	<b>GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA</b>	Código: E-GMC-FR -003
	<b>Revisión al Desempeño del Proceso</b>	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


<b>Proceso</b>	Evaluación y Seguimiento	<b>Fecha de realización:</b>	2020
<b>Periodo Evaluado:</b>	Desde: 1 de octubre Hasta: 31 de diciembre		

### 1. INDICADORES DE GESTIÓN:

Nombre del Indicador	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Cumple con la meta (si/no)
Eficacia en asesorías y acompañamientos	93	Nula	94	<b>95</b>	SI
<b>Análisis</b>					
Cuantitativo	El valor alcanzado para este trimestre es de 95%. En total se recibieron 38 calificaciones de las asesorías realizadas, número considerablemente inferior a las 557 realizadas el trimestre anterior. Ninguno de los criterios de evaluación alcanza puntaje 5 en su totalidad. La oportunidad y la claridad vuelven a ser los aspectos con la menor proporción de calificación con 5, lo que evidencia que no se ha logrado mejorar las en estas características. Alrededor del 90% de con una calificación de 5 se encuentra la percepción del Respeto y del Conocimiento, situación que se enmarca igual que para el trimestre anterior				
Tendencia	El resultado del indicador está 25 puntos porcentuales por encima de la meta. La medición del tercer trimestre fue del 94% y la del segundo trimestre nula, por esta razón, para el comparativo de mediciones se incluye también la del primer trimestre de 2020 que se estableció en 93%. Estos resultados permiten evidenciar el proceso ha estado mejorando a razón de un punto porcentual por trimestre.				
Causas	Se recibieron 38 calificaciones de las asesorías realizadas, número considerablemente inferior a las 557 realizadas el trimestre anterior				
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	Nula	Nula	4,61	<b>4,67</b>	SI
<b>Análisis</b>					
Cuantitativo	Para el cuarto trimestre de 2020 el indicador presenta un resultado de 4,67 sobre un				

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

	máximo de 5. El resultado permite evidenciar que la percepción de calidad las actividades de evaluación y seguimiento que realiza el proceso es buena, de lo que se presume que el proceso ha mejorado, pese a esto, dicha conclusión no es del todo viable ya que comparar los resultados de la medición del tercer trimestre (4,61) no es viable. Este indicador presentaba constantes mediciones nulas ya que se tenía en cuenta solo las auditorías internas de gestión, es por esto que en el proceso se realizó un ajuste al indicador incluyendo actividades de evaluación y seguimiento adicionales para ser evaluadas (no solo la auditoría interna de gestión). Es importante mencionar que en el trimestre evaluado solo se tienen evaluaciones de 3 actividades, en las que todos los aspectos de evaluación obtienen exactamente la misma calificación de 4,67: aspectos generales de la actividad en cuanto al aporte al mejoramiento en los procesos evaluados y detalles individuales del equipo de auditoría relacionados a los definidos en el código de ética del auditor.
Tendencia	Dado a lo mencionado en el análisis cuantitativo no es posible realizar un análisis de tendencia objetivo
Causas	Este indicador presentaba constantes mediciones nulas ya que se tenía en cuenta solo las auditorías internas de gestión, es por esto en el proceso se realizó un ajuste al indicador incluyendo actividades de evaluación y seguimiento adicionales para ser evaluadas (no solo la auditoría interna de gestión)
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	100	98	<b>98</b>	SI
<b>Análisis</b>					
Cuantitativo	En el cuarto trimestre de 2020 se programaron 224 actividades, de las cuales se realizaron a tiempo 220, lo que corresponde al 98% de cumplimiento. Las actividades no cumplidas se relacionan a verificaciones de planes de mejoramiento, y actualización de la matriz de comunicaciones				
Tendencia	Las últimas tres mediciones se observan en 98% (Sept 2020) 100% (jun 2020) y 94% (mar 2020). El resultado para el trimestre observa que se mantiene el porcentaje en la oportunidad de ejecución de actividades, adicionalmente se contempla un número mayor de actividades respecto al trimestre inmediatamente anterior.				
Causas	Las actividades no cumplidas se relacionan a verificaciones de planes de mejoramiento, y actualización de la matriz de comunicaciones				
Acciones emprendidas	No se requiere realizar acciones correctivas				

Fuente: ISOLucion

**Ayuda:** Los campos "Periodo 1", "Periodo 2", "Periodo 3" y "Periodo 4" corresponden a las mediciones trimestrales del indicador a lo largo del año. En el análisis se debe tener en cuenta el comportamiento de la medición frente a la meta (análisis cuantitativo), el comportamiento frente a los históricos (Análisis de Tendencia) y la descripción de las causas que generaron tal comportamiento. *Ver Guía para de Indicadores de Gestión E-GMC-GUI-003, numeral 8.5* Así mismo se debe describir las acciones tomadas para mejorar o mantener el desempeño del indicador.

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

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

## 2. SALIDAS NO CONFORME:

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

**Ayuda:** Análisis de las salidas no conformes detectados en el periodo para el proceso y las acciones de mejoramiento implementadas, si las hay. Se debe describir si fue reportada la estadística en el formato: *E- GMC – PR - 009 Control de las Salidas No Conforme*, a la Dirección de Desarrollo Organizacional.

## NO APLICA PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

## 3. ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO:

### Acciones Correctivas de Auditoría:

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

### Observaciones de Auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir el estado de las observaciones de auditoría, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	0	Observación de Auditoría Integrada #3684: una actividad, con seguimiento por parte del proceso el 27 de octubre de 2020 Observación de Auditoría Integrada #3685: tres actividades, con seguimiento por parte del proceso entre el 27 y 28 de octubre de 2020


### Acciones Correctivas NO auditoría:

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

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

### Acciones preventivas:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describir el estado de las acciones preventivas, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.

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

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

Nota: No incluyen planes de riesgos.

**Notas de Mejora:**

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	<b>Análisis:</b> Describir el estado de las acciones de mejora, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
0	0	Oportunidad de mejora No. 129: se listan cuatro actividades que no tienen seguimiento por parte del proceso durante el trimestre en evaluación. Una actividad cerrada no eficaz y tres cerradas eficaces. Se califica con eficacia global.


**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:**

<b>Riesgos Identificados</b>						
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	<p>Los controles propuestos:</p> <p>1) REVISIÓN DE PLANEACIÓN DE INFORMES, implementado, aunque requiere ajustes. Se creó el formato de planeación de los informes (genérico), se modificaron los procedimientos incluyendo actividades de revisión de la planeación de informes y se socializaron estas modificaciones.</p> <p>2) EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN: aún no se ha implementado. Se diseñó la encuesta de medición de satisfacción para aplicar en la línea estratégica de defensa, y se definió la herramienta para consolidación de resultados. Se espera aplicar encuesta en el primer comité institucional de coordinación de control interno de 2021</p> <p>3) REVISIÓN DE INFORMES: Se implementó, pero requiere ajustes. Se modificaron los procedimientos incluyendo la revisión de informes, no se ha documentado la relación entre políticas MIPG y SCI.</p> <p>4) SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN: el control se encuentra implementado. El procedimiento plan de acción se documentó y se socializó.</p>

					<p>Actualmente se tiene una persona encargada de hacer seguimiento al plan de acción verificando la programación y ejecución de actividades. Al menos una vez al mes la Jefe de Oficina de Control Interno verifica el estado del plan de acción y hace ajustes a la programación según las cargas de trabajo de cada funcionario.</p> <p>Los controles existentes se vienen ejecutando según su diseño.</p> <p>No se observa materializaciones de los riesgos pese a que el resultado en la implementación de controles propuesto no es el esperado.</p> <p>Las actividades para diseñar e implementar los controles listados están en el plan de acción de riesgos 3541</p>
Asesorías que no generan valor a los procesos o a las dependencias	X		6-Moderada	X	<p>Para este riesgo también se definieron como controles propuestos</p> <p>1) REVISIÓN DE LA PLANEACIÓN DE INFORMES</p> <p>2) REVISIÓN DE INFORMES</p> <p>Se tiene dos controles propuestos adicionales a los dos ya listados:</p> <p>3) SEGUIMIENTO AL MEJORAMIENTO: no se encuentra implementado. No se ha documentado la herramienta de resultados de las evaluaciones de control interno para determinar el estado del SCI, se documentó en los procedimientos la actividad relacionada al control y se socializaron.</p> <p>4) VERIFICACIÓN DE METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO: se implementó, pero requiere ajustes. Se definió una encuesta para determinar la percepción en los funcionarios de la OCI si las metodologías definidas son entendibles o se requiere algún tipo de ajuste a fin de mejorar los resultados o productos que entrega el proceso. También se definió la herramienta para hacer seguimiento a las actividades del equipo de mejoramiento del proceso, se realizó seguimiento a las metodologías del proceso durante el último trimestre de la vigencia 2020.</p>

					<p>Los controles existentes se vienen ejecutando según su diseño.</p> <p>No se observa materializaciones de los riesgos pese a que se observa retraso en la implementación de los controles propuestos según el cronograma inicial y lo definido en la política de riesgos.</p> <p>Las actividades para diseñar e implementar los controles listados están en el plan de acción de riesgos 3541</p>
Reducción en la eficacia de la evaluación del sistema de control interno	X		12-Extrema	X	<p>Los controles propuestos para este riesgo son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) REVISIÓN DE INFORMES</li> <li>2) REVISIÓN DE LA PLANEACIÓN DE INFORMES</li> <li>3) SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN</li> <li>4) SEGUIMIENTO AL MEJORAMIENTO</li> <li>5) VERIFICACIÓN DE METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</li> </ol> <p>Se tiene tres controles propuestos adicionales a los dos ya listados:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) EVALUACIÓN DE RESULTADOS: se ha implementado el control, pero requiere ajustes. Se definió la matriz y se calcularon los resultados con los datos de auditorías internas y externas disponibles para 2020. Se realizó reunión el 24/12/2020 en el que se revisó resultado de los controles para tratamiento de riesgos. En los informes de revisión del desempeño del segundo y tercer trimestre se evaluó el estado de avance de los controles.</li> <li>7) SEGUIMIENTO A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN: el control se encuentra implementado, se documentaron las actividades relacionadas en los procedimientos. Se encuentra pendiente la verificación del control en cuanto a su aplicación durante el desarrollo de las actividades de control interno.</li> <li>8) SEGUIMIENTO AL MEJORAMIENTO: se ha implementado el control, pero requiere ajustes. Se diseñó herramienta de consolidación de resultados</li> </ol>

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

						<p>del SCI</p> <p>Los controles existentes se vienen ejecutando según su diseño.</p> <p>No se observa materializaciones de los riesgos pese a que se observa retraso en la implementación de los controles propuestos según el cronograma inicial y lo definido en la política de riesgos.</p> <p>Las actividades para diseñar e implementar los controles listados están en el plan de acción de riesgos 3541</p>
--	--	--	--	--	--	--

RG: Riesgo de Gestión


RC: Riesgo de Corrupción.

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

### 5. PELIGROS SST.

Peligro	Materialización. Si/No	Control existen
Posturas inadecuadas	SI	Algunos funcionarios han hecho ajustes en sus casas mejorando el mobiliario que usan para trabajar en casa
Movimientos repetitivos	NO	
Iluminación deficiente	SI	Algunos funcionarios han hecho ajustes en sus casas mejorando la iluminación
Organización en el trabajo	NO	
Demandas cualitativas y cuantitativas de la labor	NO	
Carga mental	NO	
Jornadas de trabajo	SI	No se tienen controles. Se espera lograr adaptación total al trabajo en casa para no superar las jornadas laborales definidas por horario
Atentados de orden público	NO	
Condiciones de orden y aseo	NO	
Virus	NO	
Uso de bio terminales y escáner	NO	
Sismo	NO	
<p><b>¿¿Se evidencian nuevos peligros??, Describirlos:</b>            El efecto psicológico que genera el confinamiento y el trabajo en casa            Se ha manifestado por parte de algunos funcionarios episodios de depresión o ansiedad causada por el encierro.</p>		

**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.

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

## 6. ACCIDENTES/INCIDENTES:

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

**Ayuda:** Describir los eventos de accidentes e incidentes que se han evidenciado en el proceso durante el último trimestre. Para el efecto deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

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

**ACCIDENTE:** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. El que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. El ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión. *Fuente: Ley 1562 del 2012.*

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

## 7. ANALISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN:

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


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

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

## 8. ANALISIS Y ESTADO DE LAS PQRS:

Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total pendientes	Análisis
10	10	0	Durante el trimestre se recibieron 10 PQRS



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

			<p>por la ruta mercurio asignada a la oficina las cuales se responden a tiempo. Hay 8 PQRS adicionales que se reciben por el canal de "contáctenos" (4), "correo de la jefe de oficina" (1), "buzón de correo institucional de la oficina" (3). Al finalizar el periodo todas se habían tramitado oportunamente.</p>
--	--	--	--

**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	
Actividades de evaluación y seguimiento presenciales		X			1) revisar los resultados 2020 y adaptar las metodologías de evaluación y seguimiento al trabajo virtual y semi presencial

**C:** Crítica, **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
Actualización en la metodología de riesgos	Actualizar conocimientos en evaluación y asesoría en administración de los riesgos de acuerdo con la nueva guía emitida por el DAFP
Gestión del Conocimiento	Mantener la implementación de la herramienta de gestión del conocimiento
Actualización del normograma	Incluir los nuevos actos administrativos que aplican en la operación del proceso


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

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

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

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

PLAN DE REVISIÓN DEL NORMOGRAMA				
RANGO	1 TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM

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

<b>1 – 100</b>	100			
<b>1 – 200</b>	100	100		
<b>1 – 300</b>	100	100	100	
<b>1 – 400</b>	100	100	100	100
<b>1 – 500</b>	100	150	150	100

Tabla. 1.

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

## 12. COMPROMISOS PARA LA MEJORA:

Actividad	Fecha cumplimiento	Responsable
Actualizar las metodologías de asesoría para la gestión de los riesgos	31/03/2021	Oficina de Control Interno

**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
Mejorar la organización del archivo digital de la oficina para facilitar el trabajo remoto	En la carpeta compartida asignada a la OCI se actualizó todo el archivo físico de la oficina. Actualmente la oficina tiene un archivo digital que es exactamente igual al físico. <a href="#">\\cundisrv130\control_interno</a>

**Ayuda:** Seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas anteriores

## 14. CONCLUSIONES:

Ítem	Conclusión
¿Es eficaz el proceso? ¿por qué?	Si, se cumplen las actividades formuladas para el trimestre en evaluación y el porcentaje acumulado de ejecución del plan es del 100% de lo programado a 31 de diciembre.
¿Es eficiente el proceso?, ¿por qué?	Si, gracias a la asignación de nuevos contratistas al proceso se ha logrado mejorar la ejecución de actividades, esto es, el proceso ha logrado responder a nuevos requerimientos que han hecho las partes interesadas en el proceso. Se logró la ejecución de auditorías remotas y se tienen lecciones aprendidas que serán ajustadas a medida que se vayan desarrollando las que se tienen programadas.
¿Es efectivo el proceso?, ¿por qué?	Si, se han mejorado los resultados que entrega el proceso en cuanto a los informes. Se ha logrado avances significativos en la adaptación del proceso en cuanto a la evaluación del SCI por criterios diferenciales para obtener información que puede aportar en la toma de decisiones.
Otros aspectos	Se ha logrado el fortalecimiento de las competencias del personal asociado al proceso en relación al uso de las TICS para TRABAJO EN CASA, se han apropiado las herramientas de comunicación virtuales y se ha fortalecido el trabajo colaborativo soportado en TICS. Se ha logrado adaptabilidad de nuevo personal a los métodos de trabajo definidos en el proceso.

**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

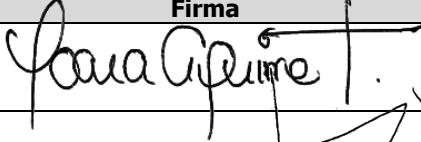
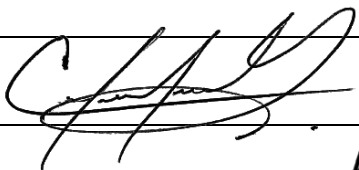
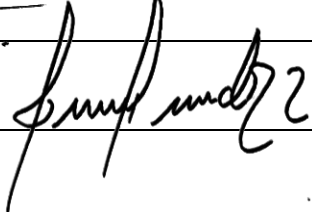
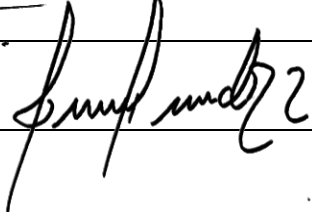
	<b>GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA</b>	Código: E-GMC-FR -003
	<b>Revisión al Desempeño del Proceso</b>	Versión: 09 Fecha: 24/08/2018

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
<b>Yoana Marcela Aguirre Torres</b>	
<b>Jairo Alfredo Sánchez Díaz</b>	
<b>Camila Andrea Ávila Millán</b>	
<b>Jacqueline Fernández Rendón</b>	

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