El servicio público es de todos

Función Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución EMPRESA LOTERIA Y JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, a través del usuario furag4227JCIU, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2018 en el mes de febrero de 2019.

En constancia firma,

MARIA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

MECI - POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO GENERALES - TERRITORIO

Institución:	800244699 - 0 EMPRESA LOTERIA Y JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA
Orden:	Territorial
Vigencia:	Año 2018

1. MECI

1. 1. Ambiente de Control

1. 1. 1. Sección 1

1. En la entidad, cuáles de los siguientes aspectos evidencian el compromiso de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público:

- a ☒ Se cuenta con espacios de participación para todo el personal, donde son escuchados por el representante legal y la alta dirección
- b ☒ El representante legal y la alta dirección participan en las actividades de socialización de los valores y principios del servicio público -código de integridad
- c ☒ El representante legal y la alta dirección evalúan el cumplimiento de los valores y principios del servicio público - código de integridad en los comités o consejos internos
- d ☒ Se cuenta con un canal de comunicación directo, donde todos los servidores pueden dar a conocer sus opiniones y/o denuncias
- e ☒ Como resultado de la evaluación de clima laboral, se toman las medidas para su mejora
- f ☐ Ninguna de las anteriores

2. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno han definido lineamientos para el sistema de control interno en las siguientes materias:

- a ☒ Gestión del riesgo (política institucional de riesgos)
- b ☒ Comunicaciones (internas y externas)
- c ☒ Estatuto de auditoría
- d ☒ Anticorrupción (fraude y corrupción)
- e ☒ Talento humano
- f ☒ Planeación estratégica
- g ☒ Productos y servicios de la entidad
- h ☒ Generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión
- i ☒ Ingrese la URL, del acta (s) o documento (s) que evidencie la aprobación por parte de la alta dirección de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes
- j ☐ No ha definido lineamientos

3. La política de administración de riesgos establecida por la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno contempla:

- a ☒ Objetivo alineado con el plan estratégico de la entidad
- b ☒ Alcance
- c ☒ Tratamiento de los riesgos
- d ☒ Responsable del seguimiento
- e ☒ Periodicidad del seguimiento
- f ☒ Nivel de aceptación de riesgos
- g ☒ Nivel para calificar el impacto

h ☒ Análisis del contexto interno y externo de la entidad

i ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

j ☐ No se ha establecido la política de administración del riesgo

4. El comité institucional de coordinación de control interno aprueba y retroalimenta el plan anual de auditoría, que presenta el jefe de control interno o quien haga sus veces, verificando que:

a ☒ El objetivo y alcance del plan de auditoría presentado esté alineado con la planeación estratégica de la entidad

b ☒ El plan de auditoría está basado en los riesgos, es decir, se centra en procesos, programas o proyectos críticos de éxito

c ☒ El plan de auditoría evidencia cuál es el total de aspectos susceptibles de ser auditados (universo de auditoría) y prioriza los más importantes para cada vigencia

d ☒ El plan de auditoría evidencia el tiempo en el cual se llevará a cabo la auditoría para el total de aspectos susceptibles de ser auditados en la entidad (ciclo de rotación)

e ☒ El plan incluye tanto las auditorías y seguimientos, las asesorías y acompañamientos, así como los informes de ley obligatorios

f ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/control-interno

g ☐ La entidad no cuenta con un plan de auditoria

5. Para el ejercicio de evaluación independiente (auditoría interna), la entidad:

a ☒ Cuenta con oficina de control interno (dependencia, jefe y equipo de trabajo)

b ☒ Dispone de un asesor de control interno (ya sea del nivel asesor o profesional adscrito al nivel jerárquico superior)

c ☐ Asigna las funciones de control interno a otro cargo dentro de la entidad. ¿Cuál?

d ☐ No se cuenta con un responsable

1. 1. 2. Sección 2

6. El representante legal ha solicitado apoyo al comité departamental o municipal para:

a ☐ Recibir acompañamiento frente al manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos)

b ☐ Establecer los temas críticos objeto de evaluación

c ☐ Analizar la posibilidad de programar al menos un proceso de auditoría para la entidad

d ☐ Generar espacios de estudio y revisión de buenas prácticas de control interno

e ☐ No ha solicitado apoyo

7. Para la identificación de riesgos relacionados con fraude y corrupción, la entidad:

a ☒ Analiza las diferentes formas de fraude y corrupción que pueden presentarse

b ☒ Analiza factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción

c ☒ Analiza situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción

d ☒ Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios

e ☒ Evalúa información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad

f ☐ No tiene identificados riesgos de fraude y corrupción

8. Los líderes de procesos, programas o proyectos efectúan las siguientes actividades:

a ☒ Analiza cambios significativos del entorno (interno o externo) informados por parte de la línea estratégica

b ☒ Determina las causas del riesgo teniendo en cuenta el análisis del contexto interno y externo de la entidad

c ☒ Identifica riesgos para los proceso, proyecto o programa a su cargo

d ☒ Evalúa el riesgo en los procesos, proyectos y programas a su cargo

e ☒ Califica la probabilidad y el impacto de acuerdo con las tablas establecidas

f ☒ Define el plan de tratamiento a los riesgos identificados

g ☒ Define el responsable del seguimiento a los riesgos para cada proceso, proyecto o programa a su cargo

h ☒ Realiza el seguimiento a los riesgos y lo documenta

i ☒ Gestiona los riesgos teniendo en cuenta la política de administración del riesgo definida para la entidad

j ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

k ☐ No efectúa ninguna de las anteriores actividades

9. La entidad evalúa las conductas asociadas o valores y principios del servicio público -código de integridad, a través de:

a ○ El instrumento para la evaluación de desempeño, en lo concerniente a las conductas comportamentales

b ◉ Un instrumento propio de medición de las conductas éticas. Especifique cuál: : COMITÉS DE GERENCIA

c ○ Ningún instrumento (no se evalúa)

10. A través de cuál de las siguientes instancias, la entidad da tratamiento al incumplimiento de las normas de conducta y ética:

a ○ Oficina o grupo interno de control disciplinario o quien haga sus veces

b ○ Oficina de control interno, auditoría o quien haga sus veces

c ○ Todas las situaciones que se presenten se envían directamente a la Procuraduría (General o Provincial según aplique)

d ◉ Áreas de talento humano

e ○ Otra. ¿Cuál?

f ○ No se ha definido una instancia

11. La alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno:

a ☒ Ha fortalecido el comité institucional de coordinación de control interno en términos de sus funciones y periodicidad de reunión

b ☒ Ha definido un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno

c ☒ Ha establecido medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno

d ☒ Ha generado lineamientos y acciones de mejora para ser aplicados por parte del comité institucional de gestión y desempeño

e ☐ No se han adelantado acciones

12. La alta dirección y comité institucional de coordinación de control interno han propiciado la consolidación de la gestión del riesgo a través de:

a ☒ La divulgación e implementación de la política de administración del riesgo

b ☒ La promoción de los espacios para capacitar a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo sobre la metodología de gestión del riesgo

c ☒ El seguimiento al cumplimiento de la política de administración del riesgo

d ☒ La identificación y análisis del riesgo desde la planeación estratégica

e ☒ La generación de acciones para apoyar a la segunda línea de defensa frente al seguimiento del riesgo

f ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

g ☐ Ninguna de las anteriores

13. Frente al plan anual de auditoría aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno, se desarrollan las siguientes acciones:

a ☒ Se hacen seguimientos periódicos

b ☒ Se analizan los resultados de los informes presentados por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces

c ☒ Se toman acciones de mejora acorde con los resultados presentados

d ☒ Se monitorean las acciones de mejora establecidas

e ☒ Se evalúa al final de la vigencia el nivel de cumplimiento del plan anual de auditoria

f ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/control-interno

g ☐ Ninguna de las anteriores

14. Para la mejora continua del sistema de control interno, la entidad:

a ☒ Analiza los resultados de la gestión presentados por parte de la oficina de planeación o quien haga sus veces u otras instancias, frente al sistema de control interno

b ☒ Analiza los resultados de la evaluación independiente desarrollada por el jefe de control interno o quien haga sus veces

c ☒ Analiza los informes de los organismos de control

d ☒ Analiza los resultados de otras evaluaciones externas (FURAG u otras)

e ☒ Analiza las observaciones y solicitudes del comité institucional de gestión y desempeño

f ☒ Analiza los cambios en el entorno

g ☒ Analiza la normativa vigente

h ☐ No se adelantan acciones de mejora

15. De las siguientes instancias de articulación del sistema de Control Interno, identifique cuales de ellas conoce y se encuentran operando

a ☒ Comités departamentales, municipales y distritales de auditoria interna

b ☒ Comité institucional de coordinación de control interno

1. 2. Evaluación del Riesgo

1. 2. 1. Sección 1

16. ¿En la entidad, los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos realizan actividades de verificación a la gestión del riesgo?

a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

b ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:

c ○ No

17. En la entidad, las actividades de verificación de la gestión del riesgo han permitido:

a ☒ Evidenciar que los riesgos identificados afecten realmente lo previsto en la planeación institucional

b ☒ El monitoreo y evaluación de la exposición al riesgo relacionado con tecnología nueva y emergente

c ☒ El monitoreo y evaluación del plan de tratamiento a los riesgos identificados

d ☒ La identificación de los cambios significativos en el entorno que pueden afectar la efectividad del sistema de control interno

e ☐ No hace verificación a la gestión del riesgo

18. El jefe de control interno o quien haga sus veces, efectúa las siguientes actividades:

a ☒ Evalúa el cumplimiento de la política de administración del riesgo en todos los niveles de la entidad

b ☒ Identifica y alerta al comité de coordinación de control interno de posibles cambios que pueden afectar la evaluación y tratamiento del riesgo

c ☒ Evalúa y alerta oportunamente sobre cambios que afecten la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude

d ☒ Evalúa las actividades adelantadas por la segunda línea de defensa frente a la gestión del riesgo específicamente frente al análisis de contexto y de identificación del riesgo

e ☒ Asesora de ser necesario a la segunda y primera línea de defensa frente a la identificación y gestión del riesgo y control

f ☐ No realiza ninguna actividad

19. Para cuáles de los siguientes aspectos, la entidad ha identificado factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos

a ☒ Económico

b ☒ Político

c ☒ Social

d ☒ Contable y financiero

e ☐ Tecnológico

f ☒ Legal

g ☐ Infraestructura

h ☐ Ambiental

i ☒ Talento humano

j ☐ Procesos

k ☐ Comunicación interna y externa

l ☐ Atención al ciudadano

m ☐ Posibles actos de corrupción

n ☐ Otro. ¿Cuál?

o ☐ No ha identificado factores

20. ¿Los supervisores e interventores realizan seguimiento a los riesgos de los contratos e informan las alertas a que haya lugar?

a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : SECOP I

b ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:

c ○ No

21. La oficina de planeación o quien haga sus veces ¿consolida y hace seguimiento a los mapas de riesgo establecidos por los gerentes públicos y los líderes de los procesos?

a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : INFORMES DE AUDITORIA

b ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:

c ○ No

22. A partir de la política de administración del riesgo, los líderes de los procesos, programas o proyectos:

a ☒ Identifican los factores de riesgo de los procesos, programas o proyectos a su cargo

b ☒ Identifican los riesgos claves que afectan el cumplimiento de los objetivos de la entidad

c ☒ Identifican los procesos susceptibles de posibles actos de corrupción

d ☒ Definen responsables para el seguimiento y monitoreo de los riesgos

e ☒ Determinan la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, sus consecuencias e impactos (riesgo inherente)

f ☒ Establecen las acciones para mejorar los controles existentes o crear nuevos controles

g ☐ Ninguna de las anteriores

23. El monitoreo efectuado por la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno a la gestión del riesgo ha generado:

a ☒ Información sobre los cambios en el entorno que pueden afectar la efectividad del sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos

b ☒ Recomendaciones sobre riesgos que considera importantes que no han sido identificados en el proceso

c ☒ Alertas sobre los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) por cambios que pueden afectar el funcionamiento de la entidad

d ☒ Alertas sobre e incumplimiento de la política de administración del riesgo

e ☐ Ninguna de las anteriores

1. 3. Actividades de Control

1. 3. 1. Sección 1

24. El jefe de control interno o quien haga sus veces en el marco de su rol de evaluación y de seguimiento y, en desarrollo del plan anual de auditoría basado en riesgos, realiza las siguientes actividades:

a ☒ Evalúa que el diseño del control establecido sea adecuado frente a los riesgos identificados

b ☒ Evalúa la efectividad de los controles, a partir del resultado del análisis del diseño, ejecución y la no materialización de los riesgos y, genera los informes ante las instancias correspondientes (primera, segunda, y línea estratégica)

c ☒ Evalúa que los mapas de riesgos se encuentren actualizados

d ☒ Evalúa en coordinación con la segunda línea de defensa la efectividad de los controles

e ☐ No realiza ninguna actividad

25. Los líderes de procesos, programas o proyectos diseñan los controles a los riesgos teniendo en cuenta los siguientes requisitos:

a ☒ Un responsable de realizar la actividad de control

b ☒ Una periodicidad para su ejecución

c ☒ Un propósito del control

d ☒ Una descripción de cómo se realiza la actividad de control

e ☒ Una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control

f ☒ Una evidencia de la ejecución del control

g ☐ No cumple con los elementos para un adecuado diseño del control

h ☐ No se han diseñado controles

26. Los responsables designados para el seguimiento y monitoreo de los riesgos de la entidad:

a ☒ Verifican que la ejecución de los controles corresponda al diseño de estos

b ☒ Verifican si la implementación de los controles ha evitado la materialización de riesgos

c ☒ Proponen acciones preventivas

d ☒ Documentan las acciones de seguimiento y monitoreo del riesgo

e ☐ No hay responsables designados para el seguimiento y monitoreo de los riesgos

27. Los controles establecidos en los mapas de riesgos le han permitido a la entidad mitigar la materialización de riesgos:

a ☒ De corrupción

b ☒ Judiciales

c ☒ Contractuales

d ☒ Financieros

e ☒ Administrativos

f ☒ De seguridad y privacidad de la información

g ☒ Legales o de cumplimiento

h ☒ De imagen o confianza

i ☒ Asociados a la prestación del servicio o atención al ciudadano

j ☒ Operativos

28. La gestión del riesgo efectuada en la entidad ha permitido:

a ☒ Evitar la materialización de los riesgos

b ☒ Controlar los puntos críticos de éxito

c ☒ Diseñar controles adecuados

d ☒ Ejecutar los controles de acuerdo a su diseño

e ☒ Garantizar de forma razonable el cumplimiento de los objetivos de los procesos

f ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

g ☐ La entidad no gestiona sus riesgos

29. Los mapas de riesgos de la entidad:

a ☒ Contienen los riesgos con mayor impacto

b ☒ Contienen los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción

c ☒ Cuentan con el monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo

d ☒ Se actualiza de acuerdo con los resultados del monitoreo o seguimiento

e ☐ Se divulga oportunamente su actualización

f ☐ No cuenta con mapa de riesgos

1. 4. Información y Comunicación

1. 4. 1. Sección 1

30. La alta dirección en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, verifica:

a ☒ La disponibilidad, integridad, confiabilidad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno

b ☒ Los mecanismos de comunicación interna y externa que facilitan el ejercicio del control interno

c ☐ No se han establecido mecanismos para la comunicación interna y/o externa

31. Los líderes de procesos, programas o proyectos, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

a ☒ Cumplen con las políticas y lineamientos para generar y comunicar la información que facilite las acciones de control en la entidad

b ☒ Comunican la información relevante de manera oportuna, confiable y segura

c ☒ Utilizan los mecanismos de comunicación definidos por la entidad para interactuar con los grupos de valor y entes de control

d ☐ Ninguna de las anteriores

32. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

a ☒ Verifican que la información del SCI sea accesible, clara, oportuna, confiable, integra y segura

b ☒ Verifican que la información respalde el funcionamiento del sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos de la entidad

c ☒ Verifican que la información fluya a través de los canales establecidos

d ☒ Comunican a la alta dirección y a los distintos niveles los eventos de información y comunicación que pueden afectar el funcionamiento del control interno

e ☐ Ninguna de las anteriores

33. El jefe de control interno o quien haga sus veces en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, evalúa:

a ☒ La efectividad de los mecanismos de información interna y externa

b ☒ La disponibilidad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno

c ☒ La confiabilidad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno

d ☒ La integridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno

e ☒ La seguridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno

f ☐ Ninguna de las anteriores

34. ¿El jefe de control interno o quien haga sus veces en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno, hace recomendaciones para la mejora o implementación de nuevos controles y salvaguardas al respecto?

a ○ Si, y cuenta con las evidencias:

b ◉ Parcialmente, y cuenta con las evidencias: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/control-interno

c ○ No

35. La entidad cuenta con una estrategia de comunicación adecuada y efectiva que permite:

a ☒ Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno

b ☒ Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno

c ☒ Tomar decisiones oportunas y soportadas en evidencias

d ☒ Generar espacios de participación con los servidores y la ciudadanía

e ☒ Promover la transparencia en su gestión y evitar la corrupción

f ☐ No cuenta con una estrategia de comunicación

36. En la entidad, la alta dirección y comité institucional de coordinación de control interno (o en su defecto el representante legal) responden por:

a ◉ La confiabilidad, integridad, disponibilidad y seguridad de la información para el adecuado funcionamiento del sistema de control interno

b ○ La información de la entidad independiente de cómo se genere y se conserve

37. Los líderes de proceso, proyectos o programas (o en su defecto el representante legal) en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

a ☒ Gestionan información que da cuenta de las actividades cotidianas, bajo los lineamientos establecidos por la alta dirección

b ☒ Informan a todas las personas su cargo sus responsabilidades de control interno y verifican su cumplimiento

c ☒ Facilitan canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales

d ☒ Aseguran que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos

e ☐ Ninguna de las anteriores

38. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno:

a ☒ Recopila información del sistema de control interno y la comunica a la primera y la tercera línea de defensa

b ☐ Analiza costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información comunicada sea proporcional y apoye el logro de los objetivos

c ☐ Apoya el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias

d ☒ Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades y sobre los aspectos que afectan el óptimo funcionamiento del sistema de control interno

e ☐ Ninguna de las anteriores

39. El jefe de control interno, en materia de información y comunicación clave para el sistema de control interno

a ☒ Evalúa periódicamente la confiabilidad, disponibilidad, integridad y seguridad de la información de la entidad y recomienda según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas

b ☒ Informa las posibles exposiciones a riesgos asociados a la información y las desviaciones a los lineamientos establecidos por la alta dirección

c ☒ Proporciona información pertinente para atender las necesidades de la alta dirección y en particular aquellas que tienen que ver con el sistema de control interno

d ☐ Comunica a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación

e ☐ Ninguna de las anteriores

1. 5. Actividades de Monitoreo

1. 5. 1. Sección 1

40. El representante legal y el comité institucional de control interno:

a ☒ Verifican que se estén llevando a cabo por parte de los líderes de los procesos, programas o proyectos, autoevaluaciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales

b ☐ Verifican que se estén llevando a cabo por parte del jefe de planeación, o quien haga sus veces, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos los seguimientos que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales

c ☐ Verifican que se estén llevando a cabo las evaluaciones independientes definidas en el plan anual de auditoría

d ☒ Determinan el estado del sistema de control interno a partir del resultado de las evaluaciones y define los ajustes o modificaciones a que haya lugar

e ☒ Verifican que los ajustes y modificaciones se implementen de manera oportuna y den solución a las deficiencias detectadas

f ☐ Ninguna de las anteriores

41. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos verifican:

a ☒ La exposición al riesgo, acorde con los lineamientos de la política institucional

b ☒ El cumplimiento legal y regulatorio

c ☒ El logro de los objetivos estratégicos o institucionales

d ☒ La confiabilidad de la información financiera y no financiera

e ☒ La adecuada formulación de los planes de mejoramiento

f ☒ El avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, seguimientos y auditorías

g ☐ Otro. ¿Cuál?

42. El jefe de control interno o quien haga sus veces, realiza las siguientes acciones:

a ☒ Establece y ejecuta el plan anual de auditoría basado en riesgos

b ☐ Verifica el funcionamiento de los componentes de control interno

c ☒ Informa las deficiencias de forma oportuna a las partes responsables de aplicar las medidas correctivas (Línea estratégica, primera y segunda línea de defensa)

d ☐ Otra. ¿Cuál?

43. El jefe de control interno o quien haga sus veces elabora el plan anual de auditoría con base en:

a ☒ Los riesgos identificados en la entidad

b ☒ Los procesos de mayor exposición a riesgos

c ☒ Los resultados de auditorías anteriores

d ☒ Los resultados de las auditorías de entes externos

e ☐ Los procesos que no han sido auditados

f ☐ No tiene plan de auditoría

44. El jefe de control interno o quien haga sus veces evalúa:

a ☒ Los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo y los incluye en el plan anual de auditorías

b ☒ La efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos

c ☐ Ninguna de las anteriores

45. El representante legal de la entidad:

a ☐ Verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad

b ☐ Verifica que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado

c ☐ Verifica que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados

d ☐ Ninguna de las anteriores

46. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos realiza las siguientes acciones:

a ☒ Verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad

b ☒ Verifica que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado

c ☒ Verifica que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados

d ☐ Ninguna de las anteriores

47. El jefe de control interno o quien haga sus veces evalúa a través de seguimientos o auditorías:

a ☒ La gestión institucional

b ☒ El sistema de control interno

c ☐ Ninguna de las anteriores

48. ¿El jefe de control interno o quien haga sus veces lleva a cabo el seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano?

a ◉ Si y generó sugerencias, lo publicó y cuenta con las evidencias : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/control-interno

b ○ Parcialmente - a algunos de sus componentes y, cuenta con las evidencias

c ○ No realizó los seguimientos de ley

49. El representante legal y el comité institucional de control interno realiza las siguientes actividades de monitoreo:

a ☒ Aprueba el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces

b ☐ Analiza las evaluaciones de la gestión del riesgo, llevadas a cabo en la entidad por diferentes instancias

c ☐ Asegura que los servidores responsables cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias al respecto

d ☐ No realiza actividades de monitoreo

50. Los líderes de procesos, programas o proyectos, realizan las siguientes actividades de monitoreo:

a ☒ Seguimiento a los riesgos y controles de sus procesos, programas o proyectos a cargo

b ☐ Informa periódicamente a las instancias correspondientes sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos

c ☒ Identifica deficiencias en los controles y propone los ajustes necesarios

d ☐ No realiza actividades de monitoreo

51. Los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos realiza las siguientes actividades de monitoreo:

a ☒ Evaluaciones para monitorear el estado de los componentes del sistema de control interno

b ☐ Informa sobre deficiencias de los controles a las instancias correspondientes

c ☒ Suministra información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando el logro de los objetivos y metas institucionales

d ☒ Consolida y genera información para la toma de decisiones

e ☐ Ninguna de las anteriores

52. Los informes de los seguimientos y/o auditorías efectuadas por el jefe de control interno conducen a:

a ☒ Diseñar y ejecutar acciones de mejora frente al sistema de control interno y el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales

b ☐ Diseñar y ejecutar mejoras frente a la gestión del riesgo

c ☐ Ninguna de las anteriores

53. Los planes de mejoramiento de la entidad han sido eficaces para:

a ☒ Contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales

b ☒ Mejorar la gestión por procesos

c ☒ Mejorar la gestión del riego control

d ☒ Dar respuesta oportuna y efectiva a las necesidades de los grupos de valor (ciudadanía)

e ☒ Promover una gestión transparente que mitigue los riesgos de corrupción

f ☐ Ninguna de las anteriores

2. Políticas de Gestión y Desempeño Generales

2. 1. Planeación Institucional

2. 1. 1. Sección 1

54. Para identificar los grupos de valor y sus características (sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión), así como los grupos de interés (organizaciones sociales, academia, investigadores y las asociaciones) la entidad:

a ☒ Recopila y organiza la información

b ☒ Analiza la información

c ☒ Utiliza la información para definir sus planes, proyectos o programas

d ☒ Utiliza la información para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, rendición de cuentas, trámites y participación ciudadana en la gestión

e ☒ Actualiza la información

f ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

g ☐ Ninguna de las anteriores

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

	Si, y cuenta con las evidencias:	Parcialmente, y cuenta con las evidencias:	No
55.1 Identificación de las necesidades de los grupos de valor	◉	○	○
55.2 Recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo	◉	○	○
55.3 La evaluación y retroalimentación ciudadana realizada en las actividades de rendición de cuentas	◉	○	○

	Si, y cuenta con las evidencias:	Parcialmente, y cuenta con las evidencias:	No
55.4 Resultados de las auditorías internas y externas	◉	○	○
55.5 Resultados de la evaluación de la gestión de riesgos	◉	○	○
55.6 Resultados de la evaluación de la gestión financiera	◉	○	○
55.7 Medición del desempeño en periodos anteriores	○	○	◉
55.8 Medición de la satisfacción de los grupos de valor en periodos anteriores	○	○	◉

56. **El plan de acción anual institucional de la entidad:**

- **a** ☒ Contempla objetivos articulados con el plan estratégico de la entidad
- **b** ☒ Incluye metas que viabilizan los objetivos del plan
- **c** ☒ Describe actividades que permiten alcanzar las metas y objetivos del plan
- **d** ☒ Establece responsables de la ejecución de las actividades
- **e** ☒ Contempla tiempos de ejecución de las actividades
- **f** ☒ Identifica recursos (financieros, humanos, físicos, tecnológicos) asignados para lograr los objetivos definidos
- **g** ☒ Contiene indicadores de seguimiento al cumplimiento de las metas
- **h** ☐ Se aprueba en el Consejo de Gobierno
- **i** ☒ Contiene los proyectos para cada vigencia según lo especificado en el plan indicativo cuatrienal
- **j** ☒ Identifica los mecanismos a través de los cuales se facilita y promueve la participación de las personas en los asuntos de su competencia
- **k** ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes
- **l** ☐ No se ha definido

2. 2. Gestión Presupuestal

2. 2. 1. Sección 1

57. **¿La entidad utiliza la Tienda Virtual del Estado Colombiano para hacer compras de los bienes y servicios de características técnicas uniformes disponibles en la plataforma?**

- **a** ○ Si, y cuenta con las evidencias:
- **b** ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- **c** ◉ No
- **d** ○ No tiene conocimiento

2. 3. Integridad

2. 3. 1. Sección 1

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

- a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes
- b ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c ○ No
- d ○ No conoce el Código de Integridad

59. **La entidad mejora la implementación del Código de Integridad a partir de:**

- a ☒ El análisis de la apropiación del Código por parte de los servidores
- b ☒ Las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores
- c ☐ Otra. ¿Cuál?
- d ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes
- e ☐ Ninguna de las anteriores

60. **El mecanismo de la entidad para gestionar el cumplimiento de la política de integridad por parte de los servidores:**

- a ☐ Está documentado
- b ☒ Tiene un responsable o área encargada
- c ☒ Permite acciones pedagógicas para su apropiación
- d ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- e ☐ Ninguna de las anteriores

61. **¿La entidad implementa estrategias para la identificación y declaración de conflictos de interés?**

- a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : Actas del comité de convivencia
- b ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c ○ No
- d ○ No tiene conocimiento

62. **¿En la entidad se han implementado canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés?**

- a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : comité de convivencia
- b ○ Parcialmente, y cuenta con las evidencias:
- c ○ No
- d ○ No tiene conocimiento

2. 4. Fortalecimiento Institucional

2. 4. 1. Sección 1

63. **La estructura organizacional de la entidad facilita:**

- a ☐ El trabajo por procesos
- b ☒ La toma de decisiones oportuna
- c ☒ El flujo de la información interna
- d ☒ Claridad en la asignación de responsabilidades
- e ☐ Ninguna de las anteriores

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

- a ☒ Sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía
- b ☒ Sugerencias por parte de los servidores
- c ☒ Resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas con ciudadanos
- d ☒ Análisis de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio
- e ☒ Análisis de costo-beneficio de los procesos

f ☒ Los resultados de la gestión institucional

g ☐ Seguimiento a los indicadores de gestión

h ☐ Implementación y monitoreo de los controles a los riesgos

i ☐ Ninguno de los anteriores

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

a ☒ Dispone de espacios de trabajo adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo de la organización

b ☒ Elabora planes para la adecuación y mantenimiento de los edificios, sedes y espacios físicos

c ☒ Dispone de bienes, por ejemplo, impresoras, las salas de reuniones adecuados a las necesidades de los diferentes procesos y áreas de trabajo

d ☐ Cuenta con un sistema o mecanismo de mantenimiento, tanto preventivo como correctivo, para los bienes que así lo requieren

e ☒ Para los bienes con periodos de obsolescencia y renovación, hace un uso eficiente de los mismos

f ☒ Ha adoptado acciones para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, reciclaje y ahorro de agua y energía

g ☐ Ha adoptado acciones o planes para optimizar el uso de vehículos institucionales

h ☐ Ninguna de las anteriores

2. 5. Gobierno Digital

2. 5. 1. Sección 1

66. Con respecto a los datos abiertos indique:

a ☒ ¿Cuántos conjuntos de datos abiertos estratégicos fueron identificados? : 0

b ☒ ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos estratégicos identificados fueron publicados en el catálogo de datos del Estado colombiano www.datos.gov.co? : 0

c ☒ ¿Cuántos de los conjuntos de datos abiertos fueron publicados, están actualizados y fueron difundidos? : 0

d ☒ ¿Cuántas aplicaciones se desarrollaron a partir de los conjuntos de datos abiertos? : 0

e ☒ ¿Cuántas publicaciones (papers, artículos, noticias, libros, etc.) hicieron uso de los conjuntos de datos abiertos? : 0

f ☐ No tiene conocimiento del uso de los datos abiertos de la entidad

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

a ☐ Políticas de TI

b ☐ Proceso de Gestión de TI claramente definido y documentado

c ☐ Instancias o grupos de decisión de TI definidas

d ☐ Estructura organizacional del área de TI

e ☐ Indicadores para medir el desempeño de la Gestión de TI

f ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

g ☒ No cuenta con un esquema de gobierno de TI

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

a ☐ Utilizó Acuerdos Marco de Precios para bienes y servicios de TI

b ☐ Utilizó mecanismos o contratos de agregación de demanda para bienes y servicios de TI

c ☐ Aplicó metodologías, casos de negocio y criterios documentados para la selección y/o evaluación de soluciones de TI

d ☒ Ninguna de las anteriores

e ☐ No tiene conocimiento sobre mecanismos de optimización de compras de tecnologías de información (TI)

69. Frente a la calidad de los componentes de información, la entidad:

a ☐ Hizo la medición de la calidad de la información

b ☐ Definió y documentó un plan de calidad de la información

c ☐ Implementó exitosamente un plan de calidad de la información

d ☐ Realizó seguimiento e implementó los controles de calidad o acciones de mejora sobre los componentes de información

e ☐ Definió mecanismos o canales para el uso y aprovechamiento de la información por parte de los grupos de interés

f ☐ Fomentó el uso y aprovechamiento de los componentes de información por parte de los grupos de interés

g ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

h ☒ Ninguna de las anteriores

70. Frente a la planeación y gestión de los sistemas de información, la entidad:

a ☐ Tiene actualizado el catálogo de sistemas de información

b ☐ Definió e implementó una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información

c ☐ Incluyó características en sus sistemas de información que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura

d ☐ Documentó o actualizó la arquitectura de sistemas de información o de soluciones de toda la entidad

e ☒ Incorporó dentro de los contratos de desarrollo de sus sistemas de información, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor

f ☐ Implementó funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información

g ☐ Cuenta con la documentación técnica y funcional debidamente actualizada, para cada uno de los sistemas de información

h ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

i ☐ Ninguna de las anteriores

71. Con respecto a la operación de los servicios tecnológicos, la entidad:

a ☐ Posee un catálogo actualizado de la infraestructura tecnológica

b ☒ Documentó e implementó un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la organización

c ☒ Implementó mecanismos de disponibilidad de los servicios tecnológicos de tal forma que se asegure el cumplimiento de los ANS establecidos

d ☒ Realiza monitoreo del consumo de recursos asociados a los servicios tecnológicos

e ☒ Implementó controles de seguridad digital para los servicios tecnológicos

f ☐ Gestionó y documentó los riesgos asociados a su infraestructura tecnológica y servicios tecnológicos

g ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

h ☐ Ninguna de las anteriores

72. ¿La entidad ha adoptado una política de seguridad de la información?

a ◉ Sí, ya está adoptada y cuenta con las evidencias: : seguridad perimetral
seguridad del software

b ○ No, pero está en proceso de adopción

c ○ No

73. ¿La entidad definió y apropió procedimientos de seguridad de la información?

a ◉ Ya están apropiados y cuenta con las evidencias: : PROCEDIMIENTOS Y MANUALES

b ○ Ya están definidos y cuenta con las evidencias:

c ○ Están en proceso de definición

d ○ No se han definido

74. ¿La entidad realiza gestión de riesgos de seguridad de la información?

a ○ Los gestiona y cuenta con un plan de tratamiento de riesgos

b ◉ Está en proceso de evaluación de los riesgos de seguridad

c ○ No los gestiona

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

a ○ Sí, ya lo implementó y cuenta con las evidencias:

b ◉ Está en proceso de implementarlo

c ○ No

76. **¿La entidad ha definido indicadores de gestión para la seguridad de la información?**

- a ○ Si, y cuenta con las evidencias:
- b ○ Se encuentra en proceso de definición de los indicadores
- c ◉ No

77. **¿La entidad definió un plan de seguimiento y evaluación a la implementación de seguridad de la información?**

- a ○ Si, y cuenta con las evidencias:
- b ○ Está en proceso de construcción y cuenta con las evidencias
- c ◉ No

78. **¿La entidad realiza auditorias de seguridad de la información?**

- a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : INFORMES
- b ○ No, pero planea realizarlas
- c ○ No y no se tiene planeado realizarlas

79. **¿La entidad definió un plan de mejoramiento continuo de seguridad de la información?**

- a ○ Si, y cuenta con las evidencias:
- b ○ Está en proceso de construcción y cuenta con las evidencias
- c ◉ No

2. 6. Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción

2. 6. 1. Sección 1

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

- a ☒ Mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos
- b ☒ Estrategia anti-trámites
- c ☒ Rendición de cuentas
- d ☒ Participación ciudadana
- e ☒ Servicio al ciudadano
- f ☒ Transparencia y acceso a la Información
- g ☐ Otro. ¿Cuál?
- h ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/control-interno
- i ☐ No hace seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

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

- a ☒ Sitio web
- b ☐ Intranet
- c ☐ Televisores y pantallas
- d ☐ Carteleras
- e ☐ Megáfono
- f ☐ Otro. ¿Cuál?
- g ☐ Ninguno de los anteriores

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

- a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : ventanilla única
- b ○ No

83. **¿Cuántos riesgos de corrupción tiene identificados la entidad?**

10

84. **Seleccione los procesos /subprocesos sobre los cuáles la entidad ha identificado riesgos de corrupción**

- a ☒ Contratación
- b ☒ Talento humano
- c ☐ Archivo
- d ☒ Financieros
- e ☐ Jurídicos
- f ☐ Sistemas de información
- g ☒ Misionales
- h ☐ Evaluación
- i ☐ Estratégicos
- j ☐ Otro. ¿Cuál?
- k ☐ Ninguno de los anteriores

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

0

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

- a ☐ Fiscalía
- b ☐ Contraloría
- c ☐ Procuraduría
- d ☐ Control Interno Disciplinario
- e ☐ Otra autoridad
- f ☒ Ninguna de las anteriores
- g ☐ No se han materializado riesgos

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

- a ☒ Responsable del control
- b ☐ Propósito del control
- c ☒ Frecuencia del control
- d ☒ Descripción detallada de la operación del control
- e ☐ Manejo de las desviaciones del control
- f ☐ Evidencia del control
- g ☒ Nombre del control
- h ☐ No se han definido controles

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

- a ○ Si, y cuenta con las evidencias:
- b ○ No

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

- a ☒ Se hacen dentro de los términos legales establecidos
- b ☒ Son completas, veraces y objetivas
- c ☐ Se entregan en formatos adecuados y prácticos de usar, que permiten al ciudadano o usuario encontrar fácilmente su respuesta
- d ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : Estas se tramitan fisicamente
- e ☐ Ninguna de las anteriores

90. **La información que publica la entidad:**

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

c ☐ Se encuentra disponible en formato accesible para personas en condición de discapacidad auditiva

d ☐ Se encuentra disponible para personas con discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ejemplo: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión)

e ☐ Se encuentra disponible en otras lenguas o idiomas

f ☒ Ninguna de las anteriores

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

a ☒ Sea reconocida por sus grupos de valor por la veracidad y utilidad de los datos publicados

b ☒ Promueva la transparencia y la participación ciudadana y de sus grupos de valor

c ☒ Mejore los datos publicados a través de la atención de requerimientos de sus grupos de valor

d ☒ Promueva una cultura de análisis y medición entre su talento humano y grupos de valor

e ☐ Otra. ¿Cuál?

f ☐ Ninguna de las anteriores

2. 6. 2. Sección 2

92. La entidad publica en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de su sitio web oficial:

a ☒ Mecanismos para interponer PQRSD

b ☒ Localización física, sucursales o regionales, horarios y días de atención al público

c ☒ Funciones y deberes de la entidad

d ☒ Organigrama de la entidad

e ☒ Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas o enlace al SIGEP

f ☒ Normatividad general y reglamentaria

g ☒ Presupuesto vigente asignado

h ☒ Ejecución presupuestal histórica anual

i ☒ Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción anual

j ☒ Políticas y lineamientos o manuales

k ☒ Planes estratégicos, sectoriales e institucionales según sea el caso

l ☒ El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano

m ☐ Plan de gasto público

n ☒ Proyectos de inversión en ejecución

o ☒ Mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas

p ☒ Informes de gestión, evaluación y auditoría

q ☒ Entes de control que vigilan la entidad

r ☒ Planes de mejoramiento (de organismos de control, internos y derivados de ejercicios de rendición de cuentas)

s ☒ Publicación de la información contractual (o enlace SECOP)

t ☒ Plan Anual de Adquisiciones (PAA)

u ☒ Oferta de la entidad (Programas, servicios)

v ☒ La totalidad de los trámites que ofrece al ciudadano

w ☐ Registro de Activos de Información

x ☐ Índice de Información Clasificada y Reservada

y ☐ Esquema de publicación de información

z ☒ Programa de Gestión Documental

aa ☒ Tablas de Retención Documental

ab ☒ Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales

ac ☐ Información sobre los grupos étnicos en el territorio

ad ☐ Respuestas de la entidad a las solicitudes de información

ae ☐ Directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés

af ☒ Calendario de actividades

ag ☒ Informes de rendición de cuentas

ah ☐ Ofertas de empleo

ai ☒ Informes de empalme

aj ☐ Preguntas y respuestas frecuentes

ak ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/indice-de-transparencia

al ☐ No hay una sección de Transparencia y acceso a la información en la página web de la entidad

2. 7. Servicio al Ciudadano

2. 7. 1. Sección 1

93. La política o estrategia de servicio al ciudadano:

a ☐ Está implementada y adoptada en todas las dependencias de la entidad

b ☐ Está alineada con el plan sectorial

c ☐ Cuenta con mecanismos de seguimiento y evaluación

d ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

e ☒ Ninguna de las anteriores

94. ¿Se realiza de forma periódica un análisis de la suficiencia del talento humano asignado a cada uno de los canales de atención?

a ○ Si, y cuenta con las evidencias:

b ◉ No

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

a ☐ Indicadores que midan la satisfacción ciudadana

b ☐ Indicadores que midan las características y preferencias de los ciudadanos

c ☐ Indicadores que midan el tiempo de espera

d ☐ Indicadores que midan el tiempo de atención

e ☐ Indicadores que midan el uso de canales

f ☐ Otra. ¿Cuál?

g ☒ Ninguno de los anteriores

96. La entidad cuenta con:

a ☒ Personal que acredite las competencias establecidas en el Decreto 815 de 2018, relacionadas con la orientación al usuario y al ciudadano y en la Resolución 667 de 2018 (catálogo de competencias)

b ☐ Incentivos especiales para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente (Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de 2004, Decreto 894 de 2017 y los que reglamentan sistemas propios de carrera administrativa)

c ☒ Formación específica en temas de servicio al ciudadano

d ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

e ☐ Ninguno de los anteriores

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

a ☒ Presencial

b ☒ Telefónico

c ☒ Virtual

d ☐ Itinerante

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

a ☒ Página web

b ☒ Redes sociales

c ☐ Aplicaciones móviles

d ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/pqrs

e ☐ Ninguno

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

a ◉ Si, y cuenta con las evidencias: : revisión jurídica

b ○ No

100. De los siguientes canales de atención, ¿Cuáles fueron adecuados por la entidad para garantizar la atención de personas con discapacidad, adultos mayores, niños, etnias y otros grupos de valor?

a ☒ Presencial

b ☒ Telefónico

c ☒ Virtual

d ☐ Ninguno

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

a ☒ Tiene operadores capacitados en servicio y lenguaje claro

b ☐ Tiene capacidad de grabar llamadas de etnias y otros grupos de valor que hablen en otras lenguas o idiomas diferentes al castellano para su posterior traducción

c ☐ Tiene operadores que pueden brindar atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas (Ej.: etnias)

d ☐ Cuenta con un menú interactivo con opciones para la atención de personas con discapacidad

e ☐ Cuenta con operadores que conocen y hacen uso de herramientas como el Centro de Relevo o Sistema de Interpretación-SIEL en línea para la atención de personas con discapacidad auditiva

f ☐ Ninguna de las anteriores

102. En las auditorías de gestión se evalúan los criterios de accesibilidad conforme a:

a ☒ La norma técnica colombiana NTC 6047 (Infraestructura)

b ☒ La norma técnica colombiana NTC 5854 (accesibilidad web) y los lineamientos de Gobierno en Línea

c ☐ Ninguna de las anteriores

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

a ☒ Caracterizaciones de los documentos

b ☐ Encuestas de percepción ciudadana

c ☐ Otra. ¿Cuál?

d ☐ Ninguna de las anteriores

2. 8. Participación ciudadana

2. 8. 1. Sección 1

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

a ☒ Elaboración de normatividad

b ☒ Formulación de la planeación

c ☒ Formulación de políticas, programas y proyectos

d ☒ Ejecución de programas, proyectos y servicios

e ☒ Rendición de cuentas

f ☒ Racionalización de trámites

g ☒ Solución de problemas a partir de la innovación abierta

h ☐ Promoción del control social y veedurías ciudadanas

i ☐ Otra. ¿Cuál?

j ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

k ☐ Ninguna de las anteriores

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

a ☒ Publicación en su página web

b ☒ Comunicación directa a los grupos de valor que participaron

c ☒ Ejercicios de rendición de cuentas

d ☐ Otro. ¿Cuál?

e ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

f ☐ Ninguna de las anteriores

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

a ☒ Se identificaron debilidades, retos, u oportunidades institucionales

b ☒ Se implementaron acciones de mejoramiento

c ☒ Se divulgaron las acciones de mejoramiento a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés

d ☐ Se incrementó la participación ciudadana

e ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

f ☐ Ninguna de las anteriores

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

a ☐ Muy alto

b ☒ Alto

c ☐ Bajo

d ☐ Muy bajo

e ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

f ☐ No se realizó evaluación de satisfacción

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

a ☐ Mensajes de texto

b ☒ Redes sociales

c ☒ Radio

d ☐ Televisión

e ☐ Prensa

f ☒ Sitio web

g ☐ Correo electrónico

h ☐ Aplicación móvil

i ☐ Boletines impresos

j ☐ Carteleras

k ☒ Reuniones

l ☐ Centros de documentación

m ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

n ☐ Ninguno de los anteriores

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

a ☒ Productos y/o servicios

b ☒ Trámites

c ☒ Espacios de participación en línea

d ☒ Espacios de participación presenciales

e ☐ Oferta de información en canales electrónicos

f ☐ Oferta de información en canales presenciales

g ☒ Conjuntos de datos abiertos disponibles

h ☒ Avances y resultados de la gestión institucional

i ☐ Enfoque de derechos humanos en la rendición de cuentas

j ☒ El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano

k ☐ Otro. ¿Cuál?

l ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

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

a ☐ Foros ciudadanos participativos por proyectos, temas o servicios

b ☐ Foros virtuales

c ☐ Ferias de la gestión con pabellones temáticos

d ☒ Audiencias públicas participativas

e ☐ Audiencias públicas participativas virtuales

f ☐ Observatorios ciudadanos

g ☐ Tiendas temáticas o sectoriales

h ☒ Mesas de diálogo regionales o temáticas

i ☐ Reuniones zonales

j ☐ Asambleas comunitarias

k ☐ Blogs

l ☐ Teleconferencias interactivas

m ☒ Redes sociales

n ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:

o ☐ Ninguna de las anteriores

111. Las acciones de diálogo presenciales implementadas por la entidad permitieron:

a ☒ Generar una evaluación de la gestión pública por parte de los grupos de valor

b ☒ Que el equipo directivo interactuara directamente con los grupos de valor

c ☒ Establecer acuerdos con los grupos de valor sobre acciones para mejorar la gestión institucional

d ☒ La participación de diversos representantes de los grupos de valor

e ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

f ☐ Ninguna de las anteriores

112. ¿En la vigencia evaluada la entidad ejecutó actividades para cumplir las obligaciones establecidas en la implementación del acuerdo de paz?

a ○ Si

b ◉ No

113. Describa las actividades realizadas para rendir cuentas, precisando el subpunto del acuerdo de paz al cual contribuye:

2. 9. Seguimiento y Evaluación

2. 9. 1. Sección 1

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

- a ☒ Están documentadas (ficha técnica o documento equivalente)
- b ☒ Cuentan con un responsable (servidor o área) para su medición
- c ☒ Son estimados con la periodicidad establecida
- d ☒ Pueden ser consultados de manera oportuna por los servidores de la entidad
- e ☒ Son insumos para la toma de decisiones
- f ☒ Permiten identificar las desviaciones en las metas e implementar acciones para asegurar el logro de los resultados
- g ☒ Son revisados y mejorados continuamente
- h ☒ Son de fácil implementación (relación costo beneficio)
- i ☐ Ninguna de las anteriores

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

- a ☒ Identifica puntos fuertes y puntos de mejora
- b ☒ Define acciones de intervención para asegurar los resultados
- c ☒ Ajusta los procesos que intervienen en el logro de los resultados
- d ☒ Reorganiza equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados
- e ☐ No hace seguimiento a los indicadores de gestión institucional

2. 10 Gestión de la Información y Comunicación

2. 10 1. Sección 1

116. **Para la gestión de la información, la entidad:**

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

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

- a ☒ Mecanismos de transmisión de los datos
- b ☒ Responsables de generar los datos
- c ☒ Mecanismos de validación de los datos
- d ☒ Utilidad de los datos
- e ☒ Evaluación de la calidad de los datos
- f ☐ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas:
- g ☐ No cuenta con un proceso documentado e implementado

2. 11 Gestión Documental

2. 11 1. Sección 1

118. **Frente al proceso de planeación de la función archivística, la entidad:**

- a ☒ Elaboró y aprobó en instancias del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité Interno de Archivo, el Plan institucional de archivos - PINAR

b ☒ Tiene actividades de gestión documental incluidas en la planeación estratégica

c ☒ Tiene proyectos sobre gestión documental inscritos o en desarrollo

d ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

e ☐ No tiene actividades planeadas

119. ¿La entidad tiene procedimientos para controlar el préstamo de documentos internos que dé cuenta de la devolución de estos?

a ○ Si, y cuenta con las evidencias:

b ◉ No

2. 12 Gestión del Conocimiento y la Innovación

2. 12 1. Sección 1

120. La entidad tiene definidos los proyectos y metas de innovación en los cuales va a trabajar a:

a ☒ Corto plazo

b ☒ Mediano plazo

c ☒ Largo plazo

d ☒ Ingrese la URL, documento o evidencia de las respuestas seleccionadas: : http://www.loteriadelhuila.com/a/index.php/informes

e ☐ No se definen los proyectos y metas de innovación

121. ¿Qué acciones desarrolla la entidad para conservar el conocimiento de los servidores públicos?

a ☒ Clasifica el conocimiento asociado a la formación, capacitación y experiencia para su análisis respectivo

b ☐ Sistematiza el conocimiento de las personas de acuerdo con la clasificación establecida previamente

c ☒ Analiza qué personas tienen un conocimiento altamente demandado por la operación de la entidad

d ☒ Diseña mecanismos, procedimientos y/o procesos para transferir el conocimiento

e ☒ Planea la transferencia del conocimiento entre las personas de la entidad

f ☐ Gestiona los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual

g ☒ Garantiza el cumplimiento de las políticas de seguridad de la información

h ☒ Replica y/o adapta buenas prácticas

i ☐ Otra. ¿Cuál?

j ☐ Ninguna de las anteriores

122. Las acciones implementadas en la entidad para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje:

a ☒ Planean la participación de la entidad en actividades de capacitación y/o formación

b ☒ Desarrollan herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación

c ☒ Organizan actividades formales e informales de difusión del conocimiento

d ☐ Establecen convenios y/o acuerdos con otras organizaciones para fortalecer el conocimiento de la entidad

e ☒ Fortalecen el conocimiento del talento humano desde su propio capital intelectual

f ☒ Diseñan actividades en entornos que permiten enseñar-aprender desde varios enfoques

g ☒ Utilizan la pedagogía para resolver problemas de la entidad

h ☒ Evalúan sus productos y servicios antes de ser implementados

i ☒ Asumen retos de la entidad relacionados con la generación de productos y servicios

j ☒ Incentivan la creatividad para generar productos y servicios acordes con las necesidades de los grupos de valor

k ☒ Fomentan la transferencia del conocimiento hacia adentro y hacia afuera de la entidad

l ☐ Otra. ¿Cuál?

m ☐ Ninguna de las anteriores

3. Informativas

3. 1. Gestión Estratégica del Talento Humano

3. 1. 1. Sección 1

123. Relacione el número de servidores de la planta de personal con discapacidad, vinculadas a la planta de la entidad:

- a ☐ Directivo:
- b ☐ Asesor:
- c ☐ Profesional:
- d ☐ Técnico:
- e ☐ Asistencial:
- f ☐ Otro nivel:
- g ☐ Total:

124. Indique el número de servidores de la planta temporal con discapacidad, vinculadas a la planta de la entidad:

- a ☐ Directivo:
- b ☐ Asesor:
- c ☐ Profesional:
- d ☐ Técnico:
- e ☐ Asistencial:
- f ☐ Otro nivel:
- g ☒ No tiene planta temporal

125. Indique el número de trabajadores oficiales con discapacidad, vinculadas a la planta de la entidad:

- a ☒ Número trabajadores oficiales con discapacidad: : 0
- b ☐ No tiene trabajadores oficiales

126. Indique el número de personas con discapacidad, vinculadas a la planta de régimen privado de la entidad:

- a ☒ Número de personas con discapacidad: : 0
- b ☐ No tiene planta de régimen privado

127. Indique el número de personas con discapacidad vinculadas a la entidad según el tipo de discapacidad:

- a ☒ Auditiva: : 0
- b ☒ Cognitiva: : 0
- c ☒ Mental Psicológica: : 0
- d ☒ Mental Psiquiátrica: : 0
- e ☒ Motora: : 0
- f ☒ Visual: : 0
- g ☒ Múltiples: : 0
- h ☐ Otra:

3. 2. Fortalecimiento Institucional

3. 2. 1. Sección 1

128. ¿Cuántos empleos de la planta de personal están asignados a las siguientes dependencias?

- a ☒ Estratégicas: : 1
- b ☒ Misionales: : 3

c ☒ Apoyo: : 12

d ☒ Evaluación: : 1

129. En los últimos 4 años, ¿cuántas modificaciones realizó al manual de funciones y competencias?

a ☒ 2015: : 0

b ☒ 2016: : 0

c ☒ 2017: : 0

d ☒ 2018: : 0

130. Las actualizaciones hechas al manual de funciones durante el 2018 fueron motivadas por:

a ☐ Modificación de perfiles

b ☐ Actualización normativa

c ☐ Reestructuración administrativa

d ☐ Nuevas funciones

e ☒ Otros. ¿Cuáles? : NO APLICA

131. En los últimos 4 años, ¿cuántos rediseños organizacionales (reestructuraciones administrativas) realizó la entidad?

a ☒ 2015: : 0

b ☒ 2016: : 0

c ☒ 2017: : 0

d ☒ 2018: : 0

132. El último rediseño organizacional obedeció a:

a ☐ Creación de la entidad

b ☐ Supresión o liquidación de la entidad

c ☐ Fusión de la entidad

d ☐ Modificación de estatutos de la entidad

e ☒ Modificación de estructura administrativa

f ☒ Modificación de planta de personal

g ☒ Modificación de escala salarial

h ☐ Otra. ¿Cuál?

133. Del total de procesos de la entidad documentados e implementados en su modelo de gestión, ¿cuántos son de tipo estratégico, cuántos misionales, cuántos de apoyo, y cuántos de evaluación?

a ☒ Procesos Estratégicos: : 1

b ☒ Procesos Misionales: : 3

c ☒ Procesos Apoyo: : 5

d ☒ Procesos Evaluación: : 1

134. ¿Cuántas dependencias existen formalmente en la estructura actual de la entidad de los siguientes tipos?

a ☒ Estratégicas: : 1

b ☒ Misionales: : 1

c ☒ Apoyo: : 3

d ☒ Evaluación: : 0

135. ¿Cuántos grupos internos de trabajo existen formalmente asignados a las dependencias de los siguientes tipos?

a ☒ Estratégicas: : 1

b ☒ Misionales: : 1

c ☒ Apoyo: : 3

d ☒ Evaluación: : 0

136. **De acuerdo con las funciones y competencias asignadas a la entidad versus la capacidad instalada ¿Cómo percibe esta relación?**

- a ○ El personal y la capacidad instalada son adecuados para atender las funciones asignadas a la entidad
- b ◉ Existen necesidades de personal pero son resueltas con contratistas por prestación de servicios
- c ○ La entidad está desbordada. El personal es insuficiente incluso con contratistas por prestación de servicios
- d ○ La entidad es insostenible y requiere con urgencia apoyo fiscal y fortalecimiento del recurso humano
- e ○ Requiere una reestructuración administrativa y/o fiscal
- f ○ Otra. ¿Cuál?

3. 3. Equidad de la mujer

3. 3. 1. Sección 1

137. **¿La entidad desarrolla políticas, programas, proyectos o acciones específicas orientadas al cierre de brechas entre hombres y mujeres?**

- a ◉ Si
- b ○ No

138. **Indique las categorías que abordan las políticas, programas, proyectos o acciones que desarrolla la entidad para la garantía de Derechos de las mujeres:**

- a ☒ Empoderamiento económico
- b ☒ Empoderamiento político
- c ☒ Empoderamiento educativo
- d ☒ Empoderamiento físico
- e ☐ Ninguna de las anteriores

139. **¿La entidad cuenta con un equipo o grupo de trabajo que se encarga de manera específica de los temas de mujer y género?**

- a ○ Si
- b ◉ No

140. **Ubique al equipo o grupo según sus características en las siguientes categorías:**

- a ○ Dependencia
- b ○ Dirección
- c ○ Sub dirección
- d ○ Coordinación
- e ○ Enlaces

141. **¿La entidad cuenta con una línea presupuestal específica para el desarrollo de planes, programas, proyectos o acciones para la garantía de Derechos de las mujeres?**

- a ○ Si
- b ◉ No

142. **Clasificación de la entidad:**

- a ○ Grupo 73
- b ○ Grupo 74
- c ○ Grupo 75
- d ○ Grupo 76
- e ○ Grupo 77
- f ◉ Grupo 78
- g ○ Grupo 79
- h ○ Grupo 80
- i ○ Grupo 81
- j ○ Grupo 82