

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso	Versión: 09
		Fecha: 24/08/2018

La revisión al desempeño del proceso, es el instrumento que facilita al líder de proceso considerar aquellos aspectos que al evaluarlos permiten determinar de forma periódica la eficacia, eficiencia y efectividad del proceso, el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos, identificar desviaciones, tendencias, generar acciones y recomendaciones para orientar al proceso hacia la mejora continua.

La revisión al desempeño debe ser remitida a la Dirección de Desarrollo Organizacional a más tardar el último día hábil del mes siguiente a la finalización de cada trimestre (Abril, Julio, Octubre, Enero).

Los periodos para efectuar la revisión al desempeño son los siguientes:

Trimestre	Periodo revisado
1	1 de Enero al 31 de Marzo
2	1 de Abril al 30 de Junio
3	1 de Julio al 30 de Septiembre
4	1 de Octubre al 31 de Diciembre

Proceso	Evaluación y Seguimiento	Fecha de realización:	22 de julio de 2020
Periodo Evaluado:	Desde: 1 abril de 2020 Hasta: 30 de junio de 2020		

1. INDICADORES DE GESTIÓN:

Nombre del Indicador	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Cumple con la meta (si/no)
Eficacia en asesorías y acompañamientos	93	Nula			
Análisis					
Cuantitativo	N/A				
Tendencia	N/A				
Causas	No se recolectan datos durante el segundo trimestre de 2020. Durante el periodo evaluado no se realizaron asesorías que requieran evaluación.				
Acciones emprendidas	No se requiere tomar acciones				

Fuente: ISOlucion

Nombre del Indicador	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Cumple con la meta (si/no)
Eficacia en evaluaciones independientes	Nula	Nula			
Análisis					
Cuantitativo	N/A				
Tendencia	N/A				
Causas	Las auditorías para 2020 inician ejecución en el tercer trimestre de 2020, sobre las cuales se obtienen los datos de medición del indicador				
Acciones emprendidas	No se requiere tomar acciones				

Fuente: ISOlucion

Nombre del Indicador	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Cumple con la meta (si/no)
----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------------------------

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso	Versión: 09
		Fecha: 24/08/2018

Oportunidad en las actividades de evaluación y seguimiento	94	100			
Análisis					
Cuantitativo	En el segundo trimestre de 2020 se programaron 236 actividades, de las cuales se realizaron a tiempo 236, lo que corresponde al 100% de cumplimiento.				
Tendencia	Se observa que el resultado es mayor, respecto al obtenido en el primer trimestre del año 2020, esto se debe a que se ha realizado un mejor seguimiento y se ha adquirido mas compromisos con los funcionarios de la OCI.				
Causas	Se ha realizado un mejor seguimiento y se ha adquirido mas compromisos con los funcionarios de la OCI.				
Acciones emprendidas	No se requiere realizar acciones correctivas.				

Fuente: ISOLucion

Ayuda: Los campos "Periodo 1", "Periodo 2", "Periodo 3" y "Periodo 4" corresponden a las mediciones trimestrales del indicador a lo largo del año. 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 Indicadores de Gestión E-GMC-GUI-003, numeral 8.5* Así mismo se debe describir las acciones tomadas para mejorar o mantener el desempeño del indicador.

Para indicadores de frecuencia semestral y anual, en los cuales no hay medición, se debe dejar la nota aclaratoria; y para indicadores con mediciones nulas, se debe especificar en el campo "periodo 1,2,..." la descripción nula y en la sección análisis especificar su justificación.

2. SALIDAS NO CONFORME:

Cantidad SNC	Reportado 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 formato: *E- GMC - PR - 009 Control de las Salidas No Conforme*, a la Dirección de Desarrollo Organizacional.

NO APLICA PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

3. ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO:

Acciones Correctivas de Auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir 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:

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA		Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso		Versión: 09
			Fecha: 24/08/2018

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir el estado de las observaciones 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

Acciones Correctivas NO auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir 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 acciones abiertas durante el periodo evaluado en la presente revisión

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

Acciones preventivas:

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

Nota: No incluyen planes de riesgos.

Notas de Mejora:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir el estado de las acciones de mejora, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	1	El 12 de junio de 2020 se creó la Oportunidad de mejora No. 129. Durante la fecha de creación a la fecha de corte del trimestre evaluado, no se adelantó la ejecución de ninguna de las 4 actividades de la nota de mejora.

Ayuda: Registrar las acciones cerradas con eficacia global negativa y las reformuladas (Cerradas no eficaces) las acciones sin gestión, se debe hacer el análisis y 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 y que estén vencidas y sin gestión.**

4. RIESGOS:

Riesgos Identificados						
Nombre del Riesgo	RG	RC	Valoración (Residual)	Materializado		Descripción de las actividades realizadas y la eficacia de los controles implementados
				si	no	
Pérdida de confianza en las evaluaciones que entrega el proceso.	X		12-Alta		X	Los controles propuestos: 1) REVISIÓN DE PLANEACIÓN DE INFORMES, aún no se ha implementado. Se creó el formato de planeación de los informes y de auditoría, este se encuentra en proceso de implementación, se modificaron los procedimientos incluyendo actividades de revisión de la planeación de informes

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA		Código: E-GMC-FR -003
			Versión: 09
	Revisión al Desempeño del Proceso		Fecha: 24/08/2018

					<p>y se socializaron estas modificaciones.</p> <p>2) EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN: aún no se ha implementado. No se ha diseñado la encuesta de medición de satisfacción para aplicar en la línea estratégica de defensa, no se ha definido la herramienta para consolidación de resultados. Una vez diseñada la encuesta se implementara en los comités institucionales de control interno</p> <p>3) REVISIÓN DE INFORMES: aún no se ha implementado. Se modificaron los procedimientos incluyendo la revisión de informes, no se ha documentado la relación entre políticas MIPG y SCI.</p> <p>4) SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN: el control se encuentra implementado. El procedimiento plan de acción se documento y se socializó. Actualmente se tiene una persona encargada de hacer seguimiento al plan de acción verificando la programación y ejecución de actividades. Al menos una vez al mes la Jefe de Oficina de Control Interno verifica el estado del plan de acción y hace ajustes a la programación según las cargas de trabajo de cada funcionario.</p> <p>Los controles existentes se vienen ejecutando según su diseño.</p> <p>No se observa materializaciones de los riesgos pese a que se observa retraso en la implementación de los controles propuestos según el cronograma inicial y lo definido en la política de riesgos.</p> <p>Las actividades para diseñar e implementar los controles listados están en el plan de acción de riesgos 3541</p>
Asesorías que no generan valor a los procesos o a las dependencias	X		6-Moderada	X	<p>Para este riesgo también se definieron como controles propuestos</p> <p>1) REVISIÓN DE LA PLANEACIÓN DE INFORMES</p> <p>2) REVISIÓN DE INFORMES</p> <p>Se tiene dos controles propuestos adicionales a los</p>

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA		Código: E-GMC-FR -003
			Versión: 09
	Revisión al Desempeño del Proceso		Fecha: 24/08/2018

					<p>dos ya listados:</p> <p>3) SEGUIMIENTO AL MEJORAMIENTO: no se encuentra implementado. No se ha documentado la herramienta de resultados de las evaluaciones de control interno para determinar el estado del SCI, se documentó en los procedimientos la actividad relacionada al control y se socializaron.</p> <p>4) VERIFICACIÓN DE METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO: no se ha implementado el control. No se ha definido la herramienta para evaluar si se presentan inconsistencias en los informes de evaluación realizados, no se ha definido la herramienta para hacer seguimiento a las actividades del equipo de mejoramiento del proceso, no se realizó seguimiento a las metodologías del proceso durante el mes de junio por parte del equipo de mejoramiento.</p> <p>Los controles existentes se vienen ejecutando según su diseño.</p> <p>No se observa materializaciones de los riesgos pese a que se observa retraso en la implementación de los controles propuestos según el cronograma inicial y lo definido en la política de riesgos.</p> <p>Las actividades para diseñar e implementar los controles listados están en el plan de acción de riesgos 3541</p>
Reducción en la eficacia de la evaluación del sistema de control interno	X		12-Extrema	X	<p>Los controles propuestos para este riesgo son:</p> <p>1) REVISIÓN DE INFORMES</p> <p>2) REVISIÓN DE LA PLANEACIÓN DE INFORMES</p> <p>3) SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN</p> <p>4) SEGUIMIENTO AL MEJORAMIENTO</p> <p>5) VERIFICACIÓN DE METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</p> <p>Se tiene tres controles propuestos adicionales a los dos ya listados:</p> <p>6) EVALUACIÓN DE RESULTADOS: no se ha implementado el control. No se ha definido la</p>

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso	Versión: 09
		Fecha: 24/08/2018

						<p>herramienta de comparación de resultados de evaluación externas frente a las internas, se socializó y se documentó el control en los procedimientos.</p> <p>7) SEGUIMIENTO A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN: el control se encuentra implementado, se documentaron las actividades relacionadas en los procedimientos. Se encuentra pendiente la verificación del control en cuanto a su aplicación durante el desarrollo de las actividades de control interno.</p> <p>8) SEGUIMIENTO AL MEJORAMIENTO: no se ha implementado. No se ha diseñado la matriz de consolidación de los resultados de evaluación, se documentaron y socializaron las actividades relacionadas a la ejecución del control.</p> <p>Los controles existentes se vienen ejecutando según su diseño.</p> <p>No se observa materializaciones de los riesgos pese a que se observa retraso en la implementación de los controles propuestos según el cronograma inicial y lo definido en la política de riesgos.</p> <p>Las actividades para diseñar e implementar los controles listados están en el plan de acción de riesgos 3541</p>
--	--	--	--	--	--	--

RG: Riesgo de Gestión RC: Riesgo de Corrupción.

Ayuda: Relación de los riesgos identificados para el proceso, indicar con una X si el riesgo es de gestión o corrupción, registrar 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.

5. PELIGROS SST.

Peligro	Materialización. Si/No	Control existen
Posturas inadecuadas	SI	Algunos funcionarios han hecho ajustes en sus casas mejorando el mobiliario que usan para trabajar en casa
Movimientos repetitivos	NO	
Iluminación deficiente	SI	Algunos funcionarios han hecho ajustes en sus casas mejorando la iluminación
Organización en el trabajo	NO	
Demandas cualitativas y cuantitativas de la labor	NO	
Carga mental	NO	
Jornadas de trabajo	SI	No se tienen controles. Se espera lograr adaptación total al trabajo en casa para no superar las jornadas laborales definidas por horario

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso	Versión: 09
		Fecha: 24/08/2018

Atentados de orden público	NO	
Condiciones de orden y aseo	NO	
Virus	NO	
Uso de bio terminales y escáner	NO	
Sismo	NO	
¿¿Se evidencian nuevos peligros??, Describirlos: El efecto psicológico que genera el confinamiento y el trabajo en casa Se ha manifestado por parte de algunos funcionarios episodios de depresión o ansiedad causada por el encierro.		

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.

6. ACCIDENTES/INCIDENTES:

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

Ayuda: Describir los eventos de accidentes e incidentes que se han evidenciado en el proceso durante el último trimestre. 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.

NOTA: Se mencionan en el presente informe los peligros a los que se han visto expuestos los funcionarios en el desarrollo del TRABAJO EN CASA durante el confinamiento.

7. ANALISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN:

Análisis de Encuestas de Satisfacción	
Descripción de la encuesta	NA
Análisis de resultados	NA
Acciones Implementadas	NA

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso	Versión: 09
		Fecha: 24/08/2018

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

Ayuda: En este campo se deben reportar los resultados de las encuestas semestrales que realiza y consolida el proceso de Atención al Ciudadano, será reportado el segundo y cuarto trimestre del año; Así mismo reportar los resultados de las encuestas que el proceso evaluado implementa como iniciativa propia; ejemplo: Encuestas de Asistencias técnica.

8. ANALISIS Y ESTADO DE LAS PQRS:

Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total pendientes	Análisis
1	1	0	Se recibió una sola PQRS, esta se traslado a la Oficina de Control Interno Disciplinario por competencia, conforme al contenido de la misma

Ayuda: Analizar las situaciones que generan PQRS y que impiden cumplir los tiempos de respuesta. Describir las acciones ejecutadas para tramitar las respuestas pendientes y vencidas; Tomar como base el reporte de indicador de PQRS reportado en ISolucion por el Proceso de Atención al Ciudadano.

9. CAMBIOS QUE AFECTEN AL PROCESOS

Cambios	Prioridad				Descripción del cambio y su Impacto.
	C	A	M	B	
Auditorías se mi presenciales		X			1) Ajustar las actividades de auditoría evitando al máximo actividades en las instalaciones de la Gobernación de Cundinamarca. Esta situación puede afectar el tiempo de ejecución de las auditorías así como la calidad de las mismas.

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 proceso o SIGC, implica describir la evaluación de su impacto, y la planificación o los resultados de la implementación del cambio.

10. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA.

Recomendaciones	Justificación
Actualizar la documentación del proceso para la implementación de las Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Interna	En el proceso se realizó un avance de proyección de la actualización de la documentación para dar cumplimiento a dichas normas. Los documentos que emite el DAFP en lo relacionado al control interno se soportan en gran parte en los lineamientos que emite el Instituto de Auditores Internos (IIA). Se requiere avanzar en la ejecución de esta actividad ya que no se han logrado mayores avances dada la situación de la nueva forma de trabajo a la que se ha venido adaptando el equipo de trabajo del proceso
Gestión del Conocimiento	Aprovechar el uso intensivo de tecnologías de la información y las comunicaciones que provocó el trabajo en cada para implementar actividades de gestión del conocimiento que fortalezca las competencias de los servidores públicos del proceso

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
	Revisión al Desempeño del Proceso	Versión: 09
		Fecha: 24/08/2018

Ayuda: En este ítem se busca ofrecer un canal de comunicación para que los procesos del SIGC propongan recomendaciones que impulsen la mejora en el desempeño de sus procesos, la prestación del servicio y el bienestar de sus funcionarios y contratistas. Es importante justificar la adopción de dicha recomendación describiendo la situación actual y la posible situación deseable que como resultado se genera.

11. ACTUALIZACIÓN DEL NORMOGRAMA (Documentos Externos y Normatividad):

Ítem	Total de Documentos Existentes	Total documentos Actualizados en el trimestre
Normativa	42	0

Ayuda: Consiste en revisar la vigencia de cada norma aplicable al proceso, para lo cual se establece un plan de revisión anual del normograma en ISOLucion, ver tabla 1, La cual, describe el número de reglamentarios a revisar en cada trimestre según el total de normas que tenga el proceso.

PLAN DE REVISIÓN DEL NORMOGRAMA				
RANGO	I TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM
1 – 100	100			
1 – 200	100	100		
1 – 300	100	100	100	
1 – 400	100	100	100	100
1 – 500	100	150	150	100

Tabla. 1.

En la tabla del numeral 8 se debe describir los totales de documentos existentes y los revisado en el trimestre evaluado, este último valor debe ser acumulativo; para evidenciar la revisión, anexo a este informe se debe adjuntar el listado de normas revisadas en el trimestre para su verificación por el dinamizador suplente.

12. COMPROMISOS PARA LA MEJORA:

Actividad	Fecha cumplimiento	Responsable
Implementar la herramienta de gestión del conocimiento que se menciona en la nota de mejora 129.	30/09/2020	Equipo de mejoramiento

Ayuda: Corresponde a acciones que se derivan del correcto análisis de cada ítem expuesto, deben ser responsabilidad del líder del proceso con apoyo del equipo de mejoramiento, el objetivo de estas acciones es mantener o mejorar el desempeño de los aspectos evaluados en la revisión al desempeño.

13. SEGUIMIENTOS A COMPROMISOS PREVIOS:

COMPROMISO PREVIO	SEGUIMIENTO
Actualización de Procedimientos del proceso de ES	Durante el mes de abril se trabajo en la actualización de 4 procedimiento y en la creación de uno nuevo como parte de la ejecución de las actividades del plan de acción de riesgos. Los procedimientos actualizados fueron: Evaluación de Controles, Informes de Evaluación y Seguimiento, Verificación Planes Mejoramiento y Auditoria Interna de Gestión. El procedimiento creado fue: Plan de Acción de Evaluación y Seguimiento

Ayuda: Seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas anteriores

	GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Código: E-GMC-FR -003
		Versión: 09
	Revisión al Desempeño del Proceso	Fecha: 24/08/2018

14. CONCLUSIONES:

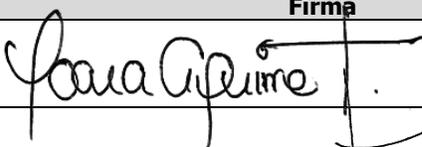
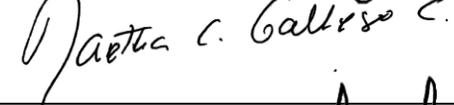
Ítem	Conclusión
¿Es eficaz el proceso? ¿Porque?	Si, se cumplen las actividades formuladas para el trimestre en evaluación y el porcentaje de ejecución del plan para los primeros seis meses del año se encuentra en un 100% de lo programado para el mismo periodo.
¿Es eficiente el proceso?, porque?	Si, gracias a la asignación de nuevos contratistas al proceso se ha logrado mejorar la ejecución de actividades, esto es, el proceso ha logrado responder a nuevos requerimientos que han hecho las partes interesadas en el proceso.
¿Es efectivo el proceso?, ¿porque?.	Si, se han mejorado los resultados que entrega el proceso en cuanto a los informes. Se han logrado avances significativos en lo referente al ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN.
Otros aspectos	Se ha logrado el fortalecimiento de las competencias del personal asociado al proceso en relación al uso de las TICS para TRABAJO EN CASA.

Ayuda: Se consolidan las conclusiones de los participantes sobre el estado actual del proceso y que se deriven del análisis de la información que se ha revisado y compartido. 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	Firma
Yoana Marcela Aguirre Torres	
Jairo Alfredo Sánchez Díaz	
Camila Andrea Ávila Millán	
María del Mar Londoño Arcila	
Martha Cecilia Gallego Cardona	
Jacqueline Fernández Rendón	

Nota: Debe estar firmada por el líder de proceso y equipo de mejoramiento.