	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:	6 de marzo de 2020
Periodo Evaluado:	Desde: 1 de octubre de 2019 Hasta: 31 de diciembre de 2019		

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	96	100	98	95	Si
Análisis					
Cuantitativo	El valor alcanzado para este trimestre es de 95%. En total se recibieron 5 calificaciones de las asesorías realizadas durante el cuarto trimestre de 2019. Para los aspectos relacionados a la competencia del profesional asignado para la asesoría se logró el puntaje máximo de 5 puntos, La oportunidad fue el criterio con menor cantidad de calificaciones con 5, los demás criterios alcanzaron un 80% de calificaciones con 5.				
Tendencia	Se observa cumplimiento de la meta del trimestre, y una reducción de 3 puntos porcentuales con respecto a la medición del tercer trimestre de 2019 (98%) y de 5 puntos porcentuales con respecto a la medición del segundo trimestre del mismo años (100%). El número de evaluaciones se redujo considerablemente debido a que las auditorías realizadas o recibidas durante el último trimestre de la vigencia es menor que en trimestres anteriores				
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 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	4,88	4,78	Si
Análisis					

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

Quantitativo	Durante el cuarto trimestre de 2019 el valor del indicador es de 4,78 sobre 5, que corresponde al promedio entre las evaluaciones realizadas por los auditados (4,66) y las evaluaciones realizadas por la Jefe de la OCI (4,89). El resultado permite evidenciar que la percepción de calidad en las auditorías es buena por parte de los auditados; adicionalmente, se observa que la ejecución de la auditoría cumple con los requisitos de planeación y ejecución así como las competencias comportamentales de los auditores, aspectos que evalúa la jefe de oficina de control interno.
Tendencia	Las tres últimas mediciones (no nulas) se observaron en 4,8 (sep 2018), 4,4 (dic 2018) y 4,88 (sep 2019), pese a que no se evidencia aumento con respecto a la medición inmediatamente anterior, la diferencia en su reducción no es considerable. Este resultado es positivo para el proceso si se tiene en cuenta que en las auditorías participaron auditores que estuvieron en formación durante las primeras auditorías del año 2019.
Causas	Este resultado es positivo para el proceso si se tiene en cuenta que en las auditorías participaron auditores que estuvieron en formación durante las primeras auditorías del año 2019.
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	97	93	88	100	Si
Análisis					
Quantitativo	En el cuarto trimestre de 2019 se programaron 22 actividades, de las cuales se realizaron a tiempo 22, lo que corresponde al 100% de cumplimiento.				
Tendencia	Los resultados del trimestre evidencian mejoramiento respecto a los resultados del trimestre anterior (88% en el tercer trimestre de 2019).				
Causas	Mejoramiento en el seguimiento al plan de acción, en el proceso para ajuste y reprogramación de las actividades según las condiciones que se presentaron en la ejecución del proceso.				
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.

2. SALIDAS NO CONFORME:

Cantidad SNC	Reportado si/no	Análisis.
NA	NA	Descripción de las Causas que generaron el SNC:

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

		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	2901: la actividad abierta tiene seguimiento de las actividades desarrolladas durante el último trimestre de 2019, se proyectó la actualización de la documentación en función del cumplimiento de las Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Interna. La acción tiene cierre eficaz.


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:


	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 acciones de mejora, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	0	Nota de mejora No. 71: se hace seguimiento con los avances alcanzados en la implementación del tren del conocimiento, se están realizando videos con los principales aspectos a tener en cuentas en las principales actividades de evaluación y seguimiento.


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	
Inoportunidad o inobjetividad en la evaluación independiente	X		16-Extrema		X	Se tiene 5 controles existentes: <ul style="list-style-type: none"> - Modificaciones al Plan de Acción: el plan de acción se revisa mensualmente (comité primario) y de acuerdo a los resultados de avance se establecen las modificaciones. Se hacen reuniones del equipo de mejoramiento en las que se hacen las modificaciones: asignación o reasignación de tareas, modificación de plazos o de metas. - Matriz de priorización de auditorías: se realizó a principio de la vigencia contemplando varios criterios: metas del plan de desarrollo, resultados de las auditorías internas y externas, presupuesto y tesorerías. - Matriz de planeación de las auditorías: se construye soportado en la matriz de priorización, se busca abarcar la mayor cantidad de auditorías teniendo en cuenta los aspectos más relevantes para la acción como tercera línea de defensa - Carta de manifestación: se firma al inicio de cada auditoría con el fin de garantizar que la información que proporcionan los auditados sea real y oportuna. Todas las auditorías realizadas en 2019 tienen carta de manifestación - Asesorías a la Formulación de Planes de Mejoramiento: finalizada la auditoría y una vez comunicado el informe definitivo

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

					<p>se han invitado a los auditados a la charla de formulación de planes de mejoramiento.</p> <p>Plan de acción de riesgos 3172: se hicieron seguimientos durante el último trimestre, todas las actividades tuvieron cierre eficaz. Se cierra con eficacia global.</p> <p>Se concluye que se crearon los controles propuestos con el plan de acción de riesgos de lo que se espera la modificación de la valoración del riesgo.</p>
Ineficacia en las asesorías o acompañamientos	X		6-Moderada	X	<p>Al actualizar el mapa de riesgos de la vigencia 2019 se evidencio que no existían controles. Se formuló plan de acción de riesgos para la creación de los controles</p> <p>Plan de acción de riesgos 3173:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de capacitaciones y seguimiento al mismo: se ejecutó plan de capacitación el cual se actualizaba trimestralmente de acuerdo a las necesidades de capacitación y oportunidades de capacitación según oferta de las entidades nacionales. - Portafolio de servicios de la oficina de control interno: se detallaron los productos que genera el proceso y los soportes normativos del mismo a fin de facilitar el seguimiento de los mismos y presentar a todas las secretarías los productos y servicios que brinda la oficina de control interno a través del proceso de evaluación y seguimiento. Se tiene la caracterización del proceso y un documento Excel soporte que evidencia el desarrollo de la actividad - Plan de trabajo equipo de mejoramiento: se desarrolló a través del plan de gestión del cambio que terminó su ejecución más importante en el mes de agosto, existe una sola actividad pendiente de ejecución que no se pudo llevar a cabo debido a la falta de recursos para su desarrollo, las evidencias de lo ejecutado están en la

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

					documentación del proceso en ISOLUCION. Al finalizar la ejecución del plan de acción de riesgos se concluye que se lograron crear los controles que modificarán la valoración actual que presenta este riesgo
--	--	--	--	--	--

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
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:

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

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 Asistencia técnica.

8. ANALISIS Y ESTADO DE LAS PQRS:


Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total pendientes	Análisis
0	0	0	Durante el periodo se recibieron 12 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	
Inicio de nuevo gobierno departamental		X			Las directrices del nuevo gobernador pueden modificar la orientación de las evaluaciones independientes que realiza el proceso. De acuerdo a los intereses de la alta dirección, las actividades de evaluación pueden aumentar lo que requiere una planeación adecuada del proceso así como la gestión de los recursos necesarios para cubrir las nuevas necesidades.

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

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

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). Es pertinente la gestión de recursos para lograr este objetivo pues un resultado satisfactorio fortalece directamente el SIGC.
Fortalecer la asesoría en la administración de riesgos	Los resultados de los planes de acción de riesgos y evaluación de controles permiten tener un panorama claro de la gestión de los riesgos en el SIGC durante la vigencia 2019, esta información es relevante para que el proceso de evaluación y seguimiento pueda personalizar la asesoría a cada proceso y generar un verdadero valor agregado.

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	41	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 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.

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

12. COMPROMISOS PARA LA MEJORA:

Actividad	Fecha cumplimiento	Responsable
Diseño y planeación de la asesoría en la actualización de los mapas de riesgos 2020	28/02/2020	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
Documentación del rol de relación con entes externos	No realizada debido a la falta de recursos (personal). Se dio prioridad a las actividades propias del hacer del proceso
Actualización de la documentación del proceso	Se actualizaron algunos formatos (herramientas Excel), pendiente la actualización en ISOLUCION. Las herramientas actualizadas se utilizaron en las actividades realizadas en el trimestre (se modificó el funcionamiento interno del formato y no el formato en sí)
Capacitación en la evaluación de la ejecución de controles	Se realizó al inicio del mes de noviembre. Capacitación en verificación de plan de acción de riesgos y evaluación de los controles.

Ayuda: Seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas anteriores

14. CONCLUSIONES:

Ítem	Conclusión
¿Es eficaz el proceso? ¿Porque?	<p>Si, se cumplen las metas y el objetivo del proceso. El plan de acción del proceso alcanzó un porcentaje de cumplimiento de 95% de lo programado para el cuarto trimestre de 2019, el porcentaje de ejecución acumulado logrado para la vigencia es de 91,58%.</p> <p>El plan de acción del proceso de Evaluación y Seguimiento detalla un total de 112 actividades agrupadas en 27 metas. El segundo y tercer trimestre abarcan la mayor cantidad de actividades, cada uno tiene 29% de las actividades programadas, el último trimestre agrupa la menor cantidad de actividades del total, esto es, un 19%.</p> <p>En los meses de marzo, septiembre y noviembre se logró o se superó la ejecución respecto a lo planeado para el mes. En agosto se presentó el menor avance en ejecución de lo programado alcanzando un 56% de lo esperado, adicionalmente el mes de abril se observó un porcentaje de ejecución de actividades del 78%, estos dos periodos fueron los que más afectaron la ejecución global del plan para la vigencia 2019.</p> <p>Las metas que no alcanzan la meta del 100% son: Participar en el 100% de los comités de conciliación, Participar en el 100% de los comités de contratación y Elaborar los 2 informes de seguimiento a la actualización del SIGEP.</p>
¿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
¿Es efectivo el proceso?, ¿porque?.	Si, se están orientando las actividades a comunicar oportunidades de mejora para fortalecer el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Las actividades se han orientado a mejorar los resultados en FURAG, evaluación de los controles, proceso de empalme, entre otras.

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

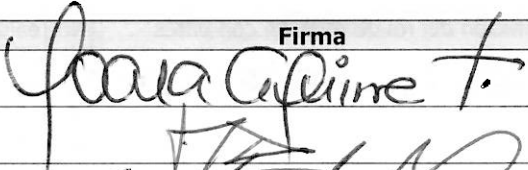
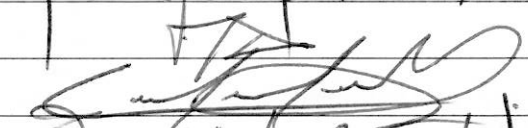
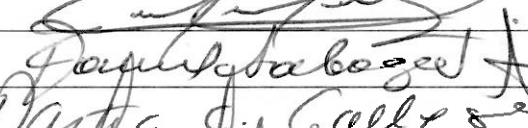
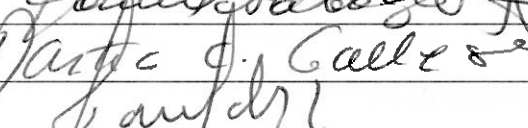
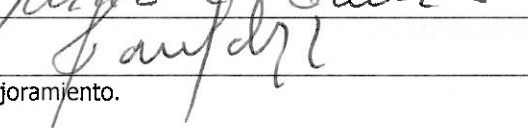
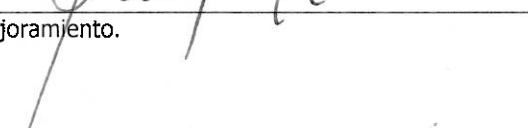
Otros aspectos	Se ha logrado mejoras en la comunicación de los resultados de la evaluación, sin embargo, existen productos del proceso que aún requieren ser mejorados para lograr el impacto esperado.
----------------	--

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.

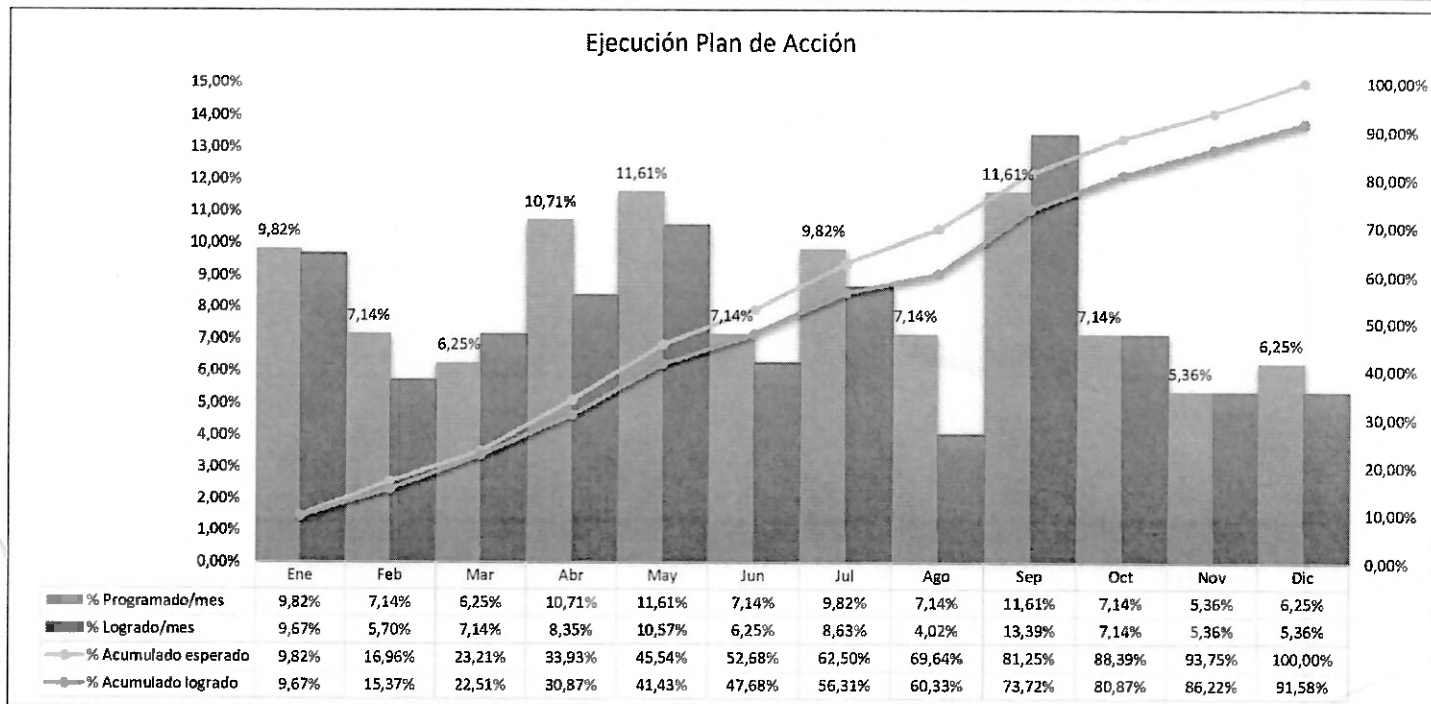
Efectivo: Impacto generado en el cliente y/o ciudadano como consecuencia de la gestión en el proceso.

Nombre Participante	Firma
Yoana marcela Aguirre Torres	
Jairo Alfredo Sánchez Díaz	
Camila Andrea Ávila Millán	
Fanny Sabogal Agudelo	
Martha Cecilia Gallego	
Jacqueline Fernandez Rendon	

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

ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
% Acumulado esperado	9,82%	16,96%	23,21%	33,93%	45,54%	52,68%	62,50%	69,64%	81,25%	88,39%	93,75%	100,00%
% Acumulado logrado	9,67%	15,37%	22,51%	30,87%	41,43%	47,68%	56,31%	60,33%	73,72%	80,87%	86,22%	91,58%
Pendiente por ejecutar	0,15%	1,59%	0,70%	3,06%	4,10%	5,00%	6,19%	9,31%	7,53%	7,53%	7,53%	8,42%
% Programado/mes	9,82%	7,14%	6,25%	10,71%	11,61%	7,14%	9,82%	7,14%	11,61%	7,14%	5,36%	6,25%
% Logrado/mes	9,67%	5,70%	7,14%	8,35%	10,57%	6,25%	8,63%	4,02%	13,39%	7,14%	5,36%	5,36%



El plan de acción del proceso alcanzó un porcentaje de cumplimiento de 95% de lo programado para el cuarto trimestre de 2019, el porcentaje de ejecución acumulado logrado para la vigencia es de 91,58%.

El plan de acción del proceso de Evaluación y Seguimiento detalla un total de 112 actividades agrupadas en 27 metas. El segundo y tercer trimestre abarcan la mayor cantidad de actividades, cada uno tiene 29% de las actividades programadas, el último trimestre agrupa la menor cantidad de actividades del total, esto es, un 19%.

En los meses de marzo, septiembre y noviembre se logró o se superó la ejecución respecto a lo planeado para el mes. En agosto se presentó el menor avance en ejecución de lo programado alcanzando un 56% de lo esperado, adicionalmente el mes de abril se observó un porcentaje de ejecución de actividades del 78%, estos dos periodos fueron los que más afectaron la ejecución global del plan para la vigencia 2019.

Las metas que no alcanzan la meta del 100% son: Participar en el 100% de los comités de conciliación, Participar en el 100% de los comités de contratación y Elaborar los 2 informes de seguimiento a la actualización del SIGEP.

o. Bo. Jefe OCI:

Fecha: miércoles, 11 de marzo de 2020

Elaboró: Martha Gallego Cardona - Técnico
 Actualizó: Jairo Alfredo Sánchez Díaz - Profesional Especializado (E)
 Aprobó: Yoana Marcela Aguirre Torres - Jefe OCI

