	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:	10/04/2023
Periodo Evaluado:	Desde: 1/01/2023		
	Hasta: 31/03/2023		


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 y 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												
Actualización del procedimiento de asesoría	Cumplido. El 28 de diciembre de 2022 se actualizó el procedimiento de asesoría, código EV-SEG-PR-004, en su versión 8. De igual manera, el 29 de diciembre de 2022 se comunicó la actualización del procedimiento mediante correo electrónico enviado a toda la Gobernación.												
Aumentar el nivel de detalle del indicador de eficacia en asesorías y acompañamientos, y alinearlos con las actividades planeadas en el plan de fomento de la cultura del control	<p>Cumplido. Los resultados del indicador de eficacia en asesorías en este informe se presentan de manera más detallada al especificar el promedio que se obtuvo por cada temática de asesoría realizada. De tal manera, el resultado general del indicador fue de 95 %. Se obtuvieron 12 respuestas que se desagregaron por temas, dando los siguientes resultados:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Tema de asesoría</th> <th style="text-align: center;">N.º de encuestas</th> <th style="text-align: center;">Promedio por encuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Auditoría</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">100 %</td> </tr> <tr> <td>Planes de mejoramiento</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">100 %</td> </tr> <tr> <td>Acompañamiento a requerimientos que hacen los entes externos de control</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">93 %</td> </tr> </tbody> </table>	Tema de asesoría	N.º de encuestas	Promedio por encuestas	Auditoría	3	100 %	Planes de mejoramiento	4	100 %	Acompañamiento a requerimientos que hacen los entes externos de control	3	93 %
Tema de asesoría	N.º de encuestas	Promedio por encuestas											
Auditoría	3	100 %											
Planes de mejoramiento	4	100 %											
Acompañamiento a requerimientos que hacen los entes externos de control	3	93 %											


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

	<table border="1"> <tr> <td>Auditoría de cumplimiento - RPC - Niños, niñas, adolescentes y jóvenes 2022</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">100 %</td> </tr> <tr> <td>Talento humano</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">64 %</td> </tr> </table>	Auditoría de cumplimiento - RPC - Niños, niñas, adolescentes y jóvenes 2022	1	100 %	Talento humano	1	64 %						
Auditoría de cumplimiento - RPC - Niños, niñas, adolescentes y jóvenes 2022	1	100 %											
Talento humano	1	64 %											
<p>Aumentar el nivel de detalle del indicador de eficacia en evaluaciones independientes, incluir cuadros descriptivos por cada auditoría e informe.</p>	<p>Cumplido. Los resultados del indicador de eficacia en evaluaciones independientes se presentan de manera más detallada al especificar el promedio que se obtuvo por cada informe. De tal manera, el resultado general del indicador fue de 4,65 %. Se obtuvieron 4 respuestas que se desagregaron por informe, dando los siguientes resultados:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tema de informe</th> <th>N.º de encuestas</th> <th>Promedio por encuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Informe de seguimiento a los derechos de autor</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">4,7 %</td> </tr> <tr> <td>Informes de evaluación de la gestión por dependencias</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5 %</td> </tr> <tr> <td>Informe de evaluación de rendición de cuentas</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">3,9 %</td> </tr> </tbody> </table>	Tema de informe	N.º de encuestas	Promedio por encuestas	Informe de seguimiento a los derechos de autor	1	4,7 %	Informes de evaluación de la gestión por dependencias	2	5 %	Informe de evaluación de rendición de cuentas	1	3,9 %
Tema de informe	N.º de encuestas	Promedio por encuestas											
Informe de seguimiento a los derechos de autor	1	4,7 %											
Informes de evaluación de la gestión por dependencias	2	5 %											
Informe de evaluación de rendición de cuentas	1	3,9 %											

Ayuda: efectúe el seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas, para ello es necesario consultar el ítem de Compromisos para la mejora, establecido 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 %			
Cumple con la meta (sí/no)	NO			
Análisis				
Cuantitativo	Para el primer trimestre de 2023, con corte al 31 de marzo, recibimos 12 encuestas correspondientes a 5 temas que fueron asesorados en el Nivel Central de la Gobernación de Cundinamarca. Se obtuvieron los siguientes resultados:			
	Tema de asesoría		N.º de encuestas	Promedio por encuestas
	Auditoría		3	100 %
	Planes de mejoramiento		4	100 %
Acompañamiento a requerimientos que hacen los entes externos de control		3	93 %	

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

	<table border="1"> <tr> <td>Auditoría de cumplimiento - RPC - Niños, niñas, adolescentes y jóvenes 2022</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">100 %</td> </tr> <tr> <td>Talento humano</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">64 %</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TOTAL</td> <td style="text-align: center;">12 encuestas</td> <td style="text-align: center;">95 %</td> </tr> </table>	Auditoría de cumplimiento - RPC - Niños, niñas, adolescentes y jóvenes 2022	1	100 %	Talento humano	1	64 %	TOTAL	12 encuestas	95 %
Auditoría de cumplimiento - RPC - Niños, niñas, adolescentes y jóvenes 2022	1	100 %								
Talento humano	1	64 %								
TOTAL	12 encuestas	95 %								
	<p>El valor alcanzado para este trimestre es del 95 %. Recibimos un total de 12 encuestas, lo cual evidencia una disminución en el número de respuestas con respecto al trimestre anterior (130), el indicador se mantiene con una diferencia de dos (2) puntos porcentuales, el resultado se encuentra por encima del valor satisfactorio de medición que es 85 %.</p>									
Tendencia	<p>El resultado del indicador se mantiene por encima del valor satisfactorio (85%). Los resultados para el primer trimestre muestran un comportamiento adecuado. La medición del primer trimestre de 2022 fue del 100 % con un total de tres (3) encuestas, lo que indica un aumento en el número de encuestas respondidas para este trimestre de 2023, al recibir 12 encuestas.</p> <p>Cabe resaltar que la cantidad de evaluaciones recibidas durante el periodo evaluado se aumentó, en relación con el primer trimestre de 2022, lo que significa 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	Eficacia en evaluaciones independientes			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición trimestre	4,65 %			
Cumple con la meta (sí/no)	SÍ			
Análisis				
Cuantitativo	Para el primer trimestre de 2023 se recibieron cuatro (4) respuestas correspondientes a 3 auditorías de cumplimiento:			
	Tema de informe	N.º de encuestas	Promedio por encuestas	
	Informe de seguimiento a los derechos de autor	1	4,7 %	
	Informes de evaluación de la gestión por dependencias	2	5 %	
	Informe de evaluación de rendición de cuentas	1	3,9 %	

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

	TOTAL	4 encuestas	4,65 %
	<p>Los atributos que obtuvieron una mejor calificación fueron integridad, objetividad y confidencialidad con un total de 5,00. Mientras que los atributos que obtuvieron menor calificación fueron competencia con 4,33 y aspectos generales con 4,00.</p> <p>En términos generales, el indicador presenta un resultado de 4,65 puntos de 5,0, lo que permite evidenciar que se encuentra dentro del valor satisfactorio (3,50) y 0,65 por encima de la meta (4.0). La disminución total de 0,13 puntos en la calificación está representada en los atributos de aspectos generales (ajustado a las necesidades de la secretaría) y competencia.</p>		
Tendencia	<p>El resultado del indicador se mantiene por encima del valor satisfactorio (3,50). Los resultados para el primer trimestre muestran un comportamiento adecuado. La medición del primer trimestre de 2022 fue de 4,60 con un total de tres encuestas, lo que indica una disminución en el número de encuestas respondidas para este trimestre de 2023, al recibir 4 encuestas.</p> <p>Este resultado evidencia que el equipo de auditores cumple satisfactoriamente con los atributos de integridad, objetividad y confidencialidad. Sin embargo, se debe fortalecer el atributo de competencia, que tuvo una disminución de 0,38 puntos, pasando de 4,71 en el trimestre de 2022 a 4,33 en el primer trimestre de 2023.</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.		

Fuente: Herramienta tecnológica en uso.

Nombre del indicador	Oportunidad en las actividades de Evaluación y Seguimiento			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición trimestre	98,7 %			
Cumple con la meta (sí/no)	NO			
Análisis				
Cuantitativo	<p>Durante el primer trimestre de la vigencia 2023 se programaron un total de 153 actividades. Se obtiene una ejecución del 100 %. En cuanto a la oportunidad, se observa cumplimiento del 98,7 %, lo que implica que 2 actividades a corte 31 de marzo se cumplieron fuera de tiempo:</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizar mesas de balance de la auditoría de cumplimiento al Control Interno Contable. Comunicar el informe de resultados de la auditoría de cumplimiento al Control Interno Contable. 			
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 como el primer trimestre más alto comparándolo con los últimos cuatro trimestres correspondientes a la vigencia 2022.</p>			

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

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 de Indicadores de Gestión](#). Asimismo, se deben describir las acciones tomadas para mejorar o mantener el desempeño del indicador.

3. REGISTRO DE SALIDAS NO CONFORMES


Cantidad SNC	Reportado sí/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 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 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 no conformidad:</p> <p>“Al realizar la verificación del formato acta reunión E-PID-FR-004 VERSION 4 FECHA 03 MAYO 2016, reunión del 11 de agosto 2022, y reunión 31 agosto 2022 socialización de informe de PQRS, DR OMAR FRANCISCO TORRES SUAREZ y CRISTOBAL SIERRA PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA (MESA TÉCNICA) como liberación del servicio, TEMA: PQRSDF, mesa de trabajo con la dirección de la oficina ATENCIÓN AL CIUDADANO de la Secretaría General; liderado por el Dr. Omar Francisco Torres Suárez contratista, en el muestreo de tres actas, dos de ellas; no se evidencia firma en el acta de reunión por parte de los funcionarios OMAR FRANCISCO TORRES SUAREZ Y CRISTOBAL SIERRA. En contravía de la norma ISO 9001:2015 req. 7.5.1, 8.6.”.</p> <p>El equipo de mejoramiento se reunió para formular el plan de mejoramiento, como resultado se diseñaron las siguientes actividades:</p> <p>1. Actividad para la Auditoría Interna de Gestión # 4340] - [Hacer verificación trimestral de los expedientes físicos y digitales, haciendo revisiones cruzadas por parte de los facilitadores y líderes de los trabajos de auditoría interna e informes, dejando constancia de su revisión mediante correo electrónico al responsable (líder de auditoría) de la carpeta verificada y al facilitador, con el detalle de las novedades que presenta el expediente.</p>

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

		A partir del 14 de abril, se designó de manera cruzada un equipo de 6 auditores para revisar las 11 carpetas de auditorías de cumplimiento. Como producto de esta revisión, se generaron correos de comunicación enviados a la facilitadora del equipo de auditorías de cumplimiento con el visto bueno que indica que las carpetas fueron revisadas.
--	--	---

Observaciones de auditoría

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 periodo 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 periodo 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>En agosto de 2022, el proceso de evaluación y seguimiento presentó la siguiente oportunidad de mejora:</p> <p>“Fortalecimiento de las competencias y conocimientos mediante la creación y comunicación de contenidos de interés para los profesionales de la oficina de control interno a través del Blog "Tren del conocimiento" como herramienta de consulta que permita tener información actualizada acerca de los roles de la oficina de control interno, procedimientos, manuales y demás documentación y a su vez generar un espacio de opinión para aclarar dudas, con el propósito de apoyar la gestión del conocimiento y facilitar el entrenamiento al personal que ingresa a apoyar la gestión de la Oficina.”</p> <p>Durante los dos trimestres anteriores se ejecutaron los dos planes de acción que se habían establecido. Esta oportunidad de mejora fue cerrada eficaz en Isolución el 19 de enero de 2023.</p>

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


Riesgos identificados						
Nombre del riesgo	RG	RC	Valoración (Residual)	Materializado		Analice la eficacia de los controles implementados
				sí	no	

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


<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	<p>1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN</p> <p>Durante este trimestre se realizó la consolidación del plan de acción de la Oficina de Control Interno bajo el nuevo formato en el que se alinean los objetivos estratégicos, factores claves/críticos, hitos.</p> <p>En este formato, los equipos de la OCI han reportado el avance y las evidencias de las actividades que tenían programadas para los meses de enero, febrero y marzo, estos reportes se han consolidado en el Plan de Acción General. Durante el primer trimestre de la vigencia 2023 se programaron un total de 153 actividades. Se obtiene una ejecución del 100 % y un porcentaje de oportunidad del 98,7 %.</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 antes del inicio del programa de auditoría. En ella, se valida el objetivo, alcance y el detalle de las actividades de cada auditoría interna o informe.</p> <p>Durante el primer trimestre de 2023 hemos realizado las siguientes 10 mesas técnicas de aprobación de la planeación:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Auditoría interna de gestión a la Alta Consejería para la Felicidad y el Bienestar. → Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Asuntos Internacionales. → Auditoría interna de gestión a la Oficina de Control Interno Disciplinario. → Auditoría interna de gestión a la Agencia Pública de Empleo de Cundinamarca APCE. → Auditoría de cumplimiento de evaluación por dependencias. → Auditoría de cumplimiento de control interno contable. → Auditoría de cumplimiento RPC NNAJ 2022. → Auditoría de cumplimiento de derechos de autor, 2022. → Auditoría de cumplimiento a la gestión de PQRSDF, II Semestre, 2022. → Auditoría de cumplimiento de avance del Plan Anticorrupción y de Atención al
---	---	----------	---

					<p>Ciudadano del sector central de la gobernación de Cundinamarca, III cuatrimestre de 2022.</p> <p>El control ha demostrado su efectividad, ya que ha permitido validar la planificación de la ejecución de auditoría.</p> <p>3. REVISIÓN DE INFORMES E 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 primer trimestre de 2023 hemos realizado 6 mesas técnicas de aprobación del informe de auditoría, las cuales fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Informe de avance del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Sector Central de la Gobernación de Cundinamarca - tercer cuatrimestre. → Informe semestral de evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno - segundo semestre. → Informe de Control Interno Contable, vigencia 2022. → Informe auditoría de cumplimiento a rendición de cuentas niños, niñas, adolescentes y jóvenes. → Informe de Auditoría de cumplimiento a la Gestión de PQRSDF II Semestre 2022. → Informe de Auditoría de cumplimiento de Derechos de Autor 2022. <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> <p>4. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN</p> <p>Durante el Comité de Coordinación de Control Interno, que se llevó a cabo durante el primer trimestre de 2023, se envió la encuesta de satisfacción a los miembros del Comité, en ella se solicita retroalimentación acerca de la percepción que tienen en aspectos clave de la gestión de la Oficina de Control Interno.</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>La calificación total obtenida en la encuesta fue de 4,91 puntos porcentuales. Esto permite evidenciar que los miembros del Comité están conformes con la gestión que realiza la OCI. El componente a fortalecer es el Monitoreo al cumplimiento de la política de administración del riesgo de la entidad, debido a que fue el atributo que tuvo la calificación más baja, con un total de 4,82 puntos porcentuales.</p> <p>5. SEGUIMIENTO A SOLICITUD DE INFORMACIÓN</p> <p>El seguimiento a solicitud de información se diseñó para que los profesionales a los cuales se les asigna un informe de evaluación soliciten apoyo a la jefe de la OCI cuando las unidades auditadas no cumplan con los plazos establecidos para entregar la información solicitada por el equipo auditor.</p> <p>Sin embargo, durante el primer trimestre de 2023 los profesionales a los cuales se les asignó un informe no han necesitado solicitar apoyo a la jefe de la OCI.</p> <p>6. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS CON LA UNIDAD AUDITADA</p> <p>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 primer trimestre de 2023 se ha aplicado este control con normalidad en las siguientes 4 auditorías de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Auditoría de cumplimiento de Control Interno Contable. ● Auditoría de cumplimiento Evaluación PAAC, tercer cuatrimestre, 2022. ● Auditoría de cumplimiento de derechos de autor, 2022. ● Auditoría de cumplimiento de evaluación por dependencias. <p>Este último informe se socializó en cada una de las siguientes dependencias del Nivel Central:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Secretaría de Asuntos Internacionales. → Secretaría de Agricultura. → Secretaría de la Función Pública. → Secretaría de Planeación de Cundinamarca. → Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social.
--	--	--	--	--	---


	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"> → Secretaría de Minas, Energía y Gas. → Secretaría de TIC. → Secretaría de Salud. → Secretaría de Hacienda. → Secretaría Privada. → Secretaría de Transporte y Movilidad. → Alta Consejería para la Felicidad y Bienestar de Cundinamarca. → Secretaría de la Mujer. → Secretaría de Prensa y Comunicaciones. → Oficina de Control Interno Disciplinario. → Secretaría de Ambiente. → Secretaría de Gobierno. → Secretaría Jurídica.
	X		Moderado	X	<p>Durante el cuarto trimestre de 2022, la Oficina de Control Interno realizó un total de 30 informes, de los cuales el Informe de evaluación a la gestión de riesgos presentó un error en el análisis de la zona de riesgos definida en la Guía de gestión de riesgos de la Gobernación. Adicionalmente, en cuatro informes se presentaron errores de redacción y forma. Por tanto, se abre en Isolución la Acción correctiva – Tipo: Materialización del riesgo: 4538.</p>
<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 Oficina de Control Interno, del SCI o MIPG, o del tema sobre el cual se está consultando.</p>	x		Alto	X	<p>1. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN</p> <p>Durante el Comité de Coordinación de Control Interno, que se llevó a cabo durante el primer trimestre de 2023, se envió la encuesta de satisfacción a los miembros del Comité, en ella se solicita retroalimentación acerca de la percepción que tienen los miembros del Comité en aspectos clave de la gestión de la Oficina de Control Interno.</p> <p>La calificación total obtenida en la encuesta fue de 4,91 puntos porcentuales. Esto permite evidenciar que los miembros del Comité están conformes con la gestión que realiza la OCI. El componente a fortalecer es el Monitoreo al cumplimiento de la política de administración del riesgo de la entidad, debido a que fue el atributo que tuvo la calificación más baja, con un total de 4,82 puntos porcentuales.</p> <p>2. MONITOREO A LOS CAMBIOS</p> <p>Cada vez que se presenta un cambio a nivel normativo o ajuste en la documentación del proceso de Evaluación y Seguimiento, se socializa mediante capacitaciones y se evalúa la eficacia en la transmisión de los conocimientos mediante evaluaciones.</p>

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

					<p>Durante el primer trimestre de 2023 se actualizaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Formato de evaluación de gestión por dependencia, código EV-SEG-FR-030 – versión 2. Se actualizó el 11 de enero de 2023. → Procedimiento de auditoría, código EV-SEG-PR-008 – versión 12. Se actualizó el 21 de marzo de 2023 → Informe de auditoría interna, código EV-SEG-FR-050 – versión 5. Se actualizó el 28 de marzo de 2023. <p>Estos documentos fueron socializados el 30 y 31 de marzo por el equipo de planeación y mejoramiento a los integrantes de la Oficina de Control Interno. Los asistentes presentaron la evaluación de conocimientos, obteniendo una calificación superior al 80 %. De esta manera, se fortalecen conocimientos y se unifican los criterios de evaluación, evitando la materialización del riesgo.</p>
<p>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 ajusten a la realidad de la actividad que se ejecuta.</p>		x	Extremo		<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 antes del inicio del programa de auditoría. En ella, se valida el objetivo, alcance y el detalle de las actividades de cada auditoría interna o informe.</p> <p>Durante el primer trimestre de 2023 hemos realizado las siguientes 10 mesas técnicas de aprobación de la planeación:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Auditoría interna de gestión a la Alta Consejería para la Felicidad y el Bienestar. → Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Asuntos Internacionales. → Auditoría interna de gestión a la Oficina de Control Interno Disciplinario. → Auditoría interna de gestión a la Agencia Pública de Empleo de Cundinamarca APCE. → Auditoría de cumplimiento de evaluación por dependencias. → Auditoría de cumplimiento de control interno contable. → Auditoría de cumplimiento RPC NNAJ, 2022. → Auditoría de cumplimiento de derechos de autor, 2022.

					<p>→ Auditoría de cumplimiento a la gestión de PQRSDF, II semestre, 2022.</p> <p>→ Auditoría de cumplimiento de avance del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del sector central de la gobernación de Cundinamarca, III cuatrimestre de 2022.</p> <p>Desde la jefatura de la Oficina de Control Interno y el equipo de planeación y mejoramiento, se ha realizado acompañamiento oportuno a las actividades de evaluación y seguimiento mencionadas, verificando la definición de actividades y pruebas de auditoría que den cumplimiento al objetivo de esta.</p> <p>2. SOCIALIZACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE CÓDIGO DE ÉTICA Y ESTATUTO DE AUDITORÍA Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN</p> <p>Durante el primer trimestre de 2023 hemos socializado el Código de Ética y el Estatuto de Auditoría a 31 colaboradores de la Oficina de Control Interno, durante el 9 y 10 de marzo. Asimismo, los 31 colaboradores firmaron las cartas de compromiso del auditor interno, comprometiéndose a acoger, promover, y exigir el Código de Ética del auditor.</p> <p>3. ACTA DE MESA TÉCNICA DE REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA</p> <p>La persona encargada de liderar la auditoría debe socializar el Programa de Auditoría que contiene la planeación de la auditoría a la unidad auditada.</p> <p>Durante el primer trimestre se socializó el programa de auditoría a las unidades auditadas correspondientes de las siguientes auditorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Auditoría interna de gestión a la Alta Consejería para la Felicidad y el Bienestar. → Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Asuntos Internacionales. → Auditoría interna de gestión a la Oficina de Control Interno Disciplinario. → Auditoría interna de gestión a la Agencia Pública de Empleo de Cundinamarca APEC. <p>De esta manera, se permitió que la unidad auditada conozca desde el inicio el contenido de los temas a auditar, previniendo que puedan ocurrir desviaciones en el ejercicio de</p>
--	--	--	--	--	---

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

						aseguramiento, evitando así la materialización del riesgo.
--	--	--	--	--	--	--

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.

7. PELIGROS MATERIALIZADOS SST

Peligro	Acciones emprendidas
No aplica	No aplica
¿Se evidencian nuevos peligros? Describirlos:	
<p>Al interior de la Oficina de Control Interno se evidencia que existen algunas sillas en mal estado que podrían ocasionar caídas y lesiones para las personas que las usen.</p> <p>La puerta de entrada de la Oficina de Control Interno cuando se abre queda obstruyendo una de las salidas de emergencia del tercer piso.</p>	

Ayuda: análisis de los peligros identificados en la dependencia, se debe especificar el nombre del peligro, su control asociado y su materialización; asimismo, 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.

8. RELACIONE ACCIDENTES/INCIDENTES

Descripción	Tipo		¿Se reportó?	
	Accidente	Incidente	SÍ	NO
No se reportaron accidentes ni incidentes de trabajo.				


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.

9. ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL PROCESO

Análisis de encuestas de satisfacción
--

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

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.

10. ANÁLISIS Y ESTADO DE LAS PQRSDF


Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total contestadas fuera de tiempo	% de oportunidad	Análisis
0	0	0	N/A	<p>Durante este trimestre, la Oficina de Control Interno no recibió ninguna PQRSDF.</p> <p>NOTA: durante el primer trimestre de 2023 se recibieron 23 comunicaciones (16 por correo electrónico y 7 vía mercurio), 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.</p>

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

11. CAMBIOS QUE PUEDEN AFECTAR AL PROCESO

Cambios	Prioridad				Descripción del cambio y su posible impacto
	C	A	M	B	
La actualización del procedimiento de auditorías en donde se unificó el procedimiento de informes de ley con el procedimiento de auditorías internas de gestión. Adicionalmente, la actualización de la nueva versión del formato de informe.		X			<p>Impacto externo positivo: la implementación de reuniones de cierre de auditorías va a permitir a la unidad auditada conocer los resultados de auditoría y estar enterados de estos, antes de comunicar el informe final.</p> <p>Impacto interno y externo positivo: al implementar el nuevo formato de informe de auditoría se estandarizan conceptos que facilitan el diligenciamiento y la interpretación del informe.</p> <p>Impacto interno positivo: al unificar los procedimientos de auditoría se permite a los auditores la apropiación de las actividades que se realizan en las auditorías de cumplimiento, auditorías de seguimiento y en las auditorías de gestión.</p>

C: Crítica, **A:** Alta, **M:** Media, **B:** Baja

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

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 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.

12. EVALUACIÓN DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO


SÍ	NO	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN
X		<p>Durante la planeación estratégica del proceso de evaluación y seguimiento llevado a cabo en el mes de enero, cada rol de la Oficina de Control Interno identificó las partes interesadas y con base en estas se realizaron los ajustes al contexto estratégico.</p> <p>El documento fue aprobado por el equipo de mejoramiento el 13 de marzo de 2023, mediante el acta de código OCI-SEG-389, y actualmente se encuentra publicado en Isolución.</p>

Ayuda: especifique si el proceso durante el trimestre evaluó el contexto, si la respuesta es positiva, indique cuál 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.

13. COMPROMISOS PARA LA MEJORA

Actividad	Fecha cumplimiento (dentro de la misma vigencia)	Responsable
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.	30/06/2023	Equipo de planeación y mejoramiento - Daniela Parrado
Establecer un encabezado para cada asesoría y que este sea compartido a la unidad asesorada al momento de solicitar el diligenciamiento de la encuesta.	30/06/2023	Facilitador de cada rol
Rediseñar el instrumento de evaluación de asesorías y de evaluaciones independientes en la nueva plataforma (Outlook).	31/10/2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Elaborar la propuesta del manual de auditoría interna del proceso de evaluación y seguimiento de la Gobernación de Cundinamarca.	31/10/2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Elaborar la propuesta de indicadores del proceso de evaluación y seguimiento.	31/10/2023	Equipo de direccionamiento estratégico

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 período reportado.

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

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.

14. 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 100 % la ejecución y un 98,7 % en oportunidad las actividades correspondientes al primer trimestre del Plan Anual de Auditoría, que es el instrumento soporte del objetivo del proceso. Adicionalmente, con una calificación del 95 % en el indicador de eficacia en acompañamiento o asesorías y una calificación de 4,65 % en el indicador de eficacia en evaluaciones independientes, se demuestra que se agregó valor a las unidades asesoradas y auditadas.</p> <p>Igualmente, 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, puesto que las actividades de evaluación y seguimiento se han venido realizando, dando cumplimiento a los cronogramas establecidos.</p>
¿Es eficiente el proceso? ¿Por qué?	<p>Sí. Se evidencia que el proceso de evaluación y seguimiento es eficiente ya que cumplió en un 100 % la ejecución y un 98,7 % en oportunidad en las actividades realizadas por los equipos de planeación y mejoramiento, auditorías internas de gestión, seguimiento e informes, relación con entes externos de control, gestión administrativa y asistencia y cultura del control. Estas actividades se ejecutaron con el personal asignado, además, 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 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>Las realimentaciones que nos realizan los procesos auditados y asesorados nos han permitido identificar oportunidades de mejora.</p>
Otros aspectos, ¿cuáles?	<p>Durante el último trimestre de 2022 se realizaron 30 trabajos de auditoría y se presentaron inconsistencias en DOS (2) informes de evaluación de riesgos de gestión 2022; estas inconsistencias representan el 7 % del total de los informes realizados.</p> <p>Al reunirse con el equipo de mejora, se concluye que no es significativa la proporción evidenciada. No obstante, en pro de mejorar la gestión del proceso de evaluación y seguimiento, se decide realizar una acción correctiva que permita fortalecer la presentación de los resultados de los trabajos de auditoría, de forma veraz y con información de calidad.</p>

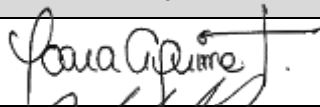

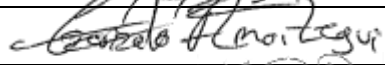
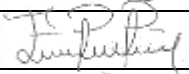

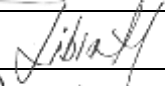
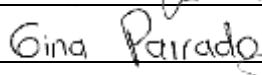
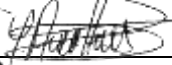
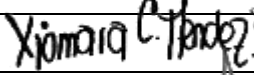
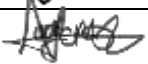
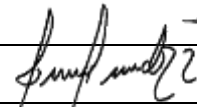
Ayuda: se recomienda que sea el líder del proceso quien diligencie este ítem, teniendo el estado actual del proceso y las acciones que se deriven del análisis de la información contenida en el informe de revisión del período. Las conclusiones deben permitir determinar el estado real del proceso en relación 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.

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

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 Amortegui	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Erika Patricia Peña Carreño	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Lukas Alberto Cruz	ASESOR DE DESPACHO	
Libia Soledad Acosta	CONTRATISTA	
Gina Daniela Parrado Buitrago	CONTRATISTA	
Yuly Andrea Huertas	CONTRATISTA	
Angie Xiomara Camelo	CONTRATISTA	
Aura Esperanza Gómez	CONTRATISTA	
Jackeline Fernández Rendon	SECRETARIA EJECUTIVA	

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