	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:	17/07/2023
Periodo evaluado:	Desde: 1/04/2023		
	Hasta: 30/06/2023		

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
Socializar periódicamente a cada facilitador los resultados de las encuestas de evaluación de asesorías y de evaluaciones independientes, con el fin de hacer seguimiento a las respuestas diligenciadas.	Los resultados de las encuestas de evaluación de asesorías y de evaluaciones independientes se han comunicado periódicamente desde el equipo de planeación y mejoramiento mediante correo electrónico a la jefe y los facilitadores de la OCI.
Establecer un encabezado para cada asesoría y que este sea compartido a la unidad asesorada al momento de solicitar el diligenciamiento de la encuesta.	Se estableció un encabezado específico para cada asesoría y, durante las sesiones de asesoría, se les comunicó a las unidades asesoradas el encabezado específico que deben escribir al momento de diligenciar la encuesta. Esto ha permitido analizar y clasificar los resultados de las encuestas de manera más eficaz.
Rediseñar el instrumento de evaluación de asesorías y de evaluaciones independientes en la nueva plataforma (Outlook).	Las encuestas de evaluación de asesorías y de evaluaciones independientes se rediseñaron en la plataforma Microsoft 365 Institucional. Sin embargo, en el tercer trimestre se realizarán las pruebas piloto y ajustes para posteriormente hacerlas públicas.


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

Elaborar la propuesta del manual de auditoría interna del proceso de evaluación y seguimiento de la Gobernación de Cundinamarca.	La actividad está programada para el tercer trimestre de 2023, en septiembre.
Elaborar la propuesta de indicadores del proceso de evaluación y seguimiento.	La actividad está programada para el tercer trimestre de 2023, en septiembre.

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	95 %	96 %		
Cumple con la meta (si/no)	NO	NO		
Análisis				
Cuantitativo	Para el segundo trimestre de 2023, con corte al 30 de junio, recibimos 287 respuestas correspondientes a seis (6) temas que fueron asesorados en el nivel central de la Gobernación de Cundinamarca. Se obtuvieron los siguientes resultados:			
	TEMA		N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática
	Acompañamiento a los requerimientos que hacen los entes externos de control		6	96 %
	Auditorías con enfoque empalme		127	96 %
	Impacto de las auditorías internas para la eficacia de la gestión institucional		35	96 %
	Plan de Mejoramiento		1	100 %
	Socialización de las directrices de gestión del riesgo y asesoría para la actualización de los mapas de riesgos 2023		97	96 %
	Consejos para la respuesta oportuna a requerimientos y auditorías de los entes de control externos		21	93 %


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

	<p>El valor alcanzado para este trimestre es del 96 %, este porcentaje se encuentra por encima del valor satisfactorio de medición que es 70 %. Recibimos un total de 287 encuestas, lo cual evidencia un crecimiento de 275 en el número de respuestas con respecto al trimestre anterior (12). El indicador se incrementa con una diferencia de un (1) punto porcentual.</p>
Tendencia	<p>El resultado del indicador se mantiene por encima del valor satisfactorio (70 %). Los resultados para el segundo trimestre muestran un comportamiento adecuado. La medición del segundo trimestre de 2022 fue del 95 %, con un total de 207 encuestas, lo que indica un aumento de 80 en el número de encuestas respondidas para este trimestre de 2023.</p> <p>Cabe resaltar que la cantidad de evaluaciones recibidas durante el período evaluado se aumentó, en relación con el segundo trimestre de 2022, lo que implica un mayor nivel de confianza en los resultados.</p>
Causas	No aplica, no requiere acciones correctivas.
Acciones emprendidas	No aplica, no requiere acciones correctivas.

Fuente: Herramienta Tecnológica en uso.


Nombre del Indicador	Oportunidad en las actividades de Evaluación y Seguimiento			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Período reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición Trimestre	98,7 %	97,4 %		
Cumple con la meta (si/no)	Sí	Sí		
Análisis				
Cuantitativo	<p>Durante el segundo trimestre de la vigencia 2023, se programaron un total de 306 actividades y se obtuvo una ejecución del 99,8 %. En cuanto a la oportunidad, se observa cumplimiento del 97,4 %, lo que implica que, a corte del 30 de junio de 2023, tres (3) actividades se cumplieron fuera de tiempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Proyectar el informe de resultados de la auditoría interna de gestión a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social. •Proyectar el informe de resultados de la auditoría interna de gestión a la Secretaría de Transporte y Movilidad. •Visitas a cada entidad del nivel central Evaluación de la Gestión del Riesgo. 			
Tendencia	<p>El resultado del indicador mantiene una tendencia positiva, si se compara con los últimos trimestres reportados, cumpliendo de esta manera con el valor satisfactorio. De igual manera, se observa al segundo trimestre como el más alto, comparándolo con los últimos tres trimestres correspondientes a las vigencias 2022 y 2023.</p>			
Causas	No aplica, no requiere acciones correctivas.			
Acciones emprendidas	No aplica, no requiere acciones correctivas.			

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	4,65 %	4,86 %		
Cumple con la meta (si/no)	SÍ	SÍ		

Análisis													
Cuantitativo	<p>Para el segundo trimestre de 2023, se recibieron 97 respuestas en la encuesta de evaluaciones independientes, así: 15 a auditorías de cumplimiento, 42 a auditorías internas de gestión y 40 a seguimiento a planes de mejoramiento.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>TEMA</th> <th>N.º de encuestas relacionadas</th> <th>Promedio por temática</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Auditorías de cumplimiento</td> <td>15</td> <td>4,83 %</td> </tr> <tr> <td>Auditorías de seguimiento</td> <td>40</td> <td>4,88 %</td> </tr> <tr> <td>Auditorías internas de gestión</td> <td>42</td> <td>4,87 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Los atributos que obtuvieron una mejor calificación fueron confidencialidad, con un total de 4,91 %; integridad, con un total de 4,89 %; y objetividad, con un total de 4,88 %. Mientras que los atributos que obtuvieron menor calificación fueron competencia, con 4,84 %, y aspectos generales, con 4,76 %. Lo anterior, demuestra que los atributos de aspectos generales y competencia son los que presentan menor calificación, al igual que en el primer trimestre del 2023.</p> <p>En términos generales, el indicador presenta un resultado de 4,86 % de 5,0 %, lo que permite evidenciar que se encuentra dentro del valor satisfactorio, que es 3,50 % y 0,86 puntos porcentuales por encima de la meta que es 4.0 %.</p> <p>El aumento total, de 0,21 puntos porcentuales con respecto a la calificación del trimestre anterior (4,65%), está representado en los atributos de confidencialidad, integridad y objetividad.</p>	TEMA	N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática	Auditorías de cumplimiento	15	4,83 %	Auditorías de seguimiento	40	4,88 %	Auditorías internas de gestión	42	4,87 %
TEMA	N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática											
Auditorías de cumplimiento	15	4,83 %											
Auditorías de seguimiento	40	4,88 %											
Auditorías internas de gestión	42	4,87 %											
Tendencia	<p>El resultado del indicador se mantiene por encima del valor satisfactorio (3,50 %) y por encima de la meta (4,0 %). La medición del segundo trimestre de 2022 fue de 4,71 %, con un total de nueve (9) encuestas, lo que indica un aumento en el número de encuestas respondidas para este trimestre de 2023, al recibir 97 encuestas.</p> <p>Por otro lado, se evidencia un crecimiento en el atributo de competencia, que tuvo un aumento de 0,51 puntos porcentuales, pasando de 4,33 % en el trimestre anterior a 4,84 % en el segundo trimestre de 2023. Asimismo, se evidencia un crecimiento en el atributo de aspectos generales, que tuvo un aumento de 0,76 puntos porcentuales, pasando de 4,0 % en el trimestre anterior a 4,76 % en el segundo trimestre de 2023. Este resultado evidencia</p>												

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

	<p>que el equipo de auditores cumple satisfactoriamente con los cinco (5) atributos evaluados en la encuesta.</p> <p>Este control nos ha permitido conocer los puntos a mejorar y las fortalezas en el ejercicio de aseguramiento alineado con los objetivos del proceso de evaluación y seguimiento.</p>
Causas	No aplica, no requiere acciones correctivas.
Acciones emprendidas	No aplica, no requiere acciones correctivas.

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 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 SNC	Reportado si/no	Análisis.
		Descripción de las causas que generaron el SNC: N/A
		Descripción de las acciones emprendidas: especificar número de la acción y su impacto. N/A


Ayuda: Análisis de las salidas no conformes detectadas 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](#).

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.
		<p>El proceso de evaluación y seguimiento fue auditado el 12 de septiembre de 2022. Como resultado de la auditoría, se registró una (1) no conformidad referente a firmas de registros en los archivos de auditorías de cumplimiento.</p> <p>Una vez verificada la ejecución de la actividad según lo planificado, el 30 de junio de 2023, desde la Dirección de Desarrollo Organizacional, se dio cierre a la no conformidad n.º 4340.</p>

Observaciones de Auditoría:

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

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las observaciones de auditoría, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
		El proceso no presentó observaciones durante el período evaluado.

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.
		El proceso no presentó acciones correctivas durante el período evaluado.

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.
		<p>El 28 de abril de 2023, el proceso de evaluación y seguimiento presentó la siguiente oportunidad de mejora:</p> <p>“En este momento se cuenta con el blog ‘tren del conocimiento’ como herramienta de consulta de los aspectos básicos de la Oficina de Control interno, se busca actualizar los contenidos y generar aumento en las interacciones.”.</p> <p>Posteriormente, el equipo de mejoramiento se reunió para formular el plan de acción; como resultado, se diseñaron las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actualización y creación de contenidos gráficos a partir de las nuevas versiones de la documentación del proceso de evaluación y seguimiento, además, promover las interacciones en el blog. 2. Promoción de las interacciones en el blog "Tren del Conocimiento" por parte de todos los colaboradores de la OCI. <p>Durante el 31 de mayo y el 14 de junio, se reportaron en la plataforma Isolución las evidencias correspondientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En el blog de la OCI, se crearon cuatro (4) entradas: informe de gestión, rendición de cuentas, proceso de empalme y cierre de gobierno y empalme. 2. Por medio del correo institucional, se han realizado invitaciones a ingresar al blog de la OCI, promocionando los contenidos que fueron creados.

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 períodos anteriores (en el trimestre anterior **y que estén vencidas y sin gestión.**

5. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS:

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

Riesgos Identificados						
Nombre del Riesgo	RG	RC	Valoración (Residual)	Materializado		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>1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN POR ROLES</p> <p>Durante este trimestre, los equipos de la OCI han reportado el avance y las evidencias de las actividades que tenían programadas para abril, mayo y junio; estos reportes se han consolidado en el Plan de Acción General de la OCI.</p> <p>En el segundo trimestre de la vigencia 2023, se programaron un total de 306 actividades, obteniendo una ejecución del 99,8 %. En cuanto a la oportunidad, se observa cumplimiento del 97,4 %, lo que implica que, a corte 30 de junio 2023, tres (3) actividades se cumplieron fuera de tiempo.</p> <p>De esta manera, se logra monitorear la oportunidad de los trabajos de aseguramiento, impidiendo la materialización del riesgo.</p> <p>2. VALIDACIÓN DE PLANEACIÓN DE AUDITORÍAS</p> <p>La mesa técnica de auditoría se reúne para validar la planeación de cada auditoría interna de gestión o de cumplimiento, definiendo el objetivo, alcance y el detalle de las actividades de auditoría.</p> <p>Durante el segundo trimestre de 2023, hemos realizado trece (13) mesas técnicas correspondientes a auditorías internas de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hacienda. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Salud. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.

					<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de la Función Pública. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Educación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ambiente. • Auditoría interna de gestión a la Unidad Administrativa Especial para la Gestión del Riesgo de Desastres de Cundinamarca (UAEGRD). • Auditoría interna de gestión a la Secretaría General. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Transporte y Movilidad. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Planeación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Gobierno. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Agricultura. <p>De igual manera, se han realizado tres (3) mesas técnicas correspondientes a auditorías de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría de cumplimiento a la actualización del SIGEP. • Auditoría de cumplimiento de austeridad de gasto, primer trimestre 2023. • Auditoría de cumplimiento al PAAC, primer cuatrimestre de 2023. <p>3. REVISIÓN DE INFORMES FINALES DE AUDITORÍA</p> <p>La mesa técnica de aprobación del informe de auditoría se reúne al finalizar la etapa de ejecución de la auditoría, con el fin de verificar que los resultados estén enmarcados dentro del objetivo y alcance de la auditoría.</p> <p>Durante el segundo trimestre de 2023, hemos realizado catorce (14) mesas técnicas de aprobación de informes de auditoría, las cuales fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría Asuntos Internacionales.
--	--	--	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Oficina de Control Interno Disciplinario. • Auditoría interna de gestión a la Alta Consejería para la Felicidad y el Bienestar de Cundinamarca. • Auditoría interna de gestión a la Agencia Pública de Empleo de Cundinamarca (APEC). • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hacienda. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Salud. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de la Función Pública. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Educación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ambiente. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Unidad Administrativa Especial para la Gestión del Riesgo de Desastres (UAEGRD). • Auditoría interna de gestión a la Secretaría General. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Transporte y Movilidad. <p>De igual manera, se han realizado tres (3) mesas técnicas de aprobación de informes finales de auditoría de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría de cumplimiento a la actualización del SIGEP. • Auditoría de cumplimiento de austeridad de gasto, primer trimestre 2023. • Auditoría de cumplimiento al PAAC, primer cuatrimestre de 2023. <p>Se evidencia la aplicación del control en las actividades de evaluación y seguimiento que desarrolla la Oficina de Control Interno, debido a que permite verificar la coherencia entre las actividades planificadas, las ejecutadas y el informe final de auditoría.</p>
--	--	--	--	--	--

4. SEGUIMIENTO A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN

El seguimiento a la solicitud de información se diseñó con el propósito de que los profesionales a los cuales se les asignara un informe de evaluación, solicitaran apoyo a la jefe de la OCI cuando las unidades auditadas no cumplieran con los plazos establecidos para la entrega de la información solicitada por el equipo auditor.

Durante el segundo trimestre de 2023, no fue necesaria la ejecución de este control, debido a que las unidades auditadas entregaron con oportunidad y calidad la información requerida por el equipo auditor.

5. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS CON LA UNIDAD AUDITADA


El profesional asignado para la elaboración del informe de evaluación socializa los resultados del informe con la unidad auditada; en caso de encontrar inconsistencias, se solicita evidencia para validar y, en caso de ser necesario, se aplican los ajustes pertinentes.

Durante el segundo trimestre de 2023, se ha aplicado este control con normalidad en los catorce (14) informes de auditoría interna de gestión:

- Auditoría interna de gestión a la Secretaría Asuntos Internacionales.
- Auditoría interna de gestión a la Oficina de Control Interno Disciplinario.
- Auditoría interna de gestión a la Alta Consejería para la Felicidad y Bienestar de Cundinamarca.
- Auditoría interna de gestión a la Agencia Pública de Empleo de Cundinamarca.
- Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hacienda.
- Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Salud.
- Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.
- Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Función Pública.

					<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Educación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ambiente. • Auditoría interna de gestión a la Unidad Administrativa Especial para la Gestión del Riesgo de Desastres (UAEGRD). • Auditoría interna de gestión a la Secretaría General. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Transporte y Movilidad. <p>De igual manera, se han realizado tres (3) reuniones de socialización de resultados con la unidad auditada correspondiente a auditorías de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría de cumplimiento a la actualización del SIGEP. • Auditoría de cumplimiento de austeridad de gasto, primer trimestre 2023. • Auditoría de cumplimiento al PAAC, primer cuatrimestre de 2023.
<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 la Oficina de Control Interno, del SCI o MIPG, o del tema sobre el cual se está consultando.</p>	X		Alto	X	<p>1. SOCIALIZACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DEL PROCESO</p> <p>El profesional asignado, cada vez que se presenten modificaciones en metodología o normatividad, realiza la actualización y socialización de los procedimientos y herramientas a través de comunicaciones oficiales y capacitaciones al 100 % del personal que hace uso de estas herramientas. En caso de que no asistan todos los interesados, se realizará una nueva capacitación y se llevará a cabo un control de asistencia.</p> <p>Durante el segundo trimestre de 2023, se actualizaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Guía del rol de la Oficina de Control Interno en el proceso de empalme</i>, código EV-SEG-GUI-006 - Versión 1. Se creó el 27 de junio de 2023. • Instrumento de autodiagnóstico para el aseguramiento y mejora de la calidad de


					<p>la auditoría interna en el sector público, código EV-SEG-FR-071 - Versión 1. Se creó el 27 de junio de 2023.</p> <p>Teniendo en cuenta que estos documentos se actualizaron finalizando el segundo trimestre de 2023, la socialización a los interesados de la OCI se realizará durante el tercer trimestre de 2023.</p> <p>2. CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO</p> <p>A los tres (3) colaboradores que realizaron su ingreso a la Oficina de Control Interno en el segundo trimestre de 2023, se les asignó el 31 de mayo de 2023 la tarea de realizar los siguientes cursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Curso de Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual otorga tres certificaciones: MIPG Fundamentos, MIPG 8 módulos y MIPG Auditoría. Brindado por el DAFP • Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Brindado por el DAFP. • Curso de Lenguaje Claro. Brindado por el DNP. <p>Teniendo en cuenta que se les otorga un plazo de dos (2) meses para realizar los cursos, que se cumplirá en julio de 2023, aún están en proceso de certificarse en la realización de los cursos.</p> <p>3. EVALUACIÓN DE EFICACIA EN ASESORÍAS Y ACOMPAÑAMIENTOS</p> <p>Para el segundo trimestre de 2023, se realizó el envío de la encuesta a las unidades que fueron asesoradas. Se recibieron 287 respuestas correspondientes a seis (6) temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acompañamiento a requerimientos que hacen los entes externos de control. 2. Auditorías con enfoque empalme. 3. Impacto de las auditorías internas para la eficacia de la gestión institucional. 4. Plan de Mejoramiento.
--	--	--	--	--	--

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

					<p>5. Socialización de las directrices de gestión del riesgo y asesoría para la actualización de los mapas de riesgos 2023.</p> <p>6. Consejos para la respuesta oportuna a requerimientos y auditorías de los entes de control externos.</p> <p>El promedio fue de 96 %. Este porcentaje se encuentra por encima del valor satisfactorio definido por la OCI, que es 70 %. Teniendo en cuenta que no se encontraron puntos de insatisfacción, no fue necesario realizar realimentación con ningún equipo de trabajo.</p> <p>4 IDENTIFICACIÓN DE TEMAS DE ASESORÍAS Y ACOMPAÑAMIENTOS</p> <p>Una vez que fueron comunicados los resultados de la encuesta de eficacia en asesorías, el equipo que pertenece al rol de la cultura del control se reunió con el equipo de planeación y mejoramiento de la OCI. En esta reunión, se verificaron los hallazgos que están en la Matriz de Informes y se identificó la necesidad de capacitar en cuatro (4) temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Control Interno (SCI). • Gestión y administración de riesgos. • Sistema Integral de Gestión y Control (SIGC). • Código de Integridad. <p>Asimismo, se identificaron dos (2) temas que no están incluidos en el alcance de enfoque a la prevención de la OCI. Por lo tanto, serán redireccionados a la dependencia competente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SAP. • SIGEP II.
Posibilidad de recibir cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para entregar resultados de servicios de aseguramiento y consultoría que no se		X	Extremo	X	<p>1. ACOMPAÑAMIENTO A PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (AUDITORÍAS E INFORMES DE LEY)</p> <p>La mesa técnica de auditoría se reúne para validar la planeación de cada auditoría interna de gestión o de cumplimiento,</p>

<p>ajusten a la realidad de la actividad que se ejecuta.</p>					<p>definiendo el objetivo, alcance y el detalle de las actividades de auditoría.</p> <p>Durante el segundo trimestre de 2023, hemos realizado trece (13) mesas técnicas correspondientes a auditorías internas de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hacienda. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Salud. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de la Función Pública. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Educación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ambiente. • Auditoría interna de gestión a la Unidad Administrativa Especial para la Gestión del Riesgo de Desastres de Cundinamarca (UAEGRD). • Auditoría interna de gestión a la Secretaría General. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Transporte y Movilidad. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Planeación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Gobierno. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Agricultura. <p>De igual manera, se han realizado tres (3) mesas técnicas correspondientes a auditorías de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría de cumplimiento a la actualización del SIGEP. • Auditoría de cumplimiento de austeridad de gasto, primer trimestre 2023. • Auditoría de cumplimiento al PAAC, primer cuatrimestre de 2023. <p>Con el cumplimiento al 100 % de las mesas técnicas de aprobación de la planeación de</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>las auditorías internas de gestión y cumplimiento que fueron proyectadas para el segundo trimestre en el Plan Anual de Auditoría, se ha logrado mitigar la posibilidad de materialización de este riesgo, toda vez que al validar y aprobar el programa de auditoría, se verifica que se ajusta a la normatividad y atiende las necesidades de la unidad auditada.</p> <p>2. SOCIALIZACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y EL ESTATUTO DE AUDITORÍA Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN</p> <p>El 31 de mayo de 2023, se realizó la socialización del Código de Ética y el Estatuto de Auditoría a tres (3) colaboradores de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Los tres (3) colaboradores firmaron las cartas de compromiso del auditor interno, donde se comprometen a adoptar los valores y principios dirigidos a fortalecer el quehacer del auditor interno en cada espacio en el que sea requerido el ejercicio de su rol.</p> <p>Al socializar estos documentos, se logró interiorizar los valores y principios que identifican y guían la cultura institucional y el ejercicio profesional de la auditoría interna. Con la ejecución de este control preventivo, se logra disminuir la posibilidad de materialización de este riesgo.</p> <p>3. ACTA DE MESA TÉCNICA DE REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA</p> <p>Los líderes de las diez (10) auditorías internas de gestión realizaron mesas de socialización del Programa de Auditoría, informando el contenido de este a la unidad auditada.</p> <p>Durante el segundo trimestre de 2023, se ha realizado la aplicación de este control en diez (10) auditorías internas de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hacienda.
--	--	--	--	--	---

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

						<ul style="list-style-type: none"> • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Salud. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de la Función Pública. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Educación. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ambiente. • Auditoría interna de gestión a la Unidad Administrativa Especial para la Gestión del Riesgo de Desastres de Cundinamarca (UAEGRD). • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría General. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Desarrollo E Inclusión Social. • Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Transporte y Movilidad. <p>Con el cumplimiento al 100 % de las mesas de socialización del programa de auditoría a las unidades auditadas de las auditorías internas de gestión que estaban programadas para el segundo trimestre en el Plan Anual de Auditoría, se ha logrado mitigar la posibilidad de materialización de este riesgo, toda vez que al comunicar el objeto y alcance de la auditoría, se evitan posibles actos de corrupción en la actividad de auditoría interna.</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
No aplica	No aplica
<p>¿Se evidencian nuevos peligros?, Describirlos:</p> <p>Durante la revisión de seguridad y salud que se realizó a la Oficina de Control Interno, se reportó: (1) falta de luz en el área del archivo de la Oficina de Control Interno y (2) la apertura de la puerta de ingreso de la OCI es hacia afuera y bloquea la salida de emergencia.</p>	

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

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.

7. RELACIONE ACCIDENTES/INCIDENTES:

Descripción	Tipo		¿Se reportó?	
	Accidente	Incidente	SI	NO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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 brigadistas asignados 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	No aplica
Análisis de resultados	No aplica
Acciones Implementadas	No aplica

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.

9. ANÁLISIS Y ESTADO DE LAS PQRSDF:

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

Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total contestadas fuera de tiempo	% de Oportunidad	Análisis
0	0	0	N/A	Durante este trimestre la Oficina de Control Interno no recibió ninguna PQRSDF. NOTA: durante el segundo trimestre del 2023, se recibieron 22 comunicaciones (13 por correo electrónico y 9 vía Mercurio), se precisa que todas las comunicaciones recibidas fueron revisadas y trasladadas por competencia a las dependencias responsables; en su mayoría, se trasladaron a la Oficina de Control Interno Disciplinario o Notificaciones Cundinamarca.

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 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	
N/A					N/A

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 impacten 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	La evaluación de contexto estratégico se realizó durante el primer trimestre de 2023.

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

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.

12. COMPROMISOS PARA LA MEJORA:

Actividad	Fecha cumplimiento (dentro de la misma vigencia)	Responsable
Realizar las pruebas piloto del instrumento de evaluación para las encuestas de asesorías y de evaluaciones independientes en la nueva plataforma (Microsoft 365).	Agosto de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Terminar la propuesta del manual de auditoría interna del proceso de evaluación y seguimiento de la Gobernación de Cundinamarca.	Septiembre de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Elaborar la propuesta de indicadores del proceso de evaluación y seguimiento.	Septiembre de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Consolidar las capacitaciones a las que asisten los colaboradores de la OCI en el formato que se va a socializar.	Septiembre de 2023	Equipos de la OCI


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 periodo 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?	<p>Sí. Se evidencia que el proceso de evaluación y seguimiento es eficaz, ya que cumplió en un 99,8 % la ejecución de las actividades que fueron programadas para el segundo trimestre del 2023 en el Plan Estratégico de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Adicionalmente, se evidencia que los colaboradores (funcionarios, contratistas, pasantes) de la Oficina de Control Interno han desarrollado una curva de aprendizaje a lo largo del trimestre, ya que las actividades de evaluación y seguimiento se han realizado, dando cumplimiento a los cronogramas establecidos.</p>

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

¿Es eficiente el proceso? ¿Por qué?	<p>Sí. Se evidencia que el proceso de evaluación y seguimiento es eficiente, ya que cumplió en un 97,4 % en oportunidad en las actividades correspondientes al segundo trimestre del Plan Estratégico, que es el instrumento soporte del objetivo del proceso que fueron realizados por los integrantes de los roles de liderazgo estratégico, evaluación y seguimiento, evaluación de la gestión del riesgo, enfoque hacia la prevención y relación con entes externos.</p> <p>Estas actividades se ejecutaron con el personal asignado y la actualización de la documentación del proceso permitió alcanzar una mejora en los resultados entregados.</p>
¿Es efectivo el proceso? ¿Por qué?	<p>Sí, con una calificación del 96 % en el indicador de eficacia en acompañamiento o asesorías y una calificación de 4,86 % en el indicador de eficacia en evaluaciones independientes, se demuestra que se agregó valor a las unidades asesoradas y auditadas. Asimismo, con el cumplimiento de la eficacia y la eficiencia evidenciadas en el aporte y fortalecimiento a la gestión de las unidades auditadas, las actividades de asesoría y acompañamiento que aportaron al mejoramiento de los procesos, se concluye que el proceso es efectivo.</p> <p>Adicionalmente, la realimentación que nos realizan los procesos auditados y asesorados, nos han permitido identificar oportunidades de mejora.</p>
Otros aspectos, ¿cuáles?	No aplica.


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 - LÍDER DEL PROCESO	
Camila Andrea Ávila Millán	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - GESTORA DEL PROCESO	
Gonzalo Eduardo Amórtegui Jiménez	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Erika Patricia Peña Carreño	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Lukas Alberto Cruz Mora	ASESOR DE DESPACHO	
Laura Patricia Hernández Toro	CONTRATISTA	

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

Libia Soledad Acosta Niño	CONTRATISTA	<i>Libia</i>
Gina Daniela Parrado Buitrago	CONTRATISTA	<i>Gina Parrado</i>
Yuly Andrea Huertas Alonso	CONTRATISTA	<i>Yuly Huertas</i>
Angie Xiomara Camelo Méndez	CONTRATISTA	<i>Xiomara C. Méndez</i>
Jacqueline Fernández Rendón	SECRETARIA EJECUTIVA	<i>Jacqueline Rendón</i>
Sandra Patricia Acero Casallas	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	<i>Sandra Acero</i>
Heidy Tatiana Salamanca Castro	CONTRATISTA	<i>Heidy Salamanca</i>

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