	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:	30 de Abril de 2020
Periodo Evaluado:	Desde: 1 de Enero de 2020 Hasta: 31 de Marzo 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				Si
Análisis					
Cuantitativo	El valor alcanzado para este trimestre es de 93%. En total se recibieron 106 calificaciones de las asesorías realizadas, en su gran mayoría orientadas a la actualización de los mapas de riesgos de los procesos. En esta oportunidad ninguno de los criterios de evaluación alcanzó un 100% con puntaje 5 de calificación. La oportunidad y la claridad fueron los dos criterios en menor porcentaje recibieron calificaciones de 5, es decir, son los aspectos que ofrecen oportunidades para mejorar la asesoría que se brinda desde el proceso. Un poco más del 75% de las evaluaciones muestran que la percepción que el Respeto y el Conocimiento visto durante las asesorías son excelentes. El 96% de las evaluaciones de asesoría recibidas tienen que ver con la actualización de los mapas de riesgos. Cabe resaltar que no todos los asesorados califican la actividad, por esta razón, no todas las asesorías tienen evaluación.				
Tendencia	El valor alcanzado para este trimestre es de 93%. En total se recibieron 106 calificaciones de las asesorías realizadas, en su gran mayoría orientadas a la actualización de los mapas de riesgos de los procesos. En esta oportunidad ninguno de los criterios de evaluación alcanzó un 100% con puntaje 5 de calificación. La oportunidad y la claridad fueron los dos criterios en menor porcentaje recibieron calificaciones de 5, es decir, son los aspectos que ofrecen oportunidades para mejorar la asesoría que se brinda desde el proceso. Un poco más del 75% de las evaluaciones muestran que la percepción que el Respeto y el Conocimiento visto durante las asesorías son excelentes. El 96% de las evaluaciones de asesoría recibidas tienen que ver con la actualización de los mapas de riesgos. Cabe resaltar que no todos los asesorados califican la actividad, por esta razón, no todas las asesorías tienen evaluación.				
Causas	Se podría mencionar que las asesorías y acompañamientos han tenido una mayor recepción en los interesados y se ha presentado una mayor objetividad en la				

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

	evaluación y se han recibido un mayor número de sugerencias a fin de mejorar esta actividad.
Acciones emprendidas	No se requiere realizar acciones correctivas

Fuente: ISOLucion

Nombre del Indicador	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Cumple con la meta (si/no)
Eficacia en evaluaciones independientes	Nulo				Nulo
Análisis					
Cuantitativo	N/A				
Tendencia	N/A				
Causas	1) El plan de auditoría de la vigencia 2020 se presentará para aprobación al comité institucional de control interno una vez sea aprobado el plan de desarrollo del actual periodo de gobierno por disponibilidad de agenda de directivos y Líderes de Proceso. 2) El Plan de auditoría debe ser alineado teniendo en cuenta la Pandemia del COVID-19 y la administración y gestión de los riesgos derivados de esta situación.				
Acciones emprendidas	No se requiere realizar acciones correctivas.				


Fuente: ISOLucion

Nombre del Indicador	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Cumple con la meta (si/no)
Oportunidad en las actividades de evaluación y seguimiento	94				Si
Análisis					
Cuantitativo	En el primer trimestre de 2020 se programaron 295 actividades, de las cuales se realizaron a tiempo 278, lo que corresponde al 94% de cumplimiento.				
Tendencia	Se observa que el resultado es evidentemente menor, respecto al obtenido en el último trimestre del año 2019, esto se debe a que para este año el Plan de Acción de la OCI, presenta un mayor desglose y detalle en cada actividad que realiza la oficina.				
Causas	Para el Plan de Acción de la OCI del año 2020, presenta un mayor desglose y detalle en cada actividad que realiza la oficina, por tal motivo aumento en más del 80% el número de actividades que se evalúan.				
Acciones emprendidas	La medición no requiere formulación de 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.

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

2. SALIDAS NO CONFORME:

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

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 Auditoria:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir el estado de las acciones correctivas de auditoria, 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 Auditoria:

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


Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir el estado de las acciones correctivas que no se generaron en auditorias, 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.

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

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	0	El proceso no tiene acciones abiertas durante el periodo evaluado en la presente revisión

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	El proceso tiene para el año 2020 la acción para abordar riesgos #3541, que cuenta con 35 Actividades, las cuales quedaron cargadas el 01 de Abril de 2020, por tal motivo su gestión se llevará a cabo a partir del II Trimestre 2020.
Asesorías que no generan valor a los procesos o a las dependencias	X		6-Moderada		X	
Reducción en la eficacia de la evaluación del sistema de control interno	X		12-Extrema		X	

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	No	Jornadas de pausas activas
Movimientos repetitivos	No	Jornadas de pausas activas
Iluminación deficiente	No	Sistema de iluminación en áreas
Organización del trabajo	No	PVE Riesgo psicosocial Programa de clima organizacional
Demandas cualitativas y cuantitativas de la labor	No	PVE Riesgo psicosocial Programa de clima organizacional
Carga mental	No	PVE Riesgo psicosocial Programa de clima organizacional
Jornadas de trabajo	No	PVE Riesgo psicosocial Programa de clima organizacional
Atentados de orden público	No	Control y registro para el acceso del personal
Condiciones de orden y aseo	No	Almacenamiento según características de archivo, equipos y elementos
Virus	No	Actividades de promoción y prevención

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

Uso de bio terminales y escáner	No	Actividades de promoción y prevención
Sismo	No	Implementación del plan de emergencias: procedimiento operativo normalizado, procedimiento de evacuación, puntos de encuentro, simulacros Plan de apropiación: promoción y prevención
¿¿Se evidencian nuevos peligros??, Describirlas: No Aplica		

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.

7. ANALISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN:

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

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.

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

8. ANALISIS Y ESTADO DE LAS PQRS:

Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total pendientes	Análisis
2	2	0	Durante el periodo se recibieron 3 PQRS sin embargo fueron direccionadas a las dependencias competentes ya que lo mencionado en las mismas no es competencia del proceso, no obstante, se dio respuesta al peticionario mencionando que a la misma se le da traslado para su correcta atención.

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	
COVID-19		X			<ol style="list-style-type: none"> 1. El surgimiento del COVID-19 y sus restricciones de movilización, junto con la necesidad existente de realizar auditorías normativas, legales o inmediatas orientadas a estas necesidades. 2. La planificación y el alcance de las auditorías varía y se hace necesario contar con un nuevo enfoque de auditoría remoto.


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	<p>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).</p> <p>Es pertinente la gestión de recursos para lograr este objetivo pues un resultado satisfactorio fortalece directamente el SIGC.</p>

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.

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

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

Ítem	Total de Documentos Existentes	Total documentos Actualizados en el trimestre
Normativa	42	1

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	1 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 lo 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
Actualización de Procedimientos del proceso de ES	30/06/2020	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
Diseño y planeación de la asesoría en la actualización de los mapas de riesgos 2020	Se realizaron Asesorías y acompañamiento con todos los procesos sobre la actualización de los mapas de riesgos para el año 2020.

Ayuda: Seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas anteriores

14. CONCLUSIONES:

Ítem	Conclusión
¿Es eficaz el proceso? ¿Porque?	Si, se cumplen las metas y el objetivo del proceso. El plan de acción del proceso alcanzó un porcentaje de cumplimiento de 100% con un 93% de Oportunidad de lo programado para el primer trimestre de 2020. El plan de acción del proceso de Evaluación y Seguimiento para primer trimestre se detalla un total de 295 actividades.
¿Es eficiente el proceso?, porque?	Si, se ejecutan las actividades con los recursos asignados pese a que no se asigna el personal necesario para alcanzar el 100% de lo programado

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

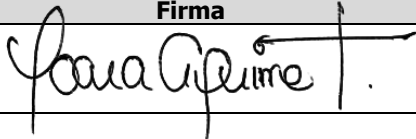
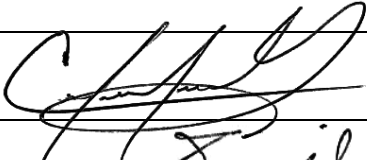
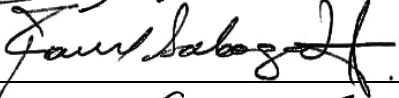
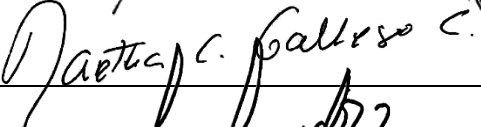
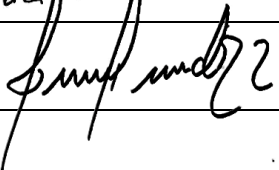
¿Es efectivo el proceso?, ¿porque?.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si, se están orientando las actividades a comunicar oportunidades de mejora para fortalecer la Evaluación del Sistema de Control Interno, 2. Se ha fortalecido la evaluación de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 3. Las actividades de Asesoría se han orientado a mejorar la Gestión y Administración del riesgo permitiendo Monitorear el entorno institucional que permite la identificación de los riesgos y sus posibles causas así como Riesgos identificados y gestionados que permiten asegurar el cumplimiento de los objetivos. 4. Se ha fortalecido el proceso de auditoría Interna para generar valor a la entidad. 5. Se ha prestado asesoría efectiva en el proceso de Empalme 6. Se ha fortalecido el Comité Departamental de Auditoría así como las asesorías a Descentralizados y entidades territoriales.
Otros aspectos	<p>Se ha logrado mejoras en la comunicación de los resultados de la evaluación, sin embargo, existen productos del proceso que aún requieren ser mejorados para lograr el impacto esperado.</p> <p>Se han realizado avances en la administración del riesgo significativos, aún se requiere fortalecer la evaluación del riesgo de fraude o corrupción, que tienen en cuenta distintos tipos de fraude o corrupción; evalúa los incentivos y las presiones; evalúa las actitudes y justificaciones.</p>

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	EN VACACIONES
Camila Andrea Ávila Millán	
Fanny Sabogal Agudelo	
Martha Cecilia Gallego	
Jacqueline Fernandez Rendon	

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