

Armonización
Modelo Estándar de Control Interno
MECI 1000:2005
Sistema de Gestión de la Calidad
NTCGP 1000:2004
Entidades Públicas



Departamento Administrativo
de la Función Pública
República de Colombia

Libertad y Orden



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
General

Armonización
Modelo Estándar de Control Interno
MECI 1000:2005
Sistema de Gestión de la Calidad
NTCGP 1000:2004
Entidades Públicas



Departamento Administrativo
de la Función Pública
República de Colombia



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
General

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FERNANDO GRILLO RUBIANO

Director

CARLA LILIANA HENAO CARMONA

Subdirectora General

MARÍA DEL PILAR ARANGO VIANA

Directora de Control Interno y Racionalización de Trámites

SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

ENRIQUE BORDA VILLEGAS

Secretario General

LUIS MIGUEL DOMÍNGUEZ GARCÍA

Subsecretario General

GLORIA AMPARO ACOSTA MONTOYA

Directora Distrital de Desarrollo Institucional

**ARMONIZACIÓN MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL
INTERNO MECI 1000:2005 - SISTEMA DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD NTCGP 1000:2004. ENTIDADES PÚBLICAS**

© 2007 Bogotá, D. C.

**Equipo de Trabajo Departamento Administrativo de la
Función Pública**

María del Pilar Arango Viana

Luz Mary Riaño Camargo

Juan Felipe Rueda García

**Equipo de Trabajo Secretaría General de la Alcaldía
Mayor de Bogotá, D. C.**

Gloria Amparo Acosta Montoya

Gerardo Duque Gutiérrez

Miguel Antonio Díaz Prada

Colaboradores

Gladys Mora Serrano

Carlos Humberto Moreno Bermúdez

Coordinación Editorial

María Elsa Pulido Barrera

Diseño y diagramación

Andrea Descans Castro

Corrección de estilo

Luz Mariela Jaramillo Correa

Impresión

D.D.I. - Subdirección Imprenta Distrital

Contenido

Presentación	11
Introducción	13
1. Armonización Conceptual	15
1.1 Sistema de Gestión	15
1.2 Definición de un Sistema de Gestión	15
1.3 Sistemas de Gestión en el Estado Colombiano	16
1.4 Sistemas de Gestión para la Entidad, y la Entidad como Sistema	17
1.5 El Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad, como Herramientas Gerenciales	18
1.6 Análisis Conceptual Comparativo	18
1.7 Articulación de los Principios del Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad	20
2. Sistema Integrado de Gestión MECI 1000:2005	
Sistema de Gestión de la Calidad NTCGP 1000:2004	25
2.1 El Ciclo PHVA	25
2.2 El Planear del Sistema Integrado de Gestión y Control	25
2.2.1 Componente ambiente de control	28
2.2.2 Componente direccionamiento estratégico	32
2.2.3 Componente administración del riesgo	36
2.3 El Hacer del Sistema Integrado de Gestión y Control	39
2.3.1 Componente actividades de control	40
2.3.2 Componente información	48
2.3.3 Componente comunicación pública	54
2.4 El Verificar del Sistema Integrado de Gestión y Control	58
2.4.1 Componente de autoevaluación	59

2.4.2 Componente de evaluación independiente	64
2.5 El Actuar del Sistema Integrado de Gestión y Control	65
2.5.1 Componente planes de mejoramiento	68
3. Instrumentos del Sistema Integrado de Gestión MECI-CALIDAD	71
Subsistema Control Estratégico	71
Subsistema de Control de Gestión	73
Subsistema de Control de Evaluación	74

Lista de Gráficas

Gráfica 1. Armonización principios MECI Sistema de Gestión de la Calidad	23
Gráfica 2. PHVA del Sistema Integrado de Gestión	26
Gráfica 3. Subsistema Control Estratégico Componente: Ambiente de Control	29
Gráfica 4. Subsistema Control Estratégico Componente Dirección Estratégica	33
Gráfica 5. Subsistema de Control Estratégico Componente: Administración de Riesgos	37
Gráfica 6. Subsistema de Control de Gestión Componente: Actividades de Control	41
Gráfica 7. Subsistema de Control de Gestión Componente: Información	49
Gráfica 8. Subsistema de Control de Gestión Componente: Comunicación Pública	55
Gráfica 9. Resultado de una evaluación	59
Gráfica 10. Subsistema de Control de Evaluación Componente: Autoevaluación	61
Gráfica 11. Subsistema de Control de Evaluación Componente: Evaluación Independiente	63
Gráfica 12. Planes de Mejoramiento	66
Gráfica 13. Subsistema de Control de Evaluación Componente: Planes de Mejoramiento	67

Lista de Cuadros

Cuadro 1. Análisis Conceptual Comparativo	19
--	----

Presentación

El Sistema de Gestión de Calidad y el Sistema de Control Interno son, hoy por hoy, dos de los temas pilares de la Administración Pública nacional, no sólo por la necesidad imperiosa de su implementación, sino por el beneficio que traen consigo para las entidades del Estado, y más importante aún, para el ciudadano mismo. Por ello, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Alcaldía Mayor de Bogotá han aunado esfuerzos con el fin de crear esta guía de armonización de ambos sistemas como instrumento para su implementación en el Estado colombiano.

En este sentido y conciente de la necesidad de entender ambos sistemas como armónicos, el Departamento Administrativo de la Función Pública ha expedido la circular 1000-02-07, en la cual se unifica el equipo de implementación de Calidad con el equipo MECI. Esto se ha puesto de manifiesto en diferentes actividades y pronunciamientos públicos, prueba de ello ha sido la capacitación constante a las entidades y la creación de instrumentos que les permitan cumplir con los plazos legalmente establecidos.

Así mismo, el Gobierno nacional expidió el Decreto 2913 de 2007 en donde se unifican las fechas de implementación del Sistema de Gestión de Calidad y del Modelo Estándar de Control Interno, y establece el día 8 de diciembre de 2008 como límite para su implementación.

Esta guía de armonización permitirá a todas aquellas personas comprometidas en el proceso de implementación tanto del MECI como de Calidad, tener una mayor comprensión de las similitudes existentes entre los elementos del uno y los requisitos del otro, lo cual redundará en una mejor Administración Pública, encaminada desde la calidad y el control a cumplir cabalmente con los fines esenciales del Estado y, con seguridad, contribuirá al fenecimiento de las cuentas por parte de la Contraloría General de la República a las entidades públicas.

Igualmente, será posible desarrollar sistemas integrados de gestión y control que permitan una articulación armónica, no sólo entre el Sistema de Gestión de Calidad y el Sistema de Control Interno, sino de todos los demás sistemas creados por la ley.

De esta manera, queda esta guía a disposición de todos aquellos funcionarios y particulares interesados en construir una Administración Pública acorde a las cada día más exigentes necesidades de los ciudadanos, y que permita desde el ejercicio del control y con base en la calidad lograr un mejor Estado, con criterios de buen gobierno.

Fernando Grillo Rubiano

Director

Departamento Administrativo
de la Función Pública

Enrique Borda Villegas

Secretario General

Secretaría General de la
Alcaldía Mayor de Bogotá

Introducción

Durante la última década se ha incrementado la necesidad de contar con sistemas de gestión que aumenten la satisfacción de los clientes, busquen una mayor sostenibilidad en el tiempo y, por ende, mejoren su imagen; sin embargo, es en el último lustro cuando la calidad se convierte en un tema prioritario en la agenda de Gobierno, en consonancia con el programa de modernización del Estado, el cual busca que al interior de las entidades se desarrollen procesos transversales con criterios de eficiencia y calidad.

Es así como el Estado colombiano a través de la Ley 872 de 2003, dio origen a la Norma Técnica de Calidad NTC GP 1000:2004, que determina los requisitos que las entidades públicas deben cumplir para implementar a su interior el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y el Decreto 1599 de 2005 que adopta el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) que proporciona a las entidades una estructura para el control de la estrategia, la gestión y la evaluación, al orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos propuestos.

El presente documento pretende mostrar de una manera didáctica a las entidades del Estado, la compatibilidad, entendida como la posibilidad de que el cumplimiento de los requerimientos de un sistema aplique para el otro, y la complementariedad, concebida como la relación sinérgica que se da en algunos aspectos, donde unos elementos de una norma enriquecen y adicionan a la otra. Además, intenta señalar los factores comunes de ellas y sus puntos de convergencia, lo cual les servirá como referente en planes de acción a seguir, para cerrar la brecha existente entre la gestión que adelantan y los requisitos establecidos tanto por el MECI como por el SGC de acuerdo con los resultados de los diagnósticos previamente desarrollados sobre la situación actual de cada uno de estos sistemas.

No obstante, es pertinente aclarar que si bien se ilustra la armonización en términos de compatibilidad y complementariedad de los sistemas y se indican algunos productos e impacto que estos deben generar como consecuencia de ella, cada entidad, de acuerdo con su naturaleza y objeto social, deberá diseñar e implementar su sistema integrado, de tal manera que se de cumplimiento a lo previsto en las normas que regulan tanto al MECI como a la Norma de Calidad NTCGP 1000:2004.

1. Armonización Conceptual

I.1 SISTEMA DE GESTIÓN

Desde sus inicios, la raza humana ha tenido la necesidad de organizar sus acciones y recursos en función de la supervivencia, tanto individual como grupal, con un esquema rudimentario de organización que funcionaba bajo procesos que les permitía satisfacer sus necesidades primarias. Generalmente, había un líder que contaba con instrumentos para la caza, la pesca y la recolección de alimentos, entre otros; se determinaban responsables para cada labor, se establecía la forma de detectar fallas y las acciones a seguir ante situaciones que pusieran en riesgo la satisfacción de esas necesidades.

El desarrollo de la sociedad y las cada vez mayores exigencias generadas por la misma evolución de los desarrollos tecnológicos, así como la necesidad de supervivencia y la prestación de mejores servicios, han hecho que el proceso descrito anteriormente, que se desarrollaba de forma intuitiva, se refine y perfeccione de tal manera que permita la permanencia de las organizaciones. Es allí donde surge la gestión, concebida como la aplicación eficiente de recursos en la consecución de un objetivo.

I.2 DEFINICIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN

Tradicionalmente un Sistema es entendido como la interrelación mutua que se establece entre los elementos que componen un todo y que conducen al logro de objetivos y, Gestión como el conjunto de acciones que permiten interrelacionar cada uno de los elementos con el fin de dirigir las organizaciones; al integrar estos conceptos, se obtiene que un Sistema de Gestión es el conjunto de actividades que, interrelacionadas y a través de acciones específicas, permiten definir e implementar los lineamientos generales y de operación de las entidades públicas.

1.3 SISTEMAS DE GESTIÓN EN EL ESTADO COLOMBIANO

Con el nacimiento del sistema de control interno en 1993, se busca que todas las actividades, operaciones y actuaciones de las entidades del sector público, así como la administración de la información y de los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes con base en las políticas trazadas por la alta dirección, y de acuerdo con las metas u objetivos previstos.

Este esquema de gestión enfoca la Administración pública en el establecimiento de objetivos y metas, así como en la formulación de los planes, en la definición de procesos y procedimientos, en los niveles de autoridad y responsabilidad, y en los sistemas de información, entre otros.

Cinco años después, mediante la Ley 489 de 1998 nace el Sistema de Desarrollo Administrativo que busca fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional y para complementar este último aspecto, en diciembre de 2003 el Congreso de la República expidió la Ley 872 por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad para ser desarrollado en forma obligatoria en los organismos y entidades, según lo establecido en el artículo 2.º de la citada Ley.

Esta evolución en los sistema de gestión y la propia dinámica que han venido desarrollando, pretende que la Administración pública sea cada vez más cercana al ciudadano y cumpla los fines propuestos con eficiencia, eficacia y calidad.

En la actualidad existen múltiples sistemas de gestión que tradicionalmente han sido enfocados en tres dimensiones básicas: la calidad, lo ambiental, y, la seguridad industrial y salud ocupacional. De otra parte y depende del sector, surgen sistemas específicos como el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para las Empresas Sociales del Estado (ESE) y es por ello, que al igual que en el MECI y el SGC, deberán establecerse los elementos comunes, que permitan la consolidación de sistemas integrados respetando las particularidades de cada organización.

Sin embargo, el presente documento, sólo se concentrará en identificar elementos comunes entre los sistemas de Gestión de Calidad y de Control Interno.

1.4 SISTEMAS DE GESTIÓN PARA LA ENTIDAD, Y LA ENTIDAD COMO SISTEMA

Para entender la complementariedad entre el MECI y el SGC, es necesario identificar aspectos relacionados con los objetivos que cada uno de ellos persigue a fin de encontrar su correspondencia, en el entendido que estos sistemas no son fines en sí mismos, sino el vehículo para el logro de los objetivos propuestos; es decir, son un instrumento orientado a facilitar la gestión y el control.

La teoría general de los sistemas, estudia las organizaciones como sistemas sociales inmersos en otros sistemas mayores, cuya dinámica y constante movimiento permiten su interrelación, de tal forma que se afectan mutuamente.

En este sentido hablamos de un sistema de gestión y control cuando estos elementos se refieren a la realización y control de unas actividades coordinadas que incluyen políticas, objetivos, estrategias, estructura orgánica, procesos y procedimientos, desarrollo tecnológico y del talento humano de la entidad, orientados de manera coherente a la satisfacción del usuario, destinatario, beneficiario o ciudadano y a garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados.

El Sistema de Gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno integran todos los aspectos de la organización, ya que la calidad y el control deben estar presentes en todas las áreas, procesos y actividades de cada una de las entidades. Implementarlos implica contar con una organización sistémica que permita el desarrollo constante de la entidad, la cual será medida básicamente en términos de satisfacción social en la prestación de los servicios que misionalmente le correspondan.

Los sistemas de gestión y control, independiente de que su campo de aplicación se centre en el sector público, deben ser considerados de manera secuencial y lógica, lo cual significa que una serie de actividades, por sí solas, no pueden dar inicio a su desarrollo si previamente no han sido desarrolladas otras. Tanto el Modelo Estándar de Control Interno, como la Norma de Calidad NTCGP 1000:2004, en su estructura se comportan de manera sistemática, en cada uno de sus componentes.

1.5 EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, COMO HERRAMIENTAS GERENCIALES

Tanto el MECI como la Norma de Calidad NTCGP 1000:2004, contienen elementos comunes que al ser aplicados de manera organizada y coordinada ayudan a alcanzar los objetivos específicos de cada sistema, con procesos de mejoramiento continuo, lo que no sólo va a permitir el cumplimiento de la obligación legal de su implementación, sino que también ayuda a las entidades al cumplimiento de sus objetivos en el marco de las normas constitucionales y legales vigentes, con el fin de lograr la satisfacción de las necesidades, expectativas y requisitos de los clientes y partes interesadas.

El MECI 1000:2005 plantea una estructura compuesta por tres subsistemas, nueve componentes y veintinueve elementos; la NTCGP 1000:2004, plantea 242 requisitos normativos, divididos en ocho capítulos, tres generales y cinco específicos; ambos sistemas enfocan su estructura bajo un ciclo PHVA, lo que facilita su implementación en forma paralela y armonizada.

Es importante destacar que la aplicación de los sistemas mencionados, no se debe tomar como la obligatoriedad de disposiciones legales, sino como la consolidación de herramientas gerenciales, por lo que deben ser abordadas de manera compatible y complementaria.

1.6 ANÁLISIS CONCEPTUAL COMPARATIVO

Si bien tanto el MECI como el SGC fueron concebidos de manera individual, con el transcurso del tiempo, por su operación, se deben armonizar tanto desde el punto de vista de la práctica, como desde lo conceptual.

En el Cuadro 1 se relacionan definiciones, afines en ambos sistemas.

CUADRO 1. ANÁLISIS CONCEPTUAL COMPARATIVO

CONCEPTO NTCGP 1000	CONCEPTO MECI	OBSERVACIÓN
Proceso: conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor, y que transforman elementos de entrada en resultados.	Proceso: conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor, y que transforman elementos de entrada en resultados.	El concepto es entendido de la misma manera en ambos sistemas.
Procedimiento: forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.	Procedimiento: es el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas, para cumplir con las actividades de un proceso. Establece los métodos para realizar las tareas y, la asignación de responsabilidad y autoridad en la ejecución de las actividades.	La definición planteada en el MECI, presenta un mayor detalle de la definición de procedimiento, al explicitar los elementos que, como mínimo, deben concurrir para la existencia del mismo. No obstante, en ambas definiciones el concepto se relaciona con el quehacer y la forma detallada de realizar un proceso.
Cliente: organización, entidad o persona que recibe un producto o un servicio.	Cliente: no se relaciona puntualmente; se habla de ciudadano y comunidad.	Este concepto es explícito en la NTCGP 1000, mientras que en MECI se habla de ciudadano y comunidad; en ese orden de ideas, para efectos de la armonización, es pertinente el uso del concepto de CLIENTE, contenido en la norma NTCGP 1000, que incluye a los destinatarios, usuarios o beneficiarios.
Alta dirección: persona o grupo de personas que dirigen y controlan, al más alto nivel, una entidad.	Alta dirección: no se relaciona puntualmente.	En MECI no se relaciona puntualmente el concepto; sin embargo, este se puede asociar con el estilo de dirección y el compromiso de la alta dirección, los cuales se relacionan directamente con el concepto desarrollado en la Norma Técnica de Calidad.
Auditoría Interna: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para la auditoría interna.	Auditoría Interna: elemento de control, que permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente, de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una entidad pública; así mismo, permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.	Si bien ambos sistemas destacan el concepto, el MECI, como sistema de control en el que la Evaluación Independiente es llevada a cabo por la Oficina de Control Interno y los entes de control, brinda mayores elementos dentro de la definición.
Acción correctiva: conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.	Acción correctiva: no se relaciona puntualmente.	En MECI, no es explícita; sin embargo, se plantea como un objetivo de la auditoría interna y se enuncia como un fin de los planes de mejoramiento.
Acción preventiva: conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.	Acción preventiva: no se relaciona puntualmente.	Aunque en el MECI no es explícita, se relaciona con el componente «Administración del riesgo», ya que de acuerdo con la norma NTCGP 1000, los mapas de riesgo constituyen una herramienta para determinar acciones preventivas.
Eficiencia: relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.	Eficiencia: establece la relación entre los costos de los insumos y los productos de proceso; determina la productividad con la cual se administran los recursos, para la obtención de los resultados del proceso y el cumplimiento de los objetivos.	Este concepto aplica para ambos sistemas.
Eficacia: grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.	Eficacia: mide el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en el modelo de operación.	Este concepto aplica para ambos sistemas.
Efectividad: mide el impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.	Efectividad (impacto): mide la satisfacción de las necesidades de la ciudadanía o las partes interesadas.	Este concepto aplica para ambos sistemas.

1.7 ARTICULACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El Modelo Estándar de Control Interno, ha establecido tres principios que garantizan su efectividad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones y competencias asignadas, que se enmarcan, integran y complementan dentro de los principios constitucionales y legales. Estos principios son:

- **Autocontrol:** es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- **Autorregulación:** es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normativa, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.
- **Autogestión:** es la capacidad institucional de toda entidad pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus reglamentos.

De otra parte la NTCGP 1000:2004, definió como principios:

- **Enfoque hacia el cliente:** la razón de ser de las entidades es prestar un servicio dirigido a satisfacer a sus clientes; por lo tanto, es fundamental que las entidades comprendan cuáles son las necesidades actuales y futuras de los clientes, que cumpla con sus requisitos y que se esfuercen por exceder sus expectativas.
- **Liderazgo:** desarrollar una conciencia hacia la calidad implica que la alta dirección de cada entidad es capaz de lograr la unidad de propósito dentro de esta, al generar y mantener un ambiente interno favorable, en el cual los servidores públicos o los particulares

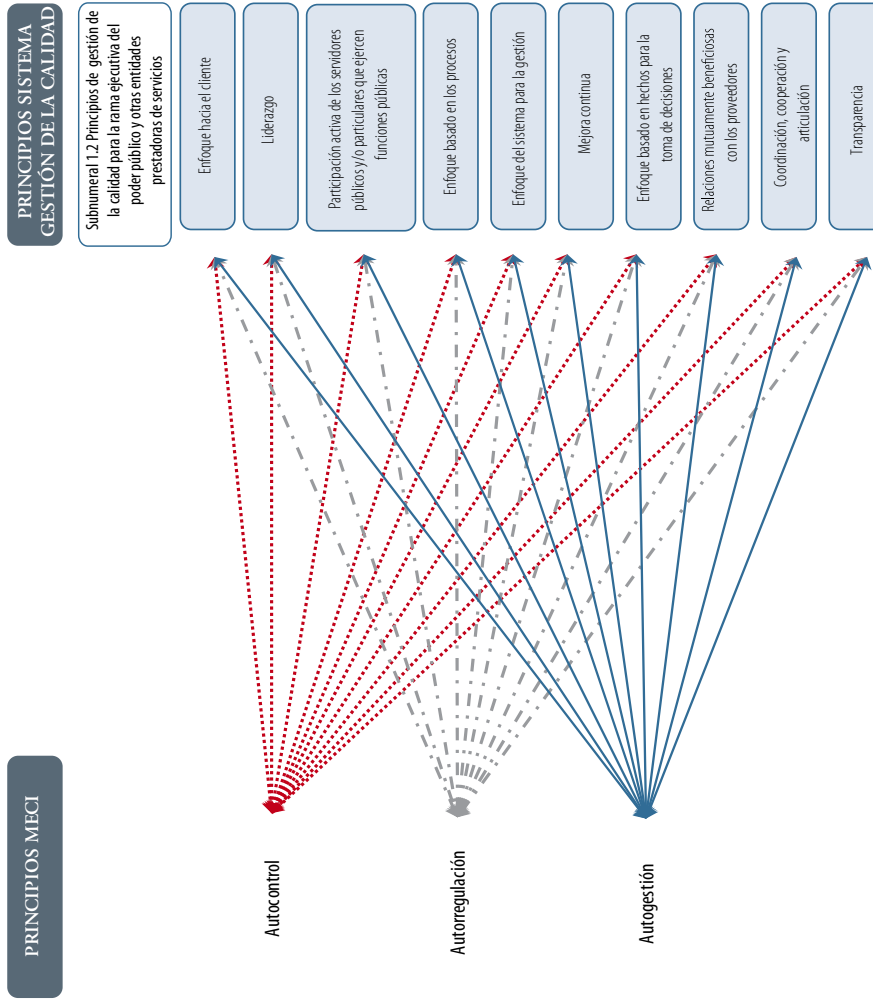
que ejerzan funciones públicas puedan llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la entidad.

- **Participación activa de los servidores públicos y/o de los particulares que ejercen funciones públicas:** es el compromiso de los servidores públicos y/o de los particulares que ejercen funciones públicas, en todos los niveles, que permite el logro de los objetivos de la entidad.
- **Enfoque basado en los procesos:** en las entidades existe una red de procesos que, al trabajar articuladamente, permite generar valor. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- **Enfoque del sistema para la gestión:** el hecho de identificar, entender, mantener, mejorar y, en general, gestionar los procesos y sus interrelaciones como un sistema, contribuye a la eficacia, eficiencia y efectividad de las entidades en el logro de sus objetivos.
- **Mejora continua:** siempre es posible implementar maneras más prácticas y mejores para entregar los productos o prestar servicios en las entidades. Es fundamental que la mejora continua del desempeño global de las entidades, sea un objetivo permanente para aumentar su eficacia, eficiencia y efectividad.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:** en todos los niveles de la entidad las decisiones eficaces, se basan en el análisis de los datos y la información, y no simplemente en la intuición.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores de bienes o servicios:** las entidades y sus proveedores son interdependientes; una relación beneficiosa, basada en el equilibrio contractual aumenta la capacidad de ambos para crear valor.
- **Coordinación, cooperación y articulación:** el trabajo en equipo, en y entre entidades es importante para el desarrollo de relaciones que beneficien a sus clientes y que permitan emplear de una manera racional los recursos disponibles.
- **Transparencia:** la gestión de los procesos se fundamenta en las actuaciones y las decisiones claras; por lo tanto, es importante que las entidades garanticen el acceso a la información pertinente de sus procesos, lo cual facilita el control social.

Los tres principios del Modelo Estándar de Control Interno, permiten la generación de una cultura organizacional que posibilita una eficiente y eficaz gestión, tanto en la dirección estratégica de la entidad, como en el desarrollo de los procesos que lleva a cabo en su interior, para el cumplimiento de sus objetivos constitucionales y legales. También posibilitan, las actitudes y el compromiso de los funcionarios frente a sus actividades. Son ellos, los principios del MECI, un complemento que engrana perfectamente en la aplicación de los principios de calidad, que se despliegan a lo largo de cada uno de los numerales de la norma, puesto que ellos son los cimientos para el logro de la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

Por lo tanto, es importante destacar tal y como se muestra en la Gráfica 1, que los principios deben ser desarrollados e impulsados de manera conjunta.

Gráfica 1. Armonización Principios MECI Sistema de Gestión de la Calidad



2. Sistema Integrado de Gestión MECI 1000:2005 - Sistema de Gestión de la Calidad NTCGP 1000:2004

2.1 EL CICLO PHVA¹

Esta herramienta conocida como el ciclo de mejoramiento continuo o el ciclo Deming, se enfoca en el mundo empresarial como una estrategia gerencial; de ahí que sus iniciales corresponden de manera secuencial a Planear, Hacer, Verificar y Actuar, que en su conjunto dan origen al ciclo PHVA; sin embargo, es pertinente indicar que en el desarrollo de cualquier actividad humana se encuentran implícitas cada una de estas etapas.

Los sistemas de gestión y control, para su desarrollo, deben seguir una secuencia en la práctica. Lo primero que se debe establecer es el camino, es decir, la definición de políticas y el establecimiento de un plan de acción; dentro del ciclo, esto es lo que se denomina *Planear*. Estos lineamientos deben llevarse a la práctica y es allí donde surge el *Hacer*. Una vez puesto en marcha lo planeado, se debe evaluar y monitorear el grado de cumplimiento de los planes establecidos, situación que da origen al *Verificar* que, de acuerdo a los resultados obtenidos, debe implementar acciones correctivas o de mejoramiento, lo cual corresponde al *Actuar*.

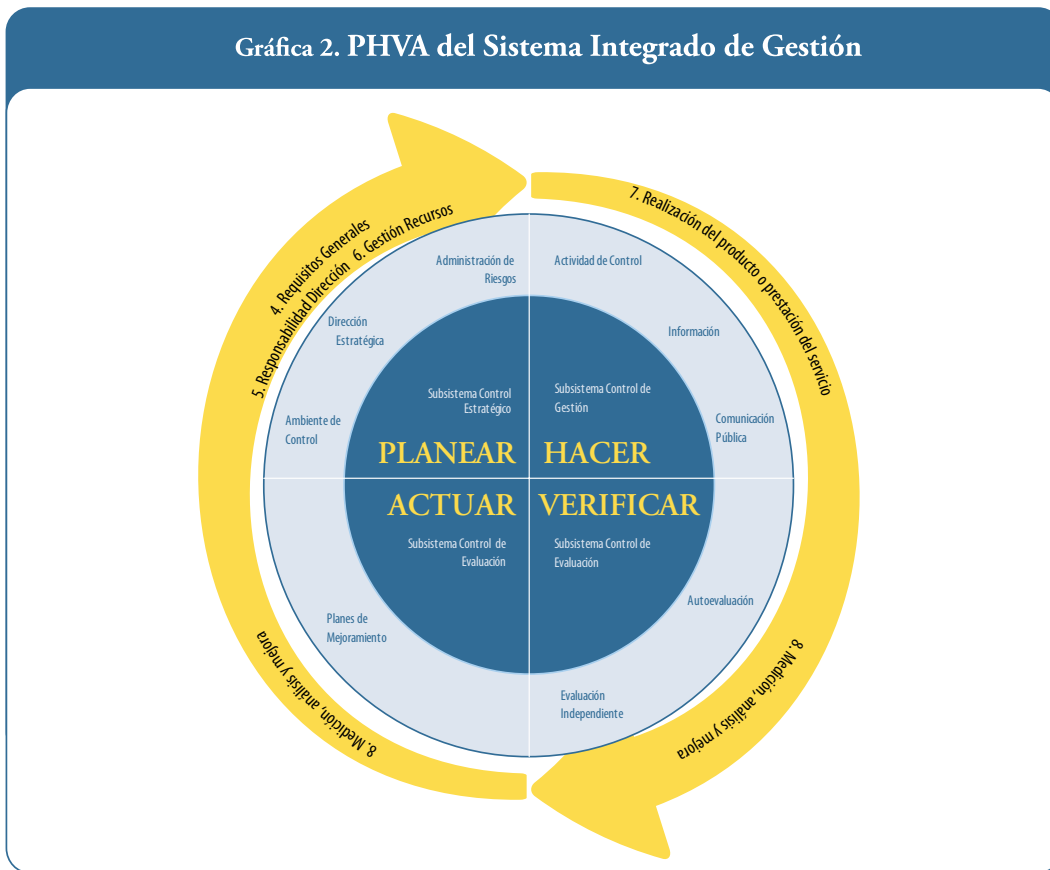
El enfoque del análisis de complementariedad contenido en el presente documento, toma como referencia primaria el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y sobre él se armonizan los requisitos comunes establecidos en la NTCGP 1000:2004, para lo cual, en su estructura se establecerá la secuencia definida por el PHVA, tal como se muestra en la Gráfica 2.

2.2 EL PLANEAR DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CONTROL

Debe concebirse como un proceso gerencial que contiene elementos informativos y de juicio necesarios para fijar prioridades, establecer la misión, visión, objetivos y metas en el tiempo, estrategias de comunicación interna y externa, ordenar las acciones que permitan

¹ Corresponde a las iniciales de cuatro actividades que deben ser desarrolladas de manera secuencial, Planear, Hacer, Verificar y Actuar. Tradicionalmente este instrumento ha sido conocido como el ciclo de mejoramiento continuo o Deming.

Gráfica 2. PHVA del Sistema Integrado de Gestión



alcanzar estas actividades con base en una asignación correcta de recursos, de coordinación de competencias, habilidades y esfuerzos y la fijación precisa de responsabilidades que permitan el control y la evaluación sistémica de los procesos, procedimientos, avances y resultados para poder introducir, oportunamente, cambios pertinentes.

El **Planear** corresponde al Subsistema de Control Estratégico del MECI, que busca establecer las bases necesarias para que el control sea una práctica cotidiana en las entidades públicas, donde se monitoree la planificación y su ejecución efectiva, hacia la consecución de los objetivos formulados, en bien de los grupos de interés al tener como fin la creación de una cultura organizacional basada en el control de cada uno de los procesos desarrollados en la entidad.

Alrededor de este subsistema se encuentran los componentes Ambiente de Control, Dirección Estratégica y Administración de Riesgos, que en forma sistémica permiten generar las condiciones necesarias para la operación de la entidad.

En el Sistema de Gestión de la Calidad, la planeación estratégica de la calidad hace parte de la planeación estratégica de la entidad —valga la redundancia— la cual pretende establecer la visión de esta, dentro de un entorno dinámico, donde los avances en materia tecnológica, y el mismo estado de evolución de la sociedad, obligan a administrar de una manera eficiente y eficaz las organizaciones, a partir de la identificación de las necesidades de los usuarios, del establecimiento de las directrices de calidad, de la configuración de la política de calidad, la definición de los objetivos de calidad, y terminar con la definición de indicadores y planes de acción que permitan satisfacer, justamente, esas necesidades identificadas.

Tanto MECI como la Norma de Calidad NTCGP 1000:2004, tienen en común un factor de trascendental importancia, como lo es la responsabilidad exclusiva y excluyente de la Alta Dirección en su implementación, lo cual exige que esta, nombre un directivo de primer nivel, distinto al jefe de Control Interno, Auditor Interno o quien haga sus veces, el cual tendrá a su cargo la responsabilidad y autoridad para liderar la implementación integral de los dos sistemas y el establecimiento de los objetivos y procesos necesarios para lograr resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la entidad.

En este sentido, el DAFP, ha sido reiterativo en que no es al Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, al que le corresponde implementar, desarrollar y mantener el sistema integrado, sino que junto con el personal asignado a su área, debe realizar la evaluación independiente y objetiva del desarrollo, implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del sistema integrado.

Es pertinente indicar que la armonización de las diferentes iniciativas estatales para el mejoramiento de la gestión, la optimización de recursos y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los ciudadanos, no es el resultado de la casualidad, sino la suma de voluntades, compromisos institucionales y un ejercicio riguroso de adopción de instrumentos gerenciales de manera planificada y organizada.

En cuanto a los componentes del MECI, se tienen los siguientes:

2.2.1 Componente ambiente de control²

Este componente se caracteriza porque su implementación es absoluta responsabilidad del nivel directivo de la organización y porque persigue la autorregulación del comportamiento ético de los servidores públicos, una definición clara de políticas y prácticas de desarrollo del talento humano, y la caracterización del estilo de dirección favorable a la calidad, el control, la comunicación y la transparencia de la gestión pública.

Para que esto sea posible, se requiere que la entidad en su conjunto disponga de una actitud distinta que le permita mantener e incluso incrementar de manera permanente sus niveles de efectividad en la gestión. Alcanzar estos objetivos implica, de una parte, el conocimiento del Estado y sus fines esenciales, de la organización y su cultura institucional, pero sobre todo, de las expectativas y necesidades de los ciudadanos y, de otra, el reconocimiento de los factores que le permiten a la entidad generar una regulación propia al vivenciar sus valores y principios, contar con prácticas efectivas de desarrollo del talento humano y caracterizar un estilo de gerencia que favorezca el control y se oriente a la prestación de un servicio público con estándares de calidad altos. (Ver Gráfica 3).

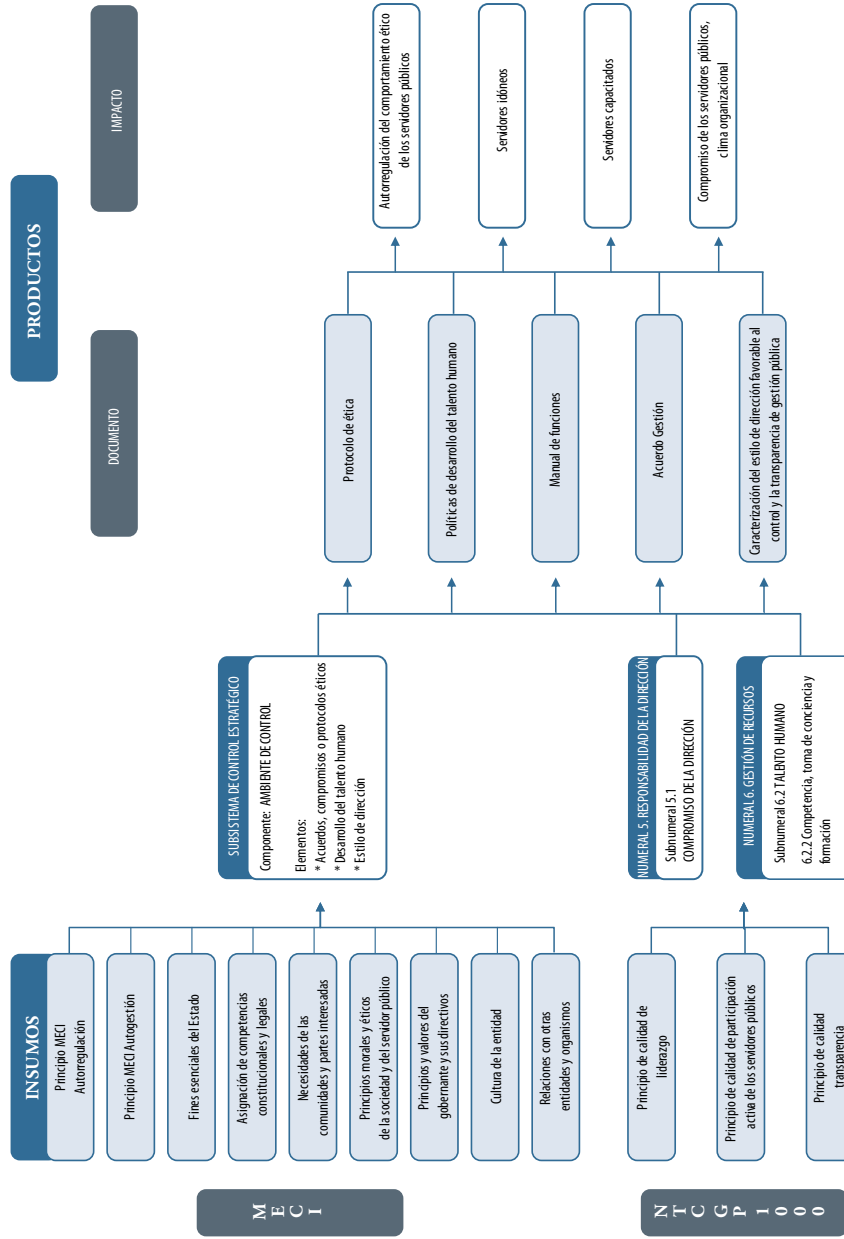
En el Sistema de Gestión de la Calidad, el ambiente de control se encuentra relacionado con los principios de calidad; estos se traducen en comportamientos que, en el actuar de los funcionarios, debe reflejar la organización. Por otro lado, y en el entendido que es responsabilidad de la dirección, este componente se encuentra totalmente alineado con la responsabilidad gerencial y los recursos establecidos en la NTCGP 1000:2004.

A continuación se establece, a partir del análisis de los elementos del Sistema de Control Interno, la complementariedad con los requerimientos de la Norma Técnica de Calidad:

- Acuerdos, compromisos o protocolos éticos: buscan que los servidores públicos asuman conductas que permitan el logro de propósitos de la entidad y la NTCGP. Exige algunas condiciones que, en relación con el talento humano, las entidades deben observar, como la toma de conciencia sobre la importancia de sus actividades y la forma en que estas contribuyen al logro de los objetivos institucionales en el marco de los principios

2 Fuente: Manual de implementación MECI 1000:2005, DAFP; Decreto 4110 de 2004, DAFP.

Gráfica 3. Subsistema Control Estratégico Componente: Ambiente de Control



de calidad en especial los de liderazgo y participación activa de los servidores públicos; si bien la norma de calidad no hace una referencia puntual a estos, el tema encuentra correspondencia en los principios de calidad que inducen deliberadamente cambios radicales o fortalecimiento de la cultura organizacional hacia un cambio de mentalidad que garantice la sostenibilidad del proceso; en tal sentido, se encuentra alineado con los principios de liderazgo, la participación activa de los servidores públicos o la de los particulares que ejercen funciones públicas, y la transparencia.

De esta manera, los principios de calidad se convierten en un insumo más para la consolidación de este elemento de control, y definen el estándar de conducta de la entidad como el parámetro de comportamiento que orienta la actuación de los servidores, para el cumplimiento de los objetivos de la entidad; a modo de ejemplo, cuando se conjuga el principio de liderazgo de la norma técnica se puede ver cómo se refleja en la oportunidad y pertinencia en el proceso de implementación.

- Desarrollo del Talento Humano: el MECI define el compromiso de las entidades con el desarrollo de competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los servidores, para lo cual la NTCGP, exige competencia con base en educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas, en concordancia con lo establecido en la normativa vigente relacionada con este aspecto; el tema del Talento Humano no debe circunscribirse únicamente al referente de las competencias, sino que también debe ser enmarcado en la capacitación por lo que la alta Dirección debe tener el compromiso de dirigir la política institucional hacia este aspecto, y tener en cuenta que son los servidores públicos los que se encargarán de la implementación de los dos sistemas.

Lo anterior supone inmediatamente la consulta de leyes complementarias como la Ley 489 de 1998 que establece normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, y la Ley 909 de 2004 que regula la carrera administrativa y establece el sistema de gerencia pública, en donde el mérito, la capacitación y la evaluación son pilares fundamentales. De otra parte, la estructuración de competencias laborales que tienen incidencia en ambos sistemas, debe estar soportada en el Decreto 2539 de 2005 por el cual se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos.

Con base en lo anterior y al tener en cuenta que la implementación de los dos sistemas la adelantan seres humanos, se hace necesario determinar políticas y prácticas de gestión para ser aplicadas por la entidad, en las que se incorporen los principios de justicia, equidad y transparencia en los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño de esos servidores públicos del Estado.

Adelantar los procesos y prácticas de talento humano, relacionadas con su permanente desarrollo en articulación con los demás procesos de gestión de la entidad, de tal forma que haya coherencia entre el desempeño de la persona y la estrategia de la entidad, permitirá dar cumplimiento a los requerimientos de la norma técnica en lo que a talento humano se refiere.

- **Estilo de Dirección:** contiene la filosofía o modo de administrar del Director o Gerente. La competencia, la integridad, la transparencia y la responsabilidad pública orientan el desarrollo de este componente y el estilo de gerencia de quien administra los intereses del Estado.

Aún teniendo un recurso humano con unos principios y valores sólidos y una formación y capacitación acordes con las exigencias misionales de la entidad, sería improcedente tener un estilo de Dirección que no lidere la gestión con un enfoque de calidad, por lo que MECI hace énfasis en el compromiso que debe tener la alta dirección en relación con la guía y orientación de acciones que permitan a la entidad cumplir su misión; esto con una estrategia de comunicación y competencia con enfoque hacia el cumplimiento de requisitos de los usuarios; para esto la NTCGP, exige a la alta dirección evidencia de su compromiso con la calidad y con el cumplimiento de requisitos del cliente y la mejora continua del SGC.

El Estilo de Dirección constituye la forma adoptada por el nivel directivo para guiar y orientar las acciones de la entidad, generar autoridad, confianza y conocimiento de las necesidades de la ciudadanía y las partes interesadas de la entidad, asumir compromiso con la calidad y el control, y con el cumplimiento de la misión, visión, planes y programas, buen trato a los servidores públicos, un proceso de comunicación fluido y una utilización transparente y eficiente de los recursos.

Nuevamente se conjugan los principios de calidad. Por ejemplo, a través del liderazgo y la participación de los servidores de la entidad, se puede definir y materializar un estilo de dirección participativo, con buenos niveles de comunicación y retroalimentación que permita que los servidores públicos se desempeñen en un ambiente que facilite tanto la autoevaluación, la comprensión y el respeto por el control y la calidad, como la motivación para la sugerencia de medidas que fomenten el mejoramiento en la prestación del servicio público.

2.2.2 Componente direccionamiento estratégico³

Con el desarrollo del componente ambiente de control, se considera que el recurso más importante de la entidad, tiene el perfil y la formación adecuadas y existe un liderazgo que jalona la organización hacia la calidad; el componente direccionamiento estratégico define la ruta que la entidad debe seguir para el logro de sus objetivos misionales; es decir, se fijan las condiciones en que se desarrollarán sus procesos, bajo parámetros de eficiencia y eficacia requeridos por la ciudadanía; esto está enmarcado en la norma de calidad que exige a las entidades el establecimiento, documentación, implementación y mantenimiento de un Sistema de Calidad. (Ver Gráfica 4).

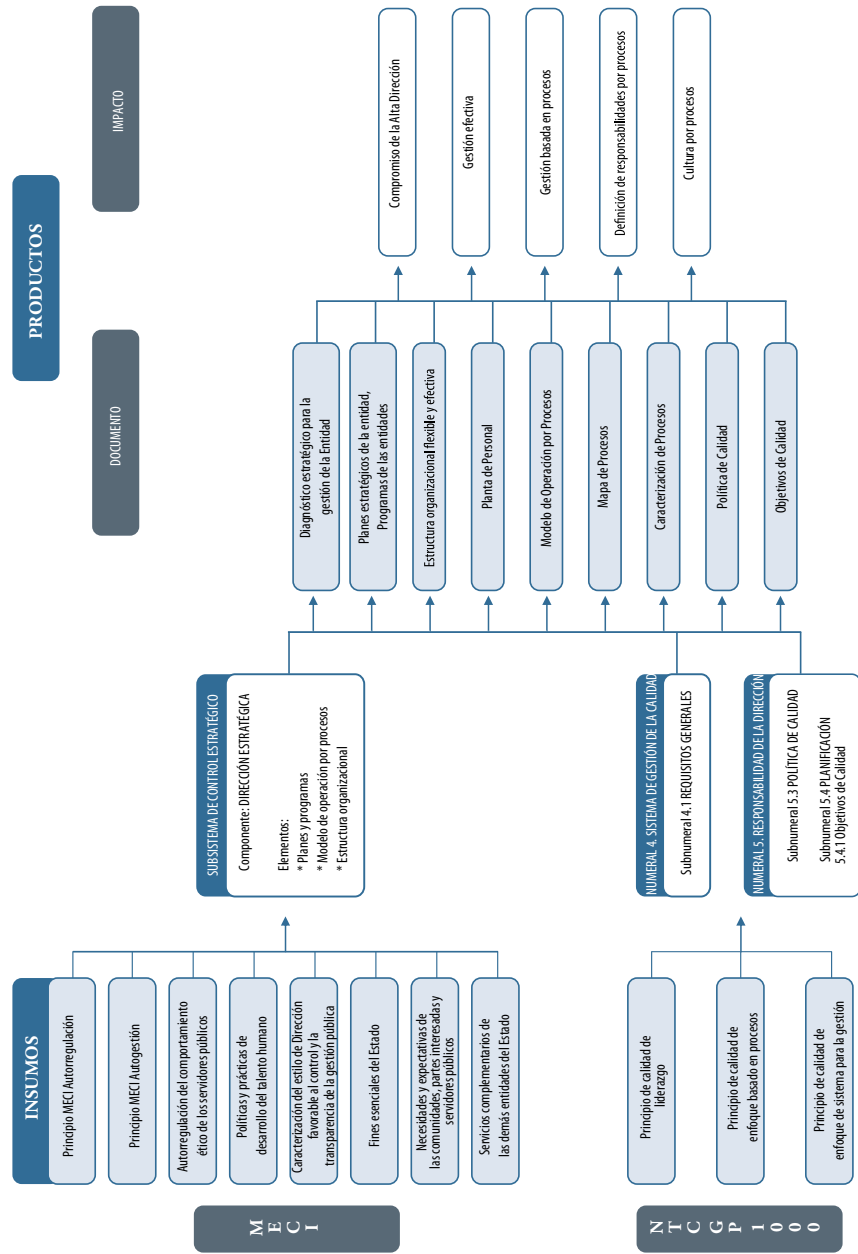
Ahora se hace un análisis, a partir de los elementos del MECI y los requisitos de la NTCGP 1000:2004:

- **Planes y programas:** este elemento busca materializar las estrategias establecidas por la entidad para cumplir su direccionamiento estratégico, a través del plan de acción institucional que incorpore responsabilidad y recursos necesarios; la Ley 872 de 2003, indica que el sistema de gestión de la calidad debe estar enmarcado en planes estratégicos y de desarrollo de las entidades y por su parte, la NTCGP 1000 exige a las entidades que formulen, establezcan y planifiquen la política de calidad y el Sistema de Gestión de la Calidad.

Igualmente, ambos sistemas deben estar alineados con los planes de desarrollo y deben partir de la planeación estratégica teniendo en cuenta la misión, la visión y los objetivos de las entidades. Los planes y programas deben considerar, además, las necesidades de

3 Ibid.

Gráfica 4. Subsistema Control Estratégico Componente Dirección Estratégica



la población como un insumo. Así mismo, es importante resaltar que la calidad debe ser transversal a todo el proceso de planeación.

La planeación es un concepto global que, como la calidad, permea todas las actuaciones de la vida institucional. Se pretende con ella, modelar la proyección de la entidad a corto, mediano y largo plazo e impulsar y guiar sus actividades hacia las metas y los resultados previstos; el concepto de calidad es transversal a la gestión de todo el proceso al garantizar su efectividad, pero también es uno de los componentes del objeto del mismo.

- **Modelo de operación por procesos:** enfoque basado en procesos. La calidad y el control interno son, en gran medida, temas de cultura institucional cuyo propósito principal está orientado a mejorar la gestión y la capacidad de proporcionar productos o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de los clientes ciudadanos.

Promover en las entidades la adopción de un enfoque basado en procesos, en el que se identifiquen y gestionen, de manera eficaz, numerosas actividades relacionadas entre sí, es elemento fundamental que les permite efectividad en el cumplimiento de su responsabilidad social.

El MECI contempla el modelo de operación por procesos, como un elemento de control que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación —entendida esta como el desarrollo de sus procesos internos— y armoniza con enfoque sistémico la misión y visión institucional, al orientarla hacia una gestión por procesos; estos en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan, de una parte, la ejecución eficiente y eficaz de la gestión, y de otra, el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública y el impacto de los mismos. De acuerdo con la complejidad, es posible agrupar procesos afines en macroprocesos y de igual manera, los procesos podrán desagregarse a nivel de actividades y tareas⁴.

Por su parte, la Norma Técnica de Calidad, considera la Gestión por Procesos, de un lado, como uno de los principios que complementan y desarrollan los establecidos en la Constitución para la función pública, que le sirven a la alta dirección para conducir a la entidad a una mejora permanente en su desempeño, y por otro lado, determina que

4 Ibid.

el sistema de gestión de la calidad, promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, entendido como la identificación y gestión eficaz de numerosas actividades relacionadas entre sí, lo que proporciona un control continuo sobre los vínculos entre procesos individuales que hacen parte de un sistema conformado por estos, así como su combinación e interacción⁵.

Para profundizar sobre caracterización de procesos, se recomienda consultar la guía de diseño para implementar el sistema de gestión de la calidad bajo la norma técnica de calidad para la gestión pública NTCGP 1000:2004 elaborada por el DAFP y la Red de Universidades Públicas, en: www.dafp.gov.co

En los dos sistemas la definición de procesos puede ser utilizada como el conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor, las cuales transforman elementos de entrada en resultados que satisfacen las necesidades y exceden las expectativas de la ciudadanía. Independiente de esta definición se han establecido cuatro tipos de procesos⁶:

- Gerenciales o estratégicos: relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisiones por la dirección.
- Misionales o primarios: proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser.
- Apoyo o soporte: procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de medición, análisis y mejora.
- Evaluación o control: incluyen los procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia. Conllevan procesos de medición, seguimiento y auditoría interna, acciones correctivas y preventivas, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

5 Fuente: Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000:2004.

6 Ibid., p. 31.

El conjunto de los elementos mencionados es, entonces, el esquema que permite ver en contexto de manera integral y secuencial al aplicar el PHVA, la esencia del proceso frente al aporte de los objetivos institucionales.

Para profundizar puede consultar la metodología utilizada para la estructuración del mapa de procesos en el Distrito Capital. www.bogota.gov.co/general/dddi

- **Estructura organizacional:** cargos, funciones, relaciones y niveles de autoridad y responsabilidad. La estructura organizacional parte del modelo de operación por procesos de la organización, y se define de manera articulada por la estructura u organización interna de la entidad, la planta de personal y el manual específico de funciones y competencias laborales.

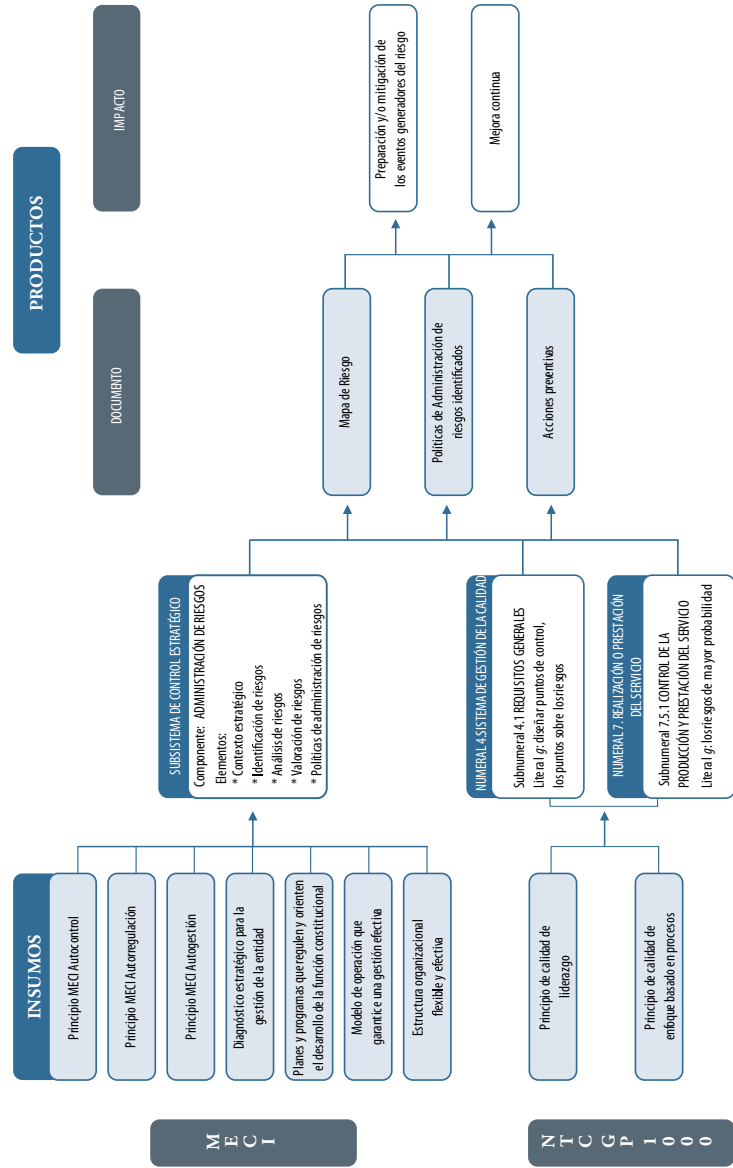
En ese sentido, el desarrollo de este elemento permite el cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad relacionados con la responsabilidad, autoridad y comunicación y, el talento humano. Además persigue que las organizaciones trasciendan del modelo funcional a la gestión por procesos reflejada en una estructura flexible, que se adapte con facilidad a las realidades cambiantes del Estado colombiano.

2.2.3 Componente administración del riesgo

La administración del riesgo, es una función que debe partir del más alto nivel de la entidad y busca autocontrolar tanto aquellos eventos que puedan afectar de manera negativa los resultados de los procesos, al impedir el logro de los objetivos de la entidad, como aquellos sucesos positivos que puedan generar una oportunidad de mejora para la organización, a la que se le debe dar el tratamiento oportuno y adecuado.

De hecho, MECI dedica un componente con cinco elementos que secuencialmente desarrollan una estrategia que permite el control de riesgos y la generación de la política de manejo de riesgo, que se relacionan con la norma de calidad NTCGP 1000:2004, en cuanto a que esta hace referencia a los riesgos como parte de la planificación del Sistema de Gestión de la Calidad al indicar que cada proceso debe tener identificados sus propios riesgos, que la Dirección debe controlar que los riesgos estén actualizados e identificados y que los mapas de riesgos sean el insumo para generar acciones preventivas.

Gráfica 5. Subsistema de Control Estratégico Componente: Administración de Riesgos



El componente debe ser visto como transversal al Sistema de Control Interno y a la gestión del Sistema de Calidad, y tener como referente que siempre es posible implementar maneras más prácticas y mejores para entregar los productos o servicios a las entidades y que ello depende de un adecuado proceso de administración del riesgo.

En la Gráfica 5, un análisis, a partir de los elementos del MECI y los requisitos de la NTCGP 1000:2004.

- **Contexto estratégico.** En este elemento, se asigna a la alta dirección, la responsabilidad de fijar lineamientos que blinden a la entidad de eventos presentes o futuros que puedan obstaculizar el logro de los objetivos institucionales; la norma técnica de calidad, por su parte, indica que esta debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen; en este sentido y teniendo en cuenta la transversalidad de los procesos en un sistema de gestión de la calidad, se puede afirmar que estos lineamientos deben afectar todos los procesos de la entidad.
- **Identificación de riesgos.** El componente direccionamiento estratégico muestra el Modelo de Operación por Procesos de cada entidad; la identificación de los riesgos se hace mediante un interrogatorio sobre eventos generados en el entorno, y al interior de la organización, que puedan afectar el logro del objetivo de los procesos; en el Sistema de Gestión de la Calidad se indica que son los responsables de cada proceso y su equipo de trabajo quienes deben identificar y diseñar los puntos de control sobre riesgos que generen impacto en la satisfacción de necesidades y expectativas de calidad de los clientes⁷.
- **Análisis de riesgos.** Una vez identificados los riesgos, es procedente establecer probabilidad de ocurrencia e impacto, al calificarlos y evaluarlos para determinar la capacidad de la entidad en su aceptación y manejo. Este análisis es un insumo necesario para el cumplimiento de lo contenido en la norma técnica de calidad, relacionado con el deber que tiene la alta dirección de efectuar, a intervalos planificados, la revisión del sistema de gestión de la calidad, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficiencia, eficacia y efectividad continuas y para las acciones que permitan eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.

7 Ley 872, artículo 4, literal e.

- **Valoración del riesgo.** Mediante este elemento, el MECI busca que la entidad priorice el tratamiento de los riesgos de acuerdo con el impacto que estos puedan tener en el cumplimiento de objetivos, y emprenda acciones de respuesta a través de políticas y aplicación de acciones que permitan evitarlos, reducirlos, dispersarlos o transferirlos; estas acciones permiten a la alta dirección efectuar las revisiones periódicas al sistema de gestión de la calidad y desarrollar las acciones preventivas a que haya lugar.
- **Políticas de administración del riesgo.** Elemento que permite estructurar criterios orientadores y directrices respecto al tratamiento de riesgos; estos criterios emanan del análisis y valoración del riesgo; la coherencia con el sistema de gestión de la calidad, radica en que la norma de calidad asigna a la alta dirección, la responsabilidad de formular políticas que permitan eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de la calidad; por lo tanto, en cada uno de los procesos que desarrolla la entidad, deben implementarse políticas definidas sobre administración de riesgos.

2.3 EL HACER DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CONTROL

Corresponde en esta fase, implementar los aspectos y acciones definidos en el *Planear*; aquí se definen los elementos de control necesarios para autocontrolar las operaciones a través del establecimiento métodos de trabajo, reglas, acciones, puntos de control e indicadores, entre otros, que aseguren el cumplimiento de los resultados previstos; el *Hacer* corresponde al Subsistema de Control de Gestión del MECI; por su parte, la norma de calidad es específica en el desarrollo de cada uno de los numerales que tengan relación con el ciclo PHVA de la gestión y lo que MECI contiene, son controles para que esto se ejecute; por lo tanto, en la medida que se cumplan requisitos de calidad, se controla adecuadamente la operación de la entidad y por lo tanto, se cumplen los propósitos de la institución.

El *Hacer*, parte del Modelo de Operación por Procesos adoptado por la entidad, por lo que se deben plantear formas de trabajo, de carácter evolutivo y es por ello que en esta etapa, se materializan los procesos, se controlan, y se genera nuevo conocimiento.

El Subsistema de Control de Gestión se basa en la operación de las entidades, elemento que se convierte en transversal tanto para MECI, como para el Sistema de Gestión de

Calidad; en ambos casos hay que tener en cuenta que la operación no solamente hace referencia a los formalismos que se expresan a través de manuales, sino que se convierte en la forma de hacer las cosas. En este sentido se deben seguir dos principios básicos: la operación debe ser consistente con la realidad y tener una mirada crítica, que le permita cambiar en el tiempo, pero siempre mejorando la gestión de la entidad.

2.3.1 Componente actividades de control

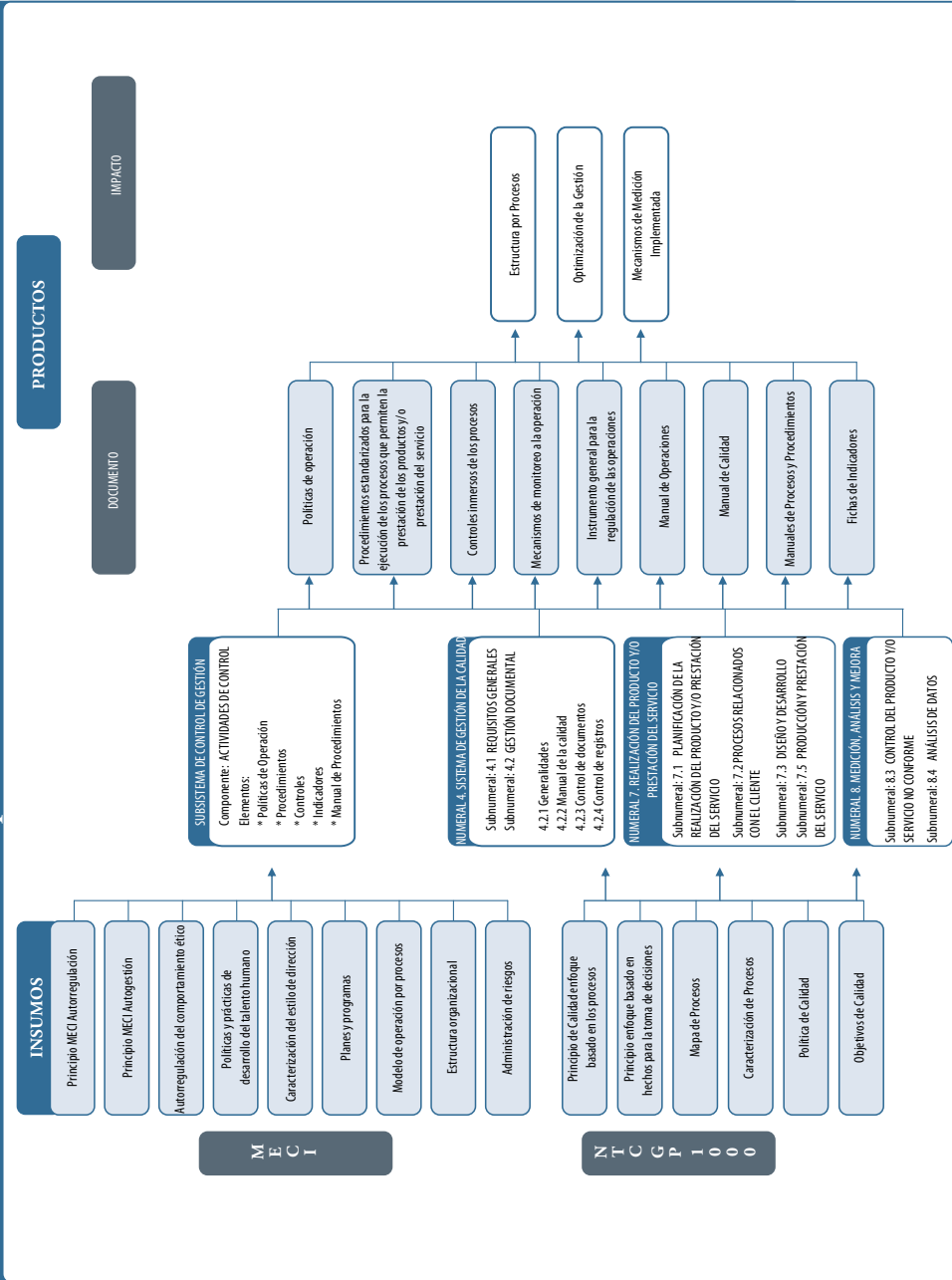
Tradicionalmente el control ha sido entendido como el conjunto de actividades que son adelantadas por una instancia ya sea entidad, proceso o persona, con el fin de evaluar cómo se encuentra frente a unas metas u objetivos establecidos previamente, de tal modo que se puedan adelantar acciones que reduzcan la brecha entre la situación actual y la situación propuesta.

El componente indica que mediante el establecimiento de acciones y mecanismos asociados a sus procesos que permitan prever riesgos y una operación orientada al cumplimiento de metas y objetivos, se garantiza a una entidad la gestión exitosa; en ese sentido la norma técnica de calidad indica que para la implementación y mantenimiento de un sistema de gestión de la calidad, se deben establecer acciones preventivas de manejo de riesgos, aplicar un sistema de evaluación apropiado para el seguimiento y medición de los procesos, y las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento e inspección y ensayo para el producto y/o servicio, así como los criterios para aceptación de este.

Ahora, en la Gráfica 6, se expone un análisis, a partir de los elementos del MECI y los requisitos de la NTCGP 1000:2004.

- **Políticas de Operación:** elemento de control que establece guías de acción a fin de implementar las estrategias de ejecución de las entidades, para lo cual estas deben establecer acciones y mecanismos asociados a sus procesos que permitan prever riesgos que impidan el cumplimiento de sus resultados y metas; la Norma de Calidad requiere que se determinen los criterios y métodos necesarios para asegurar que la operación y

Gráfica 6. Subsistema de Control de Gestión Componente: Actividades de Control



control de los procesos sea eficaz y eficiente y así, mantener controlada la realización de productos o servicios.

Las políticas de operación estructuran los criterios para definir los flujos de trabajo establecidos por el Modelo de Operación, lo que permite una base fundamental para definir los controles e indicadores requeridos para la evaluación del desempeño del sistema integral y el cumplimiento de la gestión de la entidad.

Las políticas de operación deben partir del análisis de los objetivos de los procesos, de las estrategias definidas en planes y programas, de las políticas de administración del riesgo, de las necesidades de sus clientes o beneficiarios, de las especificaciones del producto o servicio, con el fin de establecer, en donde se requiera, la implementación de guías de acción, es decir, políticas de operación; estas pueden ser de aplicabilidad general (institucionales) o particular (procesos).

En la política de operación resulta de trascendental importancia conocer las necesidades y expectativas de los usuarios, con el fin de definir cuáles serán los requisitos⁸ del producto/servicio, los cuales pueden ser:

- Requisitos de los usuarios: especificados por los usuarios
- Requisitos legales o reglamentarios
- Requisitos necesarios para el uso
- Requisitos determinados por la organización.

Esta situación demuestra que la generación de políticas de operación no se circunscribe solamente a los ejecutores de cada proceso, sino que debe tener en cuenta los diferentes actores.

- **Procedimientos:** elemento de control conformado por el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir las actividades de un proceso, es decir, los métodos o formas más eficientes de operativizar las actividades de los procesos; en este sentido, y como se ha indicado, la Norma Técnica de Calidad requiere que se determinen los criterios y métodos necesarios para asegurar que la operación y el control de los procesos sea eficaz y eficiente, al igual que los seis procedimientos mínimos

⁸ Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria; Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000:2004.

exigidos por esta (control de documentos, control de registros, acción correctiva, acción preventiva, control de producto no conforme y auditoría interna).

El procedimiento es el «cómo» del proceso y es importante en el entendido que allí es donde se encuentra la información requerida para el mejoramiento de la organización. Es necesario indicar que tanto el MECI, como el Sistema de Gestión de la Calidad, pueden ser resumidas en dos palabras claves, disciplina y detalles; cuando se habla de calidad, en muchas ocasiones son los pequeños detalles los que hacen la diferencia entre la aceptación o no por parte del usuario, de un producto o servicio.

Para el establecimiento de procedimientos, es recomendable considerar las siguientes características, que proporcionan la esencia de los mismos.

- Un procedimiento es la forma como se lleva a cabo una actividad
- Son las personas las que realizan las actividades
- Los procedimientos deben ser monitoreados y evaluados
- Los procedimientos deben ser participativos.

Se recomienda consultar la guía de diseño para la implementación del sistema de gestión de calidad elaborada por el DAFP, en asocio con la red de universidades públicas y la metodología de diseño de procedimientos, relacionados en la Guía Distrital de Procesos y Procedimientos. www.bogota.gov.co/secretariageneral/dddi

Controles: el control, en general, es un elemento inherente a la operación de los procesos de las entidades, el cual debe ser aplicado en todos los niveles de la organización de acuerdo con las responsabilidades asignadas. Se puede definir el control como las acciones o mecanismos definidos para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la ejecución de los procesos requeridos para el logro de los objetivos legitimados por la alta dirección en la planificación del sistema integral.

Los controles son de absoluta responsabilidad de los funcionarios que ejecutan los procesos, quienes deben determinar cuáles son los parámetros de control y aplicar acciones de mejora, ya que la calidad exige controles a las tareas y las actividades de los procesos; los controles pueden ser preventivos, es decir, los que actúan para eliminar las causas del riesgo y para prevenir su ocurrencia o materialización, o correctivos, aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad después de ser detectado un

evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia.

Registran, los controles, una evidente complementariedad con los requisitos de la norma de calidad, que exige un control estricto sobre los riesgos que puedan generar impacto en la producción y prestación de los servicios, para lo cual deben implementarse acciones preventivas y correctivas, según sea el caso.

Si se tiene en cuenta que el objetivo de los controles está directamente relacionado con el cumplimiento de objetivos, es necesario que cumplan unos atributos como:

Objetividad: los controles deben estar centrados estrictamente en garantizar el cumplimiento del objetivo de un proceso, sin sesgos de tipo profesional o de experiencia.

Suficiencia: los controles que se implementen deben ser los realmente necesarios sin llegar a fallar por exceso o por defecto, ya que lo uno o lo otro, puede entorpecer el desarrollo de los procesos.

Claridad: los controles que se establezcan, deben ser lo suficientemente entendibles. Que el responsable de cada actividad del proceso, pueda interpretarlos e implementarlos.

Economía: cuando se implementen controles, debe tenerse en cuenta que el beneficio de este debe ser superior a su costo; para esto se aconseja que haya un análisis integral de los riesgos, que conduzca, a su vez, a un diseño integral de controles.

Eficacia: los controles, al ser diseñados con el objetivo específico de detectar o reducir los riesgos, deben cumplir con ese objetivo; esto permite reducir o eliminar aquellos controles que no cumplan los objetivos para los que fueron creados.

Eficiencia: la implementación de controles no debe generar costos ni demandar recursos adicionales a los que normalmente se manejan en cada uno de los procesos.

Algunos mecanismos de verificación usualmente utilizados son: lista de chequeo, verificación de tiempo, verificación de requisitos, análisis documental, análisis numérico, análisis estadístico, gráfica de Gantt, informes de gestión, control de retroalimentación, visto bueno, reuniones de Comité Técnico, entre otros.

Así mismo, dentro de las herramientas de control de calidad se pueden utilizar algunas como:

Lluvia de ideas, diagrama de afinidad, diagrama de relación, histograma, diagrama de matrices, gráfico de Pareto, diagrama de causa efecto.

De igual manera, los controles, al detectar e indicar errores actuales, deben prevenir errores futuros, ya sean de planeación, operación o dirección y conducir por sí mismos, de alguna manera, a la acción correctiva; no sólo deben decir «que algo está mal», sino «dónde, por qué, quién es el responsable, etcétera».

A continuación se definen los tipos de controles generalmente aplicados:

Control organizacional: proceso que se lleva a cabo para cerrar la brecha entre el estado actual que observamos y el estado futuro que deseamos.

Control intrínseco (de primer grado): es aquel que se encuentra inmerso en los procesos y las actividades que desarrolla una organización y que permite asegurar el control de los mismos. En otras palabras, el control del proceso hace parte del mismo y puede estar asociado al individuo, al cargo de este individuo o al proceso que ejecuta.

Control de segundo grado: es el que se adelanta sobre el control ejercido por un ente especializado, previamente contratado para el efecto. A manera de ejemplo, la Secretaría General contrata un organismo privado para hacer una auditoría sobre el manejo de los recursos de un empréstito; el control de segundo grado es el que se ejerce sobre la efectividad de la gestión de este organismo.

Control de segundo orden: este tipo de control se adelanta sobre el sistema de control de la entidad y básicamente se refiere al examen de su grado de implementación y de la efectividad del mismo.

A manera de ejemplo, las auditorías internas que hace la Oficina de Control Interno en una entidad, son un tipo de control de segundo orden, por cuanto evalúan la efectividad de los controles implementados.

- **Indicadores:** es necesario que existan unos medios adecuados para determinar cómo se ejecutan o llevan a cabo los procesos de la entidad; estos medios son las variables cuantitativas o cualitativas, sujetas a la medición, que van a permitir observar el comportamiento

actual de las metas y objetivos previstos, sus tendencias de cambio, y dan elementos de juicio para proyectar acciones de mejora a fin de lograr eficiencia y eficacia de la gestión. En ese sentido, el Sistema de Gestión de la Calidad, exige que haya seguimiento, medición y análisis de los procesos que desarrolla la entidad, para determinar, a tiempo, acciones de mejora.

Los indicadores se deben considerar como un medio y no como un fin; es decir que ellos proporcionan información sobre el desempeño de un proceso y, es el responsable de este quien debe analizar la situación y establecer acciones que permitan corregir o mejorar.

Para el diseño de indicadores es conveniente determinar los aspectos más relevantes para la gestión de una entidad; esto se puede resolver mediante la identificación de Factores críticos de éxito y Factores claves de éxito.

Los Factores críticos de éxito son aspectos esenciales para la viabilidad de un sistema de gestión en una entidad; podría afirmarse que si uno de estos falla, es posible que la existencia del sistema esté en entredicho. Los Factores claves de éxito buscan es que la estrategia de la administración aplicada para el logro de las metas institucionales, se cumpla.

Sin embargo, es importante que la medición de la gestión de un proceso, una actividad o de un factor clave de éxito, se efectúe en tres dimensiones que surgen de responder a tres preguntas: a) ¿Qué se hizo? b) ¿Cómo se hizo? c) ¿Para qué se hizo?

Las tres preguntas anteriores, definen el tipo de indicador a utilizar. Es así como:

La primera pregunta «¿Qué se hizo?» mide el cumplimiento de metas y corresponde a ***Indicadores de Eficacia***.

La segunda pregunta «¿Cómo se hizo?» mide qué tan óptimamente se están empleando los recursos, y corresponde a ***Indicadores de Eficiencia***.

La tercera pregunta «¿Para qué se hizo?» mide el cumplimiento del propósito y su impacto frente al esperado y corresponde a ***Indicadores de Efectividad***⁹.

Cada uno de estos indicadores debe ser:

9 Cybersin, un método para el diseño de un sistema de control de gestión mediante indicadores. Alfonso Reyes A., Universidad de los Andes, 2003, pp. 18 y 19.

- Práctico, es decir, que sea relativamente fácil de obtener y de usar; los indicadores costosos de obtener y basados en datos difíciles de procesar, no cumplen con este requisito.
 - Relevante, busca medir el resultado exclusivo del proyecto y lo que con este se quiere lograr.
 - Enfocado a la actividad u objetivo para el cual se escogió; muchas veces existe desenfoque al tomar indicadores de actividad como indicadores de productos y viceversa.
 - Objetivamente verificable, es decir, que el indicador signifique lo mismo para cualquier observador; esta característica se logra, siempre y cuando el indicador tenga las tres dimensiones propias de una meta como son: cantidad (¿cuánto se debe hacer?) calidad (¿qué normas exigentes se deben cumplir?) tiempo (¿en qué plazo?)¹⁰.
- **Manual de Procedimientos (Manual de Operación):** se constituye en una normativa de autorregulación interna que contiene y regula la forma de llevar a cabo las operaciones de la entidad pública, y se convierte en una guía de uso individual y colectivo que permite el conocimiento de la forma como se ejecutan las diferentes funciones administrativas, todo bajo estándares de operación aplicables por todos los funcionarios.

Puede decirse que el manual de procedimientos (manual de operación) es la bitácora que va a permitir a la entidad el logro de sus objetivos y que los usuarios conozcan su funcionamiento; en este manual se condensan todos los lineamientos, políticas, normas o disposiciones internas y externas. Por su parte, la Norma Técnica de Calidad exige a las entidades que deben establecer y mantener un manual de calidad —que incluya el alcance del sistema (procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación) incluidos los detalles y la justificación de cualquier exclusión— los procedimientos documentados establecidos para el sistema integral o referencia a los mismos y una descripción de la interacción entre los procesos.

En ese orden de ideas, el manual de calidad y el manual de funciones y competencias laborales, así como otros elementos señalados en el Manual de Implementación del MECI, hacen parte del manual de operación y de la Gestión Documental establecida en la Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000:2004.

10 Disolver problemas, criterio para formular proyectos sociales. Eduardo Aldana V. y Alfonso Reyes A., Universidad de los Andes, 2004, p. 206.

Con base en lo anterior, el Manual de Operación recogerá todos los manuales y elementos descritos anteriormente, para lo cual las entidades adoptarán solamente este manual, cuidando eso sí que aquellos aspectos que se repitan en uno u otro manual se condensen en uno solo, utilizando el mecanismo de referenciación para evitar duplicidades.

Un manual de procedimientos (manual de operación) puede encontrarse en cualquier formato o tipo de medios, como impresos, videos, magnéticos, u otros, y debe constituirse en herramienta para:

- Inducción
- Establecimiento de estándares de gestión
- Evaluación de desempeño
- Mejoramiento
- Insumo para auditorías.

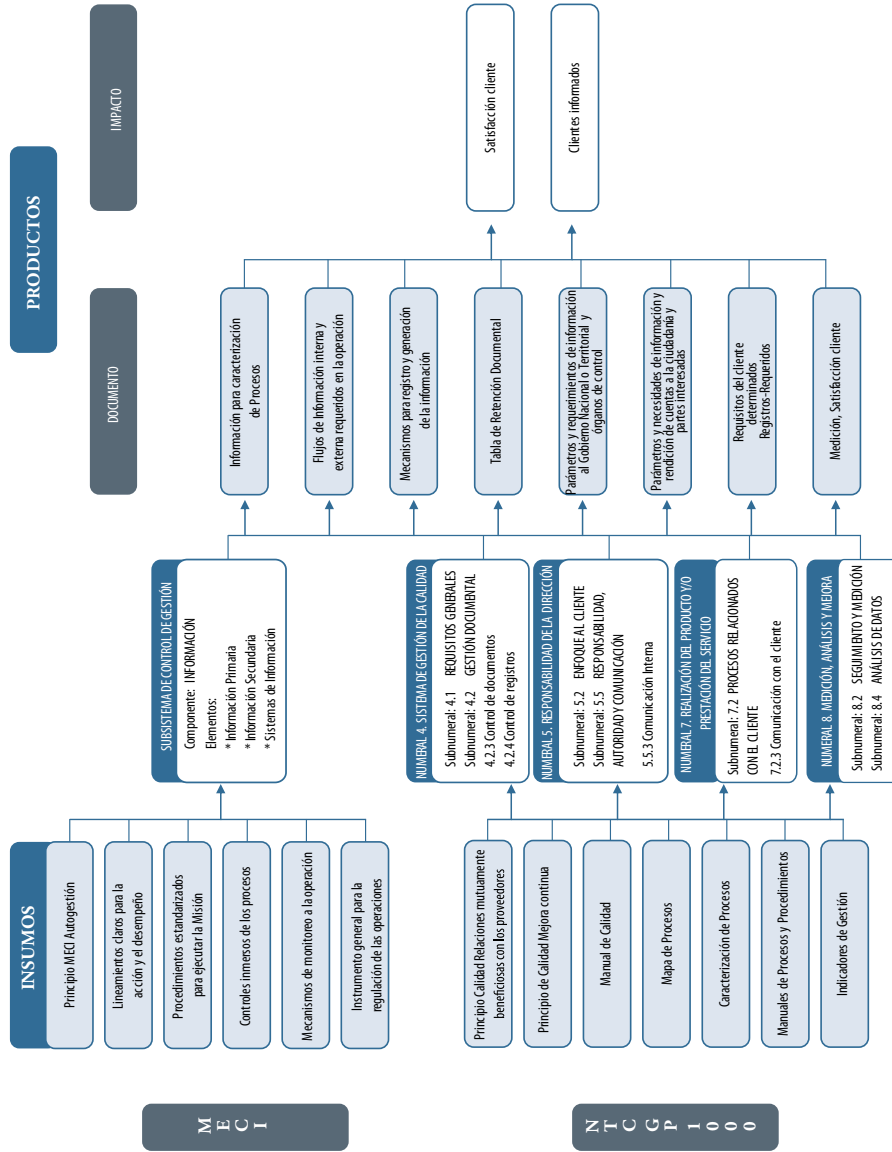
2.3.2 Componente información

La información es un elemento que afecta de manera significativa la gestión de una organización y cuya aplicación, indistintamente del sistema particular del que se hable, guarda un propósito estratégico al ser el factor que hace posible que las personas puedan asociarse para lograr unos objetivos comunes, en tanto involucra a todos los niveles y procesos de la organización. (Ver Gráfica 7).

La información puede ser considerada la base de la comunicación. En tal sentido, en el MECI se establecen dos tipos:

Información primaria: son aquellos datos que se obtienen de fuentes externas, provenientes de las instancias con las cuales la organización está en permanente contacto; las fuentes pueden encontrarse en el entorno inmediato como son la comunidad, los proveedores, las entidades reguladoras, entre otras; y, el entorno lejano, que se constituye por variables que no están en relación directa constante con la entidad, pero afectan el desempeño. Por ejemplo, el aspecto político, económico y social, avances tecnológicos y todo lo que implica avances tecnológicos y nuevas tendencias.

Gráfica 7. Subsistema de Control de Gestión Componente: Información



Para que la información primaria cumpla su propósito, las entidades públicas deben identificar la cobertura de sus servicios, sus grupos de interés, los principales requerimientos que estos demanden y, los productos y servicios que satisfagan sus necesidades, por ejemplo.

La obtención de información primaria requiere de instrumentos que dependerán de la complejidad de las organizaciones. Entre ellos se pueden destacar:

Las encuestas

Entrevistas

Estudios sociológicos y socioeconómicos realizados por otras entidades

Estudios sectoriales realizados por entes externos

Las bases de datos de entidades que manejen estadísticas

La regulación propia de la entidad

*Focus group*¹¹.

De otra parte, se hace necesario identificar cada una de las fuentes que generan información y que son de carácter externo. Son de destacar:

- Informes de los organismos de control
- Las normas que se encuentran relacionadas en el *Normograma* de la entidad
- Medios de comunicación
- Redes de veedurías ciudadanas
- Entidades del Estado, entre otras.

La información, para ser considerada como tal, debe presentar unas características básicas, que permitan convertirla en insumo para la toma de decisiones; a continuación se relacionan algunas:

- Toda información debe tener una fuente identificable
- La información obtenida debe ser utilizada para algún fin.

En el Sistema de Gestión de Calidad, a través de la NTCGP 1000:2004, este elemento de control, se relaciona directamente con los procesos concernientes al cliente, en el sentido de determinar:

11 Focus Group: entrevista de grupo dirigida.

- Los requisitos del producto o servicio, especialmente en relación con los especificados por el cliente
- Los no establecidos por el cliente, pero especificados para el uso previsto
- Los legales y reglamentarios relacionados con el producto o servicio, y
- Los establecidos por la entidad.

De igual forma, la información primaria se concentra en la identificación de cuatro aspectos básicos de los usuarios:

- **Necesidad:** es considerada por excelencia el elemento base de la información de la organización, debe entenderse como el requerimiento inicial sobre un bien o servicio el cual, una vez transformado, se convierte en requisitos de operación dentro de las entidades.
- **Expectativa:** es la información que se considera adicional a la necesidad, por cuanto permite exceder los requisitos iniciales.
- **Queja:** se desprende de los problemas generados en la prestación del servicio y genera una expresión de insatisfacción hecha a la entidad; la característica de la queja es que puede ser resuelta en forma inmediata sin que haya necesidad de efectuar trámite alguno¹².
- **Reclamo:** al igual que la queja, se desprende de los problemas generados en la prestación del servicio y genera la solicitud de un usuario para exigir la satisfacción de un legítimo interés particular y, al contrario de la queja, requiere trámite para su solución.

Información secundaria: contrario a la primaria, son aquellos datos que se originan y procesan al interior de la entidad; esta información constituye la base para establecer la comunicación a nivel interno, y su proyección a los clientes externos y hacia la comunidad, lo cual permite la rendición de cuentas.

La información secundaria proviene de las políticas de operación, de la ejecución de los procesos y sus actividades, o de los sistemas de información que haya en la entidad, entre otros. Para que esta sea útil debe garantizarse su registro oportuno, exacto y confiable para traducirla en reportes necesarios para su divulgación tanto al interior de la entidad, como a

12 Fuente: Norma ISO 10002, manejo de reclamos.

los grupos de interés, en procura de la realización efectiva y eficiente de las operaciones y en soportar la toma de decisiones.

Así mismo, se pueden identificar dos tipos de información: la formal que se obtiene de la operación de la entidad y se materializa a través de la estructura documental; su principal fuente de información se encuentra en el manual de procedimientos (el de operación) en los resultados de los procesos, en los informes elaborados, en los diferentes registros de información, o la intranet, entre otros, y, la informal, que conforma el capital intelectual de la entidad, es decir, los conocimientos y experiencias, producto de la interacción entre los funcionarios, por lo que la alta dirección debe generar estrategias para formalizarla y canalizarla en los sistemas de información.

En el Sistema de Gestión de Calidad, a través de la NTCGP 1000:2004, este elemento de control se relaciona directamente con el sistema de gestión documental, y atiende los requerimientos de la Ley 594 de 2000, los procedimientos obligatorios de la norma, más los documentos que la entidad requiera para el cumplimiento de su misión.

En ese sentido, la entidad deberá identificar qué tipo de información se genera en su interior al interactuar sus procesos y, al dar cumplimiento a sus funciones y obligaciones, de tal forma que se consolide en los diferentes sistemas de información que soporten la gestión de la entidad.

Sistemas de información: están constituidos por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la producción de la información, orientada o soportar la toma de decisiones de la entidad.

Los sistemas de información requieren de las tecnologías informáticas, procesos de recolección de datos e información y, la asignación de responsables del desarrollo de los mismos, de tal manera que su producto pueda ser utilizado en la toma de decisiones.

El Sistema de Gestión de la Calidad a través de la Norma de Calidad determina que la entidad debe asegurar los recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos, demostrar la idoneidad, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad, así como determinar dónde puede realizarse la mejora continua.

En ese sentido, el análisis de datos que se registra a través de los sistemas de información, proporciona información sobre:

- La satisfacción de los usuarios
- El cumplimiento de los requisitos de los productos y/o servicios
- Las características y tendencias de los productos y/o servicios, incluidas las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas y correctivas, y
- Los proveedores

Además de lo anterior, los sistemas de información sirven de insumo para la comunicación tanto para las operaciones internas, como para la generación de datos e información dirigida a la ciudadanía y a las partes interesadas. Son características de una información efectiva las siguientes¹³:

- Integralidad
- Oportunidad
- Relevancia
- Disponibilidad
- Seguridad o confiabilidad.

En este orden de ideas, el Comité MECI-CALIDAD deberá, en cada organización, definir políticas en torno a:

- Fuentes de información
- Periodicidad de obtención
- Mecanismos de recopilación
- Procesamiento de información.

En conclusión: «los sistemas de información sirven de soporte al cumplimiento de la función, misión y objetivos de la entidad; indican el comportamiento del desempeño institucional y facilitan la evaluación de la gestión pública; además, permiten conservar y

13 Casals & Associates Inc., Modelo de Control Interno para Entidades del Estado, 2004, p. 131.

compartir la información, hacer de ella el registro de la historia de la entidad, y la convierten en una actividad básica y fundamental para sus diferentes grupos de interés»¹⁴.

2.3.3 Componente comunicación pública

Componente de control que apoya la construcción de visión compartida, y el perfeccionamiento de las relaciones humanas de la entidad pública con sus grupos de interés, tanto internos como externos, es decir, la interacción entre las personas y la realidad organizacional, con el propósito de cumplir sus objetivos institucionales y sociales.

Por ser este componente el factor que hace posible que las personas puedan asociarse para lograr objetivos comunes al involucrar todos los niveles y procesos de la organización, debe considerarse desde una dimensión estratégica, pues a través de esta se promueve la rendición de cuentas a la comunidad y se proyecta la imagen de la entidad.

En el Sistema de Gestión de Calidad, a través de la NTCGP 1000:2004, este elemento de control se encuentra relacionado de manera directa con la responsabilidad que tiene la alta dirección de asegurar que se establezcan dentro de la entidad los procesos de comunicación apropiados y de que la comunicación se efectúe considerando la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad y, de determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes y partes interesadas. (Ver Gráfica 8).

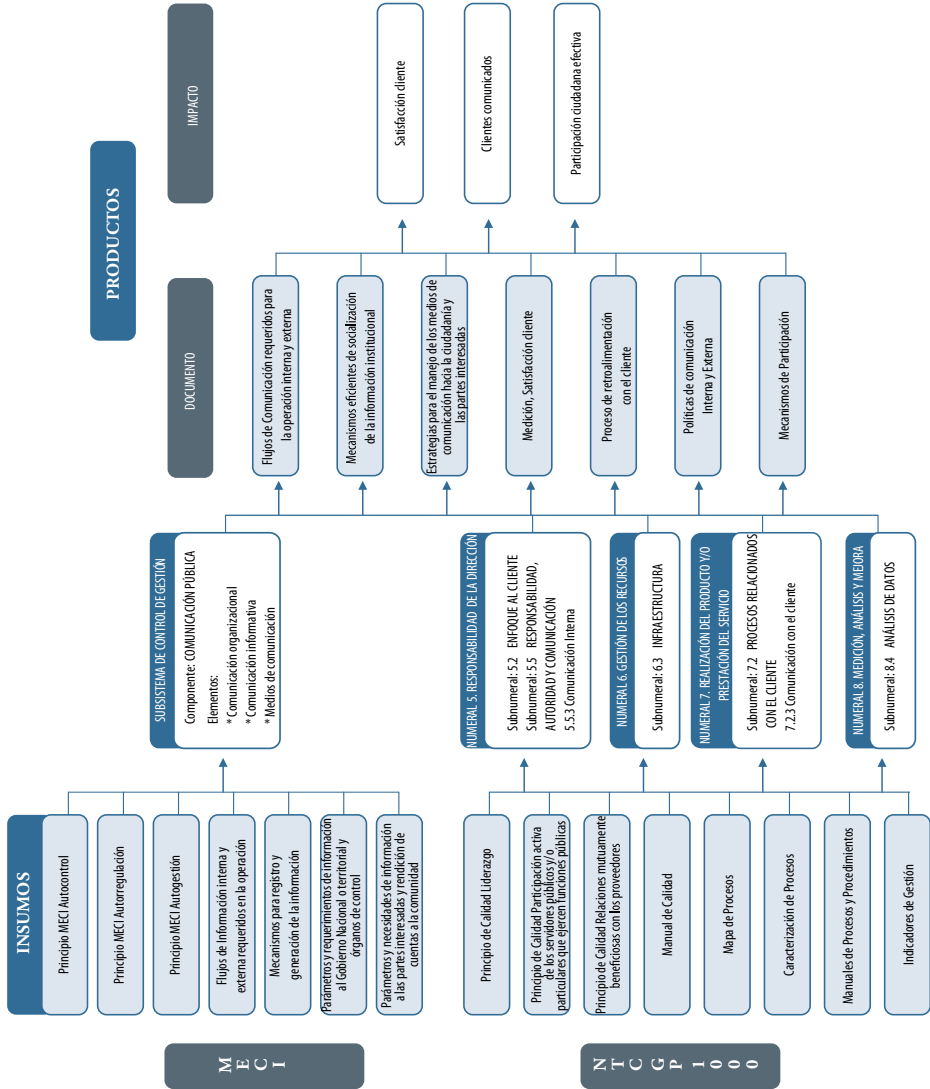
Comunicación organizacional: este elemento orienta la difusión de políticas y la información generada al interior de la entidad para tener una clara identificación de sus objetivos, estrategias, planes y programas con los que va a cumplir sus objetivos institucionales.

La comunicación organizacional es entendida como el proceso de producir y compartir significados que permitan informar y actuar como agente eficaz de cambio organizacional, de tal forma que facilite a la Administración, y por ende a las entidades, adecuarse a las cambiantes exigencias del entorno, a la evolución tecnológica, económica y social, así como cumplir con la consecución de las metas y objetivos misionales.

Dentro de esta perspectiva, la comunicación organizacional está constituida por el conjunto de instrumentos y mecanismos que cohesionan y confieren identidad a las entidades

14 Ibid.

Gráfica 8. Subistema de Control de Gestión Componente: Comunicación Pública



del Estado, al buscar que los servidores públicos se integren, con una clara conciencia, a los propósitos y objetivos institucionales, en el marco de una cultura organizacional deseada.

En ese orden de ideas, una entidad eficaz, debe establecer estrategias comunicativas concretas que permitan que los flujos de comunicación se desarrollen así:

- Comunicación descendente: es decir, desde la alta dirección hacia los demás niveles de la organización.
- Comunicación ascendente: desde los subalternos hacia los superiores y continúa ascendiendo por la organización.
- Comunicación transversal: incluye los flujos tanto ascendente como descendente, y fluye entre todos los niveles, procesos y servidores.

En el Sistema de Gestión de Calidad, a través de la NTCGP 1000:2004, este elemento de control determina el compromiso de la alta dirección de asegurar que se establezcan los procesos de comunicación apropiados dentro de la entidad que permitan difundir la política de calidad, los requisitos de calidad y los logros, a través de la generación de estrategias que posibiliten promover activamente la retroalimentación y la comunicación descendente, ascendente y transversal de los funcionarios como un medio para su participación.

Comunicación informativa: este elemento de control garantiza la difusión de información de la entidad pública sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés.

A su vez, la comunicación informativa contribuye, en forma directa, a la rendición de cuentas a la ciudadanía y a los organismos de control y, al cumplimiento del principio constitucional de la publicidad. De esta manera fortalece la construcción de lo público y la generación de confianza.

En el Sistema de Gestión de Calidad, a través de la NTCGP 1000:2004, este elemento de control determina que la entidad debe implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes relativas al producto y/o servicio, consultas, contratos o solicitudes, sus quejas y reclamos, percepciones, sugerencias y demás mecanismos de participación ciudadana que le sean aplicables.

Para lograr la armonización de los dos sistemas, la entidad deberá desarrollar procesos para la comunicación eficaz y eficiente tanto con los clientes como con las partes interesadas, de tal manera que se garantice la comprensión adecuada de sus necesidades y expectativas y que estas se traduzcan en requisitos para la entidad, y así asegurar la calidad en la prestación del servicio y los resultados de la gestión institucional.

Medios de comunicación: este elemento de control lo constituye el conjunto de procedimientos, métodos, recursos e instrumentos utilizados por la entidad pública para garantizar la divulgación y circulación amplia y focalizada de la información, entendida esta no sólo como una reproducción en sí, sino más bien como dispositivo de producción de sentido hacia los diferentes grupos de interés.

Así, corresponde a cada entidad generar los mecanismos e instrumentos eficaces que garanticen la divulgación de la información y la consulta de usuarios y grupos de interés sobre lo que se planea y ejecuta a su interior, y promover de esta manera los principios de la transparencia, la economía, la eficiencia, la eficacia y la publicidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad indica que la alta dirección debe asegurarse de establecer la infraestructura y los procesos de comunicación apropiados dentro de la entidad, en donde se considere la eficacia del sistema de gestión de la calidad y se facilite el acceso a la información por parte del usuario sobre el producto y/o servicio que presta la entidad.

Por último, es pertinente aclarar que la comunicación y la información son ejes estratégicos y transversales a la organización y ponen en evidencia un elemento común a los dos conceptos y es que sirven al cumplimiento de un único propósito, cual es, una gestión ética, eficiente, eficaz y responsable hacia los grupos de interés internos y externos, por lo que hay que reconocer estos grupos, en el entendido de que son estos para quienes adquieren sentido los datos ordenados y procesados, y los canales efectivos para transmisión de la información.

2.4 EL VERIFICAR DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CONTROL

Es el paso que sigue a la fase de la ejecución, para valorar las acciones ejecutadas y la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos y el nivel de ejecución de planes y programas; se traduce en un conjunto de componentes de control que actúan en forma interrelacionada, de tal manera que permiten valorar en forma permanente la efectividad del control interno en cada entidad y que todas sus operaciones se realicen de conformidad con los principios de la función pública establecidos en la Constitución Política, la Ley y las políticas trazadas por la alta dirección en atención a las metas y objetivos previstos.

A continuación se hacen algunas consideraciones que resultan necesarias para el mejor desarrollo del subsistema de control de evaluación.

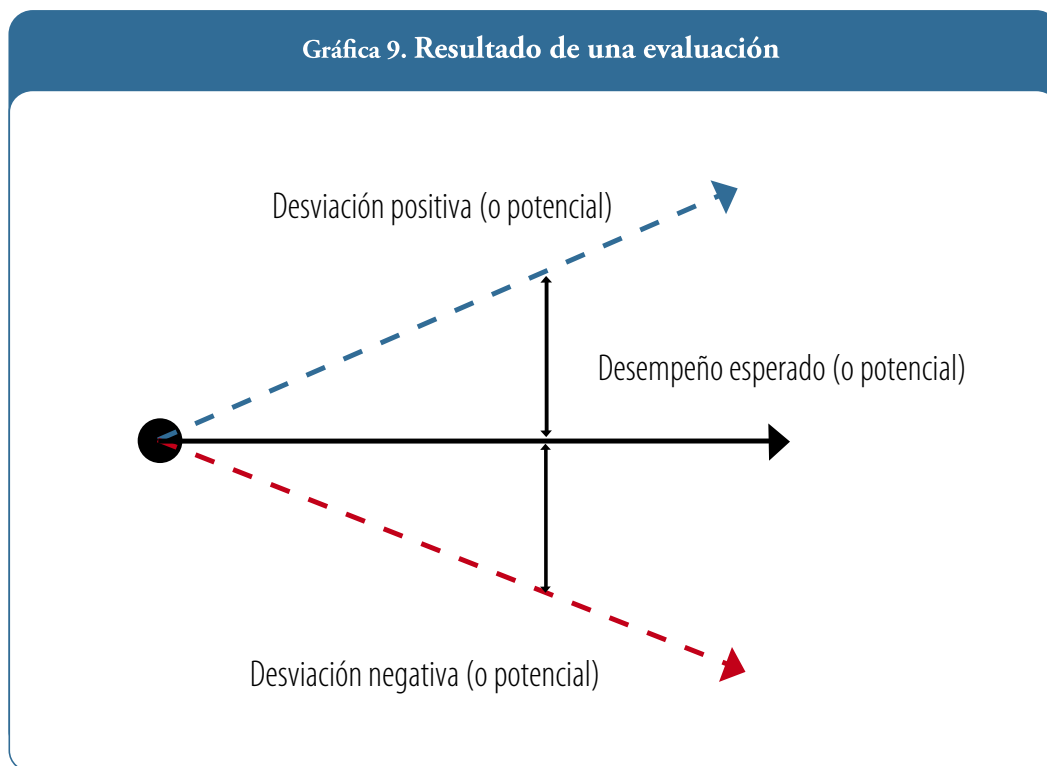
En primer lugar es necesario indicar que el liderazgo para la evaluación de los sistemas de control interno y de gestión de la calidad, debe recaer en el jefe de la oficina de control interno, quien debe presentar al comité de coordinación de los sistemas de Calidad y MECI, el programa de auditorías de los dos sistemas.

Lo anterior sin perder de vista el enfoque que tiene cada uno de los dos sistemas; es decir, que mientras que el SGC busca el mejoramiento a través del cumplimiento de los requisitos, el MECI busca que todo lo que se desarrolle dentro de la organización sea de acuerdo con normas constitucionales y legales vigentes y en atención a las metas y objetivos previstos.

De igual manera el sistema de control interno a través del MECI, proporciona una estructura para el control interno a la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidades del Estado y por su parte el sistema de gestión de la calidad a través de la Norma NTCGP 1000:2004, está orientado a dirigir y evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de servicios a cargo de las entidades.

La verificación se concentra en el Subsistema de Control de Evaluación, que tiene como finalidad adelantar actividades para determinar el estado de un elemento, frente a un parámetro previamente establecido, de modo tal que se puedan establecer acciones que permitan el cierre de las diferencias presentadas. (Ver Gráfica 9).

Gráfica 9. Resultado de una evaluación



El resultado de una evaluación, se puede determinar en dos niveles: cuando los resultados obtenidos se encuentran por debajo del desempeño esperado, entonces se plantea una desviación negativa y en este sentido surgen los conceptos de mejoramiento; la segunda opción se centra cuando el desempeño obtenido supera al esperado, en este sentido, la organización debe elevar sus estándares de desempeño.

El seguimiento, la medición, la verificación, se constituyen en formas para establecer la evaluación de un sistema; tanto el MECI como el Sistema de Gestión de la Calidad, a través de este mecanismo, establecen el grado de cumplimiento y conformidad tanto de los requisitos como de los elementos; por lo tanto, la evaluación es un elemento transversal para los dos sistemas.

2.4.1 Componente de autoevaluación

Este componente permite, en cada área de la organización, medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para

cumplir metas y resultados a cargo, y para tomar medidas correctivas necesarias; el sistema de gestión de la calidad exige la gestión por procesos y realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos y, además, indica que no sólo hay que evaluar procesos, sino que también es necesario emprender acciones preventivas, correctivas y de mejora.

Centrado en la cultura del autocontrol, que es la capacidad que tiene cada servidor público de la entidad para efectuar el control de sus actuaciones, es importante destacar que es un requisito transversal y de carácter general en las entidades públicas, por cuanto cada servidor público debe estar en capacidad de controlar y ajustar sus acciones en tiempo real. El MECI, y el SGC, a través de la norma técnica de calidad, evalúan y verifican que cada uno de los elementos y los requisitos, cumplan el fin para el cual fueron concebidos, y establecen tres criterios de medición:

- Eficiencia: relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- Eficacia: grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados previstos.
- Efectividad: medida del impacto de la gestión frente a las necesidades y expectativas de los usuarios.

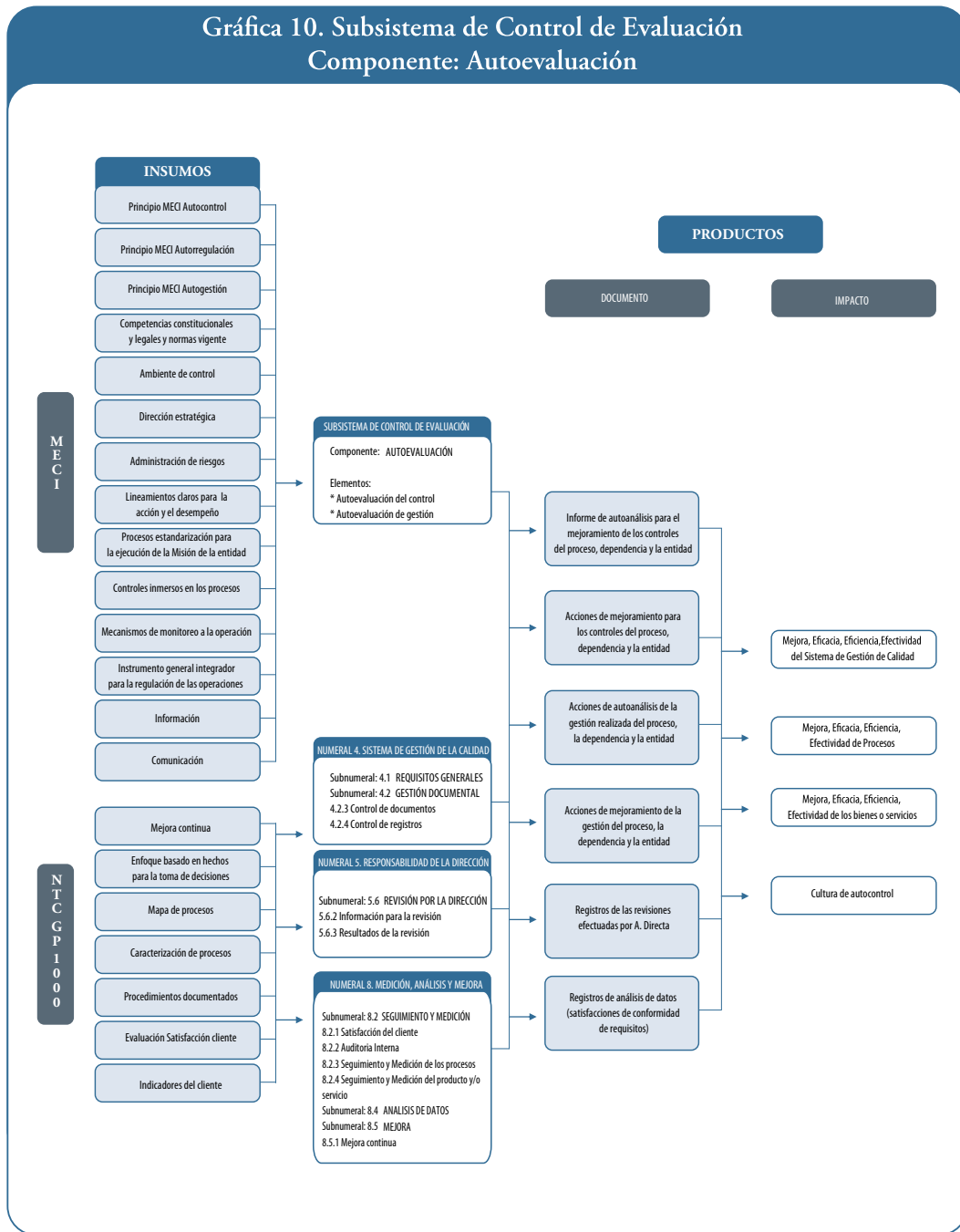
Para establecer estos criterios, se requiere de insumos que permitan determinar su grado de desarrollo. En este sentido es fundamental tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Que la operación se encuentre acorde a los lineamientos establecidos en el *Planear* del sistema.
- Que los controles permitan monitorear los signos vitales de la operación.

Para monitorear y evaluar las organizaciones, es necesario diseñar instrumentos de medición, que faciliten determinar de manera objetiva el grado de cumplimiento de los fines propuestos; igualmente se debe establecer el nivel de implementación tanto de los elementos del MECI como de los requisitos de la norma de calidad.

Adicional al diseño de instrumentos, surgen como elemento de evaluación, los indicadores, insumo para establecer la gestión en las organizaciones; en este punto tanto MECI como el SGC a través de la norma de calidad, plantean la necesidad de contar con mecanismos

Gráfica 10. Subsistema de Control de Evaluación
Componente: Autoevaluación



de medición para los procesos, la operación y los usuarios y, convertir sus resultados en insumo del mejoramiento continuo. (Ver Gráfica 10).

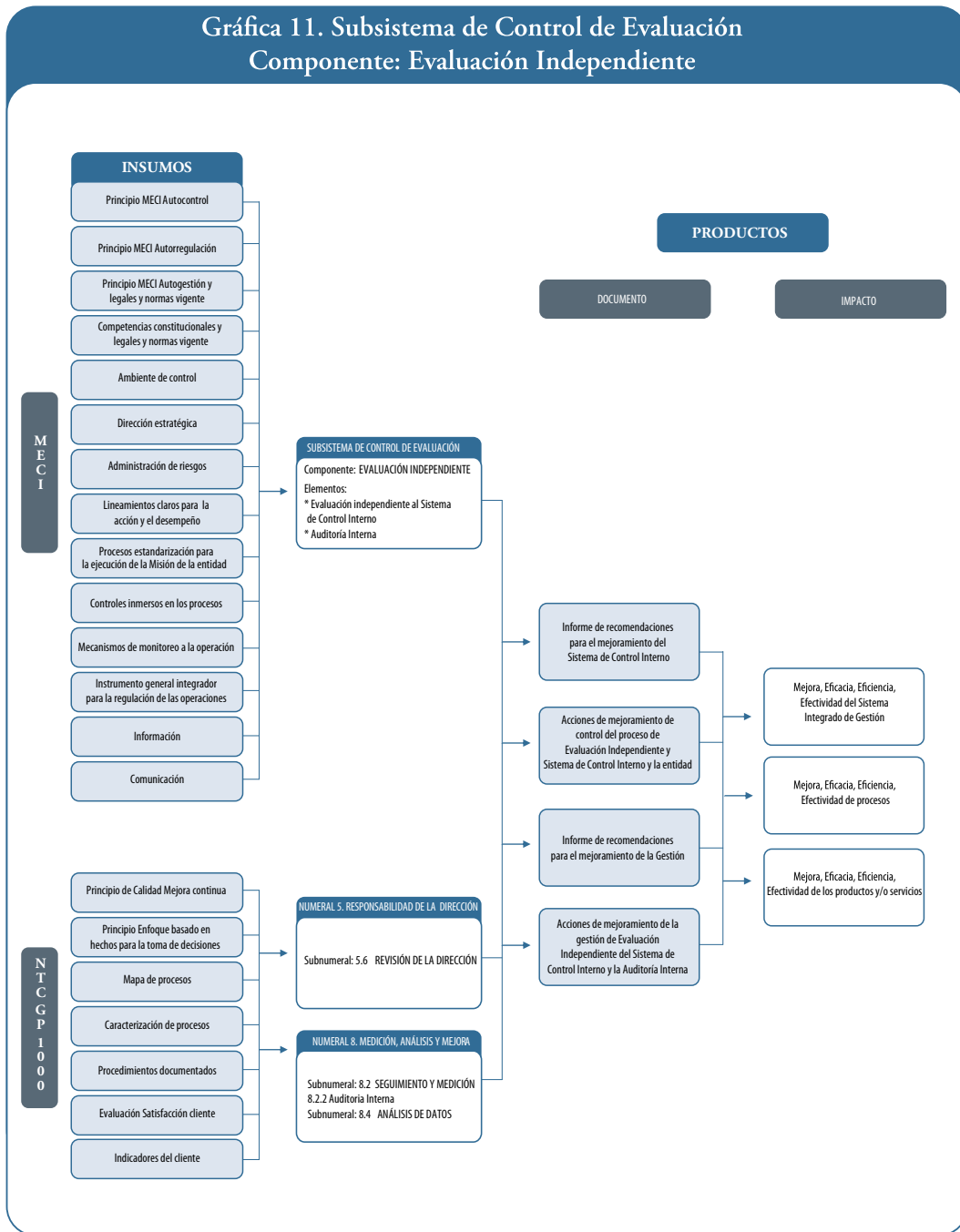
Autoevaluación del Control: elemento que, basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina con la participación de los servidores que dirigen y ejecutan procesos, la calidad y efectividad de sus controles internos y de cada área organizacional responsable y, constata que el control esté asociado a todas las actividades y que permita acciones de mejora; la norma de calidad, por su parte, exige a las entidades que se determinen criterios y métodos que aseguren que tanto la operación como el control de procesos sea eficaz y eficiente y además que se implementen sistemas de evaluación, de seguimiento, de medición y las acciones de mejora que se deriven de estos.

De acuerdo con la guía Rol de las Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, elaborada por el DAFP y el INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DE COLOMBIA, «Un programa de autoevaluación del control aumenta el rol tradicional de la actividad de control interno, colaborando con la alta dirección en el cumplimiento de sus responsabilidades para establecer y mantener los procesos de administración del riesgo y para evaluar la adecuación de ese sistema».

Además, indica «El ejercicio de la autoevaluación del control debe incrementar la cobertura de la evaluación de procesos de control, mejorar la calidad de las acciones correctivas efectuadas por los responsables del proceso, y centrar el trabajo de las oficinas de control interno en la revisión de procesos de alto riesgo y situaciones inusuales» .

Autoevaluación de la gestión: elemento del componente autoevaluación, que basado en un conjunto de indicadores de gestión diseñados en planes, programas y procesos de la entidad, permiten una visión clara e integral de su comportamiento, el cumplimiento de metas y el cumplimiento de los objetivos propuestos; la norma de calidad establece que la alta dirección debe revisar, a intervalos planificados, el sistema de gestión de la calidad, verificando el desempeño de los procesos y la conformidad del producto y/o servicio, como factor determinante del cumplimiento de los objetivos de la entidad.

Gráfica 11. Subsistema de Control de Evaluación
Componente: Evaluación Independiente



2.4.2 Componente de evaluación independiente

Este componente garantiza el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la entidad, por parte de la Oficina de Control Interno, Unidad de Auditoría Interna, o quien haga sus veces; su característica radica en la independencia, neutralidad y objetividad de quien la realiza y debe corresponder a un plan detallado y a un conjunto de programas que establecen objetivos específicos de evaluación, al control, a la gestión, a los resultados y, el seguimiento a los planes de mejoramiento de la entidad; la norma de calidad define la auditoría interna como un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para la auditoría interna; estas auditorías se deben desarrollar a través del programa de auditorías que debe ser avalado por el comité directivo MECI-CALIDAD, del cual el Jefe de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, no puede ser miembro participante con voto. (Ver Gráfica 11).

Evaluación del sistema de control interno: tiene como objetivo verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública y asigna la responsabilidad de realizar la evaluación a las oficinas de control interno, las que a la vez deberán presentar informes a la alta dirección y al comité de coordinación de control interno; la norma de calidad incluye lo relacionado con la revisión, por la Dirección, del sistema de control de gestión y las auditorías internas que deben hacerse de manera sistemática, independiente y autónoma, y donde se indiquen planes de mejora.

Auditoría interna: permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de las entidades y se constituye en una herramienta de retroalimentación del sistema de control interno, porque analiza debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de metas y objetivos trazados; el Sistema de Gestión de la Calidad contempla la auditoría como un proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para la auditoría interna; estas auditorías se deben desarrollar a través del programa de auditorías aprobado por el comité directivo MECI-CALIDAD y elaborado por la Oficina de Control Interno.

El programa de auditorías, en cabeza del jefe de la Oficina de Control Interno, o de quien haga sus veces, debe contemplar no sólo las auditorías de gestión al sistema de control y al sistema de gestión de la calidad, sino que debe contemplar la realización de las auditorías internas de calidad, es decir, auditorías de primera parte, a cargo de los servidores públicos capacitados para tal fin en cada entidad, quienes deben definir el plan de auditorías específico, con nombre propio y fechas de realización, y cuidar que no sean participantes directos en el proceso auditado; ellas sirven como insumo para la revisión por la dirección y, de soporte para determinar el estado de implementación y/o conformidad del sistema de calidad.

La circular 06 de junio de 2006, que con relación a la implementación de los sistemas de gestión de la calidad y de control interno, emitió el Departamento Administrativo de la Función Pública, en los numerales 2 y 3 indica que «...para la verificación y evaluación permanente del Sistema de Gestión de la Calidad, será necesario que se habiliten auditores internos dentro de la entidad, los cuales deberán ser coordinados por la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces...»; quiere esto decir que esta dependencia, asumiendo su rol de evaluador independiente, «...deberá realizar evaluaciones, seguimiento y monitoreo permanente al grado de avance y desarrollo de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, conforme al plan previamente establecido por la misma».

Así las cosas, las auditorías tanto de control interno como de calidad se deben efectuar en forma simultánea, es decir, «auditoría combinada» a fin de evitar reprocesos y que las dependencias no se vean sometidas a reiteradas auditorías.

Por último, para una mayor profundización en el tema, se sugiere consultar la Guía «ROL DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO, AUDITORÍA INTERNA O QUIEN HAGA SUS VECES», desarrollada por el Departamento Administrativo de la Función Pública en asocio con el Instituto de Auditores Internos de Colombia, la cual se encuentra en la siguiente dirección electrónica www.dafp.gov.co

2.5 EL ACTUAR DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CONTROL

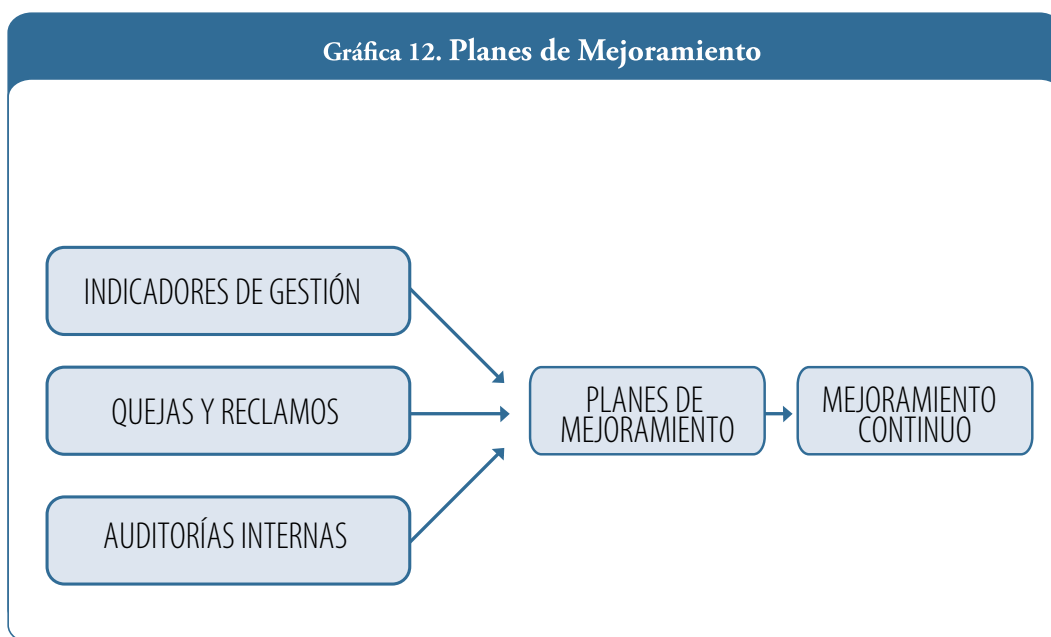
Se traduce en las herramientas que consolidan las acciones para corregir desviaciones encontradas en el sistema integrado de gestión MECI-CALIDAD, en la dirección estratégica,

en la gestión y en los resultados de la entidad, y que permiten generar una cultura organizacional enfocada al mejoramiento continuo y al cumplimiento de los objetivos institucionales a través de la toma de acciones preventivas y correctivas.

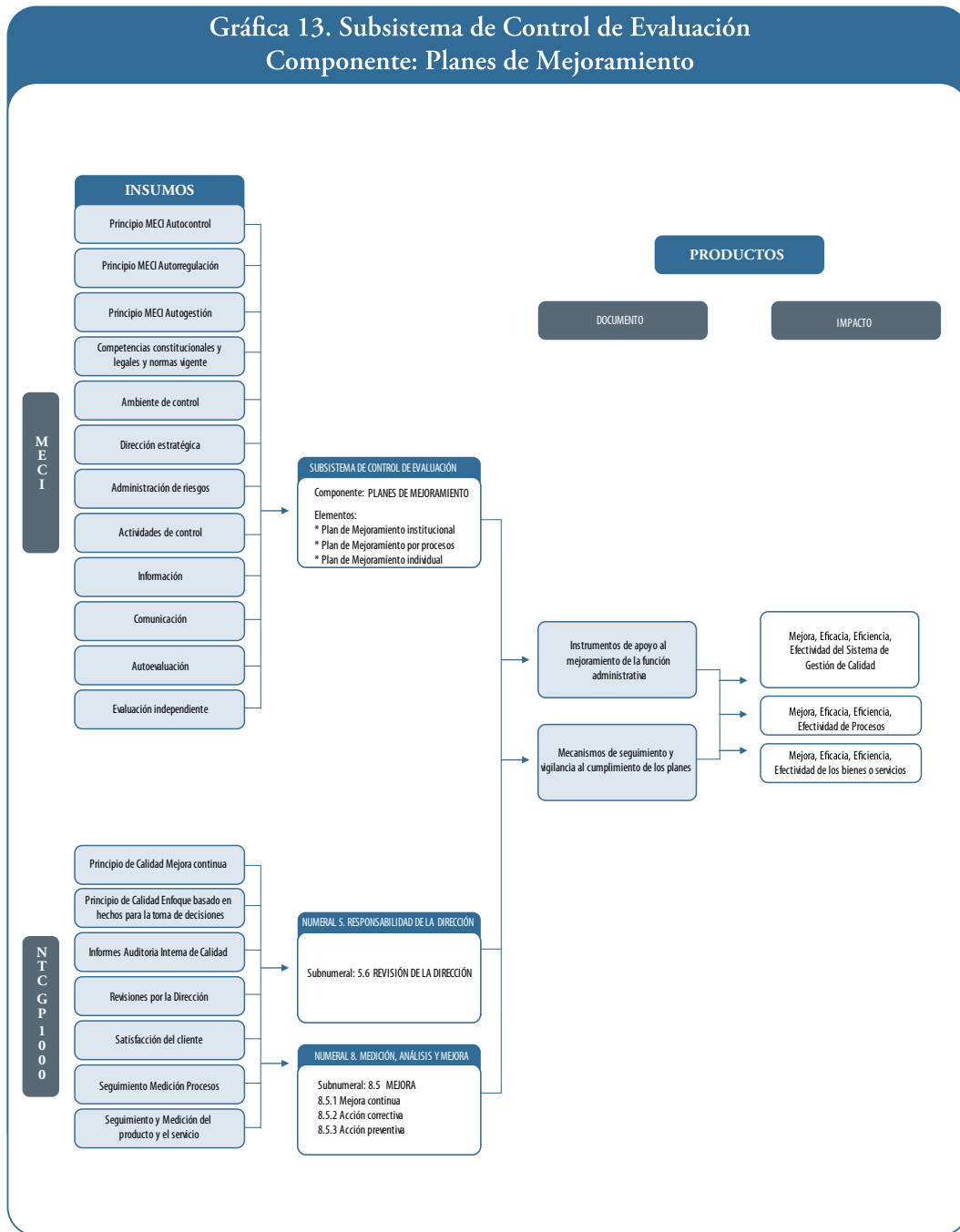
El **Actuar** corresponde al Subsistema de Control de Evaluación del MECI, concretamente al componente de Planes de Mejoramiento y a la Mejora Continua, Acciones preventivas y correctivas contenidas en la Norma Técnica de Calidad y tiene como finalidad la mejora en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, así como la optimización de la operación interna institucional.

El fin último del mejoramiento continuo se centra en elevar los niveles de eficiencia, eficacia y efectividad, y generar una cultura de autocontrol, que permita a los servidores públicos planear las correcciones y mejoras en los procesos a su cargo, de acuerdo con las diferencias encontradas entre lo planeado y lo ejecutado y, una vez alcanzadas, establecer nuevas metas retadoras y exigentes, que permitan ir más allá de las expectativas de los usuarios.

En este sentido tanto el MECI, como el Sistema de Gestión de la Calidad, plantean el mejoramiento continuo como un elemento esencial, que se surte de diferentes insumos, entre los cuales se pueden mencionar los indicadores de gestión, las quejas y reclamos y las auditorías internas, tal como se muestra en la siguiente Gráfica.



Gráfica 13. Subsistema de Control de Evaluación
Componente: Planes de Mejoramiento



2.5.1 Componente planes de mejoramiento

Este componente se refiere al conjunto de elementos de control, que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir desviaciones encontradas al sistema de control interno y, las acciones que se derivan de los procesos de autoevaluación, evaluación independiente y observaciones de entes u órganos de control; por su parte, el sistema de gestión de la calidad, contempla la revisión del sistema por parte de la alta dirección, para lo cual debe tener la información de entrada contenida en la Norma Técnica de Calidad, como son los resultados de auditorías, resultados de los procesos, estado de acciones correctivas y preventivas, acciones de seguimiento de revisiones, recomendaciones para la mejora y los riesgos actualizados e identificados, con el fin de lograr la mejora continua del sistema. (Ver Gráfica 13).

Plan de mejoramiento institucional: elemento que permite el mejoramiento continuo y el cumplimiento de objetivos institucionales; el plan de mejoramiento institucional se genera a partir de las recomendaciones y hallazgos emanados de las auditorías tanto internas como externas; estos planes deben contener por lo menos, las metas esperadas, el objetivo, alcance, acciones a implementar, responsables y recursos requeridos. El sistema de gestión de la calidad contempla la medición, análisis y mejora de los procesos, también, las acciones correctivas que buscan eliminar las causas de las no conformidades.

El seguimiento a este plan debe orientarse tanto a la verificación del cumplimiento de los compromisos establecidos por la entidad de diseñar e implementar las acciones de mejoramiento, como a la calidad al validar la eficiencia y eficacia de las acciones emprendidas.

Plan de mejoramiento por procesos: elemento que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento a nivel de los procesos y busca subsanar las variaciones presentadas entre las metas esperadas para cada proceso y los resultados obtenidos, para lo cual deberán tenerse en cuenta, cuando sean aplicables, las recomendaciones provenientes de la autoevaluación del control, de la gestión y la evaluación independiente al sistema de control interno, así como las recomendaciones contenidas en los informes de auditoría interna y del órgano de control fiscal; por su parte, el sistema de gestión de la calidad contempla la medición, el análisis y mejora de los procesos y, las acciones correctivas que buscan eliminar las causas de las no conformidades.

Plan de mejoramiento individual: elemento que contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los servidores públicos para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece. Considera los resultados obtenidos en la autoevaluación del control y de la gestión, así como las recomendaciones de la auditoría interna y del análisis de los indicadores de su desempeño, basados en los objetivos concertados con el jefe inmediato, de donde se desprenden los compromisos de mejoramiento, los plazos de tiempo para el desarrollo y los criterios para evaluación. Por su parte, el sistema de gestión de la calidad exige a las entidades determinar la competencia necesaria de los servidores y asegurarse que son conscientes de la pertinencia e importancia de sus actividades. Además, contempla las acciones de mejora y la eficacia de estas, aplicadas a los procesos que al ser ejecutados por funcionarios, también los obliga al mejoramiento individual.

En el Capítulo 3 se relacionan los instrumentos diseñados por el DAFP y la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, en el desarrollo del MECI y el Sistema de Gestión de la Calidad.

3. Instrumentos del Sistema Integrado de Gestión MECI-CALIDAD

SUBSISTEMA CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

- **Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos**

- Instrumentos emitidos por el DAFP
 - Cartilla Cultura Organizacional
 - Cartilla Calidad de Vida Laboral para una Cultura de lo Público: Instrumentos para su Gestión
 - Guía de Intervención: Calidad de Vida Laboral

Tanto las Cartillas como la Guía enunciadas anteriormente, se pueden consultar en la página web: www.dafp.gov.co

- Instrumentos diseñados por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá
 - Experiencia construcción del Ideario Ético en el Distrito Capital (anexo 1)

- **Desarrollo del Talento Humano**

- Instrumentos emitidos por el DAFP
 - Lineamientos generales para la administración del talento humano
 - Planeación de los Recursos Humanos:
 - Lineamientos de política, estrategias y orientaciones para la implementación
 - Plan Nacional de Formación y Capacitación
 - Actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación
 - Formación y capacitación: guías sobre inducción, reinducción, diagnóstico y formulación de programas
 - Guía para la formulación de planes institucionales de capacitación
 - Metodología para evaluación de la capacitación

- Bienestar social laboral: una nueva propuesta
- La calidad de vida laboral: instrumentos para su gestión
- Cartilla sobre clima organizacional
- Guía de Intervención: calidad de vida laboral
- Cartilla sobre cultura organizacional
- Documento de políticas y guía para desarrollo de programas de readaptación laboral
- Guía sobre equipos de trabajo

Los instrumentos enunciados anteriormente se pueden consultar en la página web: www.dafp.gov.co

- **Estilo de Dirección**

- **Instrumentos emitidos por el DAFP**

- Cartilla Calidad de Vida Laboral para una Cultura de lo Público: instrumentos para su gestión.

La Cartilla enunciada se encuentra disponible en la página web: www.dafp.gov.co

COMPONENTE DIRECCIÓN ESTRATÉGICA

- **Modelo de operación por procesos**

- **Instrumentos emitidos por el DAFP**

- Guía de Racionalización y simplificación de trámites, procesos y procedimientos.
- Hacia una visión sistémica de la Gestión Pública. Un enfoque práctico.

Dichos instrumentos técnicos se encuentran disponibles en la página web: www.dafp.gov.co

- **Instrumentos diseñados por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá**

- Metodología utilizada para la estructuración de Mapa de Procesos en el Distrito Capital

- **Estructura organizacional**

- **Instrumentos emitidos por el DAFP**

- Guía Modernización de entidades públicas.
- Guía de Medición de cargas de trabajo.
- Instructivo para el ajuste del manual específico de funciones y competencias laborales. Entidades del Orden Nacional.

- Instructivo para el ajuste del manual específico de funciones y competencias laborales. Entidades del Orden Territorial.

Los instrumentos técnicos referenciados anteriormente se encuentran publicados en la página web: www.dafp.gov.co

COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

- **Políticas de administración de riesgos**
 - Instrumentos emitidos por el DAFP
 - Guía de Administración del Riesgo (Versión 2006)

Tanto las normas como los instrumentos técnicos referenciados anteriormente se encuentran publicados en la página web: www.dafp.gov.co

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

- **Controles**
 - Instrumentos emitidos por el DAFP
 - Guía de Administración del Riesgo (Versión 2006)
 - Guía de Diseño para Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, bajo la Norma Técnica de Calidad para la gestión pública NTC GP1000:2004 elaborada por el DAFP y la Red de Universidades Públicas.

Tanto las normas como la Guía se pueden consultar en la página web: www.dafp.gov.co

- Instrumentos diseñados por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá
 - Guía Distrital de Procesos Y Procedimientos en el Distrito Capital de Bogotá
 - Instructivo Diligenciamiento del Diagnóstico del Sistema de Gestión de la Calidad para las Entidades Distritales.

COMPONENTE INFORMACIÓN

- **Información Primaria**
 - **Instrumentos emitidos por el DAFP**
 - Guía para la Evaluación de la Gestión Pública: herramienta para el ejercicio del control social.
 - Guía de Rendición de Cuentas de la Administración Pública a la Ciudadanía.
 - Serie Documentos de Consulta: Plan Nacional de Formación para el Control Social a la Gestión Pública.

Los instrumentos enunciados se pueden consultar en la página web: www.dafp.gov.co

COMPONENTE COMUNICACIÓN PÚBLICA

- **Instrumentos emitidos por el DAFP**
 - Guía para la Evaluación de la Gestión Pública: herramienta para el ejercicio del control social.
 - Guía de Rendición de Cuentas de la Administración Pública a la Ciudadanía.
 - Serie Documentos de Consulta: Plan Nacional de Formación para el Control Social a la Gestión Pública.
- **Instrumentos diseñados por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá**
 - Política de Comunicación Interna en el Distrito Capital
 - Matriz de Comunicaciones utilizada por el Distrito Capital

Consultar página web: www.bogota.gov.co/secretariageneral/dddi

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

- **Auditoría Interna**
 - **Instrumentos emitidos por el DAFP**
 - Guía Rol de las Oficinas de Control Interno, Departamento Administrativo de la Función Pública.

La Guía enunciada se puede consultar en la página web: www.dafp.gov.co

