

Instituto Nacional de Metrología
de Colombia

Seguimiento Estrategia Anticorrupción y Atención al Ciudadano Corte: 31 de agosto de 2019

Control Interno
Bogotá
2019-09-11



CONTENIDO

	Página.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. ALCANCE	3
3. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA	3
4. RESULTADOS	6
5. CONCLUSIONES	27
6. RECOMENDACIONES	28
7. ANEXOS	29



1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y del Decreto 124 de 2016 integrado al Decreto 1083 de 2015, la Asesora con funciones de Jefe de Control Interno realiza Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano del Instituto Nacional de Metrología.

El Decreto 124 de 2016 modifica el Decreto 1081 de 2015 y en él se señalan las metodologías para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, las cuales se encuentran contenidas en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- Versión 2" y la " Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas", estableciéndolas como los guías estándar para las entidades públicas con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en Ley 1474 de 2011.

Igualmente, establece que la máxima autoridad de la entidad u organismo velará de forma directa porque se implementen debidamente las disposiciones contenidas en los documentos referidos. La consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y del Mapa de Riesgos de Corrupción estará a cargo de la Oficina de Planeación, quien además servirá de facilitadora para todo el proceso de elaboración del mismo. El monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos estará a cargo de las oficinas de control interno o quien haga sus veces, para lo cual se publicarán en la página Web de la respectiva entidad, las actividades realizadas de acuerdo con los parámetros establecidos.

2. ALCANCE

A la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan. Le concierne así mismo efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así el segundo seguimiento es con corte al 31 de agosto de 2019 y en esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre, es decir máximo el 13 de septiembre de 2019.

3. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

La entidad implementó una herramienta tecnológica denominada: "Seguimiento de Planes Institucionales y Evaluaciones de Desempeño", en ella se incluye el monitoreo y seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

Los procedimientos de auditoría realizados en el presente informe fueron:

❖ **Consulta:** Entre los recursos obtenidos como insumo para la realización de este seguimiento, se obtuvieron:

- Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano publicado en la página Web de la entidad:

<http://inm.gov.co/index.php/el-inm/planes-y-programas/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano>

Estrategia - versión	Página web
Mapa de riesgos de corrupción versión 3. Documento denominado matriz de riesgos integrado.	http://inm.gov.co/images/2019/Banners/MatrizIntRiesgosCorrupcionV6CIGD-N20-20190828.pdf
Estrategia de racionalización de trámites (SUIT – Función Pública), versión 3.	http://inm.gov.co/images/2019/ProyectosInversion/EstratRacionalConsolSUIT-V3INMAct.pdf
Estrategia de mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, versión 2.	http://inm.gov.co/images/2019/Noticias/Estrategia-de-mecanismos-para-mejorar-al-ciudadano-V2.pdf
Cronograma de actividades de Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas.	http://inm.gov.co/images/contenidos/EL_INM/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/2019_01_31/4_a_CronRepAccMejAC_RdC_Anex1V1_CIGD_No03_20190130.pdf
Gestión del Riesgo de Corrupción, anexo 1.	http://inm.gov.co/images/contenidos/EL_INM/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/2019_01_31/1_a_GestionRiesgosCorrupAnex1V1CIGD_No03_20190130.pdf
Estrategia de racionalización de trámites, versión 2 (Interna).	http://inm.gov.co/images/2019/Banners/EstratRacionalTramitesAnexo1V2CIGD-N20-2019.pdf
Estrategia de rendición de cuentas.	http://inm.gov.co/images/contenidos/EL_INM/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/2019_01_31/3_EstratRendCuentasV1CIGD_No03_2019.pdf
Estrategia de mecanismos de transparencia y acceso a la información pública.	http://inm.gov.co/images/contenidos/EL_INM/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/2019_01_31/5_MecanTranspAccInfPublicaV1CIGD_No03_2019.pdf
Iniciativas adicionales.	http://inm.gov.co/images/contenidos/EL_INM/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/2019_01_31/6_IniciativasAdicionalV1CIGDNo03_2019.pdf

Fue remitido por parte del profesional Yesid Pineda de la Oficina Asesora de Planeación archivo Excel donde se evidencia el riesgo residual y el respectivo análisis de controles, con éste archivo se realizó el presente seguimiento.

- Herramienta tecnológica de Seguimiento de Planes y Evaluaciones de Desempeño

❖ **Observación:** Para el desarrollo del presente seguimiento se verificó el cumplimiento de la normatividad legal vigente, así como las directrices internas dispuestas para tal fin y a partir de esto realizar recomendaciones de cara al proceso. En virtud de la anterior, los criterios de evaluación que se observaron, fueron los siguientes:

- ✓ Ley 87 de 1993. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.
- ✓ Ley 489 de 1998. Por la cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública – Capítulo VI.
- ✓ Decreto 124 de 2016. Por el cual se reglamenta la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la Estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. (Guía: "Estrategias



para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- Versión 2" y "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción").

- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, octubre 2018.
- ✓ Decreto 1083 de 2015. Título 21. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

❖ **Inspección:** Se verificaron los soportes dispuestos en la herramienta tecnológica de Seguimiento de Planes y Evaluaciones de Desempeño cargados y que tenían fecha de cumplimiento a 31 de agosto de 2019. En cuanto al mapa de riesgos se revisan uno a uno de los soportes aportados como evidencia de la ejecución del control.

❖ **Procedimientos analíticos:** Se verificaron los soportes brindados para establecer qué se ha cumplido a 31 de agosto de 2019, como fecha programada de cumplimiento.

Para la evaluación consolidada se utilizó el modelo de matriz de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano establecido en el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- Versión 2". El formato contiene los siguientes parámetros:

FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Entidad Instituto Nacional de Metrología.
Vigencia 2019
Fecha de publicación 11/09/2019

Seguimiento 2 OCI				
Fecha de seguimiento: 2019-09-11				
Componente	Actividades programadas	Actividades Cumplidas	% avance	Observación

Componente: Se refiere a cada uno de las políticas del Plan Anticorrupción y Atención Ciudadano.

Actividades programadas: Corresponde al número de actividades programadas.

Actividades cumplidas: Corresponde al número de actividades efectivamente cumplidas durante el período.

Porcentaje (%) de avance: Corresponde al porcentaje establecido de las actividades cumplidas sobre las actividades programadas. Es el nivel de cumplimiento de las actividades plasmadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, medido en términos de porcentaje al corte establecido para seguimiento.

Porcentaje	Evaluación
De 0 a 59%	Zona baja: color rojo
De 60 a 79%	Zona media: color amarillo
De 80 a 100%	Zona alta: color verde

Observaciones: Comentarios o precisiones que se consideran necesarias incluir. En esta casilla se informará del cumplimiento de la actividad en fecha tardía. Incluye acuerdos de mejora o acciones de continuidad.

Para la evaluación de cada componente se siguen los formatos establecidos en el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- Versión 2". Y se establecen los siguientes parámetros:

Cumplimiento respecto a la fecha programada	Zona de identificación
Incumplida	
Cumplida pero no en la fecha prevista	
Cumplida en la fecha prevista	

Se define **fecha programada** como: la fecha en que se proyecta el cumplimiento de la actividad.

Para el seguimiento se realizaron entre otras las siguientes actividades para el mapa de riesgos:

1. Verificación de la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página Web de la entidad.
2. Revisión de las causas.
3. Revisión de los riesgos.
4. Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva.

4. RESULTADOS

Se aprobó en Comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 20 del 28 de agosto de 2019, la última modificación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y cada uno de sus componentes por parte de la Alta Dirección de la entidad.

A continuación, se evalúa cada uno de los componentes de la estrategia con la metodología establecida en el Decreto 124 de 2016 y sus respectivas guías actualizadas.

4.1. PRIMER COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Se cuenta con una política unificada de riesgos aprobada en Comité Institucional de Coordinación Control Interno No. 02 de 2019, la cual establece:

“Se ha documentado el control sobre el riesgo operacional que puede afectar los objetivos de calidad e institucionales mediante el documento E1-02-D-01- Administración del Riesgo, la Política de administración de riesgo es aprobada por el Comité de Coordinación de Control Interno y es la siguiente:

El Instituto Nacional de Metrología de Colombia (INM) establece las directrices que permiten la identificación, el análisis, la valoración y el tratamiento de los riesgos que afecten la misión, los objetivos institucionales, del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y de los procesos.

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) se compromete a gestionar la disponibilidad de los recursos, ejercer control y realizar seguimiento sobre los riesgos que puedan afectar negativamente la entidad, mediante una efectiva administración de los mismos, éstas directrices constituyen una herramienta de gestión para fortalecer la cultura del riesgo a todos los niveles, con la participación activa de los funcionarios y contratistas responsables de la identificación, documentación, el establecimiento de las acciones de control para su mitigación y toma de decisiones.. Para esto se documentó la metodología donde se detalla los niveles de aceptación del riesgo y el tratamiento del riesgo, en el documento “Administración de riesgos” incluido dentro del SIG”.

Ubicación de Zona de Riesgo	Criterios de manejo ERCA
Baja	Se ASUMIRÁ el riesgo y se administra por medio de las actividades propias del proyecto o proceso asociado y se realiza monitoreo semestral de su desempeño por parte de la OAP
Moderada	Se establecen acciones de control que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se hace monitoreo trimestral de su desempeño por parte de la OAP
Alta	Se establecen acciones de control que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo o su impacto, puede evaluarse acciones para EVITAR el riesgo si dentro del análisis de impacto puede manejarse, se hace seguimiento trimestral de su desempeño por parte de la OAP.
Extrema	Se debe incluir en el Mapa de riesgos Institucional y se establecen acciones de Control que permitan MITIGAR la materialización del riesgo o REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo o ambas, puede evaluarse acciones para COMPARTIR el riesgo, se hace seguimiento trimestral de su desempeño por parte de la OAP.
Riesgos de Corrupción. (*)	Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado. Deben establecer acciones de control para evitar a toda costa su materialización por parte de los procesos a cargo de los mismos.

* En todos los casos los líderes de los procesos realizaran seguimiento permanente a la gestión de los riesgos mediante la cultura de auto control

4.1.1. Construcción del mapa de riesgos

4.1.1.1. Identificación de riesgos de corrupción

Se identificaron los factores de riesgo de corrupción. Se observó que en la construcción del riesgo de corrupción se contemplaron: la descripción del riesgo, procesos, clase, activo de información, factores externo e interno, amenaza, causa - vulnerabilidad, consecuencia probabilidad e impacto.

Se identificaron cinco (5) riesgos de corrupción, que se identifican para varios procesos a la vez, así:

- **Riesgo 1:** Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero.
- **Riesgo 2:** Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos información con datos o soportes adulterados, falso o sin ellos, en beneficio particular o a terceros
- **Riesgo 3:** Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros

- **Riesgo 4:** Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero
- **Riesgo 5:** Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros

4.1.1.2. Valoración del riesgo de corrupción:

4.1.1.2.1. Análisis del riesgo

4.1.1.2.1.1. Medición - Riesgo inherente

Según la orientación de la Secretaría de Transparencia el análisis del riesgo busca determinar el grado en el cual se puede materializar un evento. Se observó que en la probabilidad se estableció que, de estos 5 riesgos, dos (2) son posibles, dos (2) rara vez y un (1) imposible. En cuanto al impacto se identificaron dos (2) como catastrófico, dos (2) como mayor y uno (1) como moderado.

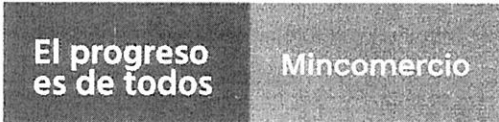
A partir de los 5 riesgos de corrupción que se identificaron en el Instituto Nacional de Metrología, desde el concepto puro (riesgo inherente) hay probabilidad de materialización y conforme al impacto establecido, se establecen tres (3) riesgos en zona extrema, uno en alto y uno en moderado, así:

Riesgo	Riesgo Inherente	Tratamiento del Riesgo
Riesgo 1. Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero	Extremo	Reducir
Riesgo 2. Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos información con datos o soportes adulterados, falso o sin ellos, en beneficio particular o a terceros	Alto	Reducir
Riesgo 3. Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros	Extremo	Reducir
Riesgo 4. Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero	Extremo	Reducir
Riesgo 5. Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros	Moderado	Reducir

Fuente: mapa de riesgos

Es de anotar que entre los criterios para calificar el impacto de los riesgos de corrupción se encuentran las siguientes respuestas a las siguientes preguntas:

Riesgo de Corrupción	¿Afecta al pueblo funcionario del organismo?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	¿Afecta al cumplimiento de las funciones de los funcionarios?	Total	Nivel de Impacto del Riesgo	
Riesgo 1. Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	18	Catastrófico
Riesgo 2. Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos información con datos o soportes adulterados, falso o sin ellos, en beneficio particular o a terceros	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	10	Mayor
Riesgo 3. Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	10	Mayor
Riesgo 4. Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	22	Catastrófico
Riesgo 5. Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	4	Moderado



4.1.2.2.2. Evaluación del riesgo de corrupción

Se observaron que se establecieron 15 controles para los cinco riesgos.

- **Riesgo residual**

Después de la evaluación de control realizada por los responsables se observó un riesgo residual así:

Riesgo	Control	Riesgo Residual
Riesgo 1: Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero	<p>Control 1. Los profesionales encargados de riesgos de la Oficina Asesora de Planeación durante el transcurso del año, lideran la implementación de controles para identificar y mitigar posibles riesgos de corrupción de eventos de conflicto de intereses, por medio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socialización del documento y formatos para tratar eventos de "Conflicto de Intereses", liderado por los profesionales responsables de riesgos en la OAP - Desarrollo de campañas de difusión y socialización para reforzar conceptos éticos y culturales, liderado por la Profesional de Asuntos Disciplinarios. - Actualización del procedimiento de selección y vinculación de personal con la integración del formato de "Declaración de intereses privados" aprobado en SIG, y solicitud del diligenciamiento a los servidores ya vinculados, y establecimiento como requisito en la lista de chequeo para la vinculación del personal nuevo, liderado por la Coordinación de Talento Humano. - Mesas de trabajo con los líderes de procesos misionales, garantizando el cumplimiento de requerimientos normativos y de requisitos de las normas ISO 17025, ISO 17043, ISO 17034, para ser presentado y aprobado en CIGD, liderado por la jefe y profesionales responsables de riesgos en la OAP. <p>En caso de no lograr, justificar por correo electrónico al jefe inmediato, y realizar los ajustes correspondientes para presentar nuevamente en CIGD la aprobación. Evidencia: Lista de asistencia diligenciado, Pantallazos, Matriz de Riesgos identificados (Nuevos), Procedimiento actualizado, Acta del CIGD, Formatos diligenciados, Correo electrónico remitido.</p>	Extremo
	<p>Control 2. El Servidor Público conforme la gestión de su competencia, cada vez que recibe una solicitud de un trámite y/u otro procedimiento administrativo por requerimiento de un usuario, y éste presente un posible evento de conflicto de interés, verifica a través del formato "Declaración de Intereses Privados" que la información suministrada por el usuario (solicitante del trámite) no coincida con los consignados (Previo diligenciamiento por solicitud de la Coordinación de Talento Humano). En caso de coincidir, diligenciar el formato "Declaración de Conflicto de interés" y comunicar inmediatamente al jefe inmediato para tomar acciones y así continuar con la atención del trámite y/u otro procedimiento administrativo. Evidencia: Declaración de Intereses Privados diligenciado, Declaración de Conflicto de Interés diligenciado, la información de la solicitud del trámite, y el correo con la remisión del formato.</p>	
	<p>Control 3. Los profesionales de la Oficina Asesora de Planeación y de la Secretaría General en el transcurso del año, coordinan a través de mesas de trabajo con las áreas pertinentes la elaboración de un plan de trabajo que permita la implementación del canal de denuncia segura de posibles hechos de corrupción, y presentación en CIGD, conforme buenas prácticas o modelos ya existentes en otras entidades. En caso de no lograr, gestionan la formalización de por lo menos un correo electrónico y responsable (s), para la recepción específica de denuncias de los posibles hechos de corrupción. Evidencia: Listas de asistencia, plan de trabajo para el canal de denuncia segura de posibles hechos de corrupción elaborado y aprobado en CIGD, correo electrónico creado, responsable (s) designado y acta en CIGD.</p>	

<p>Riesgo 2. Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos información con datos o soportes adulterados, falso o sin ellos, en beneficio particular o a terceros</p>	<p>Control 1. El profesional especializado con funciones asignadas de Tesorería mensualmente para los servicios metrologicos que presta la entidad, verifica que los soportes de pagos (Recaudos) efectuados por los usuarios, correspondan al servicio prestado por la entidad según el estado del servicio registrado en el aplicativo (ASM), y genera recibos de caja. En caso de observar diferencias, por medio de correo electrónico el profesional informará al Coordinador Financiero, quien comunicará al Secretario General con copia a la Dirección General para decidir las acciones necesarias. Evidencia: Soportes de pagos (Recaudos) realizados, Estado del servicio registrado en el aplicativo (ASM), Recibos de caja elaborados, Correos electrónicos remitidos.</p>	<p>Moderado</p>
	<p>Control 2. El coordinador financiero mensualmente verifica y analiza la información de los registros del banco (Recibos de Caja) frente al cargue de datos de los ingresos financieros en el aplicativo (Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF)), genera reporte, y suscribe acta de conciliaciones con la Subdirección Innovación y Servicios Tecnológicos (SIST), a su vez de manera específica para el servicio de Capacitación verifica el valor y los datos de los soportes de pagos (Recaudos) de los usuarios tomadores del servicio frente a la programación del Servicio en el aplicativo (ASM), si es conforme (coinciden) aprueba el ingreso en el aplicativo, y remite a la Coordinación de Servicios Administrativos para que viabilice y autorice (Imprime listado y entrega a Vigilancia) el ingreso de los usuarios a las instalaciones de la entidad, de la misma manera el técnico administrativo de la SIST verifica en cada certificado generado que el pago corresponda conforme los puntos del Servicio de Calibración de Equipos programado y prestado, si no es así, informar al jefe inmediato para realizar las observaciones pertinentes a las áreas correspondientes con el fin de aclarar el evento sucedido, dejar el registro en formato y remitir por correo electrónico. En todos los casos de encontrar diferencias, comunican mediante correo electrónico al jefe inmediato con copia al Director General para tomar las acciones necesarias. Evidencia: Reporte elaborado, Acta de conciliación suscrita, Aprobación y viabilización en el aplicativo (ASM), Listado impreso, Formato diligenciado (SIST), Correo electrónico remitido.</p>	
	<p>Control 3. El coordinador financiero en el transcurso del año, revisa y actualiza el procedimiento de Gestión de Ingresos por mejoras, nuevas validaciones y controles en aplicativos implementados y relacionados al proceso en cumplimiento de la gestión de ingresos, y si es del caso por nuevas directrices en normativas, luego gestiona la aprobación en SIG. En caso de no realizarse mejoras en los aplicativos, ni en normativas se garantizará el cumplimiento del procedimiento actual. Evidencias: Procedimiento actualizado y aprobado en SIG, Acta del SIG, Procedimiento actual en cumplimiento.</p>	
	<p>Control 4. La coordinadora de talento humano cada vez que recibe documentos de un(a) aspirante para vinculación a la planta de personal, verifica los soportes entregados versus requisitos de estudio y experiencia del cargo definidos en el Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales y diligencia lista de chequeo, luego valida la información contenida en la totalidad de los documentos con las entidades correspondientes, dejando el registro (Fecha, hora y quién confirmó la veracidad de información) en el mismo documento. En caso de encontrar diferencias, comunicar por medio de correo electrónico a la Dirección General para tomar las acciones correspondientes, luego verifica los documentos de otro aspirante con el fin de proveer el cargo. Evidencia: Lista de chequeo diligenciado, Documentos verificados con registros, Correo electrónico remitido.</p>	



	<p>Control 5. La coordinadora de contratación en el transcurso del año lidera por medio de charlas y campañas de sensibilización las obligaciones que tienen los supervisores de contratos designados en cumplimiento de lo estipulado en guías de Colombia Compra Eficiente (CCE), así como el secreto o reserva de los datos resultados de la prestación del servicio, con el fin de garantizar la adecuada verificación de los contratos y la reserva de los datos. En caso de no asistir los convocados, remitir por correo electrónico la presentación con las recomendaciones, y el link de consulta de guías en CCE. Evidencia: Lista de asistencia diligenciado, Pantallazos, Correos electrónicos remitidos.</p>	
<p>Riesgo 3. Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros</p>	<p>Control 1. El coordinador financiero durante el transcurso del año, actualiza y gestiona la aprobación del procedimiento conforme las nuevas directrices y normativas especialmente del procedimiento de la Cuenta Única Nacional (CUN). En caso de no lograr, justificar y comunicar por correo electrónico al jefe inmediato, solicitar ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales. Evidencias: Procedimiento actualizado, Formato diligenciado, Correo electrónico remitido.</p> <p>Control 2. El coordinador financiero mensualmente asegura la custodia de los títulos valores de la entidad, por medio de la realización de las conciliaciones y los arqueos de los títulos valores, según lo contemplado en el procedimiento de la Cuenta Única Nacional (CUN), luego actualiza el procedimiento, si es necesario, y gestiona la aprobación en SIG. En caso de encontrar diferencias, comunicar por correo electrónico sospechoso al proceso de TI para su respectivo análisis, cuando se presente el evento, y copia a la Dirección General. Evidencias: Conciliaciones realizadas, Arqueos de títulos valores realizados, Procedimiento actualizado, Correo electrónico remitido.</p>	<p>Alto</p>
<p>Riesgo 4. Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero</p>	<p>Control 1. La coordinadora de servicios administrativos mensualmente asegura los controles de ingreso y salida de equipamiento que se utilizan para la prestación del servicio en sitio, mediante la gestión de la formalización del contrato de paquetería, deroga la Circular Interna No 004 de 2018 (la cual se establece el listado de equipos que deben ser llevados a la mano en cumplimiento de la prestación del servicio en sitio), y proyecta la nueva circular en cumplimiento del nuevo contrato de paquetería. Todo lo anterior, con el fin de que todo el equipamiento que salga de la entidad se realicen por medio del nuevo contrato de paquetería. En caso de, no lograr la formalización del contrato, verificar y liderar con las áreas misionales la necesidad de actualizar (por nuevos equipos adquiridos durante la vigencia 2018) la circular N° 004 de 2018, y realizarlo, o por el contrario mientras surta el proceso de contratación de la nueva empresa de paquetería asegurar que permanezca vigente dicha circular. Evidencia: Contrato de paquetería formalizado, Circular N° 004 de 2018 derogada, Circular nueva expedida, Circular N° 004 de 2018 actualizada o vigente</p> <p>Control 2. La coordinadora de servicios administrativos mensualmente verifica que los formatos de la salida de equipos formen parte como soportes en los informes de legalización de la comisión en cumplimiento de la prestación de servicio en sitio, y que los mismos estén debidamente diligenciados conforme lo requerido en el proceso de su</p>	<p>Extremo</p>

	<p>competencia. Si en la verificación encuentra inconsistencias en los formatos de la salida de equipos soportes de los informes de legalización de la comisión, comunica por correo electrónico al jefe inmediato con copia a la Dirección General para tomar las acciones necesarias. Evidencia: Formato de salida de equipos diligenciado y como soporte en el informe de legalización de la comisión, Correo electrónico remitido.</p> <p>Control 3. Los subdirectores de la Subdirección de Innovación y Servicios Tecnológicos, Subdirección de Metrología Química y Biomedicina, y la Subdirección de Metrología Física en el transcurso del año, actualizan los procedimientos asociados a la prestación del servicio en sitio: Calibración de equipos en sitio, Asistencia Técnica y PCI / EA, con la integración y generación del formato de ingreso y salida de equipos que sale del aplicativo ASM, y lineamiento con la remisión del equipamiento que sale en cumplimiento de la prestación del servicio en sitio sea por la empresa de paquetería, una vez se formalice por circular, y gestionen la aprobación en CIGD, conforme parametrización y actualización de Manuales por el Grupo de Sistemas de Información y Redes. En caso de no lograr, justificar y comunicar por correo electrónico al jefe inmediato, solicitar ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales. Evidencia: Manual técnico y de usuario en SIG (con integración del formato en ASM), Acta SIG, Procedimientos actualizados, Acta SIG, Correo electrónico remitido, Formato de modificación de planes institucionales diligenciado.</p>	
<p>Riesgo 5. Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros</p>	<p>Control 1: La coordinadora de talento humano en el transcurso del año garantiza mejoras al Código de Integridad, por medio de las cuales lidera su actualización y propende por la aprobación en CIGD. Luego realiza campañas de sensibilización sobre derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos.</p> <p>Control 2. Cada vez que el servidor público se encuentra ante una posible situación relacionada con la obtención de dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros, sigue los lineamientos establecidos en el Código de Integridad del Servicio Público, para responder a este tipo de situaciones. En caso de materializarse un riesgo relacionado con posibles conductas, cuya prohibición se encuentre definida en el Código Disciplinario Único y demás normativa aplicable, comunica por escrito y remite correo electrónico al jefe inmediato con copia a la Dirección General, para tomar las acciones correspondientes. Evidencia: Memorando radicado, Correo electrónico remitido.</p>	<p>Moderado</p>

4.1.3. Consulta y Divulgación:

La Oficina Asesora de Planeación, viene sirviendo de facilitadora en el proceso de Gestión de Riesgos de Corrupción con las dependencias del Instituto Nacional de Metrología.

La etapa de Consulta y Divulgación deberá surtir en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un proceso participativo que involucre actores internos y externos de la entidad. Concluido este proceso de participación deberá procederse a su divulgación a través de la página web. No se observó en este periodo socialización de las modificaciones del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano al interior de la entidad.

4.1.4. Monitoreo y revisión

Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben monitorear y revisar periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y si es del caso ajustarlo. Su importancia radica en la necesidad de monitorear permanentemente la gestión del riesgo y **la efectividad** de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es, por sus propias características, una actividad difícil de detectar. En esta fase los responsables de cada control establecido deben:

1. Garantizar que los controles sean eficaces y eficientes.

2. Obtener información adicional que permita mejorar la valoración del riesgo.
3. Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos.
4. Detectar cambios en el contexto interno y externo.
5. Identificar riesgos emergentes.

4.1.5. Seguimiento de los riesgos de corrupción

A continuación, se describen los subcomponentes de la estrategia de Gestión del Riesgo de Corrupción y el Mapa de Riesgos de Corrupción bajo los lineamientos del documento Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de octubre 2018. La evaluación para este componente bajo las fechas programadas ya cumplidas es la siguiente:

El objetivo del componente es: "Identificar, analizar y controlar los posibles actos y hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos relacionados con el desarrollo de los procesos en la entidad"

Nº	Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Observaciones
1	Política de administración de riesgos	1.3 Socializar la Política de Riesgos actualizada	Política de riesgos, socializada	Oficina Asesora de Planeación	2019-07-19	Cumplida
4	Monitoreo o revisión	4.1 Realizar mesas de trabajo con los responsables, para monitorear y revisar que se desarrollen los controles y acciones de cada riesgo	Evidencia de mesa de trabajo	Oficina Asesora de Planeación	2019-05-07	Incumplida
5	Seguimiento	5.1 Realizar seguimiento en los tiempos establecidos por ley, y asegurar publicación de resultados en la página web	Informes de seguimiento	Asesor con funciones de Jefe de Control Interno	2019-05-24	Cumplida

Es decir que de tres (3) actividades programadas se cumplió con el 67%

4.1.5.1. Mapa de riesgos:

El seguimiento al mapa de riesgos adelantado por la Oficina de Control Interno se enfocó entre otras, en las siguientes actividades establecidas en el Anexo 6 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas expedida en octubre 2018 y denominado: Anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción - Guía riesgos 2019.xlsx

4.1.5.1.1. Se verificó la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad, junto con sus modificaciones y actualizaciones; la matriz de riesgo publicada a 10 de septiembre de 2019 no cuenta con el riesgo residual.

4.1.5.1.2. ¿El riesgo es claro y preciso y cumple con los parámetros para determinar que es de corrupción?

Para determinar si el riesgo es claro y preciso se determina, para su redacción, que no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos. Se realizó el siguiente análisis:

MATRIZ: DEFINICIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN					
Descripción del riesgo	Acción u omisión	Uso del poder	Desviar la gestión de lo público	Beneficio privado	Observación
Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero	X	X	X	Al estar en todos los procesos no es claro cuál podría ser el beneficio privado (el fin), ya que se convierte en un riesgo generalizado y no es posible la identificación cierta de la inapropiada conducta que conllevaría a determinar la causa y su control. Es de anotar que la guía establece que: "Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos".	Dentro de este riesgo se encuentra el proceso de: "Evaluación, acompañamiento y asesoría al Sistema de Control Interno". La guía indica que "Se elabora anualmente por cada responsable de los procesos al interior de las entidades junto con su equipo" . La Oficina de Control Interno no tuvo conocimiento ni identificó este riesgo como de corrupción para el proceso, teniendo en cuenta la definición de riesgo de corrupción que es "la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado ". En el proceso existe formato de compromiso ético del auditor y se encuentra en el mapa de riesgos de gestión.
Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos información con datos o soportes adulterados, falso o sin ellos, en beneficio particular o a terceros	Se establecen acciones (elaborar o registrar)	X	X	Al estar en todos los procesos no es claro el beneficio privado (el fin), ya que se convierte en un riesgo generalizado y no es identificable cómo afecta los objetivos y metas de éste.	Dentro de este riesgo se encuentra el proceso de: "Evaluación, acompañamiento y asesoría al Sistema de Control Interno". La guía indica que "Se elabora anualmente por cada responsable de los procesos al interior de las entidades junto con su equipo" . La Oficina de Control Interno no tuvo conocimiento ni identificó este riesgo como de corrupción para el proceso, teniendo en cuenta la definición de riesgo de corrupción que es "la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado ". Es de anotar que en los riesgos de gestión del proceso se cuenta con controles que no permiten falsificar o adulterar documentos en la ejecución de los diferentes roles ejecutados por la Oficina de Control Interno.
Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros.	X	X	X		Se recomienda evaluar la identificación de este riesgo en cada uno de los procesos indicados en la matriz junto con los controles establecidos. Evaluar si esta acción es consecuencia de una Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero.

Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero	X	X	X	Al estar en todos los procesos no es claro el beneficio privado (el fin), ya que se convierte en un riesgo generalizado y no es posible la identificación cierta de la inapropiada conducta que conllevaría a determinar la causa y su control. Es de anotar que la guía establece que: "Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos.	Se recomienda evaluar la identificación de este riesgo en cada uno de los procesos indicados en la matriz junto con los controles establecidos. Evaluar si ésta acción es consecuencia de una Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero.
Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros	X	X	X	Al estar en todos los procesos no es claro el beneficio privado (el fin), ya que se convierte en un riesgo generalizado y no es posible la identificación cierta de la inapropiada conducta que conllevaría a determinar la causa y su control. Es de anotar que la guía establece que: "Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos.	Dentro de este riesgo se encuentra el proceso de: "Evaluación, acompañamiento y asesoría al Sistema de Control Interno". La guía indica que: "Se elabora anualmente por cada responsable de los procesos al interior de las entidades junto con su equipo". La Oficina de Control Interno no tuvo conocimiento ni identificó este riesgo como de corrupción para el proceso, teniendo en cuenta la definición de riesgo de corrupción: "Es la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado ". Es de anotar que en los riesgos de gestión del proceso se cuenta con controles que no permiten ser subjetivo en los diferentes roles ejecutados por la Oficina de Control Interno.

Se recomienda identificar riesgos específicos para los trámites y servicios como lo indica la guía y el anexo correspondiente, entre los que se pueden observar: "Inducir a los usuarios a otorgar dádivas por el ejercicio de su función administrativa dada la concentración del poder o fallas en el procedimiento del trámite" y "favorecer a privados por fuera de los parámetros técnicos institucionales".

4.1.5.1.3. Respecto de si la causa principal del riesgo de corrupción se encuentra claramente identificada se realizó el siguiente análisis:

Riesgo	Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)	Observación
Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero	Falta de objetividad en el desarrollo de funciones, particularmente para la prestación de servicios metrológicos (ISO 17025, ISO 17043, ISO 17034) Fallas en la cultura de la probidad Escasos medios institucionalizados para la denuncia segura de posibles hechos de corrupción	Para Control Interno la principal causa podría ser: "Defensa de intereses particulares". Se recomienda evaluar causas como: Tráfico de influencias (Amiguismo). Concentración de autoridad, exceso de poder y extralimitación de funciones.
Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos información con datos o soportes adulterados, falsos o sin ellos, en beneficio particular o a terceros	Servicios Metrológicos prestados, sin soportes de pagos ingresados en la entidad Certificados expedidos sin soportes, y/o que no coinciden con los valores de pago ingresados en la entidad Acciones realizadas no contempladas en el procedimiento	A criterio de Control Interno la principal causa sería: "Acciones realizadas no contempladas en el procedimiento". Se recomienda no indicar acciones "poco efectivas" ya que se es o no es efectivo.

	Personal vinculado a la entidad, sin el cumplimiento de requisitos	
	Contratos sin supervisiones adecuadas y poco efectivos, y sin secreto de reserva de los datos resultados de la prestación del servicio	
Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros	Falta de controles en la custodia de los títulos valores	La causa no aplica para todos los procesos identificados para el riesgo.
Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero	Falta de garantía en la utilización de equipos en la prestación del servicio en sitio	Para Control Interno la principal causa podría ser: "Defensa de intereses particulares". Se recomienda evaluar causas como: Tráfico de influencias (Amiguismo), concentración de autoridad y exceso de poder y extralimitación de funciones.
	Utilización de equipos en la prestación del servicio en sitio, sin autorización de la entidad	
	Desactualización de procedimientos en cumplimiento de la prestación del servicio	
Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros	Debilidad en los controles existentes en los procesos y procedimientos	Se considera que la principal causa puede ser la debilidad en los controles existentes tanto en los procedimientos como en los Sistemas de Información. Se recomienda evaluar el comportamiento de integridad de todos los que participan en el procedimiento, no solo de los que revisen. Contemplar como causa la falta de información clara y debilidad en canales de acceso a la publicidad de las condiciones del trámite. Sistemas de información que carecen de controles
	Falta de comportamientos de integridad de lo público del servidor que revisa	

4.1.5.1.4. Efectividad de los controles:

- ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?

Riesgo	¿Se analizaron los controles?			Efectividad de los controles: ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?			Observación
	No tiene controles	SI	NO	No tiene controles	SI	NO	
Inapropiada conducta en el desarrollo de la gestión pública para beneficio propio y/o de un tercero		X			X		Control 1: está asociado a un interés que es lo que genera la falta de objetividad. La falta de objetividad no produce necesariamente la conducta inapropiada. No es claro cómo se establece que los profesionales de planeación responden por actividades ajenas a su proceso, y no se establece la ejecución del control para cada responsable. Control 2: No previene la causa identificada. Control 3: Coordinar no es una actividad de control.
Elaborar documentos oficiales o registrar en aplicativos		X				X	Control 3: el actualizar el procedimiento no necesariamente mitiga el que no se cumpla.



información con datos o soportes adulterados, falsos o sin ellos, en beneficio particular o a terceros						<p>Control 4: es importante involucrar los soportes brindados por los contratistas ya que podría configurarse un contrato sin el lleno de requisitos legales o un fraude procesal.</p> <p>Control 5: no existe coordinadora de contratación y el control no garantiza que se mitigue que existan supervisiones inadecuadas y no efectivas. Se recomienda redactar claramente la causa en el sentido de si se refiere a confidencialidad o definir que es "secreto de reserva" de los datos resultados de la prestación del servicio.</p>
Pérdida de recursos o títulos valores para beneficio particular o de terceros.		X			X	<p>Controles diseñados por el proceso de gestión financiera y no por los procesos de Direccionamiento Estratégico y Planeación y Gestión de las Tecnologías de la Información.</p> <p>Control 1: gestionar no es una actividad de control.</p>
Uso indebido de los recursos (Humanos y físicos) en cumplimiento de la prestación de servicios para beneficio propio y/o de tercero		X			X	Gestionar y actualizar no son una actividad de control.
Recibir dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros		X			X	<p>Al considerarse como causa "la debilidad en los controles existentes en los procesos y procedimientos" se recomienda que se verifiquen los procedimientos de todos los procesos que contemplan dicho riesgo.</p> <p>El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza, y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo.</p> <p>Se recomienda analizar qué mecanismos pueden utilizar los privados o particulares para dar dádivas o beneficios y qué mecanismos pueden utilizar los servidores públicos para recibir dádivas o beneficios.</p>

- Responsable, periodicidad y evidencias

Control	Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
<p>Los profesionales encargados de riesgos de la Oficina Asesora de Planeación durante el transcurso del año, lideran la implementación de controles para identificar y mitigar posibles riesgos de corrupción de eventos de conflicto de intereses, por medio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socialización del documento y formatos para tratar eventos de "Conflicto de Intereses", liderado por los profesionales responsables de riesgos en la OAP - Desarrollo de campañas de difusión y socialización para reforzar conceptos éticos y culturales, liderado por la Profesional de Asuntos Disciplinarios. - Actualización del procedimiento de selección y vinculación de personal con la integración del formato de "Declaración de intereses privados" aprobado en SIG, y solicitud del diligenciamiento a los servidores ya vinculados, y establecimiento como requisito en la lista de chequeo para la vinculación del personal nuevo, liderado por la Coordinación de Talento Humano. - Mesas de trabajo con los líderes de procesos misionales, garantizando el cumplimiento de requerimientos normativos y de requisitos de las normas ISO 17025, ISO 17043, ISO 17034, para ser presentado y aprobado en CIGD, liderado por la jefe y profesionales responsables de riesgos en la OAP. <p>En caso de no lograr, justificar por correo electrónico al jefe inmediato, y realizar los ajustes correspondientes para presentar nuevamente en CIGD la aprobación.</p>	X			X	X	



<p>Evidencia: Lista de asistencia diligenciado, Pantallazos, Matriz de Riesgos identificados (Nuevos), Procedimiento actualizado, Acta del CIGD, Formatos diligenciados, Correo electrónico remitido.</p>					
<p>El Servidor Público conforme la gestión de su competencia, cada vez que recibe una solicitud de un trámite y/u otro procedimiento administrativo por requerimiento de un usuario, y éste presente un posible evento de conflicto de interés, verifica a través del formato "Declaración de Intereses Privados" que la información suministrada por el usuario (solicitante del trámite) no coincida con los consignados (Previo diligenciamiento por solicitud de la Coordinación de Talento Humano). En caso de coincidir, diligenciar el formato "Declaración de Conflicto de interés" y comunicar inmediatamente al jefe inmediato para tomar acciones y así continuar con la atención del trámite y/u otro procedimiento administrativo.</p> <p>Evidencia: Declaración de Intereses Privados diligenciado, Declaración de Conflicto de Interés diligenciado, la información de la solicitud del trámite, y el correo con la remisión del formato.</p>	X	X		X	
<p>Los profesionales de la Oficina Asesora de Planeación y de la Secretaría General en el transcurso del año, coordinan a través de mesas de trabajo con las áreas pertinentes la elaboración de un plan de trabajo que permita la implementación del canal de denuncia segura de posibles hechos de corrupción, y presentación en CIGD, conforme buenas prácticas o modelos ya existentes en otras entidades. En caso de no lograr, gestionan la formalización de por lo menos un correo electrónico y responsable (s), para la recepción específica de denuncias de los posibles hechos de corrupción.</p> <p>Evidencia: Listas de asistencia, plan de trabajo para el canal de denuncia segura de posibles hechos de corrupción elaborado y aprobado en CIGD, correo electrónico creado, responsable (s) designado y acta en CIGD.</p>	X		X	X	
<p>El profesional especializado con funciones asignadas de Tesorería mensualmente para los servicios metrológicos que presta la entidad, verifica que los soportes de pagos (Recaudos) efectuados por los usuarios, correspondan al servicio prestado por la entidad según el estado del servicio registrado en el aplicativo (ASM), y genera recibos de caja. En caso de observar diferencias, por medio de correo electrónico el profesional informará al Coordinador Financiero, quien comunicará al Secretario General con copia a la Dirección General para decidir las acciones necesarias.</p> <p>Evidencia: Soportes de pagos (Recaudos) realizados, Estado del servicio registrado en el aplicativo (ASM), Recibos de caja elaborados, Correos electrónicos remitidos.</p>	X	X		X	
<p>El coordinador financiero mensualmente verifica y analiza la información de los registros del banco (Recibos de Caja) frente al cargue de datos de los ingresos financieros en el aplicativo (Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF)), genera reporte, y suscribe acta de conciliaciones con la Subdirección Innovación y Servicios Tecnológicos (SIST), a su vez de manera específica para el servicio de Capacitación verifica el valor y los datos de los soportes de pagos (Recaudos) de los usuarios tomadores del servicio frente a la programación del Servicio en el aplicativo (ASM), si es conforme (coinciden) aprueba el ingreso en el aplicativo, y remite a la Coordinación de Servicios Administrativos para que viabilice y autorice (Imprime listado y entrega a Vigilancia) el ingreso de los usuarios a las instalaciones de la entidad, de la misma manera el técnico administrativo de la SIST verifica en cada certificado generado que el pago corresponda conforme los puntos del Servicio de Calibración de Equipos programado y prestado, si no es así, informar al jefe inmediato para realizar las observaciones pertinentes a las áreas correspondientes con el fin de aclarar el evento sucedido, dejar el registro en formato y remitir por correo electrónico. En todos los casos de encontrar diferencias, comunican mediante correo electrónico al jefe inmediato con copia al Director General para tomar las acciones necesarias.</p> <p>Evidencia: Reporte elaborado, Acta de conciliación suscrita, Aprobación y viabilización en el aplicativo (ASM), Listado impreso, Formato diligenciado (SIST), Correo electrónico remitido.</p>	X	X		X	
<p>El coordinador financiero en el transcurso del año, revisa y actualiza el procedimiento de Gestión de Ingresos por mejoras, nuevas validaciones y controles en aplicativos implementados y relacionados al proceso en cumplimiento de la gestión de ingresos, y</p>	X			X	X

<p>si es del caso por nuevas directrices en normativas, luego gestiona la aprobación en SIG. En caso de no realizarse mejoras en los aplicativos, ni en normativas se garantizará el cumplimiento del procedimiento actual.</p> <p>Evidencias: Procedimiento actualizado y aprobado en SIG, Acta del SIG, Procedimiento actual en cumplimiento.</p>					
<p>La coordinadora de talento humano cada vez que recibe documentos de un(a) aspirante para vinculación a la planta de personal, verifica los soportes entregados versus requisitos de estudio y experiencia del cargo definidos en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales y diligencia lista de chequeo, luego valida la información contenida en la totalidad de los documentos con las entidades correspondientes, dejando el registro (Fecha, hora y quién confirmó la veracidad de información) en el mismo documento. En caso de encontrar diferencias, comunicar por medio de correo electrónico a la Dirección General para tomar las acciones correspondientes, luego verifica los documentos de otro aspirante con el fin de proveer el cargo.</p> <p>Evidencia: Lista de chequeo diligenciado, Documentos verificados con registros, Correo electrónico remitido.</p>	X	X	X		
<p>La coordinadora de contratación en el transcurso del año lidera por medio de charlas y campañas de sensibilización las obligaciones que tienen los supervisores de contratos designados en cumplimiento de lo estipulado en guías de Colombia Compra Eficiente (CCE), así como el secreto o reserva de los datos resultados de la prestación del servicio, con el fin de garantizar la adecuada verificación de los contratos y la reserva de los datos. En caso de no asistir los convocados, remitir por correo electrónico la presentación con las recomendaciones, y el link de consulta de guías en CCE.</p> <p>Evidencia: Lista de asistencia diligenciado, Pantallazos, Correos electrónicos remitidos.</p>		X	X		X
<p>El coordinador financiero durante el transcurso del año, actualiza y gestiona la aprobación del procedimiento conforme las nuevas directrices y normativas especialmente del procedimiento de la Cuenta Única Nacional (CUN). En caso de no lograr, justificar y comunicar por correo electrónico al jefe inmediato, solicitar ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales.</p> <p>Evidencias: Procedimiento actualizado, Formato diligenciado, Correo electrónico remitido.</p>		X	X		
<p>El coordinador financiero mensualmente asegura la custodia de los títulos valores de la entidad, por medio de la realización de las conciliaciones y los arqueos de los títulos valores, según lo contemplado en el procedimiento de la Cuenta Única Nacional (CUN), luego actualiza el procedimiento, si es necesario, y gestiona la aprobación en SIG. En caso de encontrar diferencias, comunicar por correo electrónico sospechoso al proceso de TI para su respectivo análisis, cuando se presente el evento, y copia a la Dirección General.</p> <p>Evidencias: Conciliaciones realizadas, Arqueos de títulos valores realizados, Procedimiento actualizado, Correo electrónico remitido.</p>	X	X	X		
<p>La coordinadora de servicios administrativos mensualmente asegura los controles de ingreso y salida de equipamiento que se utilizan para la prestación del servicio en sitio, mediante la gestión de la formalización del contrato de paquetería, deroga la Circular Interna No 004 de 2018 (la cual se establece el listado de equipos que deben ser llevados a la mano en cumplimiento de la prestación del servicio en sitio), y proyecta la nueva circular en cumplimiento del nuevo contrato de paquetería. Todo lo anterior, con el fin de que todos los equipamientos que salgan de la entidad se realicen por medio del nuevo contrato de paquetería. En caso de, no lograr la formalización del contrato, verificar y liderar con las áreas misionales la necesidad de actualizar (por nuevos equipos adquiridos durante la vigencia 2018) la circular N° 004 de 2018, y realizarlo, o por el contrario mientras surta el proceso de contratación de la nueva empresa de paquetería asegurar que permanezca vigente dicha circular.</p> <p>Evidencia: Contrato de paquetería formalizado, Circular N° 004 de 2018 derogada, Circular nueva expedida, Circular N° 004 de 2018 actualizada o vigente</p>	X	X			X
<p>La coordinadora de servicios administrativos mensualmente verifica que los formatos de la salida de equipos formen parte como soportes en los informes de legalización de la comisión en cumplimiento de la prestación de servicio en sitio, y que los mismos estén debidamente diligenciados conforme lo requerido en el proceso de su competencia. Si en la verificación encuentra inconsistencias en los formatos de la salida de equipos soportes de los informes de legalización de la comisión, comunica por correo electrónico al jefe inmediato con copia a la Dirección General para tomar las acciones necesarias.</p>	X	X	X		

<p>Evidencia: Formato de salida de equipos diligenciado y como soporte en el informe de legalización de la comisión, Correo electrónico remitido.</p>					
<p>Los subdirectores de la Subdirección de Innovación y Servicios Tecnológicos, Subdirección de Metrología Química y Biomedicina, y la Subdirección de Metrología Física en el transcurso del año, actualizan los procedimientos asociados a la prestación del servicio en sitio: Calibración de equipos en sitio, Asistencia Técnica y PCI / EA, con la integración y generación del formato de ingreso y salida de equipos que sale del aplicativo ASM, y lineamiento con la remisión del equipamiento que sale en cumplimiento de la prestación del servicio en sitio sea por la empresa de paquetería, una vez se formalice por circular, y gestionen la aprobación en CIGD, conforme parametrización y actualización de Manuales por el Grupo de Sistemas de Información y Redes. En caso de no lograr, justificar y comunicar por correo electrónico al jefe inmediato, solicitar ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales.</p> <p>Evidencia: Manual técnico y de usuario en SIG (con integración del formato en ASM), Acta SIG, Procedimientos actualizados, Acta SIG, Correo electrónico remitido, Formato de modificación de planes institucionales diligenciado.</p>	X			X	X
<p>La coordinadora de talento humano en el transcurso del año garantiza mejoras al Código de Integridad, por medio de las cuales lidera su actualización y propende por la aprobación en CIGD, tomando como insumo la cartilla con el protocolo correspondiente, elaborada previamente por el coordinador (a) de gestión jurídica. Luego realiza campañas de sensibilización sobre derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. En caso de no lograrlo justifica y comunica por correo electrónico al jefe inmediato, solicita ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales, y remite por correo electrónico la presentación de la campaña de sensibilización</p> <p>Evidencia: Cartilla elaborada y socializada, Lista de asistencia, pantallazos, Correo electrónico remitido.</p>	X			X	X
<p>Cada vez que el servidor público se encuentra ante una posible situación relacionada con la obtención de dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros, sigue los lineamientos establecidos en el Código de Integridad del Servicio Público, para responder a este tipo de situaciones. En caso de materializarse un riesgo relacionado con posibles conductas, cuya prohibición se encuentre definida en el Código Disciplinario Único y demás normativa aplicable, comunica por escrito y remite correo electrónico al jefe inmediato con copia a la Dirección General, para tomar las acciones correspondientes.</p> <p>Evidencia: Memorando radicado, Correo electrónico remitido.</p>		X	X		X

- Propuesta de acciones de mejora de efectividad en responsable, periodicidad y evidencias para controles que no cumplen con los requisitos

Riesgo	Recomendación
<p>Los profesionales encargados de riesgos de la Oficina Asesora de Planeación durante el transcurso del año, lideran la implementación de controles para identificar y mitigar posibles riesgos de corrupción de eventos de conflicto de intereses, por medio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socialización del documento y formatos para tratar eventos de "Conflicto de Intereses", liderado por los profesionales responsables de riesgos en la OAP - Desarrollo de campañas de difusión y socialización para reforzar conceptos éticos y culturales, liderado por la Profesional de Asuntos Disciplinarios. - Actualización del procedimiento de selección y vinculación de personal con la integración del formato de "Declaración de intereses 	<p>La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si éste previene o se detecta de manera oportuna el riesgo.</p> <p>Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución.</p>

<p>privados" aprobado en SIG, y solicitud del diligenciamiento a los servidores ya vinculados, y establecimiento como requisito en la lista de chequeo para la vinculación del personal nuevo, liderado por la Coordinación de Talento Humano.</p> <p>- Mesas de trabajo con los líderes de procesos misionales, garantizando el cumplimiento de requerimientos normativos y de requisitos de las normas ISO 17025, ISO 17043, ISO 17034, para ser presentado y aprobado en CIGD, liderado por la jefe y profesionales responsables de riesgos en la OAP.</p> <p>En caso de no lograr, justificar por correo electrónico al jefe inmediato, y realizar los ajustes correspondientes para presentar nuevamente en CIGD la aprobación.</p> <p>Evidencia: Lista de asistencia diligenciado, Pantallazos, Matriz de Riesgos identificados (Nuevos), Procedimiento actualizado, Acta del CIGD, Formatos diligenciados, Correo electrónico remitido.</p>	
<p>El Servidor Público conforme la gestión de su competencia, cada vez que recibe una solicitud de un trámite y/u otro procedimiento administrativo por requerimiento de un usuario, y éste presente un posible evento de conflicto de interés, verifica a través del formato "Declaración de Intereses Privados" que la información suministrada por el usuario (solicitante del trámite) no coincida con los consignados (Previo diligenciamiento por solicitud de la Coordinación de Talento Humano). En caso de coincidir, diligenciar el formato "Declaración de Conflicto de interés" y comunicar inmediatamente al jefe inmediato para tomar acciones y así continuar con la atención del trámite y/u otro procedimiento administrativo.</p> <p>Evidencia: Declaración de Intereses Privados diligenciado, Declaración de Conflicto de Interés diligenciado, la información de la solicitud del trámite, y el correo con la remisión del formato.</p>	<p>Cuando un control se hace de manera manual (ejecutado por personas) es importante establecer el cargo responsable de su realización. Persona asignada para ejecutar el control. Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos, para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas. Si ese responsable quisiera hacer algo indebido, por sí solo, no lo podría hacer. Si la respuesta es que cumple con esto, quiere decir que el control está bien diseñado, si la respuesta es que no cumple, tenemos que identificar la situación y mejorar el diseño del control con relación a la persona responsable de su ejecución.</p>
<p>Los profesionales de la Oficina Asesora de Planeación y de la Secretaría General en el transcurso del año, coordinan a través de mesas de trabajo con las áreas pertinentes la elaboración de un plan de trabajo que permita la implementación del canal de denuncia segura de posibles hechos de corrupción, y presentación en CIGD, conforme buenas prácticas o modelos ya existentes en otras entidades. En caso de no lograr, gestionan la formalización de por lo menos un correo electrónico y responsable (s), para la recepción específica de denuncias de los posibles hechos de corrupción.</p> <p>Evidencia: Listas de asistencia, plan de trabajo para el canal de denuncia segura de posibles hechos de corrupción elaborado y aprobado en CIGD, correo electrónico creado, responsable (s) designado y acta en CIGD.</p>	<p>La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución.</p>
<p>La coordinadora de contratación en el transcurso del año lidera por medio de charlas y campañas de sensibilización las obligaciones que tienen los supervisores de contratos designados en cumplimiento de lo estipulado en guías de Colombia Compra Eficiente (CCE), así como el secreto o reserva de los datos resultados de la prestación del servicio, con el fin de garantizar la adecuada verificación de los contratos y la reserva de los datos. En caso de no asistir los convocados, remitir por correo electrónico la presentación con las recomendaciones, y el link de consulta de guías en CCE.</p> <p>Evidencia: Lista de asistencia diligenciado, Pantallazos, Correos electrónicos remitidos.</p>	<p>1. No existe el cargo de coordinadora de contratación. Cuando un control se hace de manera manual (ejecutado por personas) es importante establecer el cargo responsable de su realización. Persona asignada para ejecutar el control. Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos, para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas. Si ese responsable quisiera hacer algo indebido, por sí solo, no lo podría hacer. Si la respuesta es que cumple con esto, quiere decir que el control está bien diseñado, si la respuesta es que no cumple, tenemos que identificar la situación y mejorar el diseño del control con relación a la persona responsable de su ejecución.</p> <p>2. La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución.</p>

	<p>3. Las evidencias no muestran la efectividad en la ejecución del control. Se recomienda evidencias como evaluaciones de conocimiento.</p>
<p>El coordinador financiero durante el transcurso del año, actualiza y gestiona la aprobación del procedimiento conforme las nuevas directrices y normativas especialmente del procedimiento de la Cuenta Única Nacional (CUN). En caso de no lograr, justificar y comunicar por correo electrónico al jefe inmediato, solicitar ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales. Evidencias: Procedimiento actualizado, Formato diligenciado, Correo electrónico remitido.</p>	<p>1. La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución. 2. Gestionar y actualizar no son actividades de control. El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza, y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo</p>
<p>La coordinadora de servicios administrativos mensualmente asegura los controles de ingreso y salida de equipamiento que se utilizan para la prestación del servicio en sitio, mediante la gestión de la formalización del contrato de paquetería, deroga la Circular Interna No 004 de 2018 (la cual se establece el listado de equipos que deben ser llevados a la mano en cumplimiento de la prestación del servicio en sitio), y proyecta la nueva circular en cumplimiento del nuevo contrato de paquetería. Todo lo anterior, con el fin de que todos los equipamientos que salgan de la entidad se realicen por medio del nuevo contrato de paquetería. En caso de, no lograr la formalización del contrato, verificar y liderar con las áreas misionales la necesidad de actualizar (por nuevos equipos adquiridos durante la vigencia 2018) la circular N° 004 de 2018, y realizarlo, o por el contrario mientras surta el proceso de contratación de la nueva empresa de paquetería asegurar que permanezca vigente dicha circular. Evidencia: Contrato de paquetería formalizado, Circular N° 004 de 2018 derogada, Circular nueva expedida, Circular N° 004 de 2018 actualizada o vigente.</p>	<p>1. La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución. 2. Gestionar no es una actividad de control. El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza, y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo.</p>
<p>Los subdirectores de la Subdirección de Innovación y Servicios Tecnológicos, Subdirección de Metrología Química y Biomedicina, y la Subdirección de Metrología Física en el transcurso del año, actualizan los procedimientos asociados a la prestación del servicio en sitio: Calibración de equipos en sitio, Asistencia Técnica y PCI / EA, con la integración y generación del formato de ingreso y salida de equipos que sale del aplicativo ASM, y lineamiento con la remisión del equipamiento que sale en cumplimiento de la prestación del servicio en sitio sea por la empresa de paquetería, una vez se formalice por circular, y gestionen la aprobación en CIGD, conforme parametrización y actualización de Manuales por el Grupo de Sistemas de Información y Redes. En caso de no lograr, justificar y comunicar por correo electrónico al jefe inmediato, solicitar ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes institucionales. Evidencia: Manual técnico y de usuario en SIG (con integración del formato en ASM), Acta SIG, Procedimientos actualizados, Acta SIG, Correo electrónico remitido, Formato de modificación de planes institucionales diligenciado.</p>	<p>1. La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución. 2. Actualizar no es una actividad de control. El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza, y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo</p>
<p>La coordinadora de talento humano en el transcurso del año garantiza mejoras al Código de Integridad, por medio de las cuales lidera su actualización y propende por la aprobación en CIGD, tomando como insumo la cartilla con el protocolo correspondiente, elaborada previamente por el coordinador (a) de gestión jurídica. Luego realiza campañas de sensibilización sobre derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. En caso de no lograrlo justifica y comunica por correo electrónico al jefe inmediato, solicita ampliar fecha de cumplimiento en formato de modificación de planes</p>	<p>1. La expresión: "durante el transcurso del año" no es una periodicidad; el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución. 2. Actualizar y propender no son una actividad de control. El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza,</p>

<p>institucionales, y remite por correo electrónico la presentación de la campaña de sensibilización Evidencia: Cartilla elaborada y socializada, Lista de asistencia, pantallazos, Correo electrónico remitido.</p>	<p>y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo</p>
<p>Cada vez que el servidor público se encuentra ante una posible situación relacionada con la obtención de dádivas o beneficios por el ejercicio de su función administrativa, a nombre propio o de terceros, sigue los lineamientos establecidos en el Código de Integridad del Servicio Público, para responder a este tipo de situaciones. En caso de materializarse un riesgo relacionado con posibles conductas, cuya prohibición se encuentre definida en el Código Disciplinario Único y demás normativa aplicable, comunica por escrito y remite correo electrónico al jefe inmediato con copia a la Dirección General, para tomar las acciones correspondientes. Evidencia: Memorando radicado, Correo electrónico remitido.</p>	<p>Cuando un control se hace de manera manual (ejecutado por personas) es importante establecer el cargo responsable de su realización. Persona asignada para ejecutar el control. Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos, para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas. Si ese responsable quisiera hacer algo indebido, por sí solo, no lo podría hacer. Si la respuesta es que cumple con esto, quiere decir que el control está bien diseñado, si la respuesta es que no cumple, tenemos que identificar la situación y mejorar el diseño del control con relación a la persona responsable de su ejecución.</p>

4. Otros aspectos

El seguimiento en el segundo cuatrimestre de 2019 para los siguientes aspectos es:

¿Mejoraron los controles?	¿Se activaron alertas tempranas para evitar la materialización de un riesgo de corrupción?		¿Se implementaron correctivos por la materialización de un riesgo de corrupción?		¿Cuántas alertas se convirtieron en denuncias por casos de corrupción?
	SI	NO	SI	NO	
		X		X	NINGUNA
No tiene controles	SI	NO			
		X			

4.2. SEGUNDO COMPONENTE: "ESTRATEGIA RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES".

Se estableció como objetivo específico de este componente Estrategia de racionalización de trámites, integrada y asociada a Estado Simple, Colombia Ágil: "Agilizar los trámites para el usuario a través del mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos de los servicios de la entidad, brindando información integrada, interactiva y personalizada, con el uso de las tecnologías de información.

Para el presente cuatrimestre no se programaron actividades a cumplir.

En cuanto a la racionalización interna se programó una actividad y se incumplió:

N°	Nombre del trámite, proceso o procedimiento	Situación actual	Descripción de la mejora a realizar al trámite, proceso o procedimiento	Beneficio al ciudadano y/o entidad	fecha realización		Observación
					INICIO dd/mm/aa	FIN dd/mm/aa	

4	Nómina	Actualmente el proceso se realiza de forma manual, que ocasiona posibles errores humanos en la digitación de datos, de igual manera se dedica tiempo suficiente de recursos (que son limitados) para la operación, consolidación y reportes mensuales de información	Nómina: Sistema implementado de administración de la Nómina. Se complementará una fase de adición de módulos complementarios, actualización de versionamiento y mantenimiento de la aplicación.	Agilidad y confiabilidad en la generación de nómina y procesos relacionados Disminución de costos y tiempos administrativos	2019-02-01	2019-08-30	INCUMPLIDA
---	--------	--	---	---	------------	------------	-------------------

4.3. TERCER COMPONENTE: "ESTRATEGIA RENDICIÓN DE CUENTAS".

El objetivo de este componente es: "Mantener los canales de comunicación abiertos a la comunidad para brindar la oportunidad de conocer el instituto, los servicios y la gestión realizada, y así facilitar la participación de diálogo lo que permite mejorar continuamente la comunicación con los usuarios y partes interesadas, calidad y oportunidad en la prestación de servicios".

En la evaluación se observó que no se programó actividad a cumplir con corte 31 de agosto de 2019.

4.4. CUARTO COMPONENTE: "MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO".

El objetivo de este componente es: "Mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de la entidad a través de la implementación de mecanismos, con el fin de asegurar la satisfacción de los ciudadanos, facilitando el ejercicio de sus derechos".

El total de actividades programadas en la vigencia, para el segundo cuatrimestre fueron cinco (5), así:

No.	Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Observación
1	Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.2 Revisar y alinear el plan sectorial y/o el plan institucional de la entidad con la política de servicio a la ciudadanía, con el objeto de potencializar la estrategia institucional de cara a la ciudadanía.	Política de servicio a la ciudadanía, actualizada	Secretaría General - Servicio al Ciudadano	2019-05-31	INCUMPLIDA
2	Talento Humano	2.1 Fomentar la participación y garantizar mínimo en 4 talleres de formación y/o charlas dirigida a servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos, mediante capacitación en temáticas como: a) Cultura de servicio al ciudadano. b) Protocolos de atención al ciudadano en un enfoque diferencial. c) Socialización y actualización de información de trámites y servicios en la entidad. d) Gobierno y trámites en línea. e) Innovación en el servicio al ciudadano en lo público. f) Medición	Inscripción y/o certificado de asistencia	Secretaría General - Talento Humano - Servicio al Ciudadano	2019-06-05 2019-09-05	CUMPLIDA

			y satisfacción del servicio al ciudadano.				
4	Relacionamiento con el ciudadano	4.1	Realizar los ajustes técnicos y tecnológicos necesarios para brindar al ciudadano información telefónica sobre los tiempos y mecanismos para obtener respuesta a solicitudes.	Canal telefónico con información de tiempos y mecanismos	Secretaría General -TIC Servicio al Ciudadano	2019-08-23	INCUMPLIDA
		4.2	Actualizar, diseñar, y publicar la Carta de Trato Digno en todos los canales de atención dispuesto por la entidad.	Carta de trato digno, actualizada y publicada	Secretaría General - Servicio al Ciudadano -	2019-05-30	INCUMPLIDA
		4.4	Elaborar y publicar informes trimestrales de PQRSD, incluyendo el seguimiento a solicitudes de información de ley 1712 de 2014. Validar el contenido y estructura de las comunicaciones que se entregan a los ciudadanos, teniendo en cuenta las características del lector.	Informes PQRSD, trimestrales	Secretaría General - Servicio al Ciudadano -	2019-04-05 2019-07-08	CUMPLIDA

Se presenta un cumplimiento tan solo del 40%.

4.5. QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

El objetivo de este componente es: "Implementar lineamientos para garantizar el derecho fundamental de acceso a la información pública, con el fin de que toda persona acceda a la información pública en posesión o bajo el control establecido por la entidad, excepto la información y los documentos considerados como legalmente reservados".

Se presenta un cumplimiento tan solo del 40%, así:

Nº	Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada	Observaciones
1	Lineamientos de Transparencia Activa	Solicitar cada trimestre a todas las áreas a través de correo electrónico mantener publicada y actualizada la información en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015 y Resolución MinTIC 3564 de 2015, según esquema de publicación de información establecida en INM. Esta solicitud se hace soportada en lista de chequeo que establezca el estado de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.	Lista de chequeo trimestral	Nº lista de chequeo con diagnóstico	Secretaria General - Servicio al Ciudadano	2019-04-05 2019-07-08 2019-10-07 2020-01-09	INCUMPLIDA
	1.1		Correos electrónicos enviados trimestralmente	Nº correo electrónico enviado			
		1.2	Reportes semestrales	Nº de reporte	Secretaria General - Servicio al Ciudadano	2019-07-31 2020-01-30	CUMPLIDA FUERA DE TIEMPO



3	Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Revisar, complementar e integrar en el SIG el formato "Esquema de publicación de información" de la entidad	Formato de esquema de publicación de información en SIG, actualizado	Nº esquema de publicación de información	Secretaría General - Servicio al Ciudadano	2019-06-28	INCUMPLIDA
		3.2	Gestionar la formalización por acto administrativo de los 3 instrumentos de gestión de la información: Esquema de publicación de información - Registro de inventario de activos de información - Índice de información clasificada y reservada	Acto administrativo con instrumentos de gestión de la información	Nº de acto administrativo	Secretaria General - Grupo de Tecnologías de la información y Redes	2019-07-31	INCUMPLIDA
4	Monitoreo del Acceso a la Información Pública	4.1	Incluir dentro de un capítulo del informe de PQRSD, detalle con informe de solicitudes de acceso a la información, y relacionar de manera específica: 1. El número de solicitudes recibidas 2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución 3. El tiempo de respuesta a cada solicitud 4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información * Verificar los estándares del contenido	Informes de PQRSD trimestrales, con detalle de la información de solicitudes de acceso a la información	Nº de informes	Secretaría General - Servicio al Ciudadano	2019-04-05 2019-07-08 2019-10-07 2020-01-09	CUMPLIDA

4.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES.

El objetivo de este componente es: "Desarrollar estrategias para fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la entidad".

Se cumplió con el 100% de las actividades establecidas para el presente cuatrimestre.

No.	Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada	Observación
1	Código de Integridad	1.1 Socialización y sensibilización de los valores establecidos en el Código de Integridad.	Pantallazos correo electrónico/Listados de asistencia	No. de evidencias	Secretaria General - Talento Humano	2019-06-30	CUMPLIDA
3	Transparencia, Integridad, y Prevención de la Corrupción	3.1 Propender por la implementación del Pacto por Transparencia	Pacto por Transparencia, implementado	% de implementación del pacto por transparencia	Dirección General	2019-07-19	CUMPLIDA

		3.2	Efectuar seguimiento al Plan de trabajo, consolidar, presentar y remitir informes semestrales	Plan de trabajo en seguimiento Informes semestrales	% de implementación del pacto por transparencia Nº de Informes	Profesional Oficina Asesora de Planeación	2019-07-19	CUMPLIDA
--	--	-----	---	---	---	---	------------	-----------------

5. CONCLUSIONES

- La evaluación consolidada es la siguiente:

FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Entidad	Instituto Nacional de Metrología.
Vigencia	2019
Fecha de publicación	15/05/2019

Seguimiento 1 OCI				
Fecha de seguimiento: 2019-05-15				
Componente	Actividades programadas	Actividades Cumplidas	% avance	Observación
COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	3	2	67%	Sin observaciones
ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES (externa)	0	0		Sin observaciones
ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES (Interna)	1	0	0%	Sin observaciones
ESTRATEGIA RENDICIÓN DE CUENTAS	0	0		Sin observaciones
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	5	2	40%	Sin observaciones
MECANISMOS PARA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	5	2	40%	Sin observaciones
INICIATIVAS ADICIONALES	3	3	100%	Sin observaciones
TOTAL	17	9	53%	Sin observaciones

La evaluación total de cumplimiento de las actividades programadas con corte a 31 de agosto de 2019 en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano es tan solo del **53%** para una zona baja de cumplimiento.

Se observó en términos generales que:

- Es la primera vez, desde la creación del Instituto Nacional de Metrología, que el cumplimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se encuentra en zona baja.

- A criterio de Control Interno, en cuanto a la identificación de riesgos, éstos no son precisos ya que no están identificados por procesos sino de manera general.
- Se resaltan las acciones propositivas de la racionalización de trámites internos adoptadas voluntariamente por la entidad.
- A fecha 10 de septiembre de 2019 no se encuentra publicado el mapa de riesgos que registre el riesgo residual de corrupción.
- Se observó que no se tomaron acciones de mejora tras el último informe expedido por la Oficina de Control Interno.

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los riesgos de corrupción se establezcan sobre procesos y se elaboren por cada responsable de los procesos al interior de la entidad junto con su equipo.
- En la definición del riesgo se recomienda identificar el beneficio privado para cada uno de los procesos identificados en cada riesgo.
- Se sugiere que, para la valoración del impacto, se deben tener presente las metas y objetivos del proceso o dependencia.
- Se recomienda identificar riesgos específicos para los trámites y servicios como lo indica la guía y el anexo correspondiente, entre los que se pueden observar: "Inducir a los usuarios a otorgar dádivas por el ejercicio de su función administrativa dada la concentración del poder o fallas en el procedimiento del trámite" y "favorecer a privados por fuera de los parámetros técnicos institucionales".
- Implementar para todos los riesgos controles preventivos que establezcan acciones como: verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, o cotejar.
- Tener presente que las excepciones resultantes de ejercer el control son generalmente resueltas en forma oportuna y se enfocan en la acción que garantiza qué pasaría si el control no se cumple.
- Se sugiere se evalúe la efectividad de los controles y su corresponsabilidad con las causas tanto por parte de los líderes de proceso como por la Oficina Asesora de Planeación.
- Se recomienda establecer el cargo de quien ejecuta el control.
- Se recomienda que los controles hagan parte inherente de la ejecución de los procedimientos.
- Tener presente que la Alta Dirección debe disponer del tiempo y los espacios para dar a conocer a todos los funcionarios la Política Institucional de Riesgos y el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

- Fomentar la administración del riesgo como una actividad inherente al proceso de planeación estratégica.
- Es necesario la suscripción del plan de mejoramiento en caso de materialización de riesgos de corrupción. En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, es necesario realizar los ajustes necesarios con acciones, tales como: 1. Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción. 2. Revisar el Mapa de Riesgos de Corrupción, en particular las causas, riesgos y controles. 3. Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el Mapa de Riesgos de Corrupción. 4. Realizar un monitoreo permanente.
- Tener presente que el Plan anticorrupción y Atención al ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión. De igual forma, la Ley 1474 de 2011 en su artículo 81 establece que el incumplimiento de la implementación de dicho plan, por parte de los servidores públicos encargados se constituirá como falta disciplinaria grave
- Verificar los términos equipamiento e intereses dentro de la redacción de la matriz de riesgos de corrupción.

7. ANEXOS

No aplica.


Sandra Lucía López Pedreros
Jefe de Control Interno.

