



Procedimiento

Administración del Sistema de Gestión Institucional - SGI



Unidad de Proyección Normativa
y Estudios de Regulación Financiera



Contenido

1.	Objetivo	2
2.	Alcance	2
3.	Productos esperados	2
4.	Condiciones especiales del procedimiento.....	2
5.	Términos y definiciones	3
6.	Definición del procedimiento.....	6
7.	Controles asociados a la gestión del riesgo	16
8.	Documento referente.....	17
9.	Datos de elaboración y control de cambios	19

1. Objetivo

Administrar y fortalecer el Sistema de Gestión Institucional de la URF, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del sistema y la adecuada implementación del modelo integrado de planeación y gestión -MIPG- en la Unidad, mediante la articulación, revisión, adopción, ejecución y monitoreo de políticas, lineamientos, estrategias y herramientas que permitan mejorar las capacidades internas y desarrollar la gestión institucional en términos de calidad, eficiencia, eficacia y mejora continua, generando valor público.

2. Alcance

Inicia con la definición de lineamientos y estrategias para el fortalecimiento del Sistema de Gestión Institucional y finaliza con la elaboración y presentación de informes de la sostenibilidad del sistema, en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Incluye:

- Articulación con los procesos que lideran la implementación de políticas de gestión y desempeño
- Capacitación, asesoría y acompañamiento a los servidores en la implementación de políticas, lineamientos, estrategias y uso de herramientas del SGI
- Revisión, actualización y publicación de documentos del SGI
- Administración del SMGI
- Implementación de la estrategia de seguimiento y evaluación del desempeño institucional (ESEDI)

3. Productos esperados

- Estrategias, Manual y lineamientos para la implementación del SGI
- Estrategia de seguimiento y evaluación del desempeño institucional
- Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional parametrizado
- Capacitación, asesoría y acompañamiento en temas del SGI
- Informes relacionados con SGI (incluye resultados de implementación, estrategias y capacitación)

4. Condiciones especiales del procedimiento

- El líder del proceso de Direccionamiento y Planeación ejerce el rol de administrador del Sistema de Gestión Institucional, se encarga de coordinar y articular con los líderes técnicos y enlaces la implementación, operación, evaluación y mejoramiento del Sistema de Gestión Institucional.
- Los procesos que lideran la implementación de políticas de gestión y desempeño, deben anualmente realizar ejercicios de autodiagnóstico que permita identificar las acciones para incrementar el nivel de madurez de las políticas a cargo y para ello pueden contar con la asesoría del proceso de direccionamiento y planeación.
- El equipo de Direccionamiento y Planeación debe asegurar la articulación de las directrices del MIPG con las acciones definidas en el plan de acción de cada vigencia.
- Los ejercicios de capacitación, asesoría y acompañamiento hacen referencia a las acciones realizadas para orientar en las diferentes temáticas, lineamientos metodologías, estrategias, herramientas y demás acciones definidas, propias del Sistema de Gestión Institucional de la Unidad; puede realizarse de manera presencial, correo electrónico, virtual o combinación de las anteriores.
- La estrategia de seguimiento y evaluación del desempeño institucional – ESEDI; se definirá anualmente y aplicará cada cuatro meses, con corte abril, agosto y diciembre.
- La herramienta oficial para la gestión de los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional (Planes, riesgos, documentos, indicadores, planes de mejoramiento) será el Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI.

5. Términos y definiciones

- **Comité Institucional de Gestión y Desempeño:** Instancia orientadora del Sistema de Gestión Institucional, a través de la cual se discutirán todos los temas referentes a las políticas de gestión y desempeño institucional y demás componentes del Sistema. Es el órgano rector y articulador a nivel institucional, de las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del Sistema de Gestión Institucional.

- **Elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional:** componentes del Sistema de Gestión Institucional que son necesarios para su operación, seguimiento y mejoramiento continuo, desde el modelo de operación por procesos de la Unidad. Dentro de estos elementos se encuentran: planes de acción, documentos del Sistema, riesgos, indicadores, revisiones de procesos y planes de mejoramiento.
- **Estrategia de seguimiento y evaluación del desempeño institucional ESEDI:** Mecanismo institucional que permite hacer seguimiento a la implementación y operación de los elementos transversales priorizados en el Sistema de Gestión Institucional, en cada uno de los procesos definidos en el modelo de operación. Anualmente se definen los elementos y criterios a evaluar en cada uno de los procesos definidos en el modelo de operación. La definición y aplicación de esta estrategia facilita la comprensión, manejo y fortalecimiento de los elementos del SGI por parte de los servidores de la Unidad, mejora la gestión de los procesos y la toma de decisiones basadas en evidencias.
- **Flujo URF_Trámite de solicitudes:** mecanismo dispuesto en el módulo de mejoras del Sistema de Monitoreo de la gestión Institucional – SMGI, para gestionar las solicitudes de los procesos relacionadas con:
 - Creación, modificación y/o actualización de documentos de los procesos.
 - Ajustes en planes de mejoramiento.
 - Creación, modificación y/o eliminación de riesgos.
 - Creación, modificación y/o eliminación de indicadores y de información reportada.
 - Ajustes en actividades del plan de acción.
 - Ajustes en reuniones de revisión de procesos.
 - Ajustes en responsabilidades asignadas en el SMGI.
 - Publicaciones en el link de transparencia.
- **Manual del Sistema de Gestión Institucional:** Documento institucional que establece los roles, responsabilidades y demás lineamientos para facilitar la implementación, operación, evaluación y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión.
- **Sistema de Gestión Institucional – SGI:** Es el conjunto de políticas, lineamientos, recursos, información y herramientas, que orienta y fortalece el desempeño institucional y la consecución de resultados, para la



satisfacción de las necesidades de los grupos de valor, bajo los principios de transparencia e integridad.

El Sistema de Gestión Institucional de la Unidad Administrativa Especial, Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera -URF, se desarrolla bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, que se articula con otros sistemas que deban implementarse, por disposición legal o decisión de la Unidad.

- **SMGI:** Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional; es la herramienta tecnológica oficial de la Unidad para el seguimiento integral de la gestión de los procesos, a través de la operación de los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional: plan de acción, indicadores, riesgos, documentos, revisiones de procesos, solicitudes y plan de mejoramiento.



6. Definición del procedimiento

Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas	
a) Lineamientos para la operación del Sistema de Gestión Institucional							
1	Diseñar o actualizar lineamientos internos	Anual, durante los tres primeros meses de la vigencia	176 horas		Equipo de Direccionamiento y Planeación	Diseñar cuando sea necesario o revisar mínimo una vez al año, los lineamientos internos para validar su vigencia en la implementación y mejora del SGI. Los lineamientos deben responder tanto a las recomendaciones y directrices de la alta dirección como a las nuevas disposiciones de MIPG y la normatividad vigente	Lineamientos propuestos Manual del SGI
2	Revisar y validar lineamientos	Cuando sea necesario	49 Horas		Equipo de Direccionamiento y Planeación	De acuerdo con las responsabilidades definidas en el Manual del SGI, se revisan y validan los lineamientos, para su aprobación o para presentar en CIGD. ¿Se identifique necesidad de ajustes? Si. Continuar con actividad siguiente. No. Pasa a actividad 4	Lineamientos revisados y validados
3	Realizar modificaciones a lineamientos	Cuando sea necesario	49 Horas		Equipos de Direccionamiento y Planeación	Realizar las modificaciones de acuerdo con las observaciones recibidas.	Lineamientos ajustados
4	Aprobar lineamientos	Cuando se ajusten los lineamientos	1 Hora		Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional	Revisar los ajustes realizados; en caso de ser necesario, se realizarán sesiones de trabajo para validar las modificaciones realizadas.	Lineamientos aprobados



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
5	Formalizar lineamientos	Cuando se aprueben los lineamientos	1 hora	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Una vez aprobados, realizar acciones de divulgación de estos y cuando sea necesario, realizar el trámite de formalización de documentos en el SMGI.	"Documento formalizado en el SMGI (cuando aplique)
b) Capacitación, asesoría y acompañamiento						
6	Preparar contenidos y herramientas	Semestral	24 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	De acuerdo con el análisis de diferentes fuentes de información (Autoevaluaciones, observaciones de los servidores, recomendaciones por entes de control, observaciones del CIGD, entre otros), la actualización de lineamientos y cambios en el SMGI; se plantean estrategias de capacitación y asesoría para fortalecimiento del SGI, así mismo se preparan metodológicamente los temas que deben priorizarse. Se puede emplear herramientas colaborativas u otro tipo de ayudas como: juegos, infografías, mensajes, piezas de comunicación, entre otros	Material de capacitación y asesoría
7	Programar agenda de capacitación, asesoría y acompañamiento	Semestral	2 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	Programar las sesiones de asesoría y acompañamiento, de acuerdo con la temática, participantes (líder técnico, líder de proceso, enlaces, etc.) y alcance para realizar ejercicio de asesoría y acompañamiento. En cuanto a las capacitaciones, la programación se realiza en coordinación con el proceso de Gestión	Agenda de capacitación y asesoría



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
					Humana en el marco del Plan institucional de capacitación.	
8	Solicitar asesoría o acompañamiento	Cuando sea necesario	0,5 horas	Líder del proceso o servidor interesado	Solicitar de acuerdo con necesidades especiales, (nuevos servidores, debilidades puntuales, cambios normativos) sesiones de asesoría o acompañamiento	Solicitud de asesoría o acompañamiento
9	Realizar capacitación, asesoría o acompañamiento	Cuando sea necesario	2 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	Desarrollar la sesión acorde con lo programado, o por solicitudes especiales, haciendo uso de las herramientas y material disponible. Cuando se identifique necesidad de realizar sesiones de trabajo adicionales, se realiza la programación correspondiente.	Soportes de Capacitación, asesoría y acompañamiento
c) Revisión de procesos – Políticas Institucionales de Gestión y Desempeño						
10	Verificar estado de elementos transversales en el SMGI	Mensualmente	20 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	Verificar el estado de aplicación de cada elemento transversal, mediante la información registrada en el SMGI.	Retroalimentación
11	Realizar ejercicios de autodiagnóstico de las políticas de gestión y desempeño	Anual	20 horas	Líder técnico del proceso Líder de proceso	Realizar autodiagnósticos con la periodicidad establecida en los lineamientos, para facilitar la valoración interna de la gestión y aplicación de políticas de gestión y desempeño; remitir resultados al proceso Direccionamiento y planeación.	Autodiagnósticos de políticas de MIPG
12	Retroalimentar en aplicación elementos transversales y autodiagnóstico	Cuando sea necesario	8 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	Brindar retroalimentación al líder técnico o líder del proceso del análisis del autodiagnóstico y las acciones planteadas para reducir las brechas en su implementación.	Retroalimentación a procesos



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
					Retroalimentar al enlace o líder del proceso respecto a mejores prácticas o ajustes en la aplicación de los elementos transversales revisados	
13	Solicitar revisión de documentación del proceso previo a su formalización	Cuando sea necesario	1 hora	Líder del proceso	Cuando sea presente la necesidad de actualizar la documentación del proceso, se comunica al direccionamiento y planeación bien sea para recibir orientación en la construcción del documento, o previo a la solicitud de aprobación por el líder técnico o líder del proceso, según corresponda.	Borrador documentos
14	Revisar documentación del proceso para actualización	Cuando sea necesario	40 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	Revisar la documentación del proceso recibida (incluye fichas técnicas de indicadores, matriz de riesgos), generar observaciones y retroalimentación al líder del proceso.	Borrador de documentos con observaciones
15	Revisar trámite de aprobación de documentos	Cuando sea necesario	2 horas	Líder del proceso	Gestionar las acciones para la aprobación de los documentos (incluye la eliminación) por parte del líder técnico o instancia que corresponda de acuerdo con lo establecido en el manual de producción de documentos del Sistema de Gestión Institucional.	Borrador de documentos con observaciones
d) Administración del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI						
16	Revisar, validar y tramitar solicitudes de los procesos	Cuando se registren solicitudes	80 horas	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Mediante el flujo en el SMGI del módulo de mejoras “Trámite de solicitudes”, recibir todos los ajustes que requieran los procesos sobre los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional y otros temas relacionados.	Información registrada en cada paso del flujo Trámite de solicitudes



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
					Una vez recibidas las solicitudes y acorde con el trámite a desarrollar, se realizarán los ajustes correspondientes o remisión de la solicitud al responsable de tramitarla.	
17	Identificar ajustes que se deben realizar en el sistema	Cuando se identifiquen necesidades de ajustes	40 horas	Equipo de Direccionamiento y Planeación	Identificar los temas que se deben ajustar en el SMGI, acorde con las versiones del sistema liberadas por el proveedor, los lineamientos metodológicos, normativos o las necesidades institucionales para la operación de los elementos transversales y en general del Sistema de Gestión Institucional. Revisar los manuales de usuario del SMGI para cada módulo y realizar los ajustes identificados en el ambiente de pruebas.	
18	Realizar parametrización del sistema	Cuando sea necesario	40 horas	Administrador del SMGI	Realizar la parametrización correspondiente, una vez realizado el ejercicio de análisis correspondiente y pruebas de la parametrización.	Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional parametrizado
19	Hacer seguimiento a la operación del sistema	Diario	1 hora	Administrador del SMGI	Permanentemente, el administrador del sistema debe verificar que toda la parametrización coincida con los requerimientos institucionales y se encuentre operando sin problema. Cuando el proveedor de la herramienta realice liberación de nuevas versiones, se deben revisar los ajustes realizados	

Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas	
					y validar si deben realizarse ajustes de parametrización.		
e) Estrategia de seguimiento y evaluación del desempeño institucional							
20	Identificar los ajustes que se deben realizar a la estrategia	Anual	16 horas		Equipo de Direccionamiento y Planeación	Anualmente, se debe revisar los criterios definidos en la estrategia e identificar oportunidades de mejora, teniendo en cuenta: -Desempeño de la estrategia en la vigencia anterior. -Estado de operación de los elementos transversales. -Recomendaciones u observaciones de los procesos. -Estado de operación de los elementos transversales. - Requerimientos normativos.	Insumos para ajustes ESEDI
21	Diseñar estrategia ESEDI	Anual	16 horas		Equipo Direccionamiento y Planeación	Una vez revisadas las diferentes fuentes de información, proyectar los ajustes a realizar en los criterios definidos en la estrategia.	ESEDI diseñada
22	Revisar y aprobar la estrategia	Anual	2 horas		Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional	Realizar sesión de trabajo con la Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional y presentar los ajustes propuestos para la estrategia. De acuerdo con las responsabilidades definidas en el Manual del SGI se revisa la estrategia ESEDI y se aprueba en la respectiva instancia, asegurando que se incluyan los ajustes solicitados en revisión.	ESEDI aprobada
23	Socializar estrategia	Anual	1 hora		Equipo Direccionamiento y Planeación	Realizar sesiones de trabajo y de divulgación para dar a conocer a todos los integrantes de la Unidad, la	Soportes de socialización



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
					estrategia definida para cada vigencia, en caso de modificación de los criterios.	
24	Desarrollar estrategia ESEDI	Cuatrimestral	176 horas	Equipo Direccionamiento y Planeación	De acuerdo con lo planteado en la estrategia, desarrollar cada uno de sus componentes, incluida la presentación de avance y resultados en el CIGD.	Reportes de ESEDI
e) Comité Institucional de Gestión y Desempeño						
25	Realizar la programación de las sesiones	Anual	8 horas	Líder Direccionamiento y Planeación	Realizar la programación de las sesiones del Comité de manera trimestral, acorde con lo definido en la resolución 015 de 2021. Para esta actividad, se debe verificar la agenda de los integrantes del Comité con la Secretaria de Dirección y realizar la programación desde el calendario del Director de la Unidad. Cuando se trate de una sesión extraordinaria, se realizará la validación de la misma manera.	Agenda de Teams
26	Identificar los puntos a tratar en la sesión	Trimestral	8 horas	Líder Direccionamiento y Planeación Líderes técnicos	Para identificar los puntos de la agenda, se deben revisar las funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, establecidas en resolución 015 de 2021. Enviar correo electrónico a los líderes técnicos de cada política institucional de gestión y desempeño para que informen sobre los temas que requieran presentar. Esta solicitud se debe enviar mínimo con diez días de antelación.	Agenda de la sesión



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
					Definir la agenda de la sesión del Comité	
27	Preparar material de la sesión	Trimestral para las sesiones ordinarias	16 horas	Líder Direccionamiento y Planeación	Acorde con la agenda definida, preparar el material de la sesión del Comité, incluyendo la presentación correspondiente. Cuando se deban desarrollar puntos a cargo de los líderes técnicos, se debe requerir la información mínima con 5 días de antelación a la sesión del Comité.	Material del Comité Presentación Correo electrónico de solicitud de información a los líderes técnicos
28	Realizar sesión de preparación	Trimestral para las sesiones ordinarias	2 horas	Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional Líder Direccionamiento y Planeación Líderes técnicos	Se realiza sesión de preparación con la Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional para presentar los temas de acuerdo con la agenda definida en la sesión.	
29	Validar la agenda propuesta	Trimestral para las sesiones ordinarias	1 hora	Integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	En sesión de trabajo, previamente programada, verificar la agenda propuesta por el líder de direccionamiento y planeación, en su calidad de secretario técnico del Comité. Cuando se requiera realizar ajustes, se realizarán en la misma sesión de trabajo.	Correo electrónico con la agenda propuesta y material de la sesión
30	Realizar sesión del Comité	Trimestral para las sesiones ordinarias	2 horas	Líder Direccionamiento y Planeación	Realizar la sesión del Comité, acorde con la agenda definida y de acuerdo	Acta de la sesión formalizada en el SMGI



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
					con lo establecido en la resolución 015 de 2021. En las sesiones del comité se deben realizar ejercicios de seguimiento por parte de la Alta Dirección para presentar el estado del Sistema de Gestión Institucional e identificar oportunidades de mejora	
f) Seguimiento y medición del desempeño institucional						
31	Revisar los lineamientos para la presentación del FURAG	Anual	1 hora	Líder de Control y Evaluación Líder de Direcciónamiento y Planeación	Se revisan los lineamientos expedidos anualmente por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, para contestar FURAG	
32	Revisar las preguntas asignadas por políticas institucionales de gestión y desempeño	Anual	80 horas	Líder de Control y Evaluación Líder de Direcciónamiento y Planeación	Se revisan las preguntas asignadas para determinar si corresponden a requerimientos nuevos, modificaciones frente a las vigencias anteriores o continuidad y se asignan responsables de responder y aportar evidencias	Archivo de Excel con análisis y distribución de preguntas
33	Socializar lineamientos institucionales para contestar FURAG	Anual	2 horas	Líder de Control y Evaluación Líder de Direcciónamiento y Planeación	Se realiza reunión institucional para divulgar lineamientos, responsabilidades y cronograma de trabajo.	
34	Asignar preguntas en el aplicativo	Anual	8 horas	Líder de Direcciónamiento y Planeación	Se realiza la asignación de preguntas a cada líder técnico o enlace asignado por los procesos, de acuerdo con la distribución interna.	Aplicativo con asignación de responsabilidades



Actividad	Periodicidad	Tiempo estimado actividad	PC	Responsable	Descripción	Salidas
35	Responder las preguntas asignadas	Anual	80 horas	Líderes técnicos o enlaces de los procesos	Cada líder técnico o enlace y su equipo de trabajo responde las preguntas asignadas en el archivo dispuesto por la Unidad, el aplicativo del DAFP y reporta las evidencias en el repositorio digital establecido.	Repositorio con evidencias Formulario diligenciado
36	Adelantar mesas de trabajo por proceso	Anual	80 horas	Líderes técnicos o enlaces Líder de Control y Evaluación Líder de Direccionamiento y Planeación	Revisar las respuestas registradas en el formulario y las evidencias aportadas; cuando se requieran ajustes, pasar a la actividad siguiente, de lo contrario, a la actividad 38. Control y Evaluación y Direccionamiento y Planeación deben identificar las oportunidades de mejora que posteriormente se deben llevar a plan de mejoramiento.	Matriz de identificación de oportunidades de mejora
37	Realizar los ajustes respectivos	Anual	16 horas	Líderes técnicos o enlaces de los procesos	A partir de las observaciones de las mesas de trabajo, realizar los ajustes a las respuestas registradas y evidencias aportadas	Repositorio con evidencias Formulario diligenciado
38	Validar completitud del formulario diligenciado	Anual	8 horas	Líder de Control y Evaluación Líder de Direccionamiento y Planeación	Se revisa la totalidad de las respuestas aportadas, los enlaces asociados y demás información relacionada; finalmente se cierra el formulario y se generan las certificaciones. Seguimiento y medición del desempeño institucional. Los resultados se presentan en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Certificado de diligenciamiento Formulario diligenciado

Fin del procedimiento

7. Controles asociados a la gestión del riesgo

Información de los controles definidos en este documento	
Nombre del control:	Formular y revisar periódicamente los lineamientos para la aplicación de los elementos transversales y realizar su socialización y mejoramiento continuo
Riesgo al que corresponde:	URF_15_DP_Diseño de estrategias y lineamientos inadecuados, desactualizados o insuficientes para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Gestión Institucional
Numeral del documento donde se define el control:	Numeral 6. Definición del procedimiento Actividad No. 3 - Validar oportunidades de mejora
Clase:	Preventivo
Descripción:	El líder del proceso de direccionamiento y planeación debe formular los documentos necesarios que orienten sobre la adecuada formulación de los elementos transversales, acorde con el marco normativo y de política vigentes, la naturaleza institucional y la parametrización del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional - SMGI, estos documentos se deben validar previo a su expedición.
Propósito:	Facilitar la operación y seguimiento del Sistema de Gestión Institucional y de sus elementos transversales
Alcance:	Desde la formulación de los lineamientos hasta los ciclos de revisión periódicos para asegurar su pertinencia y vigencia
Responsable:	Líder direccionamiento y planeación
Línea de defensa del responsable:	Segunda línea de defensa
Periodicidad:	Cuando se requiera realizar su formulación o cuando se identifiquen cambios en el marco normativo y de política vigentes, la naturaleza institucional y la parametrización del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional - SMGI.
Observaciones o desviaciones:	Cuando se identifiquen lineamientos metodológicos que no corresponden con el marco normativo y de política vigentes, la naturaleza institucional y la parametrización del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional - SMGI, se debe priorizar su actualización y socialización

Información de los controles definidos en este documento

Evidencias:	Documentos metodológicos actualizados
Mecanismos de divulgación:	Se realiza divulgación con la alta dirección mediante sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Información de los controles definidos en este documento

Nombre del control:	Realizar actividades de asesoría y acompañamiento para los procesos institucionales en la adecuada operación del Sistema y de los elementos transversales
Riesgo al que corresponde:	URF_15_DP_Diseño de estrategias y lineamientos inadecuados, desactualizados o insuficientes para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Gestión Institucional
Numeral del documento donde se define el control:	Numeral 6. Definición del procedimiento Actividad No. 8 - Realizar acompañamiento para la implementación
Clase:	Preventivo
Descripción:	El líder del proceso de direccionamiento y planeación realizará acompañamiento permanente a los procesos institucionales, para orientar sobre temas del Sistema de Gestión Institucional como: conceptos generales del Sistema, roles y responsabilidades, elementos transversales y su seguimiento, mejoramiento continuo, entre otros.
Propósito:	Fortalecer el conocimiento de los servidores sobre el Sistema de Gestión y asegurar su operación
Alcance:	Inicia con la identificación de la necesidad de asesoría y acompañamiento (Proactiva o reactiva) y finaliza con el desarrollo de la asesoría
Responsable:	Líder direccionamiento y planeación
Línea de defensa del responsable:	Segunda línea de defensa
Periodicidad:	Cuando se identifique la necesidad de socializar un nuevo tema, ajuste, actualización o cuando los procesos institucionales lo requieran

Información de los controles definidos en este documento

Observaciones o desviaciones:	Cuando los temas presentados en las actividades de asesoría y acompañamiento requieran refuerzos, se programarán nuevas sesiones enfocadas a aclarar dudas, comentarios y demás aspectos que requieran los servidores de la Entidad.
Evidencias:	Ayudas de memoria, listados de asistencia, presentaciones, registros en el SMGI
Mecanismos de divulgación:	No se realiza divulgación del control con la alta dirección

Información de los controles definidos en este documento

Nombre del control:	Realizar ejercicios de seguimiento por parte de la Alta Dirección para presentar el estado del Sistema e identificar oportunidades de mejora
Riesgo al que corresponde:	URF_15_DP_Diseño de estrategias y lineamientos inadecuados, desactualizados o insuficientes para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Gestión Institucional
Número del documento donde se define el control:	Numeral 6. Definición del procedimiento Actividad No. 39 - Realizar sesión del Comité
Clase:	Detectivo
Descripción:	Los resultados de la medición del desempeño institucional, el estado de las políticas institucionales de gestión y desempeño y demás temas relacionados con la operación del sistema, se presentarán en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, para su conocimiento.
Propósito:	Asegurar el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión y el acompañamiento y conocimiento del tema por parte de la alta dirección.
Alcance:	Desde la identificación de los temas a presentar en Comité, hasta la presentación y elaboración del acta correspondiente.
Responsable:	Líder Direcciónamiento y Planeación y líderes técnicos de las políticas institucionales de gestión y desempeño.
Línea de defensa del responsable:	Línea estratégica

Información de los controles definidos en este documento

Periodicidad:	En cada sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño
Observaciones o desviaciones:	Cuando los integrantes del Comité presenten observaciones frente a los resultados, se tomarán las acciones pertinentes.
Evidencias:	Actas del comité y presentaciones.
Mecanismos de divulgación:	Sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

8. Documento referente

Tipo	Nombre
Manual	Manual del Sistema de Gestión Institucional

9. Datos de elaboración y control de cambios

Control de cambios			
Fecha	Versión	Cód. Solicitud	Descripción del cambio
2021-05-10	1.0	URF_TS_227	Elaboración del documento.
2021-08-04	2.0	URF_TS_273	Ajustes en actividades definidas en el procedimiento.
2022-10-31	3.0	TS-0134	Adición de controles asociados a la gestión del riesgo y del documento referente. Modificación de las actividades relacionadas con revisión de aspectos de parametrización del SMGI con el Ministerio de Hacienda.
2025-10-31	4.0	TS-0989	Se realiza actualización del procedimiento con nueva plantilla. Se validan y complementan objetivo, producto, alcance y actividades.

Elaboración, revisión y aprobación	
Elaboración	
Nombre:	Sandra Liliana Calderón Castellanos
Cargo:	Profesional especializado
Nombre:	Daniel Tovar Cardozo
Cargo:	Profesional Universitario
Revisión	
Nombre:	Daissy Tatiana Santos Yate
Cargo:	Asesora
Aprobación	
Nombre:	Paola Patricia Rodríguez Angulo
Cargo:	Subdirectora Jurídica y de Gestión Institucional



