contable por concepto de procesos judiciales, conciliaciones y procesos arbitrales al cierre de la vigencia evaluada?

Abierta numérica

Código: DJU23

Para valores decimales utilizar punto (.)

44647974

190. ¿El procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones de la entidad está acorde con el previsto en el Decreto Único del Sector Hacienda y Crédito Público?

Selección única

Código: DJU24

Las entidades lo deben hacer independiente que a la fecha no tengan pagos de sentencias y conciliaciones

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No aplica

Evidencia:

Procedimiento GLE P 002 pago de sentencias y conciliaciones. Este documento hace parte del manual de procesos y procedimientos de la institución.

191. ¿Ha adoptado la entidad formalmente una metodología para el cálculo de la provisión contable?

Selección única

Código: DJU25

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Guía GLE G 001 calculo de provisión contable de las contingencias derivadas de los procesos y conciliaciones
Este documento hace parte del manual de procesos y procedimientos de la institución.

192. ¿La entidad realiza los estudios de procedencia de la acción de repetición dentro de los términos previstos?

Selección única

Código: DJU26

Comité de conciliación o Representante Legal.

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:

- No
- No ha sido necesario adelantar acciones de repetición por ausencia de sentencias condenatorias

193. ¿La entidad informa acerca de sus decisiones con respecto a la procedencia de la acción de repetición al Ministerio Público?

Selección única

Código: DJU27

Comité de conciliación o Representante Legal.

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No aplica

194. ¿La entidad determina la procedencia o improcedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición?

Selección única

Código: DJU28

Comité de conciliación o Representante Legal.

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No aplica

195. ¿La entidad cuenta con un plan y/o programa de entrenamiento y /o actualización para los abogados que llevan la defensa jurídica?

Selección única

Código: DJU29

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Política: Servicio al Ciudadano

196. La política o estrategia de servicio al ciudadano:

Selección múltiple

Código: SEC01

- Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad
- Cuenta con mecanismos de seguimiento y evaluación
- Está alineada con el PND o el PDT
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Protocolo de Atención al ciudadano, que reposa en el manual de procesos y procedimientos institucional.

197. En la entidad, la dependencia de atención al ciudadano:

Selección múltiple

Código: SEC02

- Existe y está constituida formalmente mediante acto administrativo
- Se encarga de consolidar estadísticas del servicio de la entidad
- No está constituida formalmente

198. En la entidad, el servicio al ciudadano hace parte de:

Selección única

Código: SEC03

- Un proceso misional
- Un proceso de apoyo
- Un proceso estratégico
- No hace parte de ningún proceso

199. Señale el número de personas y/o servidores públicos asignados a la atención al ciudadano o usuario en los siguientes canales de la entidad

Selección múltiple numérica

Código: SEC05

- Presenciales:
10
- Electrónicos:
5

200. Señale el número de ciudadanos o usuarios atendidos a través de los siguientes canales durante la vigencia evaluada

Selección múltiple numérica

Código: SEC06

- Presenciales:
59117
- Electrónicos:
29599

201. ¿Se realiza de forma periódica un análisis sobre si el talento humano asignado a cada uno de los canales de atención es suficiente para atender la demanda?

Selección única

Código: SEC07

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Informe de seguimiento de call center y ventanilla , este documento de acuerdo hace parte del inventario documental del proceso de gestión de recursos informáticos.

202. La entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: SEC09

- Protocolos para la atención al ciudadano en todos los canales
- Procesos y procedimientos para la atención al ciudadano
- Documentos, guías o manual para la caracterización de los usuarios
- Estrategias para resolver PQRSD según su nivel de complejidad
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Protocolo de atención al ciudadano, Procedimiento de ingreso al usuario, procedimiento de orientador al usuario, procedimiento de asignación de citas, manual de atención al usuario, procedimiento de atención a PQRSF, los cuales hacen parte del manual de procesos y procedimientos perteneciente al proceso de gestión de calidad.

203. ¿Cuáles de los siguientes indicadores de medición y seguimiento del desempeño son calculados y utilizados por la entidad en el marco de su política de servicio al ciudadano?

Selección múltiple

Código: SEC10

- Indicadores que midan la satisfacción ciudadana
- Indicadores que midan las características y preferencias de los ciudadanos
- Indicadores que midan el tiempo de espera
- Indicadores que midan el tiempo de atención
- Indicadores que midan el uso de canales
- Otro. ¿Cuál?
- Ninguno de los anteriores

204. La entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: SEC11

- Personal que cuente con las competencias establecidas en el Decreto 815 de 2018, relacionadas con la orientación al usuario y al ciudadano y en la Resolución 667 de 2018 (catálogo de competencias)
- Incentivos y estímulos para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente
- Personal con formación específica en temas relacionados con servicio al ciudadano (PQRSD, transparencia, MIPG, habilidades blandas, comunicación asertiva, lenguaje claro, accesibilidad; etc.)
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

manual de funciones y competencias de la planta permanente y temporal. Link de la pag web de los manuales
<https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20TEMPORAL.pdf>
<https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2019/MANUAL%20FUNCIONES%20PLANTA%20PERMANENTE.pdf>

Plan bienestar e incentivos. Link pagina web https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11563

Resolución nombramiento profesional atención al usuario , que hace parte de la historia laboral de servidor.

Listados de asistencia a capacitación en comunicación asertiva, humanización del ambiente físico, habilidades blandas.

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

Selección múltiple

Código: SEC12

- Presencial
- Telefónico
- Virtual
- Itinerante (ejemplo, puntos móviles de atención, ferias, caravanas de servicio, etc.)

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

Selección múltiple

Código: SEC13

- Página web
- Redes sociales
- Aplicaciones móviles
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Página web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/>

Red Social Facebook: @saludsogamoso

Twitter: @salud_sogamoso

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

Selección única**Código: SEC14**

Como cliente incógnito, grabaciones, grupos focales, entre otros

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Sistema de información CNT, bases de datos y grabaciones de llamadas (reposa en el inventario de gestión de recursos informáticos).

208. Con respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD), la entidad:

Selección múltiple**Código: SEC15**

- Cuenta con procesos o procedimientos documentados y actualizados para la gestión de las PQRSD recibidas
- Cuenta en su página Web con un formulario accesible y usable para la recepción de PQRSD
- La consulta y radicación de PQRSD está diseñada y habilitada para dispositivos móviles
- Centraliza en un sistema de gestión todas las PQRSD que ingresan por los canales de atención presencial y digital

- Garantiza la asignación de un único número de radicado para las PQRSD presentadas por los ciudadanos
- El sistema de gestión de PQRSD permite al ciudadano hacer seguimiento, de manera accesible, al estado de sus PQRSD de forma fácil y oportuna
- Cuenta con otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus PQRSD de forma fácil y oportuna
- Cuenta con mecanismos para facilitar al ciudadano el reporte de posibles conflictos de interés
- Cuenta con un reglamento interno de recibo y respuesta de peticiones
- Elabora informes
- Utiliza los informes de PQRSD para evaluar y mejorar el servicio al ciudadano.
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

procedimiento de trámite de PQRSD, procedimiento buzón de PQRSD, procedimiento de ventanilla única de correspondencia, los mismo hace del manual de procesos y procedimientos institucional;

Formulario para Radicación de prqsdf . Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=9590

Resolución No. 312 de 2018, que reposa en el inventario documental de la oficina de gerencia

De igual manera, con periodicidad mensual se socializa el informe, se evalúa y tomas decisiones en el comité de ética hospitalaria.

Informe de PQRSD de manera trimestral. Link pagina. https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11369

209. ¿Cuenta la entidad con herramientas que le permitan detectar y analizar las necesidades de los grupos de valor a fin de mejorar su satisfacción?

Selección única

Código: SEC17

Ejemplo de estas herramientas son el CRM (Customer Relationship Management) que permiten el análisis de datos

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Encuesta de satisfacción, que se aplica de manera mensual, con una muestra sobre el número total de usuarios atendidos en el mes y tabulada en la herramienta EPIINFO; estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de gestión de atención al usuario SIAU.

210. La entidad adelantó actividades de cualificación a su personal en atención preferencial e incluyente a:

Selección múltiple

Código: SEC20

- Personas con discapacidad visual
- Personas con discapacidad auditiva
- Personas con discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera)
- Personas con discapacidad física o con movilidad reducida
- Personas con discapacidad psicosocial
- Personas con discapacidad intelectual
- Menores de edad y niños
- Adultos mayores
- Mujeres en estado de embarazo o de niños en brazos
- Personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Registros de capacitación al personal en los temas de atención a los usuarios en condición de discapacidad, Adultos Mayores. El cual hace parte del inventario documental del proceso Gestión del Talento Humano.

Para niños y gestantes , como institución amiga de la mujer y la infancia integral. se socializa un video informativo publicado en https://fb.watch/bO6yK7_QBz/

211. La entidad capacita a su personal en atención incluyente y diferencial a:

Selección múltiple

Código: SEC21

- Población indígena
- Comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales
- Gitanos Rroom
- Grupos LGBTI
- Ninguno de los anteriores

212. De los siguientes canales de atención, ¿cuáles fueron adecuados para facilitar la interacción con los ciudadanos?

Selección múltiple

Código: SEC22

- Presencial
- Telefónico
- Virtual
- Ninguno de los anteriores

213. Para mejorar el acceso a su infraestructura física, la entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: SEC23

- Mecanismos adecuados para el acceso (Ejemplo: rampas y ascensores, entre otros)
- Controles de acceso de personas con un ancho de paso igual o mayor a 80 cm
- Un acceso con espacio libre de maniobra antes y después de la puerta de al menos 1,50 metros
- Un recorrido peatonal libre de obstáculos que impidan el acceso a personas con diferentes discapacidades (Ejemplo: andenes, postes, avisos, plantas, etc.)
- Señalización inclusiva (Ejemplo: alto relieve, braille, pictogramas, otras lenguas, entre otros.)
- Espacios de libre paso entre objetos o muebles con un mínimo de 80 cm de ancho para el tránsito de personas con discapacidad física o con movilidad reducida (Ejemplo: silla de ruedas)
- Baños públicos con baterías sanitarias-baños acondicionados para personas con discapacidad
- Ninguna de las anteriores

214. Indique los tipos de señalización inclusiva que utiliza la entidad:

Selección múltiple

Código: SEC24

- Señalización en alto relieve
- Señalización en braille
- Señalización con imágenes en lengua de señas
- Pictogramas
- Señalización en otras lenguas o idiomas
- Sistemas de información que guían a las personas a través de los ambientes físicos de la entidad y mejoran su comprensión y experiencia del espacio (Wayfinding).(Wayfinding)
- Ninguna de las anteriores

215. Con el fin de promover la accesibilidad, la entidad aprueba recursos para:

Selección múltiple

Código: SEC25

- Realizar ajustes razonables en infraestructura física para facilitar el acceso de personas con discapacidad
- Tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad visual
- Tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad auditiva
- Fortalecer las capacidades de talento humano que atiendan las necesidades de los grupos de valor (ej.: conocimiento de otras lenguas o idiomas)
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: SEC26

- Tiene operadores capacitados en servicio y lenguaje claro
- Permite la atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas diferentes del castellano
- Permite la atención a personas con discapacidad (Ejemplo: Uso de herramientas como Centro de Relevó, Sistema de Interpretación-SIEL u otros)
- Ninguna de las anteriores

217. Para mejorar la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios, la entidad se asesora en temas de:

Selección múltiple

Código: SEC27

- Discapacidad visual
- Discapacidad auditiva
- Discapacidad física
- Discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (cognitiva)
- Grupos étnicos
- Ninguna de las anteriores
- No considera necesario la asesoría

218. La entidad genera o apropia:

Selección múltiple

Código: SEC30

- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad física
- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad visual
- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el acceso a la oferta pública dirigida a las personas con discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera)
- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad auditiva
- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad intelectual (cognitiva)
- Políticas, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial (mental)
- Políticas, lineamientos planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de los adultos mayores
- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de los niños

- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las mujeres embarazadas
- Políticas, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas que hablen otras lenguas o dialectos en Colombia (indígena, afro y ROM y personas con discapacidad auditiva)

- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: SEC31

- Caracterizaciones de los documentos
- Encuestas de percepción ciudadana frente a las comunicaciones institucionales
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

220. Señale las herramientas implementadas por la entidad para mejorar el lenguaje con el que se comunica con sus grupos de valor

Selección múltiple

Código: SEC32

- Guía de Lenguaje Claro para servidores públicos del DNP
- 10 pasos para comunicarse en Lenguaje Claro del DNP
- Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP
- Otra. ¿Cuál?

Procedimiento de ingreso al usuario, donde se especifican las formas de comunicación al usuario. Procedimiento de orientador al usuario, que permiten garantizar la orientación al usuarios. Estos documentos hacen parte del manual de procesos y procedimiento de la ESE, los cuales reposan en el proceso de gestión de calidad.

- Ninguna de las anteriores

221. ¿Cuántos servidores públicos han tomado el Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP u otros cursos de capacitación relacionados con esta temática en la vigencia evaluada?

Selección múltiple numérica

Código: SEC33

- Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP:
- Otro:
39

222. Los servidores públicos que se beneficiaron de las herramientas implementadas por la entidad para mejorar la comunicación con sus clientes internos y externos pertenecen a:

Selección única

Código: SEC34

- Oficinas de atención al ciudadano
- Todas las dependencias o sedes de la entidad
- Ninguno de los anteriores

223. De los siguientes tipos de documentos, ¿cuántos han sido traducidos a lenguaje claro en la vigencia evaluada?

Selección múltiple

Código: SEC35

- Guías:
- Formatos:
- Piezas informativas:
- Manuales:
- Normas:
- Respuestas a PQRSD:
- Otros:
- Ninguno de los anteriores

224. En las actividades adelantadas para la simplificación de documentos a lenguaje claro participaron:

Selección múltiple

Código: SEC37

- Servidores públicos de la entidad responsables de los documentos
- Servidores públicos de la entidad no responsables de los documentos
- Servidores públicos de otras entidades
- Ciudadanos
- Otros grupos de valor. ¿Cuáles?

225. De los trámites y OPAS registrados por la entidad en el SUIT, ¿Cuántos incluyen documentos traducidos a lenguaje claro?

Selección única

Código: SEC38

- Total:
0
- No aplica porque no tiene trámites ni OPAS

226. ¿La entidad evalúa los resultados del uso de los documentos traducidos a lenguaje claro?

Selección única

Código: SEC39

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

227. En el registro de PQRSD la entidad ha recibido sugerencias, quejas y/o reclamos en relación con deficiencias en la atención preferencial e incluyente a:

Selección múltiple

Código: SEC41

- Adultos mayores
- Menores de edad y niños
- Mujeres en estado de embarazo o de niños en brazos
- Personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad
- Personas con discapacidad
- Ninguna de las anteriores

228. Indique el valor en pesos de los recursos de inversión destinados a acciones, estrategias o proyectos que mejoren directa o indirectamente la atención al ciudadano

Abierta numérica

Código: SEC42

Para valores decimales utilizar punto (.)

74789960

229. Sobre las Personas con Discapacidad (PcD), la entidad cuenta con:

Selección múltiple

Código: SEC45

- Políticas para la vinculación laboral de las Personas con Discapacidad (PcD)
- Acciones afirmativas para el acceso equitativo a oportunidades de desarrollo de capacidades y competencias por parte de las PcD
- Adaptación de la infraestructura física para mejorar las condiciones de acceso y uso de sus instalaciones por parte de las PcD

- Adecuación del lugar de trabajo para el desarrollo de las labores de sus servidores con discapacidad
- Mecanismos para la participación y la cocreación de las PcD en el desarrollo de su oferta institucional
- Acciones afirmativas encaminadas a garantizar el acceso y uso de la oferta institucional por parte de las PcD
- Ninguna de las anteriores

230. En la entidad, el área o responsables de la atención a personas con discapacidad:

Selección múltiple

Código: SEC46

- Asegura la implementación de las acciones definidas en el plan institucional para esta población
- Evalúa la satisfacción de las personas con discapacidad
- Recomienda acciones orientadas a mejorar la atención a personas con discapacidad
- Desarrolla otras funciones para fortalecer la relación con el ciudadano según la Resolución No. 667 de 2018 sobre competencias funcionales de las áreas o procesos transversales
- Ninguna de las anteriores
- La entidad no tiene área ni responsables de la atención a personas con discapacidad

Evidencia:

Informes de Satisfacción del Usuario vigencia 2021. Link pagina web https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8103

231. En la vinculación laboral de las personas con discapacidad al empleo público, la entidad:

Selección múltiple

Código: SEC47

- Realiza los ajustes razonables al puesto de trabajo y a su entorno laboral
- Genera procesos de comunicación en igualdad de condiciones para personas con discapacidad sobre la oferta laboral institucional
- Garantiza que el procedimiento de selección se desarrolle en un entorno en igualdad de condiciones
- Diseña e implementa alternativas y programas, como el teletrabajo y horarios flexibles, para la población con discapacidad
- Ninguna de las anteriores

Política: Racionalización de Trámites

232. La entidad de acuerdo con su naturaleza jurídica está obligada a tener:

Selección múltiple

Código: RTR01

- Trámites
- Otros Procedimientos Administrativos
- Ninguna de las anteriores

233. ¿Cuántos trámites/ otros procedimientos administrativos tiene la entidad?

Selección múltiple numérica

Código: RTR02

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

- Trámites:
6
- Otros procedimientos administrativos:

234. Del total de trámites que tiene la entidad, ¿cuántos se encuentran inscritos en el Sistema Único de Información de trámites - SUIT?

Abierta numérica

Código: RTR03

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

6

235. Del total de otros procedimientos administrativos que tiene la entidad, ¿cuántos se encuentran inscritos en el Sistema Único de Información de trámites - SUIT?

Abierta numérica

Código: RTR04

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

0

236. Del total de trámites inscritos en el SUIT que tiene la entidad cuántos pueden realizarse:

Selección múltiple numérica

Código: RTR05

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

Presencialmente:

6

Totalmente en línea:

Parcialmente en línea:

237. Del total de otros procedimientos administrativos inscritos en el SUIT que tiene la entidad cuántos pueden realizarse:

Selección múltiple numérica

Código: RTR06

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

Presencialmente:

Totalmente en línea:

Parcialmente en línea:

238. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos contaron con caracterización de los usuarios?

Selección múltiple numérica

Código: RTR07

Totalmente en línea:

Parcialmente en línea:

239. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿cuántos contaron con caracterización de los usuarios?

Selección múltiple numérica

Código: RTR08

Totalmente en línea:

Parcialmente en línea:

240. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿Cuántos cumplieron con todos los criterios de accesibilidad web, definidos en el anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020?

Selección múltiple numérica

Código: RTR09

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

241. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿Cuántos cumplieron con todos los criterios de accesibilidad web, definidos en el anexo 1 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020?

Selección múltiple numérica

Código: RTR10

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

242. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos cumplen con criterios de usabilidad web?

Selección múltiple numérica

Código: RTR11

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

243. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿cuántos cumplieron criterios de usabilidad web?

Selección múltiple numérica

Código: RTR12

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

244. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos fueron promocionados para incrementar su uso?

Selección múltiple numérica

Código: RTR13

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

245. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿cuántos fueron promocionados para incrementar su uso?

Selección múltiple numérica

Código: RTR14

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

246. Del total de trámites parcial y totalmente en línea, ¿cuántos permiten a los usuarios hacer seguimiento en línea?

Selección múltiple numérica

Código: RTR15

- Totalmente en línea:
 Parcialmente en línea:

247. Del total de otros procedimientos administrativos parcial y totalmente en línea, ¿cuántos permiten a los usuarios hacer seguimiento en línea?

Selección múltiple numérica

Código: RTR16

- Totalmente en línea:
- Parcialmente en línea:

248. Con respecto a los trámites en línea de la entidad, indique:

Selección múltiple

Código: RTR17

- Número total de usuarios de los trámites en línea durante 2021:
- Número total de usuarios satisfechos con el uso de los trámites en línea durante 2021:
- La entidad no mide la satisfacción de los usuarios con el uso de trámites en línea

249. Con respecto a los trámites y servicios en línea o parcialmente en línea, ¿Qué mecanismos utiliza la entidad para identificar a los usuarios?

Selección múltiple

Código: RTR18

- Certificados digitales
- Biometría
- Usuario y contraseña
- Otro. ¿Cuál?
- No utiliza ningún mecanismo

250. Seleccione los factores que la entidad tuvo en cuenta para priorizar los trámites u otros procedimientos:

Selección múltiple

Código: RTR19

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

- Compromisos frente al Plan de Desarrollo
- Compromisos frente a políticas públicas, sectoriales, transversales y otras
- Trámites con altos costos, mayor demanda, quejas y largos tiempo de respuesta para la ciudadanía y/o que han sido identificados por los ciudadanos como prioritarios a simplificar
- Análisis interno de procesos, procedimientos, costos, posibles riesgos de corrupción y/u otros criterios definidos por la entidad
- Trámites que no han sido racionalizados en vigencias anteriores

251. ¿Cuántos trámites/otros procedimientos administrativos planeó racionalizar en la vigencia evaluada?

Selección múltiple numérica

Código: RTR21

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

- Trámites:
- Otros procedimientos administrativos:

252. ¿Cuántos trámites/otros procedimientos administrativos racionalizó en la vigencia evaluada?

Selección múltiple numérica

Código: RTR22

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

- Trámites:
- Otros procedimientos administrativos:

253. Las acciones de racionalización de trámites /otros procedimientos administrativos implementadas por la entidad han permitido:

Selección múltiple

Código: RTR23

- Reducir los pasos de los trámites /otros procedimientos administrativos
- Reducir los costos de los trámites /otros procedimientos administrativos
- Reducir los requisitos de los trámites /otros procedimientos administrativos
- Reducir los tiempos de respuesta de los trámites/otros procedimientos administrativos
- Disminuir la presencia del ciudadano en las ventanillas de la entidad haciendo uso de medios digitales
- Disminuir posibles riesgos de corrupción
- Ninguna de las anteriores

254. La entidad formuló estrategia de racionalización en la vigencia 2021 para:

Selección múltiple

Código: RTR24

La información de esta respuesta corresponde a la registrada a 31 de diciembre por la entidad en el Sistema Único

La respuesta a esta pregunta ha sido precargada del sistema "SUIT u otro" por lo tanto no puede ser editada

- Trámites
- OPAS
- Ninguno de los anteriores

Política: Participación Ciudadana

255. ¿En cuáles de las siguientes fases del ciclo de la gestión pública la entidad implementó acciones con la participación de los grupos de valor para la consecución de un producto o resultado concreto?

Selección múltiple

Código: PC101

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Diagnóstico
- Formulación / Planeación
- Ejecución
- Seguimiento / Evaluación
- Ninguna de las anteriores

256. Señale los grupos de valor que la entidad incluyó en las actividades de participación implementadas:

Selección múltiple

Código: PC102

GRUPOS DE VALOR: son las personas naturales (ciudadanos) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas), grupos

- Academia

- Gremios
- Órganos de control
- Veedurías ciudadanas
- Organizaciones no gubernamentales
- Ciudadanía incorporando enfoque diferencial
- Otro. ¿Cuál?
Alianza de Usuarios y Juntas de Acción Comunal
- No implementó actividades de participación con grupos de valor

Evidencia:

Acta de Rendición de Cuentas realizada en la vigencia 2021 : Link página web:
<https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/07/1.1-Acta-RDC-2020.pdf>

Actas de Alianza de Usuarios vigencia 2021, que reposan en el proceso de gestión de atención al usuario y su familia

257. Con respecto a los ejercicios de participación realizados por la entidad con sus grupos de valor durante la vigencia 2021:

Selección múltiple numérica**Código: PC103**

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- ¿Cuántos ejercicios de consulta o toma de decisiones ha realizado la entidad?
6
- ¿Cuántos de los ejercicios de consulta o toma de decisiones se han realizado usando medios digitales?
1

258. Indique las acciones que la entidad implementó para cualificar la participación ciudadana:

Selección múltiple**Código: PC104**

QUALIFICAR: preparar las condiciones necesarias para garantizar la calidad en el desarrollo de procesos y

- Capacitación a los grupos de valor en participación ciudadana y control social
- Capacitación en temas de participación a los servidores de la entidad
- Difusión de información para la participación ciudadana y el control social
- Otra. ¿Cuál?
Capacitación en IAMII, ruta de promoción y mantenimiento, ejes de acreditación, eje de humanización, habito de vida saludables

- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Actas de Alianza de Usuarios vigencia 2021, que reposan en el proceso de gestión de atención al usuario y su familia

259. De las actividades formuladas en la estrategia de participación ciudadana, señale cuáles se realizaron por medios digitales:

Selección múltiple

Código: PCI05

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Elaboración de normatividad
- Formulación de la planeación
- Formulación de políticas, programas y proyectos
- Ejecución de programas, proyectos y servicios
- Rendición de cuentas
- Racionalización de trámites
- Ejercicios de innovación abierta para la solución de problemas
- Promoción del control social y veedurías ciudadanas
- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: PCI06

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Elaboración de normatividad
- Formulación de la planeación
- Formulación de políticas, programas y proyectos
- Ejecución de programas, proyectos y servicios
- Rendición de cuentas
- Racionalización de trámites
- Solución de problemas a partir de la innovación abierta
- Promoción del control social y veedurías ciudadanas
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informe de Evaluación Rendición de Cuentas y Plan de Mejora del Proceso de Rendición de Cuentas realizado en la vigencia 2021 : Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355

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

Selección múltiple

Código: PCI07

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Publicación en su página web
- Comunicación directa a los grupos de valor que participaron
- Ejercicios de rendición de cuentas
- Otro. ¿Cuál?
- No se retroalimentó a la ciudadanía y demás grupos de valor

Evidencia:

Informe de Evaluación Rendición de Cuentas y Plan de Mejora del Proceso de Rendición de Cuentas realizado en la vigencia 2021 : Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355. Estos soportes hacen parte del inventario documental del proceso de Gestión de Directiva (Planeación)

262. La entidad utiliza las bases de datos de ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés para:

Selección múltiple

Código: PCI08

- Ejercicios de colaboración e innovación abierta
- Actividades de rendición de cuentas
- Evaluación de la prestación del servicio
- Otro. ¿Cuál?

Reporte de eventos de interés en salud pública, para garantizar el acceso a la prestación de los servicios.

- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informe de Evaluación Rendición de Cuentas y Plan de Mejora del Proceso de Rendición de Cuentas realizado en la vigencia 2021 : Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355. De igual forma Estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de Gestión de Directiva (Planeación).

Informe de Eventos de interés en salud pública. Este documento de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión de Salud Pública .

Informe de oportunidad en la prestación de los servicios de medicina y odontología . Estos documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de Atención Ambulatoria de Consulta Externa

263. Indique:

Selección múltiple numérica

Código: PCI09

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- ¿Cuántos ejercicios de rendición de cuentas realizó la entidad durante la vigencia 2021?

1

- ¿Cuántos de esos ejercicios de rendición de cuentas realizados por la entidad, utilizaron medios digitales?

1

264. La estrategia de rendición de cuentas de la entidad define fechas y acciones detalladas por grupo de valor para:

Selección múltiple

Código: PCI10

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- La divulgación y publicación de información
- El desarrollo de ejercicios de diálogo
- Incorporación de acciones de mejora viables a partir del resultado del diálogo
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Reglamento de la Rendición de Cuentas, Acta de la Rendición de Cuentas, Informe y Evaluación Rendición de Cuentas y Plan de Mejora del Proceso de Rendición de Cuentas. Estos soportes de acuerdo hacen parte del inventario documental del proceso de Gestión de Directiva (Planeación).

Asi mismo se encuentran publicado en la pagina web institucional . Micrositio de Rendición de Cuentas: <https://www.funcionpublica.gov.co>

[//www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355](https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355)

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

Selección múltiple

Código: PC111

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Se identificaron debilidades, retos, u oportunidades institucionales
- Se implementaron acciones de mejoramiento
- Se divulgaron las acciones de mejoramiento a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés
- Se incrementó la participación ciudadana
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355 . Documentos proceso rendición de cuentas . Informe de Evaluación Rendición de Cuentas, Plan de Mejoramiento Rendición de Cuentas. Estos documentos hacen parte del inventario Documental del Proceso de Gestión Directiva (Planeación)

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

Selección única

Código: PC112

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Muy alto
- Alto
- Bajo
- Muy bajo
- No se realizó evaluación de satisfacción

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

Selección múltiple

Código: PC113

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Mensajes de texto
- Redes sociales
- Radio
- Sitio web
- Correo electrónico
- Boletines impresos o digitales
- Carteleras impresas o digitales
- Reuniones presenciales o virtuales
- Otro. ¿Cuál?
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355

Red Social Facebook: <https://www.facebook.com/saludsogamoso.es/videos/2879795275621849/>

Acta de Rendición de Cuentas realizada en el vigencia 2021 : https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355.

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

Selección múltiple

Código: PC114

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Productos y/o servicios institucionales
- Trámites
- Espacios de participación en línea
- Espacios de participación presenciales
- Oferta de información en canales electrónicos
- Oferta de información en canales presenciales
- Conjuntos de datos abiertos disponibles
- Avances y resultados de la gestión institucional
- Enfoque de derechos humanos en la rendición de cuentas
- El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Otro. ¿Cuál?

Gestión Directiva: Direccionamiento estratégico, MIPG, Proyectos de inversión. Gestión Calidad: acciones desarrolladas implementación del SOGC. Gestión Legal: procesos judiciales, fallos de tutelas, contratación. Gestión Comunicaciones. Gestión de Atención al Usuario y su Familia: deberes y derechos, mecanismos para presentar las (PQRSF), logros con alianza de usuarios, mecanismos de atención prioritaria, resultados encuestas de percepción. Gestión Salud Pública. Gestión de Programas Especiales. Gestión Ambulatoria de Consulta Externa: red de servicios y la caracterización de los usuarios, ampliación de las modalidades de atención , contratación de servicios Gestión del Talento Humano; Gestión Financiera: Condiciones financieras. Balance general y el estado de resultado; Gestión Documental; Gestión de Ambiente Físico; Gestión Tecnología Biomédica; Gestión de Recursos Informaticos

Evidencia:

Acta de Rendición de Cuentas realizada en la vigencia 2021 : Link página web:
<https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/07/1.1-Acta-RDC-2020.pdf>

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

Selección múltiple

Código: PC115

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Foros ciudadanos participativos por proyectos, temas o servicios
- Foros virtuales
- Ferias de la gestión con pabellones temáticos
- Audiencias públicas presenciales
- Audiencias públicas virtuales
- Observatorios ciudadanos
- Tiendas temáticas o sectoriales

- Mesas de diálogo regionales o temáticas
- Reuniones zonales
- Asambleas comunitarias
- Blogs
- Teleconferencias interactivas
- Redes sociales
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Acta de Rendición de Cuentas realizada en la vigencia 2021 : Link página web:
<https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/07/1.1-Acta-RDC-2020.pdf>

270. Cuántos ejercicios de diálogo en espacios presenciales y/o virtuales fueron:

Selección múltiple numérica**Código: PCI16**

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Planeados por la entidad
6
- Implementados por la entidad
6

271. Las acciones de diálogo presenciales y/o virtuales implementadas por la entidad permitieron:

Selección múltiple**Código: PCI17**

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Generar una evaluación de la gestión pública por parte de los grupos de valor
- Que el equipo directivo interactuara directamente con los grupos de valor
- Establecer acuerdos con los grupos de valor sobre acciones para mejorar la gestión institucional
- La participación de diversos representantes de los grupos de valor
- Rendir cuentas en los nodos del Sistema Nacional de Rendición de Cuentas (SNRdC)
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Acta de Rendición de Cuentas realizada en la vigencia 2021 : Link página web:
<https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/07/1.1-Acta-RDC-2020.pdf>

Informe de Evaluación Rendición de Cuentas y Plan de Mejora del Proceso de Rendición de Cuentas realizado en la vigencia 2021 : Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355.

De igual forma Estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de Gestión de Directiva (Planeación)

272. Seleccione los grupos de valor que participaron en las acciones de diálogo presenciales y/o virtuales:

Selección múltiple

Código: PC118

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Academia
- Gremios
- Órganos de control
- Veedurías ciudadanas
- Organizaciones no gubernamentales
- Ciudadanía
- Otro. ¿Cuál?
Alianza de Usuarios y Juntas de Acción Comunal

Evidencia:

Acta de Rendición de Cuentas realizada en la vigencia 2021 : Link página web:
<https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/07/1.1-Acta-RDC-2020.pdf>

Informe de Evaluación Rendición de Cuentas y Plan de Mejora del Proceso de Rendición de Cuentas realizado en la vigencia 2021 : Link página web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=13355.

De igual forma Estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de Gestión de Directiva (Planeación)

273. ¿En la vigencia evaluada la entidad ejecutó actividades de información y diálogo para rendir cuentas sobre el avance de cumplimiento en las obligaciones establecidas en la implementación del acuerdo de paz?

Selección única

Código: PC119

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Sí. Registre el enlace de acceso al informe publicado:
- No. Justifique la razón:
La rendición de cuentas ejecutada en la vigencia 2021, se estableció de acuerdo a lo contemplado en la circular No. 008 de 2018, emanada por la superintendencia nacional de salud en relacion a la Empresas Sociales de Estado

No aplica. Justifique la razón:

274. ¿La estrategia de rendición de cuentas del PAAC institucional incluyó las actividades de información y diálogo para rendir cuentas sobre el avance de cumplimiento en las obligaciones establecidas en la implementación del acuerdo de paz?

Selección única

Código: PC122

- Sí. Registre el enlace de acceso al informe publicado:

No. Justifique la razón:

Política: Seguimiento y Evaluación

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

Selección múltiple

Código: SYE04

- Están documentados (ficha técnica o documento equivalente)
- Cuentan con un responsable (servidor o área) para su medición
- Son estimados con la periodicidad establecida
- Pueden ser consultados de manera oportuna por los servidores de la entidad
- Son insumos para la toma de decisiones
- Permiten identificar las desviaciones en las metas e implementar acciones para asegurar el logro de los resultados

- Son revisados y mejorados continuamente
- Son de fácil implementación (relación costo beneficio)
- Ninguno de los anteriores

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

Selección múltiple

Código: SYE05

- Presentó al equipo directivo informes periódicos
- Generó alertas oportunas al equipo directivo para la toma de decisiones
- Hizo recomendaciones al equipo directivo
- Presenta los resultados a la ciudadanía
- No se ha establecido área ni responsable para tal efecto

277. El sistema de seguimiento al plan de desarrollo territorial contó con:

Selección múltiple

Código: SYE06

- Rutinas o procesos de seguimiento periódico
- Un responsable establecido y con funciones
- Una herramienta (tablero de control), el cual genera informes de avance
- Aprobación por medio de acto administrativo
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Acuerdo No. 002 de 2021, donde se aprueban los planes operativos de la vigencia 2021. Link pagina web:
https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8766

Tablero de Control de indicadores de la vigencia 2021. Actas de Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde se presentaron de manera bimestral los resultados de la ejecución de los POAS 2021. Estos documentos hacen parte del inventario documental de planeación.

Resolución de nombramiento del profesional de planeación, que hace parte la historia laboral del servidor.

278. ¿Los informes producto del seguimiento a los planes de desarrollo territorial e indicativos se utilizaron para la toma de decisiones?

Selección única

Código: SYE07

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Actas de Comité Institucional Gestión y Desempeño donde se da a conocer los informes de seguimiento al plan de gestión y desarrollo institucional, así mismo los Planes de Mejora y compromisos adquiridos teniendo en cuenta los informes de seguimiento presentado . Estos documentos de acuerdo ala TRD hacen parte del inventario documental del proceso de gestión directiva

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

Selección múltiple

Código: SYE08

- Identificó puntos fuertes y puntos de mejora
- Definió acciones de intervención para asegurar los resultados
- Ajustó los procesos que intervienen en el logro de los resultados
- Reorganizó equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados
- No se hace seguimiento a los indicadores de gestión institucional

280. Cuáles de las siguientes instancias de la entidad llevan a cabo actividades de gestión de riesgos de acuerdo con el ámbito de sus competencias:

Selección múltiple

Código: SYE09

- La alta dirección
- El Comité de Coordinación de Control Interno
- Los líderes de procesos, programas o proyectos
- Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros
- Jefes de Control Interno o quien haga sus veces

281. ¿La entidad logró los resultados definidos en su planeación?

Selección única

Código: SYE10

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- No se realizó evaluación de los resultados institucionales

Evidencia:

Informe de Ejecución Plan de Gestión y Desarrollo de la vigencia 2021, Tablero de Control de Indicadores de la vigencia 2021. Estos documentos de acuerdo al TRD hacen parte del inventario documental del proceso gestión directiva (planeación)

282. Con ocasión de la situación de emergencia sanitaria por Covid 19 ¿los planes, programas y proyectos de la entidad se vieron afectados en su desarrollo?

Selección única

Código: SYE11

- Sí
 No

283. El impacto en el desarrollo de los planes, programas o proyectos se dio en:

Selección múltiple

Código: SYE12

- Logro de resultados o cumplimiento de metas
 Gestión Presupuestal
 Gestión Contractual
 Entrega de bienes y servicios a los grupos de valor
 Cumplimiento de las política de gestión y desempeño
 Planes de Mejoramiento
 Otro. ¿Cuál?

284. ¿La entidad generó acciones en respuesta a la pandemia por Covid 19, que contribuyeron a mejorar su gestión o el cumplimiento de los planes, programas y proyectos?

Selección única

Código: SYE13

- Sí, describa cuáles:
Capacitación a los funcionarios utilizando mecanismos virtuales, difusión de piezas gráficas y contenido visual en los diferentes mecanismos de comunicación relacionadas con acciones de prevención del covid , así como la vacunación covid; adquisición de Elementos de protección personal , insumos y contratación de personal necesario en el marco de la contingencia covid. Realización de pruebas de tamizaje para detección de covid 19 a los colaboradores de la entidad.

- No

Política: Gestión de la Información y Comunicación

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

Selección múltiple

Código: IYC01

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

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

Selección múltiple

Código: IYC02

- Mecanismos de transmisión de los datos
- Responsables de generar los datos
- Mecanismos de validación de los datos
- Utilidad de los datos
- Evaluación de la calidad de los datos
- No cuenta con un proceso documentado e implementado

Evidencia:

Procedimiento de administración de redes. anual de Gerencia y Seguridad de la Información que incluye el formato de necesidades de la información, estos documentos hacen parte del manual de procesos y procedimientos institucional

287. Para la gestión de la comunicación externa e interna, la entidad:

Selección múltiple

Código: IYC03

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Dispone de diferentes mecanismos escritos, virtuales y audiovisuales tales como carteleras, portal web, intranet, redes sociales, campañas internas, sistema de sonido interno, comunicados de prensa, pantallas electrónicas, entre otros
- Cuenta con políticas, lineamientos o protocolos para el comunicar interna o externamente, la información que maneja
- Promueve el uso de tecnologías para comunicar la información que administra (de acuerdo con las capacidades propias de la entidad)
- Cuenta con voceros autorizados para pronunciarse ante los medios de comunicación
- No cuenta con un proceso para la gestión de la comunicación

288. ¿En las evaluaciones del clima organizacional se mide la percepción de los servidores de la entidad frente a la comunicación interna?

Selección única

Código: IYC04

- Si, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Informe de la medición de la Clima organizacional de la vigencia 2021. Este documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión del talento Humano.

Política: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción

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

Selección múltiple

Código: TRA01

- Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos
- Racionalización de Trámites

- Rendición de cuentas
- Participación ciudadana
- Servicio al ciudadano
- Transparencia y acceso a la Información
- Otro. ¿Cuál?
- No hace seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Evidencia:

Informes de seguimiento I, II, III y IV Cuatrimestre Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021. Estos documentos de acuerdo a la TRD, hacen parte del inventario documental del proceso de gestión de directiva (planeación)

Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8609 - Seguimiento plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021

290. ¿El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad, contiene otras iniciativas, estrategias, mecanismos o actividades adicionales para luchar contra la corrupción?

Selección única

Código: TRA02

- Si. ¿Cuáles?
Formular, socializar, implementar y realizar seguimiento al plan de acción del código de integridad
- No

291. Seleccione los grupos de valor y otras instancias que fueron consultados para la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:

Selección múltiple

Código: TRA03

- Servidores públicos
- Contratistas de la entidad
- Veedores
- Ciudadanos
- Academia
- Gremios
- Órganos de control
- Organizaciones no gubernamentales
- Otro. ¿Cuál?
Usuarios de Salud Sogamoso ESE
- Ninguno

292. ¿Cuáles mecanismos utiliza la entidad para dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a sus grupos de valor y a la ciudadanía?

Selección múltiple

Código: TRA04

Todas las acciones y modalidades de participación ciudadana y rendición de cuentas ejecutadas en 2021, bien sean

- Sitio web

- Intranet
- Televisores y pantallas
- Carteleras
- Otro. ¿Cuál?
- Ninguno de los anteriores

293. ¿La entidad realiza monitoreo al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano?

Selección única

Código: TRA22

- Sí y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Informes de seguimiento I, II, III y IV Cuatrimestre Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021. Estos documentos de acuerdo a la TRD, hacen parte del inventario documental del proceso de gestión de directiva (planeación)

Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8609 - Seguimiento plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021

294. Al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano se le realiza seguimiento:

Selección única

Código: TRA23

- Tres veces o más al año
- Dos veces al año
- Una vez al año

Evidencia:

Informes de seguimiento I, II, III y IV Cuatrimestre Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021. Estos documentos de acuerdo a la TRD, hacen parte del inventario documental del proceso de gestión de directiva (planeación)

Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8609 - Seguimiento plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021

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

Selección única

Código: TRA05

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Resolución 312 de 2018, que reposa en el inventario documental de gerencia.

Procedimiento de Ventanilla única de correspondencia, que incluye la posibilidad de que el usuario denuncie ante la entidad posible actos de corrupción, que reposa en el manual de procesos y procedimientos de la institución.

296. El tratamiento del riesgo de corrupción que adelanta la entidad se enmarca en las siguientes categorías:

Selección única

Código: TRA06

- Reducir el riesgo
- Evitar el riesgo
- Compartir el riesgo

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

Abierta numérica

Código: TRA07

18

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

Selección múltiple

Código: TRA08

- Contratación
- Talento humano
- Archivo
- Financieros
- Jurídicos
- Sistemas de información
- Misionales
- Evaluación
- Estratégicos
- Otro. ¿Cuál?

Gestión en Salud Publica, Gestión Programas Especiales, Gestión de Mercadeo y Comunicaciones

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

Abierta numérica

Código: TRA09

0

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

Selección múltiple

Código: TRA10

- Fiscalía
- Contraloría
- Procuraduría
- Control Interno Disciplinario
- Otra autoridad. ¿Cuál?:
- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: TRA11

- Responsable del control
- Propósito del control
- Frecuencia del control
- Descripción detallada de la operación del control
- Manejo de las desviaciones del control
- Evidencia del control
- Nombre del control
- No se han definido controles

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

Selección única

Código: TRA12

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

303. ¿El patrimonio de la entidad se ha visto afectado por la materialización de hechos de corrupción?

Selección única

Código: TRA13

- Sí. Indique el monto:
- No
- Sí se afectó el patrimonio, pero no se cuenta con la información del monto afectado

304. ¿La entidad cuenta con un procedimiento para traducir la información pública que solicita un grupo étnico a su respectiva lengua?

Selección única

Código: TRA14

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No
- La entidad no atiende grupos étnicos

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

Selección múltiple

Código: TRA15

- Se hacen dentro de los términos legales establecidos
- Son completas, veraces y objetivas
- Se entregan en formatos adecuados y prácticos de usar, que permiten al ciudadano o usuario encontrar fácilmente su respuesta
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informe de PQRSFD de manera trimestral. Link pagina web. https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11369

306. La información que publica la entidad:

Selección múltiple

Código: TRA16

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

- Se encuentra disponible en formato accesible para personas con discapacidad auditiva
- Se encuentra disponible para personas con discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ej.: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, videos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión).
- Se encuentra disponible en otras lenguas o idiomas
- Ninguna de las anteriores

307. Para garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad, la entidad:

Selección múltiple

Código: TRA17

- Apropia normas técnicas nacionales o internaciones que mejoran la accesibilidad de sus archivos electrónicos
- Envía las comunicaciones o repuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a)
- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: TRA18

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

309. Durante la vigencia evaluada, cuántas peticiones relacionadas con solicitud de información:

Selección múltiple numérica

Código: TRA19

- Ha recibido la entidad:
1555
- Ha contestado la entidad dentro de los términos legales:
1422
- Ha contestado la entidad sin entregar la información solicitada:
93
- Ha contestado la entidad sin entregar la información solicitada por inexistencia de la misma:
0

310. La entidad publica en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su sitio web o sede electrónica información actualizada sobre:

Selección múltiple

Código: TRA20

- Formulario para PQRS
- Localización física de las sedes, horarios y días de atención al público o inclusión de esta información en el pie de página
- Funciones y deberes de la entidad
- Organigrama de la entidad
- Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas o enlace al SIGEP
- Normatividad general y reglamentaria
- Presupuesto vigente asignado

- Ejecución presupuestal histórica anual
- Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción anual
- Políticas y lineamientos o manuales
- Planes estratégicos, sectoriales e institucionales según sea el caso
- El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano
- Plan de gasto público
- Proyectos de inversión en ejecución
- Mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas y/o el enlace al menú participa
- Informes de gestión, evaluación y auditoría
- Entes de control que vigilan la entidad
- Planes de Mejoramiento (de organismos de control, internos y derivados de ejercicios de rendición de cuentas)
- Publicación de la información contractual (o enlace SECOP)
- Plan Anual de Adquisiciones (PAA)
- Oferta de la entidad (Programas, servicios)
- La totalidad de los trámites que ofrece al ciudadano
- Registro de Activos de Información
- Índice de Información Clasificada y Reservada
- Esquema de Publicación de Información
- Programa de Gestión Documental
- Tablas de Retención Documental
- Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales o adopción del link en el pie de página a estas políticas
- Publicación de información caracterizada para grupos étnicos
- Directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés
- Calendario de actividades
- Informes de Rendición de Cuentas
- Ofertas de empleo
- Informes de empalme
- Preguntas y respuestas frecuentes
- No hay una sección de Transparencia y acceso a la información en el sitio web o sede electrónica de la entidad

Evidencia:

Link pagina web transparencia y acceso a la información publica: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8594

311. ¿La entidad prepara información financiera con propósitos específicos que propendan por la transparencia?

Selección única**Código: TRA21**

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Estados Financieros de la vigencia 2021. Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8074

312. ¿En la vigencia evaluada qué dependencia llevó a cabo el monitoreo del mapa de riesgos de corrupción?

Selección única

Código: TRA24

- Oficina responsable del riesgo
- Oficina de Planeación
- Otra. ¿Cuál?
- No se realizó monitoreo del mapa de riesgos de corrupción

313. Para la identificación de los riesgos de corrupción se tiene:

Selección múltiple

Código: TRA25

- Causa
- Probabilidad
- Impacto
- Nivel de severidad
- Controles asociados
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Plan de Tratamiento de riesgo de la vigencia 2021, que reposa en el inventario documental de la vigencia 2021 del proceso de planeación.

314. La entidad habilitó en el header o encabezado de su sitio web o sede electrónica, de conformidad con los estándares de publicación establecidos en el Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020:

Selección múltiple

Código: TRA26

- Menú de Transparencia y acceso a la información pública
- Menú Atención y Servicios a la Ciudadanía
- Menú Participa
- Sección de noticias
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Página web institucional : <https://www.saludsogamoso.gov.co/>

315. La entidad publica en el "Menú participa" de su sitio web o sede electrónica información actualizada sobre:

Selección múltiple

Código: TRA27

En cumplimiento del anexo No. 2 de la Resolución 1519 de 2020

- Participación para el diagnóstico e identificación de problemas
- Planeación y presupuesto participativo
- Consulta ciudadana
- Colaboración e innovación
- Rendición de cuentas
- Control social
- Ninguno de los anteriores

Política: Gestión Documental

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

Selección múltiple

Código: GDO01

- Elaboró el Plan Institucional de Archivos - PINAR
- Tiene actividades de gestión documental incluidas en la planeación estratégica
- Publicó en el sitio web el plan institucional de Archivos - PINAR
- No tiene actividades planeadas

Evidencia:

Plan Institucional de Archivos PÍNAR 2021 . Link pagina web. <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/PLAN-INSTITUCIONAL-DE-ARCHIVOS-PINAR.pdf>

317. ¿La entidad tiene Fondos Documentales Acumulados - FDA?:

Selección única

Código: GDO02

- No
- Sí

318. ¿La entidad ha recibido Fondos Documentales provenientes de entidades liquidadas, escindidas, fusionadas, suprimidas?:

Selección múltiple

Código: GDO03

- Sí y cuenta con instrumentos archivísticos
- Sí y cuenta con organización documental
- Sí, pero carece de criterios de organización y de instrumentos archivísticos
- No ha recibido fondos documentales provenientes de entidades liquidadas, escindidas, fusionadas, suprimidas

319. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para organizar el Fondo Documental Acumulado - FDA?

Selección múltiple

Código: GDO04

- Inventario documental del Fondo Documental Acumulado
- Elaboró las Tablas de Valoración Documental - TVD
- Aprobó las Tablas de Valoración Documental - TVD
- Tramitó el proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental - TVD
- Implementó TVD
- Publicó TVD en la página web
- La entidad no ha realizado ninguna de las anteriores acciones

Evidencia:

Inventario fondo documental acumulado 1997-2017; Tablas de valoración documental; Acta aprobación TVD; Radicado y recibido Consejo Departamental de Archivos de Boyacá; estos Documentos hacen parte del inventario documental del proceso de gestión documental.

320. Frente al Cuadro de Clasificación Documental -CCD, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDO05

- Lo elaboró

- Refleja la estructura organizacional vigente de la entidad
- Lo publicó en la página web
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Cuadro de Clasificación Documental -CCD. Link pagina web https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11355

321. Con respecto a la Tabla de Retención Documental - TRD, la entidad:

Selección múltiple**Código: GDO06**

- La elaboró
- La aprobó el Comité interno de archivo integrado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño o quien haga sus veces

- Tramitó el proceso de convalidación
- La implementó para la organización de sus archivos de gestión y central
- Refleja la estructura orgánica vigente de la entidad
- La publicó en el sitio web de la entidad en la sección de transparencia
- La inscribió en el Registro Único de series documentales
- No tiene TRD

Evidencia:

Tabla de Retención Documental - TRD . Link página web https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11355

322. La entidad tiene inventariada la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:

Selección única**Código: GDO07**

- En menos del 30%
- Entre el 30% y 59%
- Entre el 60% y 89%
- El 90% o más
- No tiene inventario

Evidencia:

Inventario Archivos de Gestión periodo 2019, de acuerdo a la TRD. Estos documentos reposan en el proceso de gestión documental

323. La entidad tiene inventariada la documentación de su archivo central en el Formato Único de Inventario Documental - FUID:

Selección única**Código: GDO08**

- En menos del 30%
- Entre el 30% y 59%
- Entre el 60% y 89%
- El 90% o más
- No tiene inventario

Evidencia:

Inventario documental Archivo Central (formato FUID); estos Documentos hacen parte del inventario documental del proceso de gestión documental.

324. ¿La entidad realizó transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central de acuerdo con la Tabla de Retención documental?

Selección única

Código: GDO09

- Si, cuenta con cronograma de transferencias y tiene la evidencia:
 No ha realizado transferencias

Evidencia:

Cronograma de transferencias de documentos; este documento hace parte del proceso de gestión documental.

325. Con respecto al documento Sistema Integrado de Conservación - SIC, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDO10

Debe seleccionar TODAS las opciones que apliquen. Cada opción se califica de manera individual. El hecho de

- Lo elaboró
 Lo aprobó
 Lo implementó
 Lo publicó en su sitio web oficial, en la sección de "Transparencia y acceso a información pública"
 No tiene SIC

Evidencia:

NO APLICA

326. El sistema Integrado de Conservación incluye:

Selección múltiple

Código: GDO11

- Plan de conservación documental
 Plan de preservación digital a largo plazo
 Ninguna de las anteriores

327. Frente a la conservación documental de los soportes físicos, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDO12

- Ha realizado capacitación y sensibilización en referencia a la conservación documental
 Ha realizado mantenimiento a los sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas (reparación locativa, limpieza)
 Ha realizado saneamiento ambiental de áreas de archivo (fumigación, desinfección, desratización, desinsectación)
 Ha realizado monitoreo y control (con equipos de medición) de condiciones ambientales
 Ha realizado almacenamiento y re-almacenamiento en unidades adecuadas (cajas, carpetas, estantería)
 Ha realizado actividades de prevención de emergencias y atención de desastres en archivos
 No ha realizado actividades de conservación

328. ¿La gestión documental se encuentra articulada con las políticas, lineamientos y atributos de calidad que componen el MIPG?

Selección única

Código: GDO13

- Si, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Política de Gestión Documental . Resolución 576 de 2017 . Este documento hace parte del inventario documental de la dependencia de gerencia

329. Con respecto a la gestión y administración de las comunicaciones oficiales y los actos administrativos, la entidad:

Selección múltiple**Código: GDO14**

- Tiene normalizados las formas y formatos para elaborar documentos
- Genera y controla un consecutivo único para cada tipo de acto administrativo
- Tiene un control unificado del registro y radicación de documentos recibidos y tramitados
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Software de ventanilla Única de Correspondencia donde se realiza la gestión y administración de las comunicaciones oficiales. Formato FUID, que contiene el consecutivo único para cada tipo de acto administrativo. Este documento reposa en el proceso de gestión documental.

330. ¿Qué acciones ha realizado la entidad para articular la gestión documental con la política de gestión ambiental?

Selección múltiple**Código: GDO15**

- Manejo de residuos por aplicación de procesos documentales
- Implementación de la política de uso eficiente del papel
- Adquisición de equipos de apoyo al proceso de gestión documental, amigables con el medio ambiente
- Implementación de la política nacional sobre gestión adecuada de residuos de aparatos eléctricos y digitales
- No ha realizado acciones

331. Frente a la preservación digital a largo plazo, la entidad:

Selección múltiple**Código: GDO16**

- Ha identificado los documentos electrónicos que genera y que son susceptibles de preservar a largo plazo
- Ha definido estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.
- Ha ejecutado y documentado estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo
- Implementó el Plan de Preservación Digital
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Sistema de información CNT, garantiza la preservación digital a largo plazo en la atención en salud de la institución .

Procedimiento de Preservación digital a largo plazo de la información. Programa de Gestión de Documentos Electrónicos basado en el módulo de correspondencia (Correspondencia Interna y externa y enviada), asegurando las características esenciales de los documentos gestionados en ambiente electrónico: integridad, seguridad, accesibilidad y uso de la información durante el desarrollo del ciclo de vida del documento.

Registro de ejecución de las actividades establecidas en el plan de preservación digital vigencia 2021. Estos soportes hacen parte del proceso de gestión documental.

332. En la entidad se han identificado en los inventarios documentales los expedientes de archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado, para su protección y conservación según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017

Selección única

Código: GDO17

- Si, y se han tomado las medidas pertinentes para su protección y conservación
- Si, pero no se han adelantando actividades para su protección y conservación
- No ha realizado identificación
- No aplica, la entidad no maneja ningún tipo de archivos de derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado para su protección y conservación.

333. La entidad ha implementado las medidas establecidas para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado, según el acuerdo 04 de 2015, el protocolo de gestión de archivos de Derechos Humanos y la Circular 01 de 2017

Selección múltiple

Código: GDO18

- Se han identificado en el inventario documental
- Se han identificado en las Tablas de retención Documental y se han actualizado los tiempos de retención y disposición final
- Se han identificado en las Tablas de Valoración Documental
- Se han identificado en las Índices de información clasificada y reservada
- Se han identificado en las Tablas de control de acceso
- Ninguna de las anteriores

334. ¿La entidad crea expedientes electrónicos con sus respectivos componentes tecnológicos de autenticidad, integridad, fiabilidad, disponibilidad?

Selección única

Código: GDO20

- Si, acorde con las TRD y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Software de gestión de información en salud CNT

Programa de Gestión de Documentos Electrónicos basado en el módulo de correspondencia (Correspondencia Interna y externa y enviada), asegurando las características esenciales de los documentos gestionados en ambiente electrónico: integridad, seguridad, accesibilidad y uso de la información durante el desarrollo del ciclo de vida del documento .

335. ¿El archivo de la entidad pone a disposición de sus usuarios (internos y externos) la documentación que administra?

Selección única

Código: GDO21

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Índice de información clasificada y reservada Link pagina web : https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11418

Índice de información clasificada y reservada Link pagina web : https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11419

336. ¿La entidad ha vinculado al personal de gestión documental conforme a las competencias específicas contempladas en la Resolución 629 de 2018 de Función Pública?

Selección única

Código: GDO22

- Si, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Cumple con el perfil requerido como: Profesional Universitario con experiencia y conocimiento en gestión documental

337. ¿La entidad tiene asignados los espacios físicos suficientes para el funcionamiento de sus archivos, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes?

Selección única

Código: GDO23

- Si, y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Registro fotográfico de las areas destinadas al almacenamiento de los documentos. Este documento hace parte del proceso de gestion documental.

338. La entidad incluye en su presupuesto rubros para:

Selección múltiple

Código: GDO24

- Instrumentos archivísticos
 Custodia y administración
 Infraestructura física
 Infraestructura tecnológica
 Talento humano destinado a la gestión documental
 Identificación, acceso, valoración y protección de archivos de derechos humanos, derecho internacional humanitario Memoria Histórica y Conflicto Armado
 Ninguna de las anteriores

339. Reporte el valor en pesos de los recursos asignados para la gestión documental en la vigencia evaluada para los siguientes rubros:

Selección múltiple

Código: GDO25

Para valores decimales utilizar punto (.)

- Infraestructura física
150000000
- Infraestructura tecnológica
73000000
- Elaboración e implementación de instrumentos archivísticos

33600000

- Intervención de los documentos archivísticos
45634212
- Tercerización de servicios archivísticos (Custodia, administración, gestión y trámite de comunicaciones)
0
- Identificación, acceso, valoración y protección de archivos de derechos humanos, derecho internacional humanitario Memoria Histórica y Conflicto Armado
0
- No tiene conocimiento

340. Para efectuar el proceso de organización documental la entidad aplica:

Selección múltiple

Código: GDO26

- Cuadro de Clasificación Documental
- Tabla de Valoración Documental
- Tabla de Retención Documental
- Formato de Inventario Documental
- Hoja de control
- Índice electrónico
- Foliación
- Ninguna de las anteriores

341. Respecto a la entrega y préstamo de documentos, la entidad tiene procedimientos para:

Selección múltiple

Código: GDO27

- Entrega de los archivos con inventario documental por desvinculación o traslado del funcionario público
- Entrega de los archivos con inventario documental por culminación de obligaciones contractuales
- El préstamo de documentos internos que dé cuenta de la devolución de estos
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Formato de inventario documental FUID , por desvinculación o traslado del funcionario, el cual hace parte del acta de entrega que reposa en la historia laboral.

Formato de inventario documental FUID, por culminación de obligaciones contractuales, el cual hace parte de la carpeta contractual

Procedimiento y formato de consulta y préstamo de documentos, donde se evidencia la devolución de los documentos

Estos soportes hacen parte del proceso de gestión documental.

342. ¿Los documentos audiovisuales (video, audio, fotográficos) en cualquier soporte y medio (análogo, digital, electrónico) se encuentran incluidos en los instrumentos archivísticos de la entidad?

Selección única

Código: GDO28

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos de archivos.
Elaboración y aplicación del Procedimiento Preservación Digital a Largo Plazo de la Información (Digitalización de Documentos).
Estos documentos hacen parte del manual de procesos y procedimientos de la ESE, los cuales reposan en el proceso de gestión de calidad

343. ¿La entidad ha realizado eliminación documental?

Selección múltiple

Código: GDO29

- Si, aplicando TRD y/o TVD. Especifique cuál(es) utilizó:
- Si, aplicando el procedimiento de eliminación documental aprobado por la entidad
- Si, publicando los inventarios documentales previamente en la página web de la entidad
- Si, con acta de aprobación del comité institucional de gestión y desempeño
- Si, pero no aplicó ningún criterio técnico
- No ha realizado eliminación documental

344. ¿La entidad ha realizado un diagnóstico integral de archivo?

Selección única

Código: GDO31

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Cuenta con el Diagnostico integral de archivo, soporte de utilidad utilizado en la vigencia para la elaboración de las tablas de valoración documental. Estos soportes hacen parte del proceso de gestión documental.

345. ¿Las Tablas de Retención Documental -TRD- permiten la identificación de los expedientes electrónicos de archivo?

Selección única

Código: GDO33

- Si, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Tablas de Retención Documental -TRD. Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11355

346. Con relación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA, la entidad:

Selección múltiple

Código: GDO34

- Implementó el SGDEA y tiene la evidencia:
Se elaboro y definió el modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos de archivo. Este documento hace parte del proceso de gestión documental.

Software de correspondencia que contiene el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos.

- Definió el modelo de requisitos de gestión de documentos electrónicos
- No ha realizado ninguna acción

347. La entidad digitaliza los documentos que están en soporte papel con el objetivo de:

Selección múltiple

Código: GDO35

- Consulta (Digitalización con fines de control y trámite) circular externa 005 de 2012
- Gestión y trámite (Digitalización con fines archivísticos) circular externa 005 de 2012
- Fines probatorios (Digitalización con fines de contingencia y continuidad del negocio circular externa 005 de 2012

- Fines de preservación
- Copia de seguridad
- Ninguna de las anteriores

348. Frente al Programa de Gestión Documental - PGD, ¿qué acciones ha realizado la entidad?

Selección múltiple

Código: GDO36

- Lo implementó
- Lo elaboró y lo aprobó ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Indique la evidencia:
Programa de Gestión Documental - PGD. Link pagina web https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=10225
Acta de comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 014 de 2018. aprobación. Este documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión directiva (gerencia)
Soporte de ejecución de las actividades programadas el POAS de Gestión Documental 2021. link:
https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8766

- No tiene PGD

Política: Gestión del Conocimiento y la Innovación

349. Para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación, la entidad:

Selección múltiple

Código: GCI01

- Definió un líder ante el comité institucional de gestión y desempeño
- Diligenció el autodiagnóstico de la política que está en MIPG
- Generó un plan de acción como resultado del autodiagnóstico
- Aprobó el plan de acción ante el comité institucional de gestión y desempeño
- Implementó el plan de acción definido para la vigencia
- Implementó herramientas de gestión del conocimiento
- No ha llevado a cabo acciones para implementar la política

Evidencia:

Autodiagnóstico de la política de gestión de conocimiento y la innovación ; se implementa el sistema de gestión integral almera, se implementa el modulo de facturación electrónica, se parametrizo el modulo de nomina y glosas y la implementación de modulo MOODLE para cursos en plataforma electrónica – Estrategia AIMII.

Visita de referenciación comparativa con salud tundama en seguridad del paciente, mejoramiento continuo, modelo de atención, ruta crítica de acreditación, gestión de ambiente físico y laboratorio clínico. Así mismo con la Con subred sur con programa Especiales. Estos documentos hacen parte de acuerdo a la TRD del proceso de gestión de calidad

350. ¿La entidad cuenta con un grupo, unidad, equipo o personal encargado de promover la gestión del conocimiento y la innovación?

Selección única

Código: GCI02

- Si
 No

351. La entidad para identificar las necesidades en relación con la gestión del conocimiento y la innovación:

Selección múltiple

Código: GCI03

- Organiza sus datos, información y conocimiento en diferentes herramientas
 Lleva a cabo el análisis de datos e información de los procesos de la entidad
 Recopila información sobre el conocimiento que requieren sus dependencias
 Consulta las necesidades y expectativas a sus grupos de valor
 Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Software Almera que integra la medición de indicadores, gestión de riesgo, seguridad del paciente, gestión de PQRS, Manual de procesos y procedimientos.

Diligenciamiento de matriz de necesidades de capacitación y evaluación del plan de capacitación. Estos documentos hacen parte de acuerdo a la TRD del proceso de gestión de talento humano

352. ¿Qué acciones desarrolló la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos?

Selección múltiple

Código: GCI04

- Clasificó el conocimiento asociado a la formación, capacitación y experiencia para su análisis respectivo
 Sistematizó el conocimiento de las personas de acuerdo con la clasificación establecida previamente
 Analizó que personas tienen un conocimiento clave, es decir, altamente demandado por la operación de la entidad
- Diseñó mecanismos, procedimientos y/o procesos para transferir el conocimiento
 Planeó la transferencia de conocimiento entre las personas de la entidad
 Gestionó los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual
 Aplicó herramientas para conservar el conocimiento tácito de los servidores
 Identificó, replicó y/o adaptó buenas prácticas
 Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Base de datos de los funcionarios de la planta de personal permante y temporal que contiene la formación y capacitación del personal. Registro de asistencia a la feria de la calidad. Registro de desarrollo Curso virtual IAMII. Informe de aplicación de estrategia del Plan Padrino. Estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de gestión del Talento Humano.

Visita de referenciación comparativa con salud tundama en seguridad del paciente, mejoramiento continuo, modelo de atención, ruta crítica de acreditación, gestión de ambiente físico y laboratorio clínico. Así mismo con la Con subred sur con programa Especiales. Estos documentos hacen parte de acuerdo a la TRD del proceso de gestión de calidad

Software Almera

353. La entidad, para conservar su memoria institucional:

Selección múltiple

Código: GCI05

- Identificó y sistematizó sus buenas prácticas y lecciones aprendidas
- Generó productos y servicios desde el aprendizaje organizacional (construir sobre lo construido)
- Apoyó los procesos de comunicación de la entidad
- No lleva a cabo acciones

Evidencia:

Software de ventanilla de correspondencia, el cual permite establecer la trazabilidad de información que ingresa e información enviada.

Actas de comité de gestión y desempeño donde se analizan las desviaciones prestadas en los servicios y se establecen las respectivas acciones de mejora, que reposan en el inventario documental de planeación

Chat institucional de WhatsApp, herramienta que se utiliza para mantener la comunicación con las diferentes de los servicios.

354. Con respecto a las herramientas de uso y apropiación para la gestión del conocimiento y la innovación, la entidad:

Selección múltiple

Código: GCI06

- Identifica y evalúa el estado de funcionamiento de las herramientas de uso y apropiación del conocimiento
- Identifica, clasifica y actualiza el conocimiento tácito para establecer necesidades de nuevo conocimiento
- Prioriza la necesidad de contar con herramientas para la gestión del conocimiento y la innovación en la entidad
- No realiza ninguna actividad

Evidencia:

Cuenta con herramientas para la gestión del conocimiento dentro de las cuales están:

Software ventanilla de correspondencia.

Aplicativo para la gestión de eventos adversos (OPS)

Tablas de Retención Documental

Sistema Información CNT

Software enterprise

Herramienta intranet institucional.

Software Almera

355. La entidad para evitar la pérdida de conocimiento explícito:

Selección múltiple

Código: GCI07

- Realiza inventarios para identificar la ubicación de este tipo de conocimiento
- Cuenta con repositorios de conocimiento
- Realiza procesos de socialización y difusión
- Actualiza sus TRD de acuerdo con el quehacer de la entidad
- No realiza actividades para evitar la pérdida de conocimiento explícito

Evidencia:

Inventario de historias laborales Estos documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión de talento humano.

En el Software Almera se encuentra publicado en manual de procesos y procedimientos institucional.

Ejecución del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2021. Estos documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión de talento humano.

Tablas de Retención documental, actualizadas, aprobadas, convalidadas y registradas. Link pagina web:
https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11355

356. Las acciones para desarrollar la cultura organizacional en la entidad, relacionadas con la gestión del conocimiento y la innovación:

Selección múltiple

Código: GCI08

- Impulsa la participación del talento humano en la identificación de necesidades y soluciones para mejorar diferentes aspectos de la gestión institucional
- Facilitan el compartir del conocimiento entre las personas de la entidad y grupos de valor
- Optimiza los procesos institucionales
- Promueve la adaptación al cambio de los servidores de la entidad a partir de acciones relacionadas con la innovación

- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Registro de publicación en redes sociales donde se comparte el conocimiento a los grupos de valor de la entidad. Estos documentos hacen parte del inventario documental del proceso de gestión mercadeo y comunicaciones.

Registros de capacitación en las nuevas herramientas tecnológicas implementadas por la institución, Registros de capacitación de cambios presentados en la plataforma pai web. Estos documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión de talento humano.

357. ¿La entidad tiene definidas las actividades de innovación en las que va a trabajar?

Selección única

Código: GCI09

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Adquisición de software Almera.
Desarrollo Plataforma Curso Virtual IAMII.

358. ¿Qué actividades de innovación se han aplicado en la entidad?

Selección múltiple

Código: GCI11

- Procesos de ideación, creación o validación con el personal
- Procesos de ideación, creación o validación con los tomadores de decisiones
- Procesos de ideación, creación o validación con grupos de valor o de interés

- Adapta buenas prácticas de otras entidades
- Participa en conferencias o eventos de innovación
- Realiza prueba y validación de alternativas de solución (prototipos), antes de lanzarse e implementar como “solución final”
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Herramientas lúdicas para la difusión y apropiación del sistema de acreditación en salud, a todo nivel: boletín de calidad y capsulas de calidad, Diplomado de Acreditación en salud realizado por los líderes de proceso y líderes del área asistencial, documentos en reposan en el inventario documental del proceso de gestión de talento humano.

Informes de referenciación comparativa realizado en la vigencia 2021; documentos en reposan en el inventario documental del proceso de gestión de calidad.

Registro de partición en conferencia Buenas prácticas y desafíos de la salud Sexual y Reproductiva

359. La innovación en los procesos de la entidad ha contribuido a:

Selección múltiple

Código: GCI12

- Generar nuevas formas de interacción con sus grupos de valor
- Fomentar la eficiencia administrativa, racionalizar sus trámites y agilizar su gestión
- Generar métodos de comunicación nuevos o mejorados
- Generar métodos organizacionales nuevos o mejorados
- Generar servicios o productos nuevos o mejorados
- Promover la cocreación para generar nuevas soluciones
- Ninguna de las anteriores

360. En la entidad, el uso de técnicas, métodos o metodologías en innovación permitió:

Selección múltiple

Código: GCI13

- Contar con procedimientos y herramientas para capturar ideas
- Desarrollar procedimientos para evaluar las ideas
- Fomentar la creatividad en el análisis de problemáticas de la entidad
- Utilizar medios alternativos para identificar posibles soluciones
- Realizar mejores diagnósticos
- Validar ensayos, pruebas, pilotos o prototipos
- Fortalecer la cultura de la innovación en la entidad
- Impulsar e implementar proyectos de investigación e innovación
- Fortalecer las habilidades del talento humano de la entidad
- Diseñar mejores mecanismos de participación para los grupos de valor de la entidad
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Se realiza la estrategia cuentos de leche con el objetivo de Apoyar, proteger, difundir a la población la práctica de la lactancia materna de manera exclusiva y complementaria contribuyendo a la disminución de la morbilidad en los niños y niñas buscando así fortalecer el vinculo afectivo madre-hijo , su estado físico emocional y sobre todo su estado nutricional, por otra parte fortalecer el conocimiento en el Talento Humano de la entidad sobre y promover en todos los colaboradores de salud Sogamoso la práctica de la promoción y protección de la lactancia materna en todos los contextos sociales.

Estrategia con la cual la entidad participo en concurso de la semana mundial de la lactancia materna realizada por el municipio de Sogamoso. Estos documentos hacen parte del proceso de gestión de programas especiales

vigencia 2021.

361. Con respecto a la innovación, la entidad:

Selección múltiple

Código: GCI14

- Divulgó los proyectos, actividades y/o resultados de innovación
- Documentó buenas prácticas en innovación pública
- Adoptó buenas prácticas en innovación pública
- Documentó y replicó las experiencias que se han identificado como innovadoras
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Los resultados de la estrategia cuentos de leche fueron socializados a los colaboradores por medio del Chat Institucional y a los usuarios por medio de las redes sociales, el material resultante de esta estrategia es utilizados en las asesorías de lactancia materna. Estos documentos hacen parte del proceso de gestión de programas especiales vigencia 2021.

Visita de referenciación comparativa con salud tundra en seguridad del paciente, mejoramiento continuo, modelo de atención, ruta crítica de acreditación, gestión de ambiente físico y laboratorio clínico. Así mismo con la Con subred sur con programa Especiales. Estos documentos hacen parte de acuerdo a la TRD del proceso de gestión de calidad

362. ¿Cuáles son las fortalezas para innovar dentro de la entidad?

Selección múltiple

Código: GCI15

- Existen reconocimientos a las iniciativas innovadoras
- Hay tiempo suficiente para implementar innovaciones
- La cultura organizacional apoya la innovación
- Los líderes de la entidad apoyan y valoran la innovación
- Existe conocimiento sobre la implementación de metodologías de innovación
- Se ha incorporado la innovación en la plataforma estratégica y en el mapa de procesos de la entidad
- Se cuenta con recursos para desarrollar o implementar innovaciones
- Hay grupos de trabajo con el talento humano idóneo para innovar
- Se cuenta con una estrategia de cooperación para trabajar temas de innovación con otras entidades
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Soportes de invitación a los colaboradores a participar en las estrategias, socialización de lineamientos, publicación del material elaborado por los diferentes grupos, con el fin de resaltar y motivar a la participación en este tipo de estrategias, las cuales permiten fortalecer conocimiento del talento humano, así como también elaborar material para capacitar a los grupos de valor de la entidad; Por otra parte fomenta el trabajo en equipo y la creatividad de los colaboradores. Estos documentos hacen parte del proceso de gestión de programas especiales vigencia 2021.

363. Durante la vigencia evaluada qué factores o barreras retrasaron los esfuerzos para desarrollar innovación en la entidad:

Selección múltiple

Código: GCI16

- Falta de adaptación al cambio
- Falta de capital humano
- Falta de implementos o herramientas adecuadas
- Infraestructura física inadecuada
- Falta de recursos financieros
- Regulación vigente
- Falta de apoyo de las personas que hacen parte del nivel decisorio
- Falta de incentivos para el personal
- Aversión al riesgo por parte de quienes integran el nivel decisorio
- Falta de uso de evidencia para la toma de decisiones
- Otra. ¿Cuál?

Brecha existente en relación a los requerimientos de la política de gestión del conocimiento y la innovación, los cuales no aplican de la misma manera en una ESE Municipal de baja complejidad, a una entidad de mayor complejidad, entidad territorial, departamental y/o nacional

364. Con el desarrollo de actividades de investigación e innovación la entidad:

Selección múltiple

Código: GCI17

- Obtiene nuevo conocimiento acorde a su competencia
- Coopera con otras entidades para fortalecer su conocimiento
- Promueve la participación de su personal en la generación de ponencias, artículos, análisis, estudios, otros
- Gestiona investigaciones y/o análisis a través de semilleros, equipos o grupos internos o externos
- Divulga sus investigaciones y/o análisis a nivel interno o externo
- Incorpora elementos de I+D+I en su plataforma estratégica
- Optimiza su gestión en la solución de problemas complejos
- Cuenta con una oferta institucional centrada en sus grupos de valor
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informes de referenciación comparativa vigencia 2021. Estos documentos de acuerdo a la TRD, hace parte del inventario documental del proceso de gestión calidad.

Portafolio de Servicios . Link pagina web: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8899

Conversatorios por medio de las redes sociales para permitir que los grupos de valor de la entidad, puedan aclarar dudas, mitos y demás aspectos con respecto a diferentes temas de interés en salud; por otra parte comparte las experiencias exitosas de la entidad para que puedan ser implementadas en otras instituciones.

Estos documentos hacen parte del proceso de gestión de programas especiales vigencia 2021.

365. Con respecto a los proyectos de investigación, la entidad:

Matricial

Código: GCI18

	Sí, y cuenta con las evidencias	No
Tiene identificadas las necesidades de investigación relacionadas con la misión de la entidad	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Cuenta con proyectos específicos dentro de su plan de acción para gestionar investigaciones	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Cuenta con personal, grupo, o equipo encargado de gestionar proyectos de investigación	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Desarrolla acciones para gestionar actividades y productos de investigación	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Trabaja con semilleros, grupos o equipos de investigación internos o externos a la entidad, en el marco de las alianzas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuenta con productos de investigación	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Socializa y publica resultados de las investigaciones realizadas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

366. Con la organización, clasificación y validación de los datos e información, la entidad:

Selección múltiple

Código: GCI19

- Establece parámetros de calidad para la recolección de datos que permitan analizar y reorientar la entidad hacia el logro de sus metas propuestas
- Documenta las operaciones estadísticas de la entidad

- Desarrolla análisis descriptivos, predictivos o prospectivos de los resultados de su gestión, para determinar el grado avance de las políticas a cargo de la entidad y toma acciones de mejora.
- Mejora el acceso a los datos e información por parte de su talento humano y grupos de valor
- Diseña o actualiza planes de mejora para su gestión y resultados
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Software Almera que integra la medición de indicadores, gestión de riesgo, seguridad del paciente, gestión de PQRS, Manual de procesos y procedimientos.

Seguimiento planes de mejora producto de las auditorias de control interno. Este documento hace parte del inventario documental de proceso de gestión de control interno.

367. ¿Qué hace la entidad para difundir a sus grupos de valor, los datos e información relevante?

Selección múltiple

Código: GCI20

- Desarrolla herramientas visuales de fácil interpretación sobre sus productos, servicios y resultados de gestión
- Genera campañas con la información que más se solicita
- Utiliza diferentes herramientas para facilitar la apropiación del conocimiento de la entidad
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Ponencias servicios de la ESE – PROGRAMAS RADIALES - Pieza graficas, video lúdicos de acuerdo al contenido de cada uno de los procesos institucionales, publicado en los diferentes canales comunicación de la entidad. pagina web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/>.

Redes sociales: Facebook: @ SaludSogamoso; twiter: @salud_ sogamoso.

Informe de Rendición de cuentas realizada en el 2021 - Link pagina web:https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8076

368. Las distintas formas de comunicación de la entidad le permiten que su talento humano:

Selección múltiple

Código: GCI22

- Comparta su conocimiento y participe en actividades de aprendizaje dentro y fuera de la entidad
- Informe fácilmente al (a los) responsable(s), sobre aspectos a mejorar en la entidad
- Participe en eventos difusión y/o fortalecimiento del conocimiento relacionado con el quehacer de la entidad
- Cuento (oportunamente) con información clara y veraz sobre iniciativas y proyectos de la entidad, que aportan a su trabajo
- Reconozca el aporte de otros equipos de trabajo
- Proponga (de manera individual o colectiva) soluciones a problemáticas, dificultades o aspectos por mejorar de la entidad
- Otra. ¿Cuál?
- Ninguna de las anteriores

369. La entidad realizó las siguientes acciones de enseñanza-aprendizaje:

Selección múltiple

Código: GCI23

- Generó proyectos de aprendizaje en equipo
- Desarrolló herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación
- Organizó actividades formales e informales de difusión del conocimiento
- Estableció convenios y/o acuerdos con otras organizaciones para fortalecer el conocimiento de la entidad
- Fortaleció el conocimiento del talento humano desde su propio capital intelectual
- Diseñó y ejecutó actividades en entornos que permiten enseñar-aprender desde varios enfoques
- Fomentó la transferencia del conocimiento hacia adentro y hacia afuera de la entidad
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Software Almera que integra la medición de indicadores, gestión de riesgo, seguridad del paciente, gestión de PQRS, Manual de procesos y procedimientos

Se realiza la feria de la calidad y estrategia cuentos de leche Desarrollo; este tipo de estrategias permiten mejorar el conocimiento del talento humano en temas específicos a nivel institucional y a los grupos de valor de la entidad. Por otra parte se fomenta el trabajo en equipo y la creatividad de los colaboradores.

Publicaciones en sus redes sociales permitiendo tener acceso a la información a los usuarios de la ESE y población del municipio de Sogamoso que sigue la redes de la institución

370. ¿Mediante qué acciones la entidad colaboró con otras entidades para la producción y generación de datos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos y documentos?

Selección múltiple

Código: GCI24

- Generó proyectos y metas compartidas de fortalecimiento institucional
- Colaboró en la gestión de proyectos de investigación o innovación relacionados con su misión institucional
- Participó en redes de conocimiento
- Participó en comunidades de práctica
- Otra. ¿Cuál?
- No construye conocimiento con otras entidades

Evidencia:

Plan de Desarrollo y gestión 2020 - 2024 se articula con las metas del Plan de desarrollo Municipal

Link pagina web: <https://saludsogamoso.gov.co/sp/docs/2020/PlandeGestionyDesarrollo%202020-2024.pdf>

Se realiza la estrategia cuentos de leche, la cual tenía por objeto fortalecer las competencias del talento humano y desarrollo de material educativo para los usuarios de la entidad. Estos documentos hacen parte del proceso de gestión de programas especiales vigencia 2021

371. La entidad utiliza técnicas de analítica de datos para:

Selección múltiple

Código: GCI25

- Describir hechos o fenómenos (analítica descriptiva)
- Entender hechos o fenómenos (analítica diagnóstica)

- Predecir comportamientos o hechos (analítica predictiva)
- Soportar la toma de decisiones (analítica prescriptiva)
- Ninguna de las anteriores

372. Indique:

Selección múltiple

Código: GCI26

- Nombre de la persona a cargo del equipo:
- Correo electrónico de la persona a cargo:
- Cargo de la persona encargada:
- Nombre del equipo (opcional si tienen algún nombre):

373. Durante la vigencia evaluada qué factores o barreras afectaron a la entidad en el desarrollo de una cultura organizacional que impulse la innovación:

Selección múltiple

Código: GCI27

- Falta de liderazgo
- Talento humano con baja capacidad para innovar
- Falta de condiciones institucionales
- Codiseño con grupos de valor
- Miedo a la experimentación en el sector público
- Gestión del conocimiento para la innovación
- Barreras normativas
- ¿Otra?, cual
- Ninguna de las anteriores

Política: Control Interno

374. La entidad evalúa las conductas asociadas o valores y principios del servicio público a través de:

Selección única

Código: CIN01

- El instrumento para la evaluación de desempeño, en lo concerniente a las conductas comportamentales
- Un instrumento propio de medición de las conductas éticas. Especifique cual:
Procedimiento de Medición de Desempeño y Formato de Medición de Desempeño
- Ningún instrumento (no se evalúa)

375. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias, han definido lineamientos en las siguientes materias:

Selección múltiple

Código: CIN03

- Gestión del riesgo (o política institucional de riesgos)
- Comunicaciones (internas y externas)
- Estatuto de auditoría
- Anticorrupción (fraude y corrupción)
- Talento humano
- Planeación estratégica
- Productos y servicios de la entidad

- Generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión
- Programación, ejecución y seguimiento presupuestal
- No ha definido lineamientos

Evidencia:

Resolución No.342 de 2020 (Política de Administración del riesgo), de acuerdo a la TRD hace parte del inventario documental de gerencia

Procedimiento de comunicaciones institucional, hace parte del manual de proceso y procedimiento institucional

Estatuto de Auditoria de Control Interno

Plan de Gestión y Desarrollo 2020-2024 https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8578 y Planes Operativos vigencia 2021

Plan anticorrupción y de atención al ciudadano vigencia 2021 https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8609

Plan Estratégico del Talento Humano: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=11552

Portafolio de Servicio de la entidad: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8899

Acta de Comité de Coordinación de Control Interno

Auditoria a la ejecución presupuestal realizadas en la vigencia 2021, de acuerdo al plan anual de auditorias 2021..

376. El comité institucional de coordinación de control interno:

Selección múltiple

Código: CIN04

- Ha establecido los lineamientos para el funcionamiento del sistema de control interno SCI
- Ha aprobado el plan anual de auditoría presentado por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces
- Ha establecido una metodología que permita la documentación y formalización del esquema de las líneas de defensa
- Ha generado alertas al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión, a partir de los resultados de la evaluación o seguimiento del SCI
- Ha monitoreado el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público
- Ha revisado la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude; si se cuenta con la línea de denuncia, monitorear el progreso de su tratamiento
- Ha verificado el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión del riesgo (o política de administración de riesgos), con énfasis en los de fraude y corrupción
- El Comité no está en funcionamiento

Evidencia:

Resolución No. 110 de 2019 (Política de Control Interno), Resolución No. 105 por medio de la cual se actualiza el comité institucional de Control Interno. Estos documentos hacen parte del inventario documental de la dependencia de gerencia.

Plan Anual de Auditoria vigencia 2021, aprobado en comité de control interno de fecha 11 de Marzo de 2021

Matriz de seguimiento a planes de mejoramiento, presentada en comité institucional de gestión y Desempeño.

Medición del Desempeño laboral, en el componente de sentido pertenencia y compromiso hacen parte del inventario documental del proceso de talento humano.

Seguimiento al Plan Anticorrupción 2021: https://www.saludsogamoso.gov.co/?page_id=8609

Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno.

Plan de Tratamiento de Riesgos vigencia 2021, con el respectivo seguimiento

377. El comité institucional de coordinación de control Interno aprueba y retroalimenta el plan anual de auditoría, que presenta el jefe de control interno o quien haga sus veces, verificando que:

Selección múltiple

Código: CIN05

- El objetivo y alcance del plan de auditoría presentado esté alineado con la planeación estratégica de la entidad
- El plan de auditoría está basado en los riesgos, es decir, se centra en procesos, programas o proyectos críticos de éxito
- El plan de auditoría evidencia cuál es el total de aspectos susceptibles de ser auditados (universo de auditoría) y prioriza los más importantes para cada vigencia
- El plan de auditoría evidencia el tiempo en el cual se llevará a cabo la auditoría para el total de aspectos susceptibles de ser auditados en la entidad (ciclo de rotación)
- El plan incluye tanto las auditorías y seguimientos, las asesorías y acompañamientos, así como los informes de ley obligatorios
- La entidad no cuenta con un plan de auditoría

Evidencia:

Plan Anual de Auditoría vigencia 2021, aprobado en comité de control interno de fecha 11 de Marzo de 2021. Link pagina web: <https://www.saludsogamoso.gov.co/wp-content/uploads/2022/03/PLAN-DE-AUDITORIAS-2021.pdf>

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

Selección múltiple

Código: CIN06

- Objetivo alineado con el plan estratégico de la entidad
- Alcance
- Tratamiento de los riesgos
- Responsable del seguimiento
- Periodicidad del seguimiento
- Nivel de aceptación de riesgos
- Nivel para calificar el impacto
- Análisis del contexto interno y externo de la entidad
- No se ha establecido la política de administración del riesgo

Evidencia:

Resolución No. 342 de 2020 (Política de administración del riesgo); de acuerdo a TRD este documento hace parte del inventario documental de gerencia.

379. La alta dirección de la entidad:

Selección múltiple

Código: CIN07

- Ha fortalecido el comité institucional de coordinación de control interno en términos de sus funciones y periodicidad de reunión
- Ha definido un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno
- Ha establecido medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno
- Verifica que la autoridad y responsabilidad asignadas a los diferentes servidores, permiten el flujo de información y el logro de los objetivos de la entidad.
- Verifica la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la entidad

- La alta dirección no ha emprendido acciones para fortalecer el ambiente de control

Evidencia:

Resolución No. 105 por medio de la cual se actualiza el comité institucional de Control Interno.

Actas de Comité Coordinador de Control Interno Vigencia 2021. Estos documentos hacen parte del inventario documental de la dependencia de gerencia.

380. El comité institucional de coordinación de control interno:

Selección múltiple

Código: CIN08

- Fomenta la divulgación e implementación de la política de administración del riesgo
- Monitorea el cumplimiento de la política de administración de riesgos de la entidad.
- Promueve la identificación y análisis del riesgo desde el direccionamiento o planeación estratégica
- Monitorea los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del SCI
- Monitorea el estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad
- Monitorea el seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de las instancias responsables
- Fomenta la promoción de los espacios para capacitar a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo sobre la metodología de gestión del riesgo
- Fomenta la generación de acciones para apoyar a la segunda línea de defensa frente al seguimiento del riesgo
- Ninguno de los anteriores

Evidencia:

Plan de Tratamiento de Riesgos vigencia 2021, con el respectivo seguimiento. Este documento de hace parte del inventario documental del proceso de gestión directiva (planeación)

Auditoría realizadas por la oficina de control interno a la gestión de riesgos. Este documento de acuerdo a la TRD de hace parte del inventario documental del proceso de gestión de control interno.

381. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo:

Selección múltiple

Código: CIN09

- Identifican los factores de riesgo (cambios del entorno interno o externo) de los de los procesos, programas o proyectos a su cargo
- Identifican riesgos para los proceso, proyecto o programa a su cargo
- Identifican los procesos susceptibles de posibles actos de corrupción
- Definen responsables para el seguimiento y monitoreo de los riesgos
- Determinan la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, sus consecuencias e impactos (riesgo inherente)
- Establecen las acciones para mejorar los controles existentes o crear nuevos controles
- Definen el responsable del seguimiento a los riesgos para cada proceso, proyecto o programa a su cargo
- Realizan el seguimiento a los riesgos y lo documentan
- Gestionan los riesgos teniendo en cuenta la política de administración del riesgo definida para la entidad
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Riesgos identificados por proceso vigencia 2021.

Seguimiento al plan de tratamiento de riesgos vigencia 2021, de acuerdo a lo contemplado en la política de administración del riesgo. (Resolución No. 342 de 2020) y Procedimiento institucional

382. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo, al diseñar los controles de sus riesgos verifican que cuenten con:

Selección múltiple

Código: CIN10

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

383. Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros:

Selección múltiple

Código: CIN11

- Verifican, en el marco de la política de administración de riesgos, que la identificación y valoración del riesgo sea adecuada frente al logro de objetivos y metas
- Verifican la adecuada identificación de los riesgos en relación con los objetivos institucionales o estratégicos definidos desde el Direccionamiento Estratégico
- Verifican la adecuada identificación de los riesgos relacionados con fraude y corrupción
- Generan recomendaciones a las instancias correspondientes, a partir de la verificación de la identificación y valoración del riesgo
- Monitorean y evalúan las exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente
- La entidad no cuenta con una gestión de riesgos

Evidencia:

Seguimiento al plan de tratamiento de riesgos, de acuerdo a lo contemplado en la política de administración del riesgo. (Resolución No. 342 de 2020 y procedimiento de administración del riesgo)

384. La oficina de planeación o quien haga sus veces ¿consolida y hace seguimiento a los mapas de riesgos?

Selección única

Código: CIN12

- Sí, y cuenta con las evidencias:
- Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- No

Evidencia:

Seguimiento al plan de tratamiento de riesgos vigencia 2021, de acuerdo a lo contemplado en la política de administración del riesgo. (Resolución No. 342 de 2020 y Procedimiento institucional)

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

Selección múltiple

Código: CIN17

- De corrupción

- Judiciales
- Contractuales
- Financieros
- Administrativos
- De seguridad y privacidad de la información
- Legales o de cumplimiento
- De imagen o confianza
- Asociados a la prestación del servicio o atención al ciudadano
- Operativos
- Fiscales
- Contables
- Presupuestales (en los procesos de programación y ejecución del presupuesto)
- Ninguno de los anteriores

386. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo:

Selección múltiple

Código: CIN18

- Designan personas competentes y con autoridad suficiente para desarrollar las actividades de control de riesgos
- Efectúan seguimiento a los riesgos y a la efectividad de los controles de los procesos, determinan y proponen posibles mejoras en los mismos
- Identifican cambios en los riesgos establecidos y proponen ajustes a los controles
- Toman correctivos en caso de detectarse desviaciones en el seguimiento a los procesos, indicadores, cronogramas u otras herramientas
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Riesgos identificados por proceso vigencia 2021.

Seguimiento al plan de tratamiento de riesgos vigencia 2021 , de acuerdo a lo contemplado en la política de administración del riesgo.(Resolución No. 342 de 2020 y Procedimiento institucional)

387. Los mapas de riesgos de la entidad:

Selección múltiple

Código: CIN19

- Contienen los riesgos con mayor impacto
- Contienen los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción
- Cuentan con el monitoreo y/o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo
- Se actualizan de acuerdo con los resultados del monitoreo o seguimiento
- Se divulga oportunamente su actualización
- No cuenta con mapa de riesgos

388. Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros:

Selección múltiple

Código: CIN20

- Verifican que el diseño de los controles sea pertinente frente a los riesgos identificados

- Verifican que los controles contribuyen a la mitigación de todos los riesgos hasta niveles aceptables
- Aseguran que los riesgos son monitoreados acorde con la política de administración de riesgos
- Hacen seguimiento a los mapas de riesgo y verifican que se encuentre actualizado
- Proponen acciones de mejora para mejorar el diseño o ejecución de los controles
- Verifican que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados
- Verifican el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales
- Verifican el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción
- No realizan ninguna acción de verificación de controles

389. La gestión del riesgo en la entidad ha permitido:

Selección múltiple

Código: CIN21

- Evitar la materialización de los riesgos
- Controlar los puntos críticos de éxito
- Diseñar controles adecuados
- Ejecutar los controles de acuerdo con su diseño
- Garantizar de forma razonable el cumplimiento de los objetivos de los procesos
- Mitigar desviaciones en la fase de ejecución presupuestal de la entidad e incluir puntos de control en la gestión presupuestal
- La entidad no gestiona sus riesgos

Evidencia:

Riesgos identificados por proceso vigencia 2021.

Seguimiento al plan de tratamiento de riesgos vigencia 2021 , de acuerdo a lo contemplado en la política de administración del riesgo.(Resolución No. 342 de 2020 y Procedimiento institucional)

390. La alta dirección de la entidad:

Selección múltiple

Código: CIN26

- Garantiza la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno
- Asegura que dentro de los procesos de información y comunicación interna y externa se establezcan mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control interno
- Asegura que los procesos de información y comunicación garanticen las condiciones necesarias para el funcionamiento del sistema de control interno SCI
- La alta dirección no monitorea los procesos de información y comunicación de la entidad

Evidencia:

Manual Gerencia y seguridad de la información y Procedimiento del comunicaciones institucional.

Estos documentos hacen parte del manual de procesos y procedimientos institucional

391. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo:

Selección múltiple

Código: CIN27

- Cumplen con las políticas y lineamientos para generar y comunicar la información que facilite las acciones de control en la entidad
- Comunican la información relevante de manera oportuna, confiable y segura

- Utilizan los mecanismos de comunicación definidos por la entidad para interactuar con los grupos de valor y entes de control
- Ninguna de las anteriores

392. Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros:

Selección múltiple

Código: CIN28

- Comunican a la alta dirección y a los distintos niveles de la entidad, los eventos en materia de información y comunicación que afectan el funcionamiento del control interno
- Verifican que la información fluye, a través de los canales establecidos, de manera accesible, oportuna, confiable, íntegra y segura dentro de la entidad, que respalde el funcionamiento del sistema de control interno
- Apoyan el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias
- Ninguna de las anteriores

393. Respecto al plan anual de auditoría de la entidad, se desarrollan las siguientes acciones:

Selección múltiple

Código: CIN33

- Seguimientos periódicos
- Análisis de resultados de los informes presentados por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces
- Mejoras acorde con los resultados presentados
- Monitoreo a las acciones de mejora establecidas
- Evaluación al final de la vigencia de su nivel de cumplimiento
- Desarrollo de auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI)
- Desarrollo de auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854
- Desarrollo de auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura
- Seguimientos a la gestión y ejecución presupuestal de la entidad
- Ninguna de las anteriores

Evidencia:

Informe Ejecución Plan Anual de Auditorias vigencia 2021. Este documento de acuerdo a la TRD de hace parte del inventario documental del proceso de gestión de control interno.

Actas de Comité de Coordinador de control interno vigencia 2021, donde se presentan los resultados de la ejecución del plan anual de auditoría. Estos documentos hacen parte del inventario documental de la dependencia de gerencia.

394. Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo:

Selección múltiple

Código: CIN34

- Hacen seguimiento a los riesgos y controles de sus procesos, programas o proyectos a cargo
- Informan periódicamente a las instancias correspondientes sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos
- Identifican deficiencias en los controles y propone los ajustes necesarios
- No realizan actividades de monitoreo

395. La evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos (donde aplique), contempla:

Selección múltiple

Código: CIN35

- Evaluaciones para monitorear el estado de los componentes del sistema de control interno
- El cumplimiento legal y regulatorio
- Informes a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando el logro de los objetivos y metas institucionales
- La confiabilidad de la información financiera y no financiera
- Informes sobre las deficiencias de los controles, a las instancias correspondientes
- El acompañamiento a las instancias correspondientes, en la formulación e implementación de las mejoras
- Cumplimiento de la gestión presupuestal de acuerdo con el marco normativo y la programación institucional
- No se hace evaluación a la gestión del riesgo

Evidencia:

Seguimiento al plan de tratamiento de riesgos vigencia 2021 , de acuerdo a lo contemplado en la política de administración del riesgo.(Resolución No. 342 de 2020 y Procedimiento institucional)

396. Los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros:

Selección múltiple

Código: CIN36

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

397. Los informes de los seguimientos y/o auditorías efectuadas por el jefe de control interno o quien hace sus veces conducen a:

Selección múltiple

Código: CIN37

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

398. Los planes de mejora de la entidad han sido eficaces para:

Selección múltiple

Código: CIN38

- Contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales
- Mejorar la gestión por procesos
- Mejorar la gestión del riesgo control
- Dar respuesta oportuna y efectiva a las necesidades de los grupos de valor (ciudadanía)
- Promover una gestión transparente que mitigue los riesgos de corrupción
- Ninguna de las anteriores

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

Selección múltiple

Código: CIN39

- Analiza los resultados de la gestión presentados por parte de la oficina de planeación o quien haga sus veces u otras instancias, frente al sistema de control interno
- Analiza los resultados de la evaluación independiente desarrollada por el jefe de control interno o quien haga sus veces
- Analiza los informes de los organismos de control
- Analiza los resultados de otras evaluaciones externas (FURAG u otras)
- Analiza las observaciones y solicitudes del comité institucional de gestión y desempeño
- Analiza los cambios en el entorno
- Analiza la normativa vigente
- Analiza los resultados de la gestión y ejecución presupuestal, durante y al finalizar la vigencia
- No se adelantan acciones de mejora

Política: INF- Gestión Estratégica del Talento Humano

400. Indique el número de servidores públicos pertenecientes a grupos étnicos con que contaba la entidad al 31 de diciembre de 2021:

Selección múltiple numérica

Código: THI01

- Afrocolombiano:
0
- Indígena:
0
- Minorías:
0
- Negro:
0
- Palenquero:
0
- Raizal:
0
- Rom:
0

401. Relacione el número de servidores públicos con discapacidad vinculados a la planta global de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 2011 de 2017:

Selección múltiple numérica

Código: THI02

- Directivo:
- Asesor:
- Profesional:
- Técnico:
- Asistencial:
- Otro nivel:

402. Indique el número de empleados públicos con discapacidad vinculados a la planta temporal de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 2011 de 2017:

Selección múltiple

Código: THI03

- Directivo:
- Asesor:
- Profesional:
- Técnico:
- Asistencial:
- Otro nivel:
- No tiene planta temporal

403. Indique el número de trabajadores oficiales con discapacidad, vinculados a la planta de la entidad de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 2011 de 2017:

Selección múltiple

Código: THI04

- Número trabajadores oficiales con discapacidad:
- No tiene trabajadores oficiales

404. Indique el número de personas con discapacidad, vinculadas a la planta de régimen privado de la entidad de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 2011 de 2017:

Selección única

Código: THI05

- Número de personas con discapacidad:
- No tiene planta de régimen privado

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

Selección múltiple numérica

Código: THI06

- Auditiva:
- Cognitiva:
- Mental Psicológica:
- Mental Psiquiátrica:
- Motora:
- Visual:
- Múltiples:
- Otra:

406. Reporte con corte al 31 de diciembre:

Selección múltiple numérica

Código: THI07

- Número de contratos de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales:
36
- Número de contratistas de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales:
34
- Contratistas con más de un contrato de apoyo a la gestión y prestación de servicios profesionales:
2

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

Selección múltiple numérica

Código: THI08

Las vacantes definitivas de carrera administrativa pueden ser provistas mediante concurso de méritos, pero

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

Otros:

0

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

Selección múltiple numérica

Código: THI09

Las vacantes definitivas de carrera administrativa pueden ser provistas mediante concurso de méritos, pero

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

Otros:

0

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

Selección múltiple numérica

Código: THI10

Las vacantes definitivas de carrera administrativa pueden ser provistas mediante concurso de méritos, pero

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

Otros:

0

410. Indique cuántos recursos (valor en pesos) tiene su entidad para adelantar concursos de méritos con la Comisión Nacional del Servicio Civil

Selección múltiple

Código: THI11

Para cifras con valores decimales utilizar punto (.)

Total recursos:

33000000

No le aplica

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

Selección múltiple numérica

Código: THI12

Pregrado:

0

Especialización:

0

Maestría:

0

Doctorado:

0

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

Selección múltiple numérica

Código: THI13

Directivo:

3

Asesor:

2

Profesional:

48

Técnico:

6

Asistencial:

37

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

Selección única

Código: THI14

Sí, y cuenta con las evidencias:

No

Evidencia:

Formato de evaluación de entrada a capacitación y formato de evaluación impacto de la capacitación. Estos documentos hacen parte del manual de proceso y procedimientos institucional.

414. Indique el número total de servidores públicos y familiares beneficiados por los programas de bienestar:

Abierta numérica

Código: THI15

295

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

Selección única

Código: THI16

 Sí. ¿Cuáles?

Estrategia Plan padrino en el proceso de inducción, estrategia café con gerencia, Implementación de acciones de mejora como resultado de la medición del clima laboral (capacitación en comunicación asertiva, manejo de estrés, retroalimentación de la medición desempeño laboral), celebración de días niños, celebración día de la familia, actividad elevando nuestros valores y estrategia somos felices somos saludables.

 No

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

Selección múltiple numérica

Código: THI17

 Asesor:

0

 Profesional:

0

 Técnico:

0

 Asistencial:

0

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

Selección múltiple numérica

Código: THI18

 Asesor:

0

 Profesional:

0

 Técnico:

0

 Asistencial:

0

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

Selección única

Código: THI19

 Básico

- Transformación
- Consolidación
- No tiene conocimiento

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

Selección única

Código: THI20

- Directivo de primer nivel (Dirección o secretaría de despacho)
- Directivo de segundo nivel (Subdirección o subsecretaría)
- Grupo de trabajo
- No tiene área de talento humano

420. Para la vigencia 2021 indique:

Selección múltiple numérica

Código: THI21

Para cifras con valores decimales utilizar punto (.)

- ¿Cuál fue el presupuesto en pesos de personal de la entidad?
4176268935
- ¿Cuál fue el presupuesto en pesos asignado para los temas de capacitación en la entidad?
43269027
- ¿Cuál fue el presupuesto en pesos asignado para los temas de bienestar e incentivos en la entidad?
112981469

421. ¿En la entidad existen organizaciones sindicales formalmente?

Selección única

Código: THI22

- Sí
- No

422. ¿Cuántas organizaciones sindicales base tiene la entidad?

Abierta numérica

Código: THI23

Tenga en cuenta que son organizaciones sindicales base (sin incluir federaciones y confederaciones).

423. A continuación, indique por cada organización sindical base el número de afiliados. Se le desplegará un cuadro de texto en el que deberá incluir el nombre del sindicato y el número de afiliados activos a 31 de diciembre de 2021:

Abierta texto

Código: THI24

424. A continuación, por cada organización sindical indique el número de afiliados que pagaron cuota con corte a 31 de diciembre de 2021. Se le desplegará un cuadro de texto en el que deberá incluir el nombre del sindicato y el número de afiliados activos que pagaron la cuota.

Abierta texto

Código: THI25

425. ¿La entidad ha realizado negociación sindical singular y ha implementado mecanismos para dar cumplimiento a los acuerdos en el marco de la misma?

Selección única

Código: THI26

- Sí y cuenta con las evidencias:
 No

426. ¿La entidad está dando cumplimiento al porcentaje estipulado para la vigencia en el Decreto 455 de 2020, en lo relacionado con la paridad en los empleos del nivel directivo?

Selección única

Código: THI27

- Sí y cuenta con las evidencias:
 No

Evidencia:

Resolución de Nombramiento de mujeres que ocupan el nivel directivo. Estos documentos hacen parte de la historia laboral de cada funcionaria.

427. ¿En la entidad se ha implementado el teletrabajo de acuerdo con lo estipulado en la Ley 1221 de 2008?

Selección única

Código: THI28

- Sí
 No

428. ¿Cuántos servidores públicos desempeñaron sus labores a través de la modalidad de trabajo virtual en casa a 31 de diciembre de 2021?

Abierta numérica

Código: THI29

5

429. ¿Cuántos servidores públicos desempeñaron sus labores a través de la modalidad híbrida (presencial-virtual) a 31 de diciembre de 2021?

Abierta numérica

Código: THI30

0

430. ¿Cuántas personas con discapacidad fueron contratadas mediante contrato de prestación de servicios en la vigencia 2021?

Abierta numérica

Código: THI31

0

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

Selección múltiple numérica

Código: THI32

- Aprobados por norma:
96
 Aprobados por asignación presupuestal:

96

432. Del total de empleos con asignación presupuestal con corte a 31 de diciembre señalados en la pregunta anterior, indique cuantos tienen las siguientes naturalezas:

Selección múltiple numérica

Código: THI33

Carrera administrativa:

0

Libre nombramiento y remoción:

8

433. Del total de empleos de carrera administrativa con asignación presupuestal al 31 de diciembre, señalados en la pregunta anterior, indique el número de ellos por nivel jerárquico. Si para alguno de los niveles no tiene ponga 0 (cero) para asegurar que se le desplieguen las demás preguntas:

Selección múltiple numérica

Código: THI34

El total de estos empleos debe ser igual a la respuesta de la pregunta anterior (THI33) opción A - Carrera

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

Otros:

0

434. Del total de empleos de carrera administrativa con asignación presupuestal al 31 de diciembre, indique el total de estos empleos que se encuentran en vacancia definitiva por nivel jerárquico. Si para alguno de los niveles no hay empleos de carrera administrativa con vacancia definitiva, poner 0 (cero). Asegúrese de responder todas las opciones para que se despliegue la siguiente pregunta:

Selección múltiple numérica

Código: THI35

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

Otros:

0

435. Del total de empleos de carrera administrativa con asignación presupuestal al 31 de diciembre y que se encuentran en vacancia definitiva, indique el número de estos empleos que se sometieron o están sometiendo a concurso de mérito:

Selección múltiple numérica

Código: THI36

Si para alguno de los niveles no hay ninguno digite 0 (cero). Asegúrese de diligenciar todas las opciones de

Asesor:

0

Profesional:

0

Técnico:

0

Asistencial:

0

Otros:

0

436. ¿En la entidad hay servidores públicos con discapacidad?

Selección única

Código: THI37

Sí

No

Política: INF- Fortalecimiento Institucional

437. ¿La entidad ha realizado rediseños institucionales en los últimos 6 años?

Selección única

Código: FTI11

Sí. Indique el año en que realizó el último rediseño:

Parcialmente. Explique por qué:

Se actualizo el estudio para algunos cargos que por nuevas disposiciones normativas requerían complementarse en sus funciones.

No

438. ¿La entidad realiza análisis de entorno o prospectiva a la competencia administrativa de la entidad para desarrollar ejercicios de rediseño o transformación institucional?

Selección múltiple

Código: FTI12

Sí. En el fortalecimiento de la estructura interna y planta de personal

Sí. En el fortalecimiento, actualización o innovación en procesos

Sí. En el fortalecimiento o innovación de productos y servicios institucionales

No realiza análisis de entorno o prospectiva

439. Para realizar el análisis de entorno o prospectiva institucional, que sirva de insumo en el análisis de rediseños organizacionales o transformación institucional, la entidad asigna los recursos y capacidades de la siguiente forma:

Selección única

Código: FTI13

- Se distribuyen las actividades en dependencias o grupos internos de trabajo que desarrollan análisis de entornos manteniendo su actualización de forma permanente
- Se distribuyen las actividades en dependencias o grupos internos de trabajo que han elaborado análisis de entornos de forma esporádica o extraordinaria según la necesidad
- Se contratan servicios profesionales para estos análisis
- No se asignan recursos y capacidades para estas actividades

440. ¿La entidad ha realizado un análisis de su modelo de negocio o de competencia administrativa?

Selección única

Código: FTI14

- Si. Indique el año del último análisis realizado:
- No

441. ¿Cuáles de las siguientes variables ha incorporado la entidad en el análisis del modelo de negocio o de competencias administrativas?

Selección múltiple

Código: FTI15

- Propuesta de valor de sus bienes, trámites y productos y servicios públicos
- Los aliados y los grupos de valor en relación a la prestación y entrega de los bienes y servicios
- Los procesos y los recursos clave para la operación y cumplimiento de las competencias
- Análisis del presupuesto de gastos, los costos, e inversiones para la implementación
- Definición de logros y aumento del desempeño a nivel de efectos e impactos
- Ninguna de las anteriores

442. Respecto del portafolio o catálogo de productos, servicios y trámites, la entidad:

Selección múltiple

Código: FTI16

- Lo ha documentado
- Lo ha formalizado
- Define estrategias de entrega o prestación de servicios por necesidades, coberturas y/o ubicación geográfica hacia los segmentos de sus grupos de valor
- Mide la eficiencia y eficacia de los bienes y servicios que se generan mediante los procesos de la cadena de entrega de la entidad
- No se dispone de un portafolio o catálogo de productos, servicios y trámites, o se encuentra desactualizado

443. Seleccione la gestión realizada con respecto a la medición de los productos y servicios de la entidad:

Selección única

Código: FTI17

- Mide la productividad de la operación de los productos y servicios de la entidad y cuenta con la evidencia:
- Mide el costo beneficio de la operación de los productos y servicios y cuenta con la evidencia:
- Mide los costos de operación de los productos y servicios y cuenta con la evidencia:
- La entidad no hace ninguna medición sobre sus productos y servicios

Evidencia:

Medición de Producción de servicios asistenciales . Documento que reposa en el inventario documental del proceso de atención ambulatoria de consulta externa.

444. Para responder las siguientes preguntas de esta sección, con base en su portafolio de productos y servicios, seleccione el principal en el cumplimiento de la competencia administrativa asignada a la entidad e indique:

Selección múltiple

Código: FTI18

- Nombre del producto o servicio principal en el cumplimiento de la competencia administrativa:
Prestación de Servicios de salud de baja complejidad
- Proceso de la entidad asociado a la operación del producto o servicio seleccionado:

445. Respecto al producto/ servicio seleccionado, indique con corte al 31 de diciembre de 2021:

Selección múltiple

Código: FTI19

- Valor en pesos de los gastos de funcionamiento (servicios personales):
4441652559
- Valor en pesos de los gastos de funcionamiento-adquisición de bienes y servicios:
4351341989
- Valor en pesos de los gastos de inversión identificados en la prestación del producto o servicio:
3297268327
- La entidad no tiene estimados estos valores

446. ¿Cuántos proyectos de inversión se encuentran asociados al producto o servicio seleccionado?

Abierta numérica

Código: FTI20

0

447. Para el producto o servicio seleccionado, en relación al uso de la tecnología, su principal forma de operación es:

Selección única

Código: FTI21

- Manual
- Automatizado
- Digital

448. Respecto al producto o servicio seleccionado, ¿la entidad ha desarrollado acciones para su transformación digital?

Selección única

Código: FTI22

- Sí, se han proyectado acciones y están en operación
- Sí, se han proyectado acciones y cuentan con recursos asignados pero no están aún en operación
- Sí, se han proyectado acciones pero no tienen recursos asignados
- No se han desarrollado acciones

449. ¿Para el producto o servicio seleccionado se cuenta con el apoyo de sistemas de información? Seleccione la opción que más aplique a su operación:

Selección única

Código: FTI23

- Sí, y es contratado
- Sí, y es propio

- No se cuenta con el apoyo de sistemas de información

450. ¿El modelo jerárquico-funcional de la actual estructura interna, facilita el trabajo para la entrega del producto o servicio seleccionado?

Selección única

Código: FTI24

Recuerde que esta pregunta no afecta su puntaje, responda según su percepción

- Si
- Parcialmente
- No
- La entidad cuenta con una estructura bajo otro modelo para prestar el producto o servicio seleccionado (Matricial, por proyectos, o redes). Inicie cuál:

451. Respecto a la capacidad de la entidad en su planta de personal para la prestación del servicio seleccionado, indique la opción que más corresponda:

Selección única

Código: FTI25

- Para la prestación del servicio seleccionado no se requiere realizar modificación a la planta de personal
- Para la prestación del servicio seleccionado se requiere realizar modificación a la planta de personal, en cuanto a la distribución de personal entre dependencias
- Para la prestación del servicio seleccionado se requiere ampliar la planta de personal

452. Con respecto a la planta de personal con que cuenta la entidad para entregar el producto o prestar el servicio seleccionado, indique con corte al 31 de diciembre de 2021:

Selección múltiple numérica

Código: FTI26

- Número de empleos directivos para prestar el producto o servicio seleccionado:
3
- Número de empleos asesores para prestar el producto o servicio seleccionado:
2
- Número de empleos profesionales para prestar el producto o servicio seleccionado:
48
- Número de empleos técnicos para prestar el producto o servicio seleccionado:
6
- Número de empleos asistenciales para prestar el producto o servicio seleccionado:
37

453. Con respecto a la contratación de servicios personales con que cuenta la entidad para entregar el producto o prestar el servicio seleccionado, indique con corte al 31 de diciembre de 2021:

Selección múltiple

Código: FTI27

- Cantidad de contratistas:
34
- El costo total anual de contratistas por funcionamiento:
306473711
- El costo total anual de contratistas por inversión:
279791000
- El costo total anual de contratistas por cooperación:

0

- No aplica porque no tiene contratistas para el producto o servicio seleccionado

454. Sobre la planta temporal con que cuenta la entidad para entregar el producto o prestar el servicio seleccionado, indique con corte al 31 de diciembre de 2021:

Selección múltiple

Código: FTI28

- Cantidad de empleos temporales:
56
- El costo total anual de empleos temporales:
2580271662
- No cuenta con planta temporal

455. ¿Qué otros tipos de estructuras, adicionales a la jerárquica, utiliza la entidad para facilitar la entrega de los productos o servicios?

Selección múltiple

Código: FTI29

- Matricial
- Por proyectos
- Redes
- Ninguna de las anteriores

456. ¿Cuántos grupos de trabajo tiene establecidos formalmente la entidad por resolución?

Abierta numérica

Código: FTI30

Ley 489 de 1998. Artículo 115. Planta global y grupos internos de trabajo. "(...) Con el fin de atender las necesidades

0

457. El manual de funciones y competencias de la entidad, y lo establecido en los requisitos y competencias, facilita la selección de talento humano con nuevas habilidades en:

Selección múltiple

Código: FTI31

- Analítica y procesamiento de información
- Servicios digitales
- Asociadas a la prestación de servicios masivos y/o trámites de la entidad
- Asociadas a la gestión de proyectos
- Ninguna de las anteriores

458. ¿En cuántos sistemas administrativos nacionales o Consejos Consultivos, participa o es integrante su entidad (Presidente, Secretaría Técnica, miembro o invitado permanente)?

Abierta numérica

Código: FTI32

0

459. Registre la denominación y acto de creación de los sistemas administrativos nacionales o Consejos Consultivos en los que participa o es integrante su entidad:

Abierta texto

Código: FTI33

La entidad no participa en ningún Consejo Consultivo

460. ¿En cuántas Comisiones o Comités intersectoriales, participa o es integrante su entidad (Presidente, Secretaría Técnica, miembro o invitado permanente)?

Abierta numérica

Código: FTI34

11

461. Registre la denominación y acto de creación de las Comisiones o Comités intersectoriales, en los que participa o es integrante su entidad:

Abierta texto

Código: FTI35

1. Comité PAI Municipal
2. Comité Gerontológico
3. Compos -Consejo Municipal de Política Social
4. Comité Declaración Universal de Derechos Humanos
5. Comité Civil de Convivencia
6. COVE Municipal
7. COPACOS
8. COVECOM
9. Comité de Seguridad Alimentaria
10. Comité De Discapacidad
11. Comité Consumo de SPA

462. Del número total de instancias en las que participa su entidad, cuántas de ellas orientan su funcionamiento a comunicar resultados y a intercambiar información:

Abierta numérica

Código: FTI36

11

463. En cuántas instancias su participación se relaciona con realizar coordinación intersectorial para la formulación, implementación de políticas públicas y estrategias:

Abierta numérica

Código: FTI37

11

464. En cuántas instancias su participación se relaciona con coordinación intersectorial para la prestación de productos y servicios:

Abierta numérica

Código: FTI38

7

465. ¿Cuáles prestaciones sociales o emolumentos adicionales (convencionales, pactos colectivos, decisiones de los organismos de administración, otros) tiene establecidos la entidad?

Selección múltiple

Código: FTI39

- Primas
- Bonificaciones
- Otros incentivos pecunarios. ¿Cuáles?
- No hay ninguna prestación social o emolumento adicional

Política: INF- Equidad de la Mujer

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

Selección única

Código: EMI01

- Sí
- No

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

Selección múltiple

Código: EMI02

- Empoderamiento económico
- Empoderamiento político
- Empoderamiento educativo
- Empoderamiento físico
- Ninguna de las anteriores

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

Selección única

Código: EMI03

- Sí
- No

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

Selección única

Código: EMI04

- Dependencia
- Dirección
- Sub dirección
- Coordinación
- Enlaces

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

Selección única

Código: EMI05

- Sí
- No

471. La entidad cuenta con programas para el adelanto de las mujeres tales como:

Matricial

Código: EMI06

	Sí	No	No sabe/ No responde
Capacitaciones para erradicar estereotipos de género	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programas para fortalecer el liderazgo entre las mujeres	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuotas de participación mínima de mujeres en niveles directivos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Canal para la denuncia de casos de acoso sexual	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Protocolo de prevención y acción contra casos de acoso sexual	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manual de comunicaciones incluyentes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

472. La entidad cuenta con programas que permitan balancear el ámbito laboral con el familiar o personal tales como:

Matricial

Código: EMI07

	Sí	No	No sabe / No responde
Horarios flexibles o escalonados	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No	No sabe / No responde
Días adicionales a los otorgados por licencia de maternidad	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Días adicionales a los otorgados por licencia de paternidad	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trabajo remoto o a distancia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicio de guardería para hijos o hijas de las y los colaboradores	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sala de lactancia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Código de vestuario libre	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Días flexibles para fechas especiales, (cumpleaños, grados etc)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Licencias no remuneradas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Política: Finales

473. Con el diligenciamiento del presente formulario por la entidad, el representante legal, manifiesta bajo la gravedad de juramento que la información registrada es verídica y corresponde a la realidad del desempeño institucional:

Selección única

Código: FIN01

- Sí
 No