

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Proceso	Evaluación y Seguimiento	Fecha de realización:	26 de octubre de 2021
Periodo Evaluado:	Desde: 1 de julio		
	Hasta: 30 de septiembre		

La revisión al desempeño del proceso, es un instrumento que facilita a los líderes y demás integrantes de los equipos de mejoramiento de los procesos que hacen parte de nuestro Sistema Integral de Gestión y Control – SIGC, monitorear, verificar y evaluar los aspectos relevantes, con el fin de determinar de forma periódica la eficacia, la eficiencia y la efectividad del proceso, el nivel de ejecución y cumplimiento de la medición de los indicadores, la gestión de los riesgos, de los planes de mejora; así como prevenir e identificar desviaciones, tendencias e implementar acciones y recomendaciones para orientar al proceso hacia la mejora continua.

La revisión al desempeño debe ser remitida a la Secretaría de la Función Pública - Dirección de Desarrollo Organizacional a más tardar, el último día hábil del mes siguiente al cierre de cada trimestre.

Los periodos para efectuar la revisión al desempeño y su fecha de envío son los siguientes:

Trimestre	Periodo revisado	Fecha máxima de presentación
1	1 de enero al 31 de marzo	Último día hábil del mes de abril
2	1 de abril al 30 de junio	Último día hábil del mes de julio
3	1 de julio al 30 de septiembre	Último día hábil del mes de octubre
4	1 de octubre al 31 de diciembre	Último día hábil del mes de enero

1. SEGUIMIENTOS A COMPROMISOS PREVIOS:

COMPROMISO PREVIO	SEGUIMIENTO
Gestión del Conocimiento: Realizar ajustes al formato de EV-SEG-FR-057	Se tienen avances en versión borrador de una nueva versión del formato desarrollada por el equipo de auditoría interna de la oficina
Gestión del Conocimiento: Creación del formato para comités del equipo 4 como insumo para las futuras auditorías	Se realizó mesa de trabajo el día 14 de septiembre en la cual se crea borrador de una nueva versión en Excel del formato desarrollada por el equipo de mejoramiento y se revisara con el equipo de informes
Realizar las actividades del plan de acción de riesgos	Se han ejecutado y registrado avances en Isolución para los dos planes de acción de riesgos de gestión y el plan de acción de riesgos de corrupción

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Ayuda: Efectúe el seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas anteriores. Para ello es necesario consultar el ítem de Compromisos para la Mejora establecidos en los informes de revisiones al desempeño del proceso del trimestre anterior e indicar los avances realizados durante el período evaluado.

2. EVALUACIÓN INDICADORES DE GESTIÓN:

Nombre del Indicador	Eficacia en asesorías y acompañamientos			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo Reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición Trimestre	100	99	98	
Cumple con la meta (si/no)	Si	Si	Si	
Análisis				
Cuantitativo	El valor alcanzado para este trimestre es de 98%. En total se recibieron 15 calificaciones, de estas 12 califican con 5 puntos todas las características del servicio prestado, en los tres casos restantes el "conocimiento" del asesor y la "utilidad" de la información brindada presentan más de una calificación inferior a 5, no obstante, no se alcanzan valores que se consideren bajos.			
Tendencia	El resultado del indicador está 13 puntos porcentuales por encima del valor satisfactorio y 2 puntos porcentuales por debajo de la meta, lo cual se considera un buen resultado para el proceso. La medición del segundo trimestre de 2021 fue del 99% mientras que la del primer trimestre del mismo año estuvo en 100% (resaltando que solo se recibió calificación de una asesoría). El historial de mediciones refleja un leve descenso pasando de 100 a 98, no obstante, se resalta que se ha mejorado en la cantidad de evaluaciones recibidas 1 en el primer trimestre, 12 en el segundo y 15 en el tercero			
Causas	No se requiere realizar acciones correctivas			
Acciones emprendidas	No aplica			

Fuente: Herramienta Tecnológica en uso.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Nombre del Indicador	Eficacia en evaluaciones independientes			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo Reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición Trimestre	4.89	4.84	4.51	
Cumple con la meta (si/no)	Si	Si	Si	
Análisis				
Cuantitativo	<p>En el tercer trimestre de 2021 el indicador presenta un resultado de 4,51 sobre un máximo de 5. La percepción de calidad las actividades de evaluación y seguimiento que realiza el proceso es buena y aunque la reducción en la calificación con respecto al trimestre anterior resulta considerable (4,84). Es importante resaltar que se ha mejorado en la cantidad de evaluaciones recibidas, se pasó de 9 a 14 en el primer semestre, para el tercer trimestre ya se alcanza un número de 21 evaluaciones recibidas, lo cual mejora la objetividad de la evaluación del proceso. Entre los criterios evaluados, los aspectos generales que hacen referencia a si las evaluaciones se ajustan a las necesidades de la entidad, tienen la calificación más baja con 4,24 (4,71 en el trimestre anterior también era la más baja) mientras que la confidencialidad en el manejo de información durante la evaluación y la integridad del equipo evaluador alcanzan la calificación más alta observada con 4,62 (aunque menor a la obtenida en el trimestre anterior que fue de 4,93)</p>			
Tendencia	<p>la medición del cuarto trimestre de 2020 fue de 4,61, en el primer trimestre de 2021 de 4,89, mientras que en el segundo trimestre del mismo año fue de 4,84. Si bien los resultados venían mejorando en 2021 se observa una reducción de la calificación que alcanza su valor más bajo en cuatro mediciones. Pese a que el resultado del tercer trimestre está por encima de la meta es necesario revisar al detalle informes como: Informes de evaluación a trámite de PQRS e Informe de evaluación de ejecución del plan de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, los cuales presentan las calificaciones más bajas.</p>			
Causas	<p>Informes de evaluación a trámite de PQRS e Informe de evaluación de ejecución del plan de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, presentan las calificaciones más bajas.</p>			
Acciones emprendidas	No aplica			

Fuente: Herramienta Tecnológica en uso.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Nombre del Indicador	Oportunidad en las actividades de evaluación y seguimiento			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo Reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición Trimestre	92.8	84.62	95.45	
Cumple con la meta (si/no)	Si	Si	Si	
Análisis				
Cuantitativo	En el proceso se programaron un total de 66 metas para el tercer trimestre de 2021. Sobre estas se tiene una ejecución del 100%, es decir, todas las metas se cumplieron conforme a lo programado. En cuanto a la oportunidad se observa un cumplimiento del 95.45%, lo que implica que 3 metas se realizaron fuera de los plazos establecidos para las mismas. 4 de los 7 equipos alcanzaron una oportunidad del 100% en la ejecución de las metas asignadas			
Tendencia	El resultado del indicador presenta una tendencia positiva al comparar los trimestres de 2021. Para este periodo se alcanzan los valores más altos tanto en eficacia como en oportunidad. En el caso de la oportunidad se tiene un valor en 15.45 puntos porcentuales del valor satisfactorio, este resultado denota un mejoramiento relevante en la gestión del proceso			
Causas	Se ha realizado un seguimiento más detallado de las actividades y metas programadas incluyendo en el indicador un número mayor de actividades que no se contemplaban en la vigencia anterior, adicionalmente se ha realizado apoyo al reporte de ejecución de actividades a algunos equipos por parte del equipo administrativo de la oficina			
Acciones emprendidas	Aumentar el acompañamiento en el reporte de información a los equipos de trabajo del proceso.			

Fuente: Herramienta Tecnológica en uso.

Nota: En cada periodo se deben listar los indicadores que se evalúen durante la vigencia del informe de la Revisión al Desempeño. Agregue las tablas de análisis necesarias de acuerdo al número de indicadores y su frecuencia.

Ayuda: En el análisis se debe tener en cuenta el comportamiento de la medición frente a la meta (análisis cuantitativo), el comportamiento frente a los históricos (Análisis de Tendencia) y la descripción de las causas que generaron tal comportamiento. [Ver Guía para de](#)

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Indicadores de Gestión. Así mismo se debe describir las acciones tomadas para mejorar o mantener el desempeño del indicador.

3. REGISTRO DE SALIDAS NO CONFORMES:

Cantidad ad SNC	Reportado o si/no	Análisis.
		Descripción de las Causas que generaron el SNC:
		Descripción de las Acciones emprendidas: especificar número de la acción y su impacto

Ayuda: Análisis de las salidas no conformes detectados en el periodo para el proceso y las acciones de mejoramiento implementadas, si las hay. Se debe describir si fue reportada la estadística en el procedimiento: *Control de las Salidas No Conforme*, a la Dirección de Desarrollo Organizacional. *Registro de las Salidas No Conformes*.

NO APLICA PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

4. ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO:

Acciones Correctivas de Auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las acciones correctivas de auditoría, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	0	El proceso no tiene acciones abiertas durante el periodo evaluado en la presente revisión

Observaciones de Auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las observaciones de auditoría, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	0	El proceso no tiene observaciones abiertas durante el periodo evaluado en la presente revisión

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Acciones Correctivas NO auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las acciones correctivas que no se generaron en auditorías, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	0	El proceso no tiene observaciones abiertas durante el periodo evaluado en la presente revisión

Nota: Corresponde a las acciones cuya fuente son: Indicadores, revisiones por proceso y por la dirección, mejora de proceso, proveedores, satisfacción del cliente, etc.

Notas de Mejora:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las acciones de mejora, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	1	<p>246: Se crea el 13 de julio con 4 actividades, cada una de estas tiene seguimientos registrados en el mes de septiembre y octubre que menciona la gestión realizada en los meses de agosto y septiembre.</p> <p>247: Se crea el 13 de julio con 3 actividades, cada una tiene 2 seguimientos registrados correspondientes a los avances alcanzados en el mes de agosto y de septiembre</p> <p>248: Se crea el 13 de julio con 3 actividades, se registran seguimientos de avance en agosto y septiembre en los que se menciona que no se han ejecutado las actividades. La nota de mejora no se ha gestionado adecuadamente.</p>

Ayuda: Es necesario registrar las acciones cerradas con eficacia global negativa y las reformuladas (Cerradas no eficaces), y las acciones sin gestión; se debe realizar el análisis y las conclusiones del estado de las acciones y detectar situaciones que han impedido cerrar las acciones de forma eficaz.

El reporte debe ser acumulativo, **es decir se incluyen todas las acciones generadas en periodos anteriores (en el trimestre anterior y que estén vencidas y sin gestión.**

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL		Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso		Versión:12 Fecha: 22/09/2021

5. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS:

Riesgos Identificados						
Nombre del Riesgo	RG	RC	Valoración (Residual)	Materializa do		Analice la eficacia de los controles implementados
				si	no	
<p>Posibilidad de pérdida de confianza en el proceso de Evaluación y Seguimiento por brindar un falso aseguramiento del Sistema de Control Interno debido al incumplimiento de las actividades, errores en los informes y análisis que no tengan o no se ajustan a criterios de evaluación, evaluaciones inoportunas o sin profundidad, falta de información de la gestión de los procesos evaluados, o inadecuadas metodologías de evaluación y seguimiento</p>	X		Moderado		X	<p>Controles existentes</p> <p>SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN:</p> <p>Trimestralmente se hace revisión del plan de acción del proceso y de la oficina de control interno, en la medición del indicador de <i>Oportunidad en las actividades de evaluación y seguimiento</i> se incluye un archivo adjunto que detalla la ejecución de este control: seguimiento a la eficacia y oportunidad de las metas del plan de acción. Las actividades de la oficina se dividieron por equipos de trabajo y las metas el plan de acción se asignaron a cada equipo, cada equipo tiene su plan de acción individual en el que detallan las actividades para cumplir cada una de las metas. Los reportes de ejecución se hacen de manera trimestral aunque se viene haciendo seguimiento al plan de manera trimestral, se ha realizado de manera trimestral.</p> <p>El control ha permitido mejorar los resultados de la gestión de la oficina en cuanto a la cobertura de</p>

					<p>evaluaciones y la oportunidad de entrega de los resultados de estas.</p> <p>REVISIÓN DE PLANEACIÓN DE INFORMES:</p> <p>La revisión de la planeación se mantiene en cabeza de los facilitadores, se siguen presentando dificultades en la aplicación del formato 57 (la herramienta con la que se realiza la planeación de los informes), no se ha logrado la modificación del mismo, se observa incumplimiento parcial en la planeación para algunos informes. El control requiere de modificación para garantizar su eficacia, no obstante, ha permitido mejorar la evaluación del sistema de control interno.</p> <p>REVISIÓN DE INFORMES:</p> <p>El control se mantiene ejecutando tal como se describió en la anterior revisión del proceso. (los facilitadores de los equipos de trabajo han sido designados para la revisión de los informes que se realizan en la OCI. La jefe de la OCI no emite una versión final de un informe sin dicha revisión. En algunos casos, la revisión de los informes se hace por parte de dos profesionales de la oficina).</p> <p>El control ha permitido garantizar la coherencia y sustentabilidad de los informes que se emiten</p>
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					<p>minimizando los errores, en especial los hallazgos emitidos. Se ha mejorado la confiabilidad y consistencia de los hallazgos.</p> <p>EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN:</p> <p>El proceso no ha dado aplicación del control. Como parte del plan de acción de riesgos se tiene la documentación de estas actividades. Se tiene la herramienta de evaluación, pero la misma no se ha aplicado.</p> <p>SEGUIMIENTO A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN:</p> <p>El control se viene ejecutando conforme a su diseño: los profesionales a los cuales se les asigna un informe de Evaluación se encargan de solicitar de manera oportuna (conforme el procedimiento documentado) la información necesaria (insumo) para realizar la respectiva evaluación. Este profesional hace seguimiento al trámite de respuesta de la solicitud de información y solicita apoyo cuando el trámite de esta no cumple con los plazos dados.</p> <p>Se ha minimizado el retraso en la entrega de informes a causa de la falta de insumos necesarios, no obstante, aún existe dificultades para acceder a cierta información,</p>
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					<p>es especial la necesaria para desarrollar las auditorías.</p> <p>EVALUACIÓN DE RESULTADOS</p> <p>El proceso no ha dado aplicación del control. Se requieren ajustes al proceso para garantizar su aplicación. No se ha realizado el comparativo de los resultados de las evaluaciones internas frente a las externas. En todo caso se debe tener en cuenta que el control es de aplicación semestral.</p> <p>Plan de acción de riesgos 3806</p> <p>Se ha adelantado la gestión para la contratación de los servicios que facilitaran el fortalecimiento de los controles. 1) servicios profesionales de apoyo para diseño e implementación del programa de aseguramiento y mejora de la calidad. Adicionalmente, el equipo de trabajo de la oficina de control interno ha trabajado en la identificación de oportunidades de actualización del tren del conocimiento. Por otra parte, se está gestionando la contratación de servicios profesionales para adelantar la actualización de la documentación del proceso de evaluación y seguimiento en lo referente a la EVALUACIÓN DE RESULTADOS y EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN.</p>
--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Posibilidad de prestar servicios de consultoría que no generan valor a las partes interesadas por conceptos o análisis erróneos debido a desconocimiento del proceso o dependencia asesorada, de las directrices emitidas por la Jefe de Oficina de Control Interno, del SCI o MIPG, o del tema sobre el cual se está consultando</p>	<p>X</p>	<p></p>	<p>Alto</p>	<p>X</p>	<p>Controles existentes</p> <p>EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN</p> <p>El proceso no ha dado aplicación del control. Como parte del plan de acción de riesgos se tiene la documentación de estas actividades. Se tiene la herramienta de evaluación, pero la misma no se ha aplicado.</p> <p>MONITOREO A LOS CAMBIOS</p> <p>El proceso no ha dado aplicación del control. Como parte del plan de acción de riesgos se tiene la documentación de estas actividades. Se tiene la herramienta de evaluación, pero la misma no se ha aplicado. Existe debilidad en el monitoreo al contexto estratégico, se espera mejorar esta situación con la actualización de la documentación del proceso en la que se de una mejor definición de la aplicación del control</p> <p>Plan de acción de riesgos 3809</p> <p>No se tienen avances significativos en la ejecución de las actividades. Se está gestionando la contratación de servicios profesionales para adelantar la actualización de la documentación del proceso de evaluación y seguimiento en lo referente a la EVALUACIÓN DE RESULTADOS</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	---------	-------------	----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					<p>y MONITOREO A LOS CAMBIOS. El equipo de trabajo de la oficina de control interno también ha trabajado en la identificación de oportunidades de actualización del tren del conocimiento.</p>
<p>Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dativa para ocultar hallazgos o situaciones evidenciadas en auditoría que van en contra del cumplimiento de las metas o incumplen algún requisito normativo</p>		X	Extremo	X	<p>Controles existentes</p> <p>REVISIÓN DE PLANEACIÓN DE INFORMES:</p> <p>En cada equipo de trabajo en la oficina se ha designado un facilitador el cual es el encargado de verificar la planeación de los informes. En el caso de las auditorías, la revisión de la planeación de los informes se hace por dos personas. Se han presentado dificultades en el uso del formato 57 (la herramienta con la que se realiza la planeación de los informes) por lo cual se ha incumplido la planeación para algunos informes. En el equipo de mejoramiento se han recibido sugerencias para mejorar esta herramienta, y se tiene programada la mejora del formato, aunque la misma no ha iniciado su ejecución.</p> <p>El control ha permitido enfocar las actividades de evaluación en las situaciones que requieren atención por parte de la tercera línea de defensa a fin de brindar información relevante a la primera y segunda línea de defensa que</p>

					<p>permita mejorar o fortalecer el Sistema de Control Interno.</p> <p>REVISIÓN DE INFORMES:</p> <p>Los facilitadores de los equipos de trabajo han sido designados para la revisión de los informes que se realizan en la OCI. La jefe de la OCI no emite una versión final de un informe sin dicha revisión. En algunos casos, la revisión de los informes se hace por parte de dos profesionales de la oficina.</p> <p>El control ha permitido garantizar la coherencia y sustentabilidad de los informes que se emiten minimizando los errores, esto fortalece la confiabilidad de los resultados emitidos a las partes interesadas en lo referente al estado del Sistema de Control Interno.</p> <p>EVALUACIÓN DE RESULTADOS</p> <p>El proceso no ha dado aplicación del control. Se requieren ajustes al proceso para garantizar su aplicación. No se ha realizado el comparativo de los resultados de las evaluaciones internas frente a las externas. En todo caso se debe tener en cuenta que el control es de aplicación semestral.</p> <p>Plan de acción de riesgos 3835</p>
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

						<p>Se ha adelantado la gestión para la contratación de los servicios que facilitaran el fortalecimiento de los controles. 1) servicios profesionales de apoyo para diseño e implementación del programa de aseguramiento y mejora de la calidad. También, se han adelantado actividades para la sensibilización del código de ética de auditor en 1) elaboración de metodología y 2) diseño de piezas gráficas</p>
--	--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RG: Riesgo de Gestión RC: Riesgo de Corrupción.

Ayuda: Relacione todos los riesgos identificados para el proceso, señale con una **X** si el riesgo es de gestión o de corrupción, indicar si el riesgo se materializó. En el análisis citar el número de la acción correctiva, preventiva o de mejora asociada al riesgo; y describir la eficacia que resulta de la implementación del riesgo.

6. PELIGROS MATERIALIZADOS SST.

Peligro	Acciones emprendidas
Carga mental	Acompañamiento en la planeación y ejecución de las auditorías
Jornadas de trabajo (retorno a trabajo presencial)	Programación rotativa de asistencia a la oficina
¿Se evidencian nuevos peligros?, Describirlos: El efecto psicológico que está generando el retorno a trabajo presencial	

Ayuda: Análisis de los peligros identificados en la dependencia, se debe especificar el nombre del peligro, su control asociado y su materialización, así mismo, describir si se han detectados nuevos peligros que afecten la infraestructura (daños en instalaciones), funcionarios, contratistas y visitantes; se deben tener en cuenta que las afectaciones se fundamenta en físicas y psicológicas. Se debe consultar esta información en la matriz de peligros del proceso respectivo.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12
		Fecha: 22/09/2021

7. RELACIONE ACCIDENTES/INCIDENTES:

Descripción	Tipo		¿Se reportó?	
	Accidente	Incidente	SI	NO
No Aplica	NA	NA	NA	NA

Ayuda: Describa los eventos de accidentes e incidentes que se han evidenciado en el proceso durante el último trimestre. Se recomienda para diligenciar este ítem apoyarse de los directivos y de los brigadista asignado a su dependencia. Para el efecto deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

INCIDENTE:

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos. *Fuente: Resolución 1401 del 2007.*

ACCIDENTE:

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. El que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. El ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Fuente: Ley 1562 del 2012.

8. ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL PROCESO:

Análisis de Encuestas de Satisfacción	
Descripción de la encuesta	Especificar la fecha de realización, población objetivo, cliente interno/ cliente externo, objetivo de la encuesta
Análisis de resultados	Describa los resultados en términos de porcentaje de satisfacción describiendo las causas que generaron este resultado.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Acciones Implementadas	De acuerdo al análisis de los resultados de las encuestas describa las acciones implementadas o a implementar.
------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ayuda: En este campo se deben reportar los resultados de las encuestas realizadas por parte de proceso en el periodo a evaluar. El proceso de atención al usuario debe reportar el resultado institucional y las acciones emprendidas y hacer el análisis generar.

NOTA: *El proceso de evaluación y seguimiento, la oficina de control interno, no tienen atención directa al ciudadano, razón por la cual no se tienen resultados de aplicación de encuestas de satisfacción.*

9. ANÁLISIS Y ESTADO DE LAS PQRSDF:

Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total contestadas fuera de tiempo	% de Oportunidad	Análisis
27	27	0	100%	De conformidad a la Ley 1437 de 2011 y la Ley 1755 y 2014, se han atendido los PQRS que son de competencia de la Entidades del Nivel central del Departamento de Cundinamarca, cumpliendo con los roles y acciones que los querellados requieren que el Departamento les informe y den cumplimiento a acciones, de las 27 PQRS tenemos de las Secretarías de Educación, Salud, Jurídica, Agricultura, Ambiente, Hábitat y Vivienda, General y otros del orden Descentralizado que son remitidas por Competencia y se da seguimiento de conformidad a la Ley.

Ayuda: Es importante analizar las situaciones que generaron las PQRSDF y que impiden cumplir los tiempos de respuesta. Describir las acciones ejecutadas para tramitar las

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

respuestas pendientes y vencidas. Se recomienda apoyarse en los enlaces designados por su Secretaria

10. CAMBIOS QUE PUEDEN AFECTAR AL PROCESO

Cambios	Prioridad				Descripción del cambio y su posible impacto.
	C	A	M	B	
Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC)		X			El enfoque de la oficina a la modernización del proceso orientado al cumplimiento de las normas internacionales de auditoría MIPP puede generar resistencia y dificultad a la adaptabilidad al ajuste que se realice en los procesos internos de aseguramiento y consultoría

C: Critica, **A:** Alta, **M:** Media, **B:** Baja

Ayuda: Consiste en describir los cambios que afecten o afectarán la prestación del servicio o la integridad del SIGC, implica describir la evaluación de su impacto o los resultados de la implementación del cambio, [Formato Planificación y Gestión de Cambios](#).

El proceso debe reportar los cambios planificados temporales o permanentes que tienen un impacto en el desempeño de la SST, incluyendo:

- Las ubicaciones de los lugares de trabajo y sus alrededores
- La organización del trabajo
- Las condiciones de trabajo
- Los equipos
- La fuerza de trabajo

11. EVALUACIÓN DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO

SI	NO	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN
	X	No se ha realizado evaluación del contexto estratégico

Ayuda: Especifique si el proceso durante el trimestre evaluó el contexto, si la respuesta es positiva, indique cual fue el resultado de la evaluación. Si en el resultado de la evaluación se establecieron cambios en el contexto estratégico, indique en el numeral 12 las actividades a ejecutar.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

12. COMPROMISOS PARA LA MEJORA:

Actividad	Fecha cumplimiento (dentro de la misma vigencia)	Responsable
Plan de Gestión del Cambio para el diseño e implementación del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad	31/12/2021	Jairo Alfredo Sánchez Díaz
Actualización de la documentación del proceso con el detalle de los controles que aún no se han implementado de manera adecuada	31/12/2021	Jairo Alfredo Sánchez Díaz

Ayuda: Corresponde a las acciones que se derivan del correcto análisis de cada ítem expuesto en el informe de revisión del desempeño del Proceso del período reportado.

Es deber del líder del proceso y de su equipo de mejoramiento establecer y ejecutar las actividades que contribuyan a fortalecer su proceso, derivadas del informe de revisión del desempeño.

En el campo de responsable se debe diligenciar con el cargo o rol del funcionario o contratista que quedará a cargo de gestionar la actividad.

13. CONCLUSIONES DEL LÍDER:

Ítem	Explique su respuesta
¿Es eficaz el proceso? ¿Por qué?	El cumplimiento del plan de acción alcanzó un 100% en el trimestre es el resultado más alto alcanzado en la vigencia, esto es, se cumplieron todas las metas programadas.
¿Es eficiente el proceso?, por qué?	Si, se están ejecutando todas las actividades con el personal asignado. El porcentaje de oportunidad mejoró, esto da evidencia de que el proceso es más eficiente respecto a los anteriores trimestres de la vigencia.
¿Es efectivo el proceso?, ¿por qué?	Si, los resultados se han enfocado en dar valor a los procesos evaluados para aportar en el fortalecimiento de la gestión. Se han desarrollado actividades enfocadas a facilitar el entendimiento de la información que entrega el proceso.
Otros aspectos. ¿Cuáles?	Se vienen adelantando actividades en el proceso que se enfocan en el aprovechamiento de herramientas TICS que mejoren la gestión del mismo.

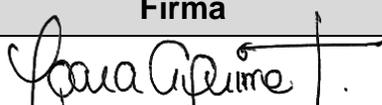
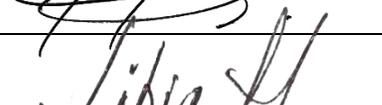
	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E-PID-FR -018
	Revisión al desempeño del proceso	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Ayuda: Se recomienda que sea el Líder del Proceso quien diligencie este ítem, teniendo el estado actual del proceso y las acciones que se deriven del análisis de la información contenida en el informe de revisión del período. Las conclusiones deben permitir determinar el estado real del proceso en relación con la eficacia, eficiencia, efectividad y cualquier otra variable que se considere importante con respecto al objetivo y alcance del proceso.

Eficaz: Grado en el que se realizan las actividades planificadas, y se logran los resultados planificados.

Eficiente: Relación entre lo ejecutado y los recursos utilizados.

Efectivo: Impacto generado en el cliente y/o ciudadano como consecuencia de la gestión en el proceso.

Nombre Participante	Cargo	Firma
Yoana Marcela Aguirre Torres	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Jairo Alfredo Sánchez Díaz	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
Camila Andrea Ávila Millán	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Libia Soledad Acosta Niño	CONTRATISTA CONTROL INTERNO	
Karol Tausa García	CONTRATISTA CONTROL INTERNO	
Yuly Andrea Huertas Alonso	CONTRATISTA CONTROL INTERNO	

Nota: El formato debe estar firmado por el líder de proceso y su equipo de mejoramiento.