

Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Asegura la A.D. que el sistema de control interno logre los resultados previstos?	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad del control de riesgos • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento 						x												Memo DGPM_3_2020//Nota SFP 43/2020//Form B-16-04 Inform. Cualitativo de Avances conforme a metas establecidas en el POI.// Anexo Informe Cualitativo//Reporte de cumplimiento de carga de ances del POI//Memos DAI entrega de informes de AII// APM con Memos de Entrega. No existe indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad de control de riesgos.
	Asume la A.D. el compromiso, dirigiendo y apoyando a todos los niveles de la organización para contribuir a la efectividad del sistema de control interno?	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobación de un Plan de Capacitación que incluya aspectos del Control Interno • Definición de un órgano/dependencia asociado a la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno • Actas o reportes que evidencien su participación en reuniones en los que se tratan aspectos de Control Interno (ej.: reuniones de comités) 						x												Resolución SFP 341/2019 que aprueba el plan de Capacitación Ejercicio 2019//Resol. 326.2018- Asignación Coordinador MECIP//Actas de Reuniones del Comité de Control Interno
	Promueve la A.D la mejora continua del Control Interno?	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento 									x									APM con Memos de Entrega.
	Está la PCI formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad (M.A.)?	<ul style="list-style-type: none"> • Documento conteniendo la Política de Control Interno con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Política de Control Interno 																x		Resol. 732/2019 Que define y Aprueba la Política de Control Interno// Acta CCI N° 02

Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
A.1.1 Política de Control Interno (PCI)	La PCI ee encuentra correctamente formulada?	<ul style="list-style-type: none"> • Es adecuada al propósito y al contexto de la organización, y apoya explícitamente al direccionamiento estratégico • Constituye un marco de referencia básico para la configuración de los componentes y principios del control interno • Incluye el compromiso con la Mejora Continua 									x									Resol. 732/2019 Que define y Aprueba la Política de Control Interno
	La PCI ha sido adecuadamente comunicada y es entendida por todos los funcionarios?	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación 						x												Socialización de Resoluciones, con firma de funcionarios- Política de Control Interno.

Componente	Ambiente de Control														EXCELENCIA	✓	Observaciones							
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios			DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO						GESTIONADO			OPTIMIZADO			
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
A.2 Acuerdos y Compromisos Éticos	Se encuentran los A y CE correctamente formulados?	<ul style="list-style-type: none"> Están alineados con la función constitucional y legal de la institución, su misión, visión, valores y principios compartidos por los funcionarios Están alineados con la cultura institucional relacionada a la integridad, la transparencia y la eficiencia de la función administrativa de la entidad pública Identifican las prácticas éticas de la institución, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación Establecen criterios para el comportamiento de los funcionarios en su relación con los distintos grupos de interés, tanto internos como externos, y otros factores humanos 						x																
	Los A y CE fueron construidos de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización?	<ul style="list-style-type: none"> Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción de los AyCE Existencia de Compromisos Éticos documentados por dependencia, alineados a los AyCE institucionales 																						
	La institución ha definido y aplica instrumentos para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los AyCE?	<ul style="list-style-type: none"> Conformación de un Comité de Ética Actas de reunión del Comité de Ética que muestren el tratamiento de situaciones asociadas a la evaluación de incumplimientos 																						

Resol. 505/2017 que aprueba el Código de ética// Anexo Resol. 505/2017. **Código de Ética Pendiente de actualización en función a la nueva misión, visión, valores. Pendiente de inclusión del compromiso con la igualdad y la no discriminación**

Compromisos Éticos Documentados Por Dependencia.

Resol. SFP 829/2019 Por la cual se conforma el comité de etica// Circular Comité de Etica N° 01/2019

Componente	Ambiente de Control																					
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones	
				b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
(AyCE)	Los AyCE son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de los AyCE 																				Acta CCI 04/2019 Revisión de los Acuerdos y Compromisos Eticos (Código de Ética). Acta 03/2019 del Comité de ética // Código de Etica Pendiente de actualización en función a la nueva misión, visión, valores. Pendiente de inclusión del compromiso con la igualdad y la no discriminación
	Los AyCE están formalmente documentados y aprobados por la Máxima Autoridad?	<ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo los AyCE con la firma de la M.A. (Código de Ética) Disposiciones Administrativas que aprueba los AyCE 																				Resol. 505/2017 que aprueba el Código de ética// Anexo Resol. 505/2017. Código de Etica Pendiente de actualización en función a la nueva misión, visión, valores. Pendiente de inclusión del compromiso con la igualdad y la no discriminación
	Los AyCE han sido adecuadamente comunicados y son entendidos por todos los funcionarios?	<ul style="list-style-type: none"> Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca de los AyCE Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación 																				Acuerdos y compromisos éticos por Dependencia, que en el punto 1 Incluye la Declaración que los funcionarios toman conocimiento de los valores éticos definidos en el Código de Ética Aprobado por Resolución 505/2017.

Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
A.3 Protocolo de Buen Gobierno (PBG)	Se encuentra el PBG correctamente formulado?	<ul style="list-style-type: none"> • Foco en la orientación estratégica de la institución, su misión, su visión y su naturaleza • Alineado con los principios éticos, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación • Alineado con los valores institucionales • Orientado a cumplir las necesidades y expectativas de los grupos de interés de la institución • Contemple los diferentes canales de comunicación institucional • Promueva la mejora continua • Identifique y promueva las prácticas democráticas de la institución • Considere las políticas de gestión del Talento Humano de la institución 																		Resolución SFP 830/2019 Que aprueba e implementa el Código de Buen Gobierno.
	El PBG fue construido de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización?	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción del PBG 																		Acta CCI N° 04/2019// Acta del Comité de Buen Gobierno N° 01/2019//Revisado por el Equipo de Alto Desempeño Acta 05
	El PBG es revisado periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones del PBG 																		Acta CCI N° 04/2019/ Acta del Comité de Buen Gobierno N° 01/2019//Revisado por el Equipo de Alto Desempeño Acta 05

Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	El PBG está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad?	<ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo el PBG con la firma de la M.A. Resolución que aprueba el PBG 																X		Resolución SFP 830/2019 Que aprueba e implementa el Código de Buen Gobierno.
	El PBG ha sido adecuadamente comunicado y es entendido por todos los funcionarios?	<ul style="list-style-type: none"> Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca del PBG Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación 						X												Registros de Asistencia a Reuniones que incluyan discusión acerca del PBGA cta CCI N° 04/2019/ Acta del Comité de Buen Gobierno N° 01/2019//Revisado por el Equipo de Alto Desempeño Acta 05 // Socialización de Resoluciones, con firma de funcionarios- Código de Buen Gobierno
A.4 Política de Talento Humano (PTH)	Se encuentra la PTH correctamente formulada?	<ul style="list-style-type: none"> Compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios Foco en los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, evaluación del desempeño, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios Responder a los siguientes valores: igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia 									X									1. Política General, Política de Desarrollo y Promoción del Servidor. 2. Política de Selección, Inducción, Reinducción, Formación, Capacitación, Evaluación de Desempeño, Compensación, Bienestar Social y Desvinculación de los Funcionarios. 3. Valores: Política General y Planeación.
	La PTH es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de la PTH 																X		Acta CCI 04/2019 Revisión de las Políticas de Talento Humano // Resol SFP N° 748 "Por la cual se aprueba la política de gestión de talento humano"

Componente	Ambiente de Control																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	La PTH está formalmente documentada y aprobado por la Máxima Autoridad?	<ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo la PTH con la firma de la M.A. Disposiciones Administrativas que aprueba la PTH 															X		Resol SFP N° 748 "Por la cual se aprueba la política de gestión de talento humano"	

Cantidad de Casillas puntuadas	1	0	0	1	0	4	6	2	7	0	0	0	0	0	0	4	
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	2	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5	
Puntaje por Columna (cantidad x Valor)	0	0	0	1	0	7	12	4,8	19	0	0	0	0	0	0	20	
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)									2,54	C			Diseñado				

Componente		Control de la Planificación																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
B.1 Direccionamiento Estratégico	Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa?	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes • Definición de responsabilidades 				x													Resolución 540/2015 Art. 4° Que encomienda a la DGPM el seguimiento y evaluación del PEI// Manual de funciones que define las responsabilidades de la Direccin General de Planificación y Monitoreo y la Dirección de Planificación, relacionados a la Construcción y Seguimiento del PEI.	
	Existe un Plan Estratégico Institucional (PEI)?	<ul style="list-style-type: none"> • Documento/s formalmente aprobado/s por la Máxima Autoridad 																	Resolución SFP 540/2015. Por la cual se aprueba el Plan Estrategico Institucional de la SFP 2015-2019 con proyección al 2023.	
	El PEI satisface los criterios básicos para su adecuada formulación?	<ul style="list-style-type: none"> • Considera las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica (ej.: FODA) • Incluye la definición de objetivos institucionales, y estos son coherentes con la misión y visión institucional • Se adecua al cumplimiento de los propósitos constitucionales y legales de la institución, en consonancia con las necesidades de la sociedad a la que atiende • Establece los cursos o líneas de acción necesarios para el logro de su misión, visión y objetivos institucionales, para un período de tiempo determinado • Define los recursos necesarios para el logro de los fines trazados • Incluye la definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados 								x									Resolución SFP 540/2015. Por la cual se aprueba el Plan Estrategico Institucional de la SFP 2015-2019 con proyección al 2023// PEI 2015-2019 con Proyección al 2023// Cuadro de Mando Integral. Observación: No define los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.	

Componente	Control de la Planificación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Se revisan periódicamente los planes institucionales para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Resoluciones que aprueben nuevas versiones de los PEI y/o POI 							x										Acta N° 1 al 7 de la Dirección General de Planificación y Monitoreo de la SFP// Resolución SFP 516/2019 y 772/2019 que autoriza la participación de los Funcionarios de la SFP al taller de redefinición del PEI 2020 al 2024// POI Ejercicio 2019.	
	La institución comunica su Misión, Visión, Objetivos y Planes de acción a todos los niveles de la organización, con la intención de que estén conscientes de sus obligaciones individuales al respecto?	<ul style="list-style-type: none"> Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación 							x										Socialización de Resoluciones, con firma de funcionarios de La nueva visión, misión y valores.	
	Se ha desarrollado un Mapa de Procesos, que permita el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo?	<ul style="list-style-type: none"> Documento/s aprobado/s definiendo un Mapa de Procesos Institucional Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Estratégicos Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Misionales Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos de Soporte 																x	Resol. SFP 833/2019 Por la cual se aprueba el Mapa de Procesos y 747/2019 Por la cual se aprueba el Modelo de Gestión Basado en Procesos	
	El Modelo de Gestión por Procesos (Mapa de Procesos) está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad?	<ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo el Mapa de Procesos con la firma de la M.A. Resolución que aprueba el Mapa de Procesos 																x	Resol. SFP 833/2019 Por la cual se aprueba el Mapa de Procesos y 747/2019 Por la cual se aprueba el Modelo de Gestión Basado en Procesos	

Componente		Control de la Planificación																Observaciones		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
B.2 Gestión por Procesos	Se cuenta con una adecuada Caracterización de los Procesos identificados?	<ul style="list-style-type: none"> Documento/s (ej.: fichas de procesos) aprobado/s definiendo: <ul style="list-style-type: none"> Los objetivos de cada proceso, y su coherencia y armonía con la misión y objetivos institucionales Los elementos de entrada requeridos (insumos) y sus proveedores Los elementos de salida esperados (resultados) y sus clientes o beneficiarios Los reportes e información generados y sus destinatarios La interacción con otros procesos Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño, necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos Los recursos necesarios para su ejecución 				x														
	Se ha identificado la Base Legal aplicable?	<ul style="list-style-type: none"> Normograma documentado y aprobado 																x		Resolución SFP 831/2019 Por la cual se aprueba el Normograma.
	El Modelo de Gestión por Procesos (mapa y caracterizaciones) son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Resoluciones que aprueben nuevas versiones del Mapa de Procesos y otros documentos pertinentes 																		Acta CCI N° 2 Revisión de los Macroprocesos de la SFP// Resol. SFP 833/2019 Por la cual se aprueba el Mapa de Procesos y 747/2019 Por la cual se aprueba el Modelo de Gestión Basado en Procesos
	Se han definido los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos?	<ul style="list-style-type: none"> Manual de Cargos y Funciones Perfiles de Puestos 							x										Resolución SFP 81.2016 Por la cual se aprueban los manuales de funciones y perfiles de puestos de la SFP. Pendiente de Revisión de los manuales de funciones y perfiles de puestos.	

Componente	Control de la Planificación																EXCELENCIA	✓	Observaciones				
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios			DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO					OPTIMIZADO			
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
B.3 Estructura Organizacional	Existe un Organigrama estructural de la institución?	<ul style="list-style-type: none"> Organigrama Funcional documentado 							X														Organigrama// Decreto 2944.2015//Resolución SFP N° 54.2016//Resolución SFP 81.2016 Por la cual e aprueban los manuales de funciones y perfiles de puestos de la SFP.
	La Estructura Organizacional (Organigrama y Perfiles de Puesto) está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?	<ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo el Organigrama con la firma de la M.A. Documento/s conteniendo los Perfiles de Puesto con la firma de la M.A. Resolución que aprueba la Estructura Organizacional 						X															Organigrama// Decreto 2944.2015//Resolución SFP N° 54.2016//Resolución SFP 81.2016 Por la cual e aprueban los manuales de funciones y perfiles de puestos de la SFP. Pendiente de aprobación de la nueva estructura organizacional y revisión de los manuales de funciones y perfiles de puestos.
	Las funciones y responsabilidades de cada funcionario han sido adecuadamente comunicadas?	<ul style="list-style-type: none"> Registros de distribución de copias de perfiles de puesto Registros de distribución de copias del Organigrama (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) Registros de Asistencia a Talleres, Capacitaciones o Entrevistas Personales que incluyan discusión acerca de los deberes y responsabilidades de cada funcionario Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren su conocimiento y comprensión 								X													Constancia de Inducción Funcionarios.

Componente		Control de la Planificación																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Se han establecido uno o varios procedimientos para la continua IyER, y para la determinación de las medidas de control necesarias?	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Guías Técnicas de Implementación • Formularios o modelos estándar para la construcción de matrices de riesgo • Definición de criterios y responsabilidades 	X																Sin evidencia.	
	Se ha considerado el contexto organizacional al momento de la IyER?	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de “situaciones riesgosas” internas y externas (FODA) 				X													Analisis FODA del PEI 2015-2019//Actas DGPM 4y 7 Que evidencian la revisión del FODA. Pendiente de aprobación la Matriz FODA analizada en talleres del PEI 2019.	
	Se ha desplegado la IyER a nivel estratégico?	<ul style="list-style-type: none"> • Matrices de Riesgos sobre Objetivos y Planes Estratégicos • Matrices de Riesgos sobre Debilidades y Amenazas (FODA) • Resultados de auditoría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento 				X													Analisis FODA del PEI 2015-2019//Actas DGPM 4y 7 Que evidencian la revisión del FODA. // Formato 66 Identificación de Riesgos Objetivos Institucionales (Pendientes de actualización) Pendiente de aprobación la Matriz FODA analizada en talleres del PEI 2019.	
	Se ha desplegado la IyER a nivel operativo?	<ul style="list-style-type: none"> • Matrices de Riesgos sobre Procesos / Subprocesos críticos • Resultados de auditoría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento 				X													Formato 67 Identificación de riesgos por Macro Prcesos y Formato 68 Indentificación de Riesgos por Procesos Pendientes de Actualización.	

Componente	Control de la Implementación																					
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones	
				b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
C.1 Control Operacional	Los controles implementados contribuyen a reducir los riesgos significativos que pueden afectar el logro de los objetivos, hasta niveles tolerables	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de planes de mejora y/o definición de controles derivados de la evaluación de Riesgos Significativos Existencia de Indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles 				x																Mapa de Riesgo de Corrupción con la definición de controles y evaluación de riesgos significativos.
	El nivel de profundidad, sofisticación y tecnificación de los controles definidos son adecuados a las características de la organización?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar coherencia entre la magnitud y sofisticación de los Controles y la criticidad de los Riesgos 				x																Mapa de Riesgo de Corrupción con la definición de controles y evaluación de riesgos significativos.
	La institución ha definido políticas operacionales que permiten estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Políticas Operacionales documentadas para los procesos/subprocesos clave 				x																Política Operacionales Documentadas, pendiente de actualización.
	Las políticas operacionales definen los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos?	<ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales coherentes con los objetivos de los procesos/subprocesos clave 				x																Política Operacionales Documentadas, pendiente de actualización.
	Existe coherencia entre las políticas definidas y los lineamientos estratégicos determinados en el componente de Control de la Planificación?	<ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales coherentes con los planes y objetivos estratégicos 				x																Política Operacionales Documentadas, pendiente de actualización.
	Las políticas incorporan parámetros que orientan el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento?	<ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales que establecen un adecuado marco de gestión para orientar los procesos/subprocesos de manera efectiva 				x																Política Operacionales Documentadas, pendiente de actualización.

Componente	Control de la Implementación																	EXCELENCIA	✓	Observaciones	
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO					
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
C.1.1 Políticas Operacionales	Las políticas incluyen la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento?	<ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales que incluyan claras definiciones de "premios y castigos" Evidencias objetivas de aplicación adecuada en casos concretos 	x																	Sin evidencia.	
	Se asegura que las políticas operacionales son revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de documentación que defina criterios y frecuencias de revisión Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Resoluciones que aprueben nuevas versiones de las Políticas Operacionales 	x																	Sin evidencia.	
	Las Políticas Operacionales están formalmente documentadas y aprobadas por la Máxima Autoridad?	<ul style="list-style-type: none"> Documentos conteniendo las Políticas Operacionales con la firma de la M.A. Resolución/es que aprueba/n las Políticas Operacionales 	x																		Sin evidencia.
	Las políticas operacionales son comunicadas a todos los niveles de la organización, y los funcionarios son conscientes de sus obligaciones al respecto?	<ul style="list-style-type: none"> Evidencias objetivas de realización de actividades de socialización (actas, planillas de asistencia, etc.) Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de las Políticas Operacionales 	x																		Sin evidencia.
C.1.2 Procedimientos	Se han desarrollado procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados para los procesos críticos Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de los Procedimientos 							x											Evidencias pendientes de revisión y actualización.	

Componente	Control de la Implementación																	EXCELENCIA	✓	Observaciones	
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO					
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
C.1.3 Controles	La determinación e implementación de los controles, o los cambios a controles existentes, tiene en cuenta la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: prevención, detección, protección y corrección	<ul style="list-style-type: none"> Definición documentada de Controles: o Planes de acción preventiva/correctiva o Planes de mejoramiento Controles definidos e implementados, coherentes con la magnitud de los Riesgos identificados 				x														Evidencias pendientes de revisión y actualización.	
	Se ha definido e implementado una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, para asegurar que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados Matrices, reportes, indicadores u otro documento que evidencie la verificación de la eficacia y eficiencia de los controles 	x																		Sin evidencia.
	En los casos que fuera pertinente, se han integrado en los controles en los procesos y procedimientos aplicables?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados, que incluyan los controles establecidos 	x																		Sin evidencia.
	Existen registros que permitan evidenciar que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno	<ul style="list-style-type: none"> Legajos de funcionarios, conteniendo curriculum, certificados de estudio, etc. Matrices de polifuncionalidad Base de datos de funcionarios con registro de capacitaciones 							x												Base de datos de funcionarios con registro de capacitaciones// Reporte de Formación académica funcionarios SFP 2019
	Se han identificado las necesidades de formación específicas relativas a la operación y el control interno?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones de desempeño Reportes por dependencia Reportes del sector responsable del desarrollo del talento humano 									x										Evaluación de desempeño// Reporte del sector responsable del desarrollo del talento humano// Informe de la Comisión de Evaluación Secundaria, que incluye detección de necesidades de capacitación.

Componente	Control de la Implementación																				
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
				b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
C.2 Competencia, formación y toma de conciencia	Se planifican e implementan actividades de formación de acuerdo a las necesidades detectadas?	<ul style="list-style-type: none"> Plan anual de capacitación y entrenamiento Registros de asistencia a actividades de capacitación (interna o externa) Certificados de cursos 							x											Resolución SFP 341/2019 Que aprueba el plan de capacitación//Planilla de Asistencia a Capacitaciones// Certificados de Cursos funcionarios.	
	Se evalúa la eficacia de las actividades de formación implementadas?	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables Reportes o registros de evaluación 							x											No existe procedimientos sin embargo se visualiza registro de evaluación del Curso de Coaching desarrollado según Plan de Capacitación por los funcionarios// Informe de Impacto de Cursos realizado por funcionarios, los participantes exponen lo aprendido y su aplicación en el ámbito laboral.	
	Los funcionarios de todos los niveles son conscientes de sus funciones y responsabilidades, y de las consecuencias de apartarse de los controles y procedimientos establecidos?	<ul style="list-style-type: none"> Resultados de entrevistas con funcionarios de distintos niveles y dependencias 								X										Constancia de Inducción Funcionarios.	
C.3.1 Sistema de	Se han determinado las fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno? Y se asegura que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna?	<ul style="list-style-type: none"> Metodología, criterios y registros para recolección de datos Identificación de Reportes relevantes por proceso Diseño de Tableros de Indicadores Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar disponibilidad de datos críticos 				x														Manual de Información y Comunicación	

Componente	Control de la Implementación																			EXCELENCIA	✓	Observaciones
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO						
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a					
	Se encuentra correctamente identificado el estado de revisión y de cambios en los documentos?	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento que describa la metodología de identificación de versionado y cambios en los documentos Resultado de la evaluación de documentos disponibles en diferentes lugares de trabajo 				x														ActaCCI N°02/2019 Por la cual se aprueba la metodología de control de versiones documentales.		
	Se ha definido y se aplica una metodología para la gestión de documentos de origen externo?	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento que describa la metodología de identificación y control de los documentos de origen externo Resultado de la evaluación de documentos externos utilizados en diferentes lugares de trabajo 				x														Resol SFP N° 0001_2015_ Por la cual se Implementan Sistemas de Gestion Documental Interna SFP.pdf- En su Art. 1 Dispone: la utilización del sistema XRE para la tramitación de expedientes externos.		
C.4.1 Comunicación Interna	Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información dentro de la organización ?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación interna 							x											Resol SFP N° 440/2018 Que aprueba el Manual de Comunicación con la Política Comunicacional.		
	Se ha definido qué información será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles 							x											Resol SFP N° 440/2018 Que aprueba el Manual de Comunicación con la Política Comunicacional.		
	Se fomenta la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales?	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles 							x											Resol SFP N° 440/2018 Que aprueba el Manual de Comunicación con la Política Comunicacional.		

Componente		Control de la Implementación																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
Cuentas	Se ha implementado el proceso de Rendición de Cuenta de acuerdo a las disposiciones legales vigentes?	<ul style="list-style-type: none"> Actas u otros documentos que evidencien la convocatoria para la Rendición de Cuentas Actas u otros documentos que evidencien la realización de la Rendición de Cuentas Reportes asociados a la Rendición de Cuentas, incluyendo temas tratados y conclusiones 									x									

Cantidad de Casillas puntuadas	9	0	0	11	0	4	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	1,7	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5
Puntaje por Columna (cantidad x valor)	0	0	0	11	0	6,8	18	0	5,4	0	0	0	0	0	0	0
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)										1,18	D-			Inicial		

Componente	Control de la Evaluación																		EXCELENCIA	✓	Observaciones
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO					
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
D.1 Seguimiento y Medición del Control Interno	Se han definido indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos críticos?	<ul style="list-style-type: none"> • Tableros de Indicadores • Reportes y Gráficos 									x									Cuadro de Mando Integral// Seguimiento Anual al Cuadro de Mando Integral//Form B-16-04 Inform. Cualitativo de Avances conforme a metas establecidas en el POI.// Anexo Informe Cualitativo//Reporte de cumplimiento de carga de ances del POI	
	Los Indicadores se encuentran correctamente diseñados asegurando que se ha considerado en cada caso el factor clave a evaluar, el origen de la información, la frecuencia de medición, las metas y rangos de tolerancia y los responsables del seguimiento?	<ul style="list-style-type: none"> • Tableros de Indicadores • Fichas de caracterización de Indicadores 									x										Cuadro de Mando Integral// Seguimiento Anual al Cuadro de Mando Integral//Form B-16-04 Inform. Cualitativo de Avances conforme a metas establecidas en el POI.// Anexo Informe Cualitativo//Reporte de cumplimiento de carga de ances del POI
	Los Indicadores están actualizados, se aplican y mantienen como fuente para la toma de decisiones que afectan a la capacidad del control interno?	<ul style="list-style-type: none"> • Tableros de Indicadores actualizados • Reportes 								x											Cuadro de Mando Integral// Seguimiento Anual al Cuadro de Mando Integral//Form B-16-04 Inform. Cualitativo de Avances conforme a metas establecidas en el POI.// Anexo Informe Cualitativo//Reporte de cumplimiento de carga de avances del POI
	Se han planificado auditorías internas del sistema de control interno (SCI)?	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento que incluya la Planificación de A.I. del SCI • Programa Anual de A.I. (incluyendo requisitos de Control Interno) 									x									Programa Anual de A.I. (incluyendo requisitos de Control Interno)//Programa de Trabajo para revisión	

Componente	Control de la Evaluación																	EXCELENCIA	✓	Observaciones	
	Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO					
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
D.2 Auditoría Interna (A.I.)	Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación e implementación de las Auditorías Internas?	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes y elaboración de informes Definición de criterios de auditoría 							x											Resol. 832. 2019"Por la cual se aprueba los procedimientos de Auditoría Interna"	
	Se han implementado Auditorías Internas del SCI de acuerdo a lo planificado?	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Auditoría Interna Informe de Auditoría Interna Papeles de Trabajo Actas de Reunión (inicial, final) 																		Plan Anual de Auditoría// Informe de Auditoría Intera// Matriz de Evaluación por Niveles de Madurez	
	El alcance de las Auditorías Internas cubre todos los requisitos de la Norma de Requisitos Mínimos para SCI?	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Auditoría Interna Informe de Auditoría Interna Papeles de Trabajo 																		Memo de Planificación de la Auditoría// Informe de la AI sobre la evaluación SCI//Encargo de Auditoría// Programa de Trabajo// Matriz de Evaluación MECIP	
	Se asegura la independencia y objetividad de los Auditores Internos?	<ul style="list-style-type: none"> Criterios de Selección de Auditores Internos (perfiles) Registros de Capacitación y Calificación de Auditores Internos Planes e Informes de Auditoría Interna 																		x	Auditores Internos seleccionados por concurso público de oposición conforme a la Resol AGPE 407/2017// Resultado de Adjudicados Auditores según Portal Py Concusas// Capacitaciones audi2019//Memos entrega informes MAI// Evaluación de Desempeño AGPE a la Auditoría Interna Institucional//Informe de la AI SCI
	Se asegura la implementación y verificación de eficacia de las acciones correctivas y de mejora resultantes de los hallazgos de auditoría?	<ul style="list-style-type: none"> Informes de Auditoría Interna Planes de Mejoramiento Reportes de Seguimiento de Planes de Mejoramiento 																			Informe de la AI sobre la evaluación SCI//Plan de Mejoramiento SCI 2020// APM SCI

Cantidad de Casillas puntuadas	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1
--------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Componente		Control de la Evaluación																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
		Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	1,7	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5		
		Puntaje por Columna (cantidad x Valor)	0	0	0	0	0	0	4	0	16	0	0	0	0	0	0	5		
		Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)							2,80			CC			Diseñado					

Componente	Control para la Mejora																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
E.1 Análisis Crítico del Sistema de Control Interno	Se ha realizado el Análisis Crítico del SCI por parte de la Dirección? (al menos una vez al año)	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad 								x									Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad	
	Existen evidencias que demuestren que la revisión por la dirección incluyó consideraciones sobre: <ul style="list-style-type: none"> a) decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la dirección; b) vigencia de la política de C.I.; c) cambios en el contexto externo e interno que sean pertinentes al sistema de control interno; d) información sobre el desempeño del control interno, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> evolución de planes y objetivos; resultados de las mediciones; resultados de las auditorías internas y externas; retroalimentación de los grupos de interés; cuestiones relativas a proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes; adecuación de los recursos requeridos para un SCI eficaz; desempeño de los procesos y la conformidad de productos y servicios. e) eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos; f) gestión de los programas de mejora? 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de entrada) 																Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad		

Componente	Control para la Mejora																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Existen evidencias de la verificación de la eficacia de las acciones tomadas?	<ul style="list-style-type: none"> Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual) Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora 							x											Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual). Plan de Mejoramiento de la auditoria CGR SCI 2020//Anexo II Informe Cumplimiento de las Recomendaciones de AuditoriaY III Informe de Cumplimiento de los Planes de Mejoramiento//Registro de acciones correctivas área auditada.

Cantidad de Casillas puntuadas	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	1,7	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5		
Puntaje por Columna (cantidad x Valor)	0	0	0	1	0	0	2	9,6	0	0	0	0	0	0	0	0		
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)									2,10	C-			Diseñado					

Evaluación del Nivel de Maduración del Sistema de Control Interno (SCI) - MECIP:2015

Ambiente de Control	2,54	C	Diseñado
Control de Planificación	2,30	C-	Diseñado
Control de Implementación	1,18	D-	Inicial
Control de Evaluación	2,80	CC	Diseñado
Control para la Mejora	2,10	C-	Diseñado

SCI CONSOLIDADO	2,00	C-	Diseñado
------------------------	------	----	----------