



**INFORME DE MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DE LA AGR
PLAN ESTRATÉGICO 2015-2017
“VIGILANDO PARA TODOS”**

**3° TRIMESTRE 2015-2017
Abril – junio de 2016**

OFICINA DE PLANEACIÓN

El presente informe corresponde a la Medición de la Gestión de la AGR, y el avance de ejecución en el 3º trimestre del Plan Estratégico 2015-2017 “Vigilando para Todos”, de un total de 8 trimestres.

El Plan Estratégico de la Entidad fijó tres Objetivos Institucionales y once Objetivos Estratégicos, los cuales se formularon colectivamente con la participación de los funcionarios de entidad, la ciudadanía y las contralorías del País, quienes presentaron y aportaron insumos que permitieron la consolidación de los objetivos estratégicos y en parte de las actividades asociadas a estos.

Posterior a la consolidación y socialización a todos los funcionarios de la Entidad del Plan Estratégico, se elaboró el Plan Operativo Anual por proceso asociando para cada uno las actividades y tareas necesarias para el desarrollo del mismo.

A continuación se listan los Objetivos Institucionales asociados con sus objetivos Estratégicos:

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

1. Fortalecer la vigilancia de la gestión fiscal con énfasis en las fuentes y usos de los recursos públicos y sus formas de contratación.
2. Impulsar la modernización del sistema del control fiscal.
3. Fortalecer el posicionamiento y utilización del sistema de control fiscal con la ciudadanía

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- 1.1 Fortalecer la cadena de valor del proceso auditor
- 1.2 Mejorar el sistema de rendición de cuentas.
- 1.3 Impulsar el control oportuno de la planeación y ejecución de los recursos públicos.
- 1.4 Impulsar alianzas interinstitucionales

- 2.1 Mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos de apoyo
- 2.2 Participar en las reformas legales del Sistema de Control Fiscal
- 2.3 Mejorar el sistema de control fiscal a través de las TIC.
- 2.4 Contribuir al mejoramiento de los sujetos de control

- 3.1 Impulsar la atención y promoción de la participación ciudadana
- 3.2 Divulgar oportunamente la gestión y resultados del sistema de control fiscal
- 3.3 Impulsar el posicionamiento del sistema de control fiscal a través de la aplicación de mejores prácticas.

La Auditoría General de la República, cuenta con el Sistema Integral de Auditoria SIA-POAS, Herramienta desarrollada, para la formulación, seguimiento, reporte de avance del Plan Estratégico y del control a los Planes Operativos Anuales, Tableros de Control, Planes de mejoramiento y Administración de Riesgos, por medio de la cual los líderes y/o responsables de la ejecución de cada proceso realizan el reporte trimestral de los logros alcanzados sobre las metas fijadas en las actividades del Plan de Acción.

Así mismo, el Sistema de Gestión de Calidad tiene definido el procedimiento EV.120.P09.P “Medición de la gestión de la AGR”, el cual es liderado por el proceso Evaluación, Control y Mejora (EV), en el que se estableció que la medición y el seguimiento se realiza de manera trimestral.

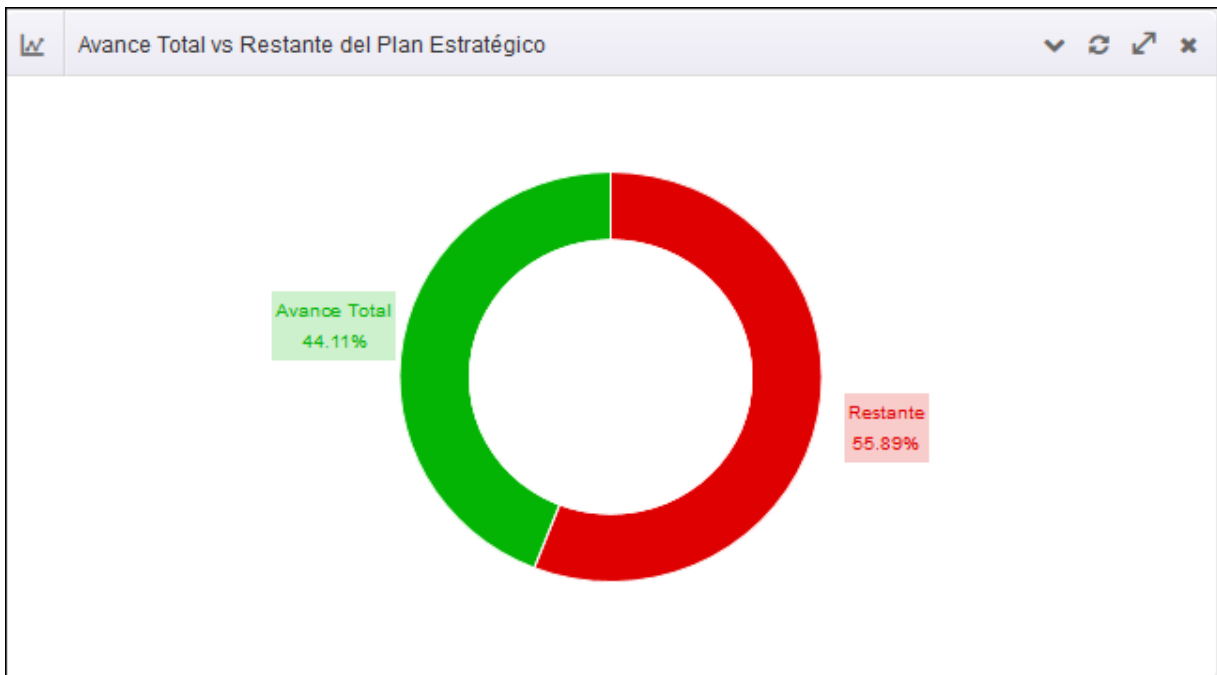
De otro lado, en cumplimiento de los lineamientos de calidad, la Entidad cuenta con indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad, los cuales se reportan el mismo SIA POAS - módulo Tablero de Control, los cuales permiten medir el cumplimiento de cada uno de los procesos, está conformado por 38 indicadores que se distribuyen en los 10 procesos de calidad, el reporte y medición se realiza de manera trimestral, semestral y anual, para el trimestre con corte a junio de 2016 se realiza el análisis sobre 27 indicadores, y que se consignan en el presente informe.

La incorporación de nuevos módulos en el SIA POAS Manager, como el de plan de mejoramiento institucional, consolidado por las diferentes fuentes, y del módulo de Administración de riesgos, le permite a la AGR, tener en un solo sistema el control sobre los diferentes mecanismos de seguimiento, medición, evaluación y control en el que se reporta información para análisis y toma de decisiones por la Alta Dirección.

El Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS, proporciona una serie de reportes que se consolidan en el presente informe y que muestran los resultados alcanzados por trimestre de ejecución del Plan Estratégico 2015-2017 que para este caso corresponde al periodo abril - junio de 2016, información que es reportada por cada líder de proceso y que el Sistema consolida.

I. AVANCE DEL PLAN ESTRATÉGICO 2015-2017 “VIGILANDO PARA TODOS”

El avance aculado del Plan Estratégico al cierre del 3° trimestre de ejecución, se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Dashboard SIA-POA Manager

En la gráfica anterior, se observa que el Plan Estratégico 2015 – 2017 “Vigilando para Todos”, arroja un avance porcentual de ejecución del 44.11% con corte al 3° trimestre.

Reporte 1. Consolidado por Objetivo Institucional

FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES			
REPORTE CONSOLIDADO POR OBJETIVO INSTITUCIONAL			
OBJETIVO INSTITUCIONAL	PESO	AVANCE PONDERADO	AVANCE POR-CENTUAL
FORTALECER LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL CON ÉNFASIS EN LAS FUENTES Y USOS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y SUS FORMAS DE CONTRATACIÓN	40,0000%	17,7520%	44,38%
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	30,0000%	14,9688%	49,90%
FORTALECER EL POSICIONAMIENTO Y UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL FISCAL CON LA CIUDADANÍA	30,0000%	11,3849%	37,95%
TOTAL	100,0000%	44,1057%	44,11%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

En el cuadro se observa el avance ponderado y porcentual logrado por los objetivos institucionales de manera acumulada con corte al 3° trimestre de ejecución del Plan Estratégico.

Reporte 2. Consolidado por Objetivo Institucional, cumplimiento en el 3° trimestre

En el siguiente cuadro se observa el cumplimiento de los Objetivos Institucionales en el 3° trimestre, respecto del porcentaje programado para ese periodo.

FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES				
REPORTE POR OBJETIVO INSTITUCIONAL PERIODO 3				
OBJETIVO INSTITUCIONAL	PESO	META PERIODO	AVANCE	LOGRO PERIODO
FORTALECER LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL CON ÉNFASIS EN LAS FUENTES Y USOS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y SUS FORMAS DE CONTRATACIÓN	40,0000%	1,7489%	1,7211%	98,41%
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	30,0000%	5,3417%	5,3376%	99,92%
FORTALECER EL POSICIONAMIENTO Y UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL FISCAL CON LA CIUDADANÍA	30,0000%	4,9245%	4,9207%	99,92%
TOTAL	100,0000%	12,0151%	11,9794%	99,70%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

De una meta del 12.0151% programada para ejecutarse en el 3° trimestre, abril - junio, el logro alcanzado en el periodo fue de 11,9794% lo que representa el 99,70% de cumplimiento, lo anterior según información reporta en el Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS por los líderes y responsables de los procesos.

Ahora bien, el avance acumulado de cumplimiento total de los objetivos instituciones se observan a continuación:

Reporte 3. Consolidado por Objetivo Institucional, acumulado al 3° trimestre

FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES				
REPORTE POR OBJETIVO INSTITUCIONAL CORTE PERIODO ACUMULADO HASTA EL PERIODO 3				
OBJETIVO INSTITUCIONAL	PESO	META PERIODO	AVANCE	LOGRO PERIODO
FORTALECER LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL CON ÉNFASIS EN LAS FUENTES Y USOS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y SUS FORMAS DE CONTRATACIÓN	40,0000%	17,7798%	17,7520%	99,84%
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	30,0000%	15,0587%	14,9688%	99,40%

FORTALECER EL POSICIONAMIENTO Y UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL FISCAL CON LA CIUDADANÍA	30,0000%	11,3886%	11,3849%	99,97%
TOTAL	100,0000%	44,2271%	44,1057%	99,73%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El porcentaje de avance total acumulado de cumplimiento del Plan Estratégico 2015 - 2017 “Vigilando para Todos” y lo aportado por cada uno de los objetivos institucionales con corte al 3° trimestres es del 99,73%.

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE METAS, SEGÚN PLAN DE ACCIÓN POR PROCESO

A continuación se muestran los resultados alcanzados por proceso en el 3° trimestre de ejecución.

Reporte 4 por proceso con corte en el 3° trimestre

FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES			
REPORTE POR PROCESO PERIODO 3			
PROCESO	META PERIODO	AVANCE	LOGRO PERIODO
Evaluación Control y Mejora	0,1147%	0,1136%	99,00%
Gestión Documental	0,1402%	0,1402%	100,00%
Gestión Jurídica	2,8008%	2,8008%	100,00%
Orientación Institucional	3,3327%	3,3031%	99,11%
Gestión del Proceso Auditor	0,3816%	0,3816%	100,00%
Participación Ciudadana	3,1825%	3,1787%	99,88%
Gestión de Procesos Fiscales.	0,3124%	0,3124%	100,00%
Gestión de Recursos Físicos y Financieros	0,0640%	0,0636%	99,29%
Gestión del Talento Humano	0,3442%	0,3435%	99,78%
Gestión de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.	1,3419%	1,3419%	100,00%
TOTAL	12,0151%	11,9794%	99,70%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

Del cuadro anterior se puede observar que los procesos de Evaluación Control y Mejora, Orientación Institucional, Participación Ciudadana, Gestión de Recursos Físicos y financieros y Gestión del Talento Humano, no cumplieron con el 100% de lo programado en periodo evaluado.

ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL PLAN DE ACCIÓN POR CADA PROCESO

Para el 3° trimestre, abril – junio de 2016, se programó la ejecución de 61 actividades las cuales contaron con 136 tareas a desarrollar, la distribución de ellas dentro de los 10 procesos se evidencia en el siguiente cuadro:

CONSOLIDADO TOTALES ACTIVIDADES Y TAREAS POR PROCESO PERIODO 3		
PROCESO	CANTIDAD ACTIVIDADES	CANTIDAD TAREAS
Evaluación Control y Mejora	3	14
Gestión Documental	2	3
Gestión Jurídica	7	7
Orientación Institucional	15	34
Gestión del Proceso Auditor	3	8
Participación Ciudadana	5	9
Gestión de Procesos Fiscales.	3	5
Gestión de Recursos Físicos y Financieros	3	4
Gestión del Talento Humano	9	21
Gestión de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.	11	31
TOTALES	61	136

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

A continuación se observa la relación de actividades ejecutadas por cada uno de los procesos en el 3° trimestre, según lo programado y reportado en el SIA- POAS:

PROCESO EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA - EV

Evaluación Control y Mejora					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
2.1.22 Verificar y evaluar la efectividad de los controles internos	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.23 Fomentar el autocontrol institucional	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.24 Gestionar oportunamente la elaboración de los informes de medición de la Gestión de la AGR.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0371	97.00%
Subtotal			0.1147	0.1136	99.00%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Evaluación Control y Mejora fijó para este trimestre la ejecución de 3 actividades, con peso de la meta del 0.1147, el logro alcanzado en el periodo fue de 0.1136, equivalente al 99%.

La Actividad 2.1.24 no se cumplió satisfactoriamente.

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL –GD

Gestión Documental					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
2.1.14 Garantizar los mecanismos para adelantar una adecuada Gestión documental en la AGR	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.15 Pl. Adquirir el software de digitalización de documentos	01/10/2015	31/12/2016	0.1020	0.1020	100.00%
Subtotal			0.1402	0.1402	100.00%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Gestión documental fijó para este trimestre la ejecución de 2

actividades, con peso de 0.1402, el cual se cumplió en el 100%.

PROCESO GESTIÓN JURIDICA -GJ

Gestión Jurídica					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
2.2.2 Efectuar el seguimiento de los proyectos de ley relacionados con el ejercicio del Control Fiscal.	01/10/2015	30/09/2017	0.2679	0.2679	100.00%
2.2.3 Participar conjunta y activamente con la Contraloría General de la República, en evaluar la viabilidad y conveniencia de las mejoras al Control Fiscal.	01/10/2015	30/09/2017	2.1428	2.1428	100.00%
2.2.4 Efectuar una adecuada relatoría que comprenda jurisprudencia, doctrina, leyes, decretos y demás regulaciones legales que tengan que ver con el ámbito de nuestra competencia, a efectos de tener criterios unificados soportados en las decisiones de las altas Cortes.	01/10/2015	30/09/2017	0.2143	0.2143	100.00%
2.1.25 Atender en oportunidad las solicitudes de contratación de la entidad.	01/10/2015	30/09/2017	0.0611	0.0611	100.00%
2.1.26 Proferir con calidad y en oportunidad los conceptos que le sean requeridos	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.27 Adelantar la defensa jurídica de la entidad ante las instancias que la requieran	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.28 Adelantar las indagaciones preliminares y procesos disciplinarios contra los empleados de la entidad, que no sean competencia de la Procuraduría General de la Nación.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
Subtotal			2.8008	2.8008	100.00%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Gestión Jurídica fijó para este trimestre la ejecución de 7 actividades, con peso de la meta del 2.8008, el cual se cumplió en el 100%.

PROCESO AUDITOR-PA

Gestión del Proceso Auditor					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
1.1.2 PI. Ejecutar y desarrollar el Plan General de Auditorías. Proyecto de Inversión. Implementación del Plan General de Auditorías	01/10/2015	30/09/2017	0.1041	0.1041	100.00%
1.1.4 Realizar análisis y estudios especializados relacionados con el control fiscal	02/10/2015	30/09/2017	0.1388	0.1388	100.00%
1.1.7 PI- Realizar seguimiento a las políticas del proceso auditor. Proyecto de Inversión: Implementación del Plan General de Auditorías.	01/02/2016	30/09/2017	0.1386	0.1386	100.00%
Subtotal			0.3816	0.3816	100.00%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso Auditor fijó para este trimestre la ejecución de 3 actividades, con peso de la meta del 0.3816, el cual se cumplió en el 100%.

PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA - PC

Participación Ciudadana					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
3.1.1 Responder con eficacia, eficiencia y oportunidad los requerimientos de la ciudadanía	01/10/2015	30/09/2017	0.5625	0.5588	 99.33%
3.1.2 Fortalecer los sistemas de comunicación de la AGR encaminados a la atención de la participación ciudadana	01/10/2015	30/09/2017	0.6429	0.6429	 100.00%
3.1.3 Fortalecer el SIA-ATC	01/10/2015	30/09/2017	1.1250	1.1250	 100.00%
3.1.4 Formalizar la construcción de una ciudadanía solidaria, incluyente y activa, como eje fundamental para la guarda de los recursos públicos en coadyudancia con universidades y colegios líderes en las regiones y asociaciones de profesionales	01/01/2016	30/09/2017	0.6429	0.6429	 100.00%
1.1.12 Actualizar los procedimientos del proceso de Participación Ciudadana	01/01/2016	30/03/2016	0.2093	0.2093	 100.00%
Subtotal			3.1825	3.1787	 99.88%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Participación Ciudadana fijó para este trimestre la ejecución de 5 actividades, con peso de la meta del 3.1825, el cual se cumplió en el 99,88%.

La Actividad 3.1.1 no se cumplió satisfactoriamente al no haberse gestionado oportunamente dos requerimientos ciudadanos durante el trimestre.

PROCESOS FISCALES - PF

Gestión de Procesos Fiscales.					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
1.1.9 Mejorar la oportunidad y calidad de la gestión en los procesos fiscales.	01/10/2015	30/09/2017	0.1041	0.1041	 100.00%
1.1.10 Adelantar acciones que promuevan la depuración de la cartera	01/10/2015	30/09/2017	0.1041	0.1041	 100.00%
1.1.11 Mejorar los sistema de información de control de los procesos fiscales.	01/01/2016	30/09/2017	0.1041	0.1041	 100.00%
Subtotal			0.3124	0.3124	 100.00%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso Fiscal fijó para este trimestre la ejecución de 3 actividades, con peso de la meta del 0.3124, el cual se cumplió en el 100%.

PROCESO DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS - RF











Gestión de Recursos Físicos y Financieros					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
2.1.11 Implementar la cultura de Cero Papel y uso de herramientas ofimáticas	01/10/2015	30/09/2017	0.0029	0.0029	100.00%
2.1.13 Liderar, consolidar la Programación del plan anual de compras y realizar seguimiento	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.17 Lograr con efectividad la ejecución del 100% de los recursos financieros	01/10/2015	30/09/2017	0.0228	0.0224	98.00%
Subtotal			0.0640	0.0636	99.29%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Recursos Físicos y financieros fijó para este trimestre la ejecución de 3 actividades, con peso de la meta del 0.0640, el cual se cumplió en el 99,29%.

La actividad 2.1.17 lograr con efectividad la ejecución del 100% de los recursos financieros, no se cumplió en su totalidad.

PROCESO DE TALENTO HUMANO - TH

Gestión del Talento Humano					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
2.1.1 Garantizar la provisión del personal idóneo de la planta de personal de la AGR para el cumplimiento de los planes y proyectos institucionales en cada uno de los procesos	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0375	 98.00%
2.1.2 Mejorar continuamente las competencias laborales de los funcionarios de la AGR para el cumplimiento de los planes y proyectos institucionales en cada uno de los procesos	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.3 Mejorar la calidad de vida laboral de los funcionarios de la Entidad.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.4 Proporcionar los instrumentos necesarios para garantizar el cumplimiento de los compromisos asociados a la ejecución del Plan Estratégico Institucional.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.5 Efectuar el reconocimiento y pago de salarios y prestaciones para todos los funcionarios y ex funcionarios con exactitud y oportunidad.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.6 Organizar el archivo de gestión del Proceso de Talento Humano de acuerdo con las políticas de gestión documental de la Entidad y los lineamientos del Archivo General de la Nación.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.7 Coadyuvar a la eficiencia del sistema de participación ciudadana -SIA ATC- y los requerimientos internos de los servidores.	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.8 Trámite y seguimiento para el reconocimiento de las prestaciones económicas derivadas de (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades médicas)	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
2.1.9 Gestionar ante la Dirección de Recursos Financieros lo necesario para el pago oportuno de los viáticos de los funcionarios de la Entidad	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	 100.00%
Subtotal			0.3442	0.3435	 99.78%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Talento Humana fijó para este trimestre la ejecución de 9 actividades, con peso de la metas del 0.3435, el cual se cumplió en el 99,78%.

La actividad 2.1.1 Garantizar la provisión del personal idóneo de la planta de personal de la AGR para el cumplimiento de los planes y proyectos institucionales en cada uno de los procesos, su cumplimiento en el periodo fue del 98% lo anterior, al realizarse el 90% de vinculación entre los funcionarios y los empleos de planta cargados en el SIGEP, de igual forma se asignaron usuarios y claves a los funcionarios que han ingresado en el periodo reportado.

PROCESO GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - TI

Gestión de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
2.3.1 PI. Mejorar o Crear nuevos desarrollos a los sistemas de Información de la AGR. Proyecto TIC. Mejorar o Crear nuevos desarrollos a los sistemas de Información de la AGR.	01/10/2015	30/09/2017	0.1099	0.1099	100.00%
2.3.2 Realizar análisis de requerimientos de los sistemas actuales y el proceso de reingeniería del sistema de control fiscal. Proyecto TIC. Mejorar o Crear nuevos desarrollos a los sistemas de Información de la AGR."	01/10/2015	30/09/2017	0.0824	0.0824	100.00%
2.3.3 PI. Gestionar las actividades de calidad, proyectos de inversión, mapa de riesgos del proyecto de las TIC. Proyecto TIC. Mejorar o Crear nuevos desarrollos a los sistemas de Información de la AGR.	01/10/2015	30/09/2017	0.0824	0.0824	100.00%
2.3.4 PI. Ejecutar el portafolio de proyectos de TIC. Proyecto TIC. Mejorar o Crear nuevos desarrollos a los sistemas de Información de la AGR.	01/10/2015	30/09/2017	0.1099	0.1099	100.00%
2.3.5 PI. Incluir el soporte de mesa de ayuda por cada uno de los módulos del sistema de control fiscal en línea. Proyecto TI.	01/02/2016	30/09/2017	0.0942	0.0942	100.00%
2.3.6 PI. Renovar o adquirir licenciamiento. Proyecto TI	01/10/2015	30/09/2017	0.1318	0.1318	100.00%
2.3.7 PI. Renovar los equipos de computo que procesan la información de la AGR. Proyecto TI	01/02/2016	30/09/2017	0.1318	0.1318	100.00%
2.3.9 PI. Renovar equipo electrógeno nivel central y seccionales. Proyecto TI	01/10/2015	30/09/2017	0.1648	0.1648	100.00%
2.3.10 PI. Ejecutar actividades orientadas sobre apropiación de los sistemas TIC de control fiscal por parte de los funcionarios. Proyecto TI.	01/10/2015	30/09/2017	0.1318	0.1318	100.00%
2.3.11 PI. Contratación de Servicios de Conectividad y Hosting. Proyecto TI.	01/10/2015	30/09/2017	0.0824	0.0824	100.00%
2.3.13 PI. Capacitar a las entidades beneficiadas en el uso de la mesa de ayuda de control fiscal. Proyecto TI.	01/10/2015	30/09/2017	0.2206	0.2206	100.00%
Subtotal			1.3419	1.3419	100.00%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Tecnologías de la Información y las comunicaciones fijó para este trimestre la ejecución de 11 actividades, con peso de la meta del 1,3419, el cual se cumplió en el 100%.

PROCESO ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL -OI

Orientación Institucional					
Actividad	Fecha Inicial	Fecha Fin	Meta	Logro	Avance Porcentual
1.4.3 Implementar la estrategia para generar alianzas interinstitucionales	20/11/2015	30/09/2017	0.0124	0.0124	100.00%
1.4.4 Monitorear y evaluar la implementación de las acciones de la estrategia	29/02/2016	30/09/2017	0.8333	0.8056	96.67%
2.4.3 Proponer y elaborar nuevas metodologías, estudios académicos y técnicos para la modernización del Sistema de Control Fiscal	01/10/2015	30/09/2017	0.1714	0.1714	100.00%
2.4.4 Generar alertas tempranas sobre situaciones de riesgos de corrupción en los ámbitos nacional y territorial	30/11/2015	30/09/2017	0.1424	0.1424	100.00%
2.4.5 Pl. Hacer formación, capacitación y gestión de conocimiento de los estudios, análisis, metodologías y temáticas de interés del control fiscal	01/10/2015	30/09/2017	0.1072	0.1054	98.33%
3.2.1 Activar los mecanismos comunicacionales para la divulgación, promoción y difusión de la información sobre la gestión y resultados del Sistema de Control Fiscal	01/10/2015	30/09/2017	0.1698	0.1698	100.00%
3.2.2 Priorizar los contenidos y los medios de divulgación	01/10/2015	30/09/2017	0.1800	0.1800	100.00%
3.2.3 Monitorear el impacto generado en los usuarios sobre los contenidos divulgados	01/10/2015	30/09/2017	0.1800	0.1800	100.00%
3.2.4 Rendición de cuentas a la ciudadanía	01/02/2016	30/09/2017	0.3000	0.3000	100.00%
3.3.1 Asegurar la sostenibilidad y continuidad del sistema integrado de gestión de calidad	01/10/2015	30/09/2017	0.1500	0.1500	100.00%
3.3.2 Garantizar la implementación y cumplimiento de la estrategia de Gobierno en Línea.	01/10/2015	30/09/2017	0.5714	0.5714	100.00%
3.3.5 Atender y participar en eventos en los cuales se divulguen las mejores prácticas de la AGR.	01/10/2015	30/09/2017	0.4000	0.4000	100.00%
2.1.18 Documentar y facilitar seguimiento a los compromisos del comité de coordinación Institucional	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.19 Promover y liderar la construcción y consolidación de los planes institucionales	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
2.1.21 Liderar y apoyar el seguimiento de los proyectos de inversión en ejecución, para el registro de información en el SPI del DNP	01/10/2015	30/09/2017	0.0382	0.0382	100.00%
Subtotal			3.3327	3.3031	99.11%

Fuente: Reporte SIA-POA Manager.

El proceso de Orientación Institucional fijó para este trimestre la ejecución de 15 actividades, con peso de la metas del 3.3327, el cual se cumplió en el 99,11%.

Las actividades: 1.4.4 Monitorear y evaluar la implementación de las acciones de la estrategia, su cumplimiento fue del 96,67% y la 2.4.5 PI. Hacer formación, capacitación y gestión de conocimiento de los estudios, análisis, metodologías y temáticas de interés del control fiscal, logro de 98,33%.

II. RESULTADOS DEL TABLERO DE CONTROL POR PROCESO INSTITUCIONAL

El Módulo SIA-POAS, “Tablero de Control”, permite que los líderes o responsables de la ejecución de los procesos reporten el seguimiento al cumplimiento de los indicadores de gestión de cada proceso, el cual se efectúa teniendo en cuenta la periodicidad establecida, para este corte trimestral se muestra el resultado del reporte del periodo abril - junio, el cual involucra los 27 indicadores. La fuente de información del cumplimiento de los indicadores es módulo SIA POAS, reportado por cada uno de los líderes de los procesos como se describe a continuación:

PROCESO: ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL - OI

Este proceso cuenta con 4 indicadores de los cuales dos tienen corte semestral y se reportan en el siguiente trimestre, otro semestral que si se reporta en este informe y 1 se reporta anual.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Sumatoria de las calificaciones ponderadas de cada uno de los instrumentos aplicados / Número de instrumentos aplicados.	Efectividad	Obtener una calificación promedio de 5 puntos.	OI_5	Semestral	2,00%	87,54%	1,75%	2,00%	87,54%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

El indicador OI_5 arrojó un cumplimiento del 87,54% en la medición de la satisfacción de los usuarios, en cuanto a los instrumentos aplicados, en los tres procesos misionales (procesos fiscales, proceso auditor y participación ciudadana).

PROCESO: PROCESO AUDITOR - PA

Este proceso cuenta con 5 indicadores de los cuales 3 se reportan anualmente y 2 se reportan trimestralmente.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
FORTALECER LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL CON ÉNFASIS EN LAS FUENTES Y USOS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y SUS FORMAS DE CONTRATACIÓN	CONTROL DEL NÚMERO DE DÍAS PROGRAMADOS PARA EJECUTAR EL PGA	(Sumatoria de días utilizados en la ejecución del PGA a la fecha de medición / Sumatoria de días de la programación inicial del PGA a la fecha de medición) - 1	Eficiencia	Cumplir con el 100% de los días inicialmente programados para ejecutar el PGA.	PA_3	Trimestral	4,00%	98,70%	3,95%	4,00%	98,70%
	CUMPLIMIENTO DEL PLAN GENERAL DE AUDITORÍAS	Sumatoria de auditorías ejecutadas a la fecha de medición / Sumatoria de auditorías programadas inicialmente a la fecha de medición	Eficacia	Cumplir el 100% del PGA inicialmente programado	PA_9	Trimestral	4,00%	100,00%	4,00%	4,00%	100,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

El indicador PA_3 arrojó un cumplimiento del 98,70% en relación con el número de días programados para la ejecución del PGA, en el periodo de medición, al utilizarse más días de los inicialmente programados. En cuanto al indicador PA_9 su cumplimiento fue del 100% durante el periodo evaluado. Según lo reportado por el líder del proceso.

PROCESO: PROCESO DE PARTICIPACION CIUDADANA - PC

Este proceso cuenta con 3 indicadores, 2 de ellos se reportan semestralmente y uno se hace trimestralmente.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
FORTALECER EL POSICIONAMIENTO Y UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL FISCAL CON LA CIUDADANA	EJECUCIÓN DEL PLAN DE DIVULGACIÓN Y ESTÍMULO PARA LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Actividades realizadas / Actividades programadas	Eficacia	Cumplir con el 100% de las Actividades programadas en el Plan de Divulgación y Estímulo para la Participación Ciudadana.	PC_1	Trimestral	6,75%	100,00%	6,75%	6,75%	100,00%
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE FRENTE A LOS REQUERIMIENTOS	Sumatoria de las calificaciones promedio del número de encuestas diligenciadas / Número de encuestas diligenciadas.	Efectividad	Obtener en promedio como mínimo una calificación de 4	PC_2	Semestral	6,67%	86,00%	5,74%	6,67%	86,00%
FORTALECER EL POSICIONAMIENTO Y UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL FISCAL CON LA CIUDADANÍA	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS.	Requerimientos cuya fecha de vencimiento se ubica dentro del periodo evaluado y que fueron atendidos oportunamente / Requerimientos recibidos cuya fecha de vencimiento se ubica dentro del periodo evaluado.	Eficiencia	Atender oportunamente el 100% de los requerimientos presentados por la ciudadanía ante la Auditoría General de la República	PC_4	Trimestral	6,67%	99,00%	6,60%	6,67%	99,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

El indicador PC_1 logro un cumplimiento del 100%, el indicador PC_2 alcanzó una meta de efectividad del 86% en la percepción del cliente frente a los requerimientos atendidos en el semestre y el indicador PC_4 arrojó un cumplimiento del 99% sobre la oportunidad en la atención de los requerimientos ciudadanos. De acuerdo con la información que reporta el aplicativo SIA-ATC y cada una de las dependencias que atienden peticiones ciudadanas, durante el 3° trimestre (abril-junio) se presentaron 2 productos y/o servicios no conformes.

PROCESO: GESTIÓN DE PROCESOS FISCALES - PF

Este proceso cuenta con tres indicadores de gestión y todos ellos con periodicidad semestral.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
FORTALECER LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL CON ÉNFASIS EN LAS FUENTES Y USOS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS Y SUS FORMAS DE CONTRATACIÓN	OPORTUNIDAD DE LAS DECISIONES DE FONDO DENTRO DE LOS PROCESOS FISCALES	Total de procesos Fiscales con decisiones de fondo en término dentro del periodo reportado/Total de decisiones de fondo proferidas dentro de los procesos fiscales, durante el periodo reportado	Eficacia	Gestionar el 100% de los procesos de responsabilidad fiscal, Administrativos sancionatorios y de Jurisdicción Coactiva, cumpliendo con los términos establecidos por la ley y los procedimientos internos de la Entidad.	PF_13	Semestral	6,64%	100,00%	6,64%	6,64%	100,00%
	ACTUACIONES TENDIENTES AL RESARCIMIENTO DEL PATRIMONIO PÚBLICO EN LOS PROCESOS DE JURISDICCIÓN COACTIVA.	Numero de procesos de Jurisdicción coactiva con medida cautelar y que hayan tenido actuaciones tendientes a la recuperación de los dineros del Estado /Número de procesos de Jurisdicción Coactiva con medida cautelar. (modificado acta 03 del 19/04/2016 CCSCI)	Efectividad	Gestionar el 100% los procesos de Jurisdicción Coactiva con medida cautelar decretada	PF_14	Semestral	6,64%	100,00%	6,64%	6,64%	100,00%
	OPORTUNIDAD DEL TRÁMITE DE LOS HALLAZGOS RECIBIDOS EN LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA.	Decisiones proferidas conforme a los términos de los procedimientos del proceso "Gestión de los Procesos Fiscales" / Total de Hallazgos trasladados válidamente.	Eficacia	Proferir decisión oportuna al 100% de los hallazgos válidos.	PF_15	Semestral	6,64%	100,00%	6,64%	6,64%	100,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

Los tres indicadores arrojaron un cumplimiento del 100%.

PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS – RF

En relación con los indicadores de gestión, el proceso de Recursos Físicos y Financieros cuenta con cuatro indicadores en el tablero de control, tres de ellos de reporte trimestral y uno semestral.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Presupuesto ejecutado / presupuesto programado para la vigencia fiscal.	Eficacia	Ejecutar el 100% del presupuesto aprobado de acuerdo a la programación establecida.	RF_1	Trimestral	1,25%	100,00%	1,25%	1,25%	100,00%
	EJECUCIÓN PAC	PAC Ejecutado en el periodo de medición / PAC Aprobado para el periodo de medición	Eficacia	Ejecutar en un 100% el PAC programado	RF_2	Trimestral	1,25%	98,00%	1,23%	1,25%	98,00%
	EJECUCIÓN DEL PLAN DE COMPRAS	Plan de Compras Ejecutado / Plan de Compras Aprobado	Eficacia	Ejecutar el 100% del plan de compras en el periodo de medición	RF_3	Trimestral	1,25%	100,00%	1,25%	1,25%	100,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

El indicador RF_1 y el indicador RF_3 lograron la meta del 100% en el periodo evaluado, el indicador RF_2 arrojó un cumplimiento del 98,00% en cuanto a la ejecución del PAC, debía a que los indicadores de ejecución del último trimestre son 98.67% para gastos de personal, 98.24% para gastos generales y 96.06% para recursos de inversión. Según lo reportado por el responsable del proceso.

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL – GD

En lo referido a los indicadores de gestión, el proceso de Gestión Documental cuenta con tres indicadores en el tablero de control y uno con una periodicidad mensual, uno semestral y otro anual.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA INTERNA DE CORRESPONDENCIA AL INTERIOR DE LA AUDITORÍA	Número de comunicaciones tramitadas y entregadas oportunamente por correspondencia / Número total de comunicaciones recibidas	Eficacia	Lograr el 100% de la entrega de la correspondencia dentro de las tres (3) horas siguientes a partir del momento en que fueron radicadas las comunicaciones en el nivel central y en seis (6) Gerencias Seccionales.	GD_1	Mensual	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%
	OPORTUNIDAD EN LA PUBLICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Número de solicitudes de control de documentos publicadas oportunamente / Número solicitudes de control de documentos aprobadas por el CCCI	Eficacia	Publicar oportunamente el 100% de las mejoras al SGC consignadas en las solicitudes de control de documentos debidamente aprobadas	GD_3	Semestral	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

Los dos indicadores muestran un cumplimiento en el periodo de medición del 100%, en el periodo evaluado. Según lo reportado por el líder del proceso.

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA – GJ

En lo referido a indicadores de gestión, el proceso de Gestión Jurídica, cuenta con tres indicadores en el tablero de control uno con una periodicidad mensual y dos trimestrales.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	CUMPLIMIENTO DE TÉRMINOS	No. de actuaciones (Judiciales, Disciplinarias, Derechos de Petición) atendidas en término / No. total de actuaciones en un periodo)	Eficacia	100% de actuaciones en término.	GJ_1	Trimestral	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%
	ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL	Actualización mensual / Nº total de actualizaciones para una vigencia	Eficacia	El 100% de los procesos atendidos en términos.	GJ_2	Mensual	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%
	PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTJURÍDICO	No. de etapas cumplidas / No. total de etapas definidas para una vigencia en aplicación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico	Eficacia	Cumplir con el 100% de las etapas definidas antes del 31 de diciembre de cada vigencia.	GJ_3	Trimestral	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

Los tres indicadores se cumplieron en el 100% durante el periodo evaluado. Según lo reportado por el líder del proceso.

PROCESO: TALENTO HUMANO - TH

En lo referido a indicadores de gestión, el proceso de Talento Humano, cuenta con seis indicadores en el tablero de control de los cuales cinco con periodicidad semestral y uno anual.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN -PIC-	(No. capacitaciones realizadas / No. necesidades o problemas presentados)*100	Eficacia	Atención del 100% de las necesidades o problemas planteados para el periodo de medición	TH_9	Semestral	0,83%	87,50%	0,73%	0,83%	87,50%
	SATISFACCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN -PIC-	(Sumatoria del puntaje obtenido en las evaluaciones de satisfacción de los programas que integran el PIC / No. de Evaluaciones Realizadas * el valor máximo de calificación)*100	Eficacia	Satisfacción del 100% en las actividades del PIC ejecutadas durante el periodo de medición	TH_10	Semestral	0,83%	91,76%	0,76%	0,83%	91,76%
	EFFECTIVIDAD DEL PLAN DE CAPACITACIÓN -PIC-	(Sumatoria de las calificaciones obtenidas en las evaluaciones de impacto realizadas / No. de evaluaciones aplicadas* el valor máximo de calificación)*100	Efectividad	Obtener la máxima calificación en la evaluación de impacto para el periodo de medición	TH_11	Semestral	0,83%	100,00%	0,83%	0,83%	100,00%
	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL	(No. actividades ejecutadas / No. actividades programadas)*100	Eficacia	Atención del 100% de las actividades programadas para el periodo de medición	TH_12	Semestral	0,83%	100,00%	0,83%	0,83%	100,00%
	EFICIENCIA DEL PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL	(Presupuesto ejecutado en cumplimiento del Plan de Desarrollo Integral / Presupuesto aprobado para la vigencia)*100	Eficiencia	Ejecución del 100% del presupuesto apropiado para el periodo de medición	TH_14	Semestral	0,83%	94,40%	0,78%	0,83%	94,40%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

Los indicadores TH_11 y TH_12, arrojaron un cumplimiento en el periodo de medición del 100%. El indicador TH_9 y TH_10 el logro en el semestre fue del 87,50% y del 91,76 en el grado de cumplimiento y de satisfacción en el Plan de capacitación – PIC, respectivamente y el indicador TH_14 su logro en el periodo fue del 94,40% en cuanto a la ejecución del presupuesto asignado para el Plan de Desarrollo Integral.

PROCESO: GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES –TIC

En relación con los indicadores de gestión, el proceso de TI cuenta con 3 indicadores en el tablero de control, dos de periodicidad anual y uno trimestral.

TABLERO DE CONTROL											
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	ATENCIÓN OPORTUNA DE REQUERIMIENTOS TECNOLÓGICOS	Número de solicitudes atendidas por la mesa de ayuda / Número de solicitudes recibidas por la mesa de ayuda	Eficiencia	Solucionar el 100% de las solicitudes de atención a usuarios registradas en el periodo, en un tiempo máximo de 2 horas.	TI_3	Trimestral	1,60%	92,00%	1,47%	1,60%	92,00%

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

El Indicador TI_3 arrojó un cumplimiento del 92% en la atención oportuna de requerimientos tecnológicos. Se recibieron durante el trimestre abril - junio de 2016 un total de 435 solicitudes de soporte a usuario final, de las cuales 35 superaron las dos horas de tiempo máximo de atención, para un logro de solicitudes atendidas en el tiempo estimado de 400.

PROCESO: EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA –EV

En relación con los indicadores de gestión, el proceso de EV cuenta con cuatro indicadores en el tablero de control, tres de ellos son de periodicidad trimestral y uno semestral.

TABLERO DE CONTROL												
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				CÓDIGO	EV.120.P09.F02	VERSIÓN	2,2	FECHA DE APROBACIÓN		19/09/2011
OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FÓRMULA	CATEGORÍA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL PERIODO	LOGRO PERIODO	
IMPULSAR LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DEL CONTROL FISCAL	INDICE DE SUPERACION DE LAS NO CONFORMIDADES Y DE LAS OBSERVACIONES IDENTIFICADAS EN EL FORMATO DE ADMINISTRACIÓN DE ACCIONES.	Total de las No conformidades más total de las observaciones superadas / Total de las No conformidades más total de las observaciones detectadas en el tiempo establecido en el plan de mejoramiento	Eficiencia	100% de no conformidades y observaciones del plan superadas y cerradas, con el consecuente análisis de impacto de cumplimiento que aporta cada líder.	EV_4	Trimestral	1,75%	72,00%	1,26%	1,75%	72,00%	
	PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	(Sumatoria de Productos y/o servicios no conformes de la Entidad/ Totalidad de Productos y/o servicios para el periodo)*100	Efectividad	Totalidad de los productos y /o servicios de la Entidad conformes.	EV_6	Semestral	1,75%	95,91%	1,68%	1,75%	95,91%	
	MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DE LA AGR	Ponderado resultado del reporte de indicadores del tablero de control de la AGR.	Efectividad	Lograr un ponderado superior al 90% en los indicadores de gestión	EV_7	Trimestral	1,75%	100,00%	1,75%	1,75%	100,00%	
	SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO	Actividades ejecutadas / Actividades Programadas en el Plan Estratégico	Eficacia	Cumplimiento de la programación trimestral del Plan Estratégico.	EV_8	Trimestral	1,75%	93,44%	1,64%	1,75%	93,44%	

Fuente: Tablero de Control (TC) SIA-POA Manager

Los indicadores del proceso Evaluación control y Mejora mostraron el siguiente comportamiento, el indicador EV_4, alcanzó una meta del 72% de eficiencia en la superación de las no conformidades y de las observaciones identificadas en el formato de administración de acciones, el indicador EV_6 arrojó un cumplimiento en el semestre del 95,91% sobre la totalidad de los productos o servicios no conformes al generarse en el semestre 19 productos y/o servicios no conformes, 17 en el 2° trimestre y 2 en el 3° trimestre, el indicador EV_8 logró una meta del 93.44% en el periodo evaluado, al no cumplirse algunas tareas propuestas para el trimestre y el indicador EV_7 cumplió la meta del 100%.

REPORTE MÓDULO DE PLAN DE MEJORAMIENTO

Durante el trimestre abril - junio de 2016, los líderes de los procesos reportaron en el SIA-POAS Manager el seguimiento y cumplimiento de las acciones formuladas en el plan de mejoramiento de cada proceso.

A continuación se observaron los procesos que durante el trimestre abril - junio contaban con Plan de mejoramiento con acciones abiertas y que reportaron avances o cumplimiento de las mismas.

PROCESO GESTIÓN JURÍDICA

PLAN DE MEJORAMIENTO (ADMINISTRACION DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA)														
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EV.130.P10.F01	VERSIÓN	2,0		FECHA DE APROBACIÓN			29/08/2014					
PROCESO AL QUE PERTENECE LA ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA O DE MEJORA		GESTIÓN JURÍDICA												
1. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OBSERVACIÓN, DEBILIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA		2. PLAN DE ACCIÓN							3. SEGUIMIENTO					
No.	Fila	Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora	Actividades /Acciones de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad de medida de la meta	Unidad de medida de las metas	Fecha inicio metas	Fecha Fin metas	Dependencia responsable	Fecha de seguimiento	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje Total Avance	Soporte del avance de la acción
18		Obs. No. 1 INCONSISTENCIAS EN LA RELACIÓN DE LA INFORMACIÓN ENTREGA DE LAS IP-ID Y DOCUMENTOS EN TRÁMITE. Producto de la revisión física de las carpetas entregadas, se pudo establecer que el número total de Indagaciones Preliminares no corresponden a cinco (05) sino a ocho (8) así: dos (2) relacionadas con el mismo radicado identificadas como IP.GI.110.P13.001.2015 y las IP.GI.110.P13.002.2015, IP.GI.110.P13.003.2015, IP.GI.110.P13.004.2015, IP.GI.110.P13.005.2015, IP.GI.110.P13.006.2015, IP.GI.110.P13.007.2015; dos (2) Investigaciones Disciplinarias GI.110P13001.2014 y GI.110.P13.002.2014 y ocho (8) documentos en trámite, información que no coincide con la reportada por el Director Jurídico, toda vez que a los cinco (5) documentos relacionados se agregarían tres (3) dado que no se encuentran en firme los autos de apertura de Indagación Preliminar.	1. Se implementa la utilización de un libro radicador. 2. Se proyectarán autos aclaratorios dentro de los expedientes que contengan errores en el número de radicación.	Libro Radicador Autos Aclaratorios	Libro Radicador Autos Aclaratorios	1 3	20/04/2016 20/04/2016	30/06/2016 30/06/2016	Oficina Jurídica Oficina Jurídica	30/06/2016 30/06/2016	1 3	100,0% 100,0%	100,0% 100,0%	Desde el 14 de marzo el Grupo de Control Interno Disciplinario incorporo un libro radicador de las actividades procesales que se adelantan dentro de los procesos disciplinarios de su competencia. Se profieren autos aclaratorios tras evidenciar que se adelantaban con números de radicación errados
19		INC. No.1. VENCIMIENTO DE TÉRMINOS EN INDAGACIONES PRELIMINARES E INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS. En los siguientes expedientes revisados se presentó vencimiento de términos procesales: (sigue)	Realizar las respectivas evaluaciones procesales y tomar las medidas que a derecho correspondan en cada una de las investigaciones. Se otorgara prioridad a los procesos cuya temporalidad es	Informe de verificación realizado por el operador disciplinario, en el que se analice el impulso procesal adelantado en cada una de las investigaciones.	Informe de verificación	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100,0%	100,0%	El informe que se adjunta, que hace parte del registro de actividades del grupo de control interno disciplinario, segmenta por mes el número de actividades procesales adelantadas por este despacho.
20		INC.No.2 VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA DEFENSA DEL DISCIPLINADO. En las ID No. GI.110.P13.001.2014 - ID No. GI.110.P13.002.2014, se evidenció que no se surtió la citación para la notificación personal de los autos de apertura de la Indagación Preliminar y del Auto de apertura de la Investigación Disciplinaria, actuaciones procesales irregulares, que darían lugar, a la configuración de una nulidad saneable.	Evaluación de las circunstancias procesales existentes y de corresponder al hallazgo proceder con la respectiva declaratoria de nulidad.	Evaluar la procedencia de decretar la nulidad de los autos administrativos en los que se configuren las respectivas	Informe de verificación	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100,0%	100,0%	Acta que deja constancia sobre dos nulidades procesales decretadas
21		INC.No.3 INCUMPLIMIENTO DE ALGUNO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LEY EN EL CONTENIDO DE LA INVESTIGACIÓN DISCIPLINARIA.	Corrección procesal para el cumplimiento de los requisitos de Ley.	Incorporación de los documentos exigidos por la Ley en la Investigación Disciplinaria.	Incorporación de certificados laborales, antecedentes disciplinarios y constancia del sueldo devengado para la época de realización de la presunta conducta, en los expedientes que se requieran, a efectos de identificar e individualizar el sujeto	2	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	2	100,0%	100,0%	Una vez decretada las nulidades correspondientes, con el fin de individualizar a la persona reprochada y proceder a su correcta notificación personal el despacho ordeno incorporar información correspondiente a la hoja de vida de la reprochada y otros.

22	<p>NC. No. 4 FALTA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL EN LAS INDAGACIONES PRELIMINARES E INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS. En las Indagaciones preliminares e Investigaciones Disciplinarias relacionadas a continuación, no existe evidencia de notificación personal:</p> <p>No. Procesos Número de radicado 1 IP.GJ.110.P13.001.2015; 2 IP.GJ.110.P13.001.2015; 3 IP.GJ.110.P13.002.2015; 4 IP.GJ.110.P13.003.2015; 5 IP.GJ.110.P13.004.2015; 6 IP.GJ.110.P13.005.2015; 7 IP.GJ.110.P13.006.2015; 8 IP.GJ.110.P13.007.2015; 9 ID.GJ.110.P13.001.2014; 10 ID.GJ.110.P13.002.2014.</p>	<p>1. Verificar casos donde se proceda a notificación personal y proceder si se esta en términos a realizarse. Así mismo verificar casos en los cuales la ausencia de notificación personal se constituye en causal para decretar la nulidad de las</p> <p>2. Se realizará un estudio de verificación por parte del operador disciplinario para determinar la ausencia de información en el expediente que permita lograr la plena identificación e individualización del sujeto disciplinable, por lo cual se solicitará a la Dirección de Talento Humano la</p>	<p>Informe de Verificación que analice las actuaciones adelantadas y permita concluir la decisión a tomar.</p> <p>Informe de Verificación realizado por el operador disciplinario a fin de analizar la decisión a implementar y sanear el proceso.</p>	Informe de Verificación	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100.0%	100.0%	<p>En los casos donde ha procedido por la previa identificación del reprochada se realiza la notificación personal de los implicados, hay casos en los cuales al iniciarse indagación preliminar contra indeterminado no procede</p> <p>En los casos donde ha procedido por la previa identificación del reprochada se realiza la notificación personal de los implicados, hay casos en los cuales al iniciarse indagación preliminar contra indeterminado no procede. Para verificar la información esta disponible en los archivos correspondientes</p>	
23	<p>NC.No.5 INCUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN ORGÁNICA 006 DEL 7 DE OCTUBRE DE 2015, EN LA CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO. No se evidenció asignación de funciones a un Profesional Universitario 01 adscrito a la Oficina Jurídica para apoyar al GCID.</p>	<p>Solicitar a Secretaría General la vinculación de un profesional universitario 01 para atender funciones respecto del Grupo de Control Interno Disciplinario.</p>	<p>Memorando Interno mediante el cual se solicite a la Secretaría General la vinculación de un profesional universitario 01 para atender funciones respecto del Grupo de Control Interno Disciplinario.</p>	Memorando Interno	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100.0%	100.0%	<p>Se realizó la asignación interna de funciones disciplinarias para la conformación del Grupo de Control Interno Disciplinario con personal disponible dentro de la Oficina Jurídica</p>	
24	<p>NC. No. 7 DESACTUALIZACIÓN DEL LIBRO RADICADOR U HOJA DE RUTA DE LOS EXPEDIENTES. Se evidenció duplicidad de radicados de las Indagaciones Preliminares relacionadas a continuación: GJ.110.P13.001.2015 Alexandra Sossa Memorando interno 20141300034743 del 16-09-2014. Folio 1 03-03-2015 (Folio 6-9). GJ.110.P13.001.2015 Héctor Paz Memorando interno 20152300021343 del 03-07-2015. Folio 6-9.</p>	<p>1. Implementación de un Libro Radicador que permita llevar el control y la organización</p> <p>2. Se proyectarán autos aclaratorios dentro de los expedientes que contengan errores en el número de radicación.</p>	<p>Libro Radicador</p> <p>Autos Aclaratorios</p>	Libro Radicador	Autos Aclaratorios	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100.0%	100.0%	<p>Se implemento un libro radicador que controla numeración evitando duplicidades</p> <p>No se advierte duplicidad de radicados GJ.110.P13.001.2015, toda vez que este proceso corresponde a un auto de apertura de indagación preliminar contra persona indeterminada, se procedió a realizar los autos aclaratorios que se presentaron en otros procesos.</p>
25	<p>NC. No. 8 INEXISTENCIA DE RADICADOS PARA LOS OFICIOS DE NOTIFICACIÓN DE LAS ID GJ.110.P13.001.2014 Y ID GJ.110.P13.001.2014 Y ID GJ. La Oficina de Control Interno verifico que los expedientes de notificación personal de las Investigaciones Disciplinarias GJ.110.P13.001.2014 y GJ.110.P13.002.2014 no se encuentran radicados en el aplicativo de correspondencia ORFEO.</p>	<p>Asignación de funciones secretariales concretas al nivel técnico/asistencial de la Oficina Jurídica para la radicación y envío de correspondencia en</p>	<p>Memorando interno suscrito por el Director de la Oficina Jurídica en el que se asignen funciones al nivel técnico/asistencial para atender la</p>	Memorando interno	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100.0%	100.0%	<p>Se asigna funciones de secretaría interna dentro del grupo de control interno disciplinario</p>	
26	<p>NC. No. 9 INCUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO GD-233.P2 -METODOLOGÍA PARA LA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS. Es de resaltar que la totalidad de los expedientes objeto de auditoría se encuentran mal presentados, resulta difícil conocer a qué tipo de proceso pertenecen las carpetas, si corresponde a una indagación preliminar o si es una investigación disciplinaria, toda vez que en la caratula no se evidenció la aplicación de la Tabla de Retención Documental, no consta identificación alguna.</p>	<p>1. Ubicar en el frontal del expediente los datos básicos del expediente disciplinario para lograr su efectiva identificación acorde con los requerimientos de la TVD.</p> <p>2. Solicitar a la Dirección de Recursos Físicos el mobiliario básico para garantizar la custodia y el archivo de los expedientes disciplinarios.</p>	<p>Hacer visible datos básicos del expediente en el frontal de la carpeta que corresponde a cada expediente disciplinario, acorde con los requerimientos de la TVD.</p> <p>Solicitar mediante memorando interno a la Dirección de Recursos Físicos el mobiliario básico para garantizar la custodia y el archivo de los expedientes disciplinarios.</p>	Memorando interno dirigido a auxiliar administrativa vinculada a la Oficina Jurídica para adelantar la organización documental de los expedientes disciplinarios según TVD.	Memorando Interno	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100.0%	100.0%	<p>Los procesos disciplinarios se encuentran perfectamente distinguidos con frontal que permiten su identificación.</p> <p>Se procedió mediante solicitud escrita a requerir un mueble para el depósito de los procesos disciplinarios. Esta solicitud fue remitida al director de la oficina de recursos físicos de la entidad quien efectivamente facilitó el mobiliario pertinente.</p>
27	<p>NC. No. 10 DEFICIENCIAS EN LA RADICACIÓN DE COMUNICACIONES OFICIALES ENVIADAS EXTERNAS E INTERNAS. En los memorandos internos relacionados con la IP.GJ.110.P13.004.2015 No. 200152300022883 del 27 de julio de 2015 (folio 30); ID.GJ.110.P13.001.2014 No. 20016110002431 del 8 de Febrero de 2016; ID.GJ.110.P13.002.2014 No. 20016110002411 del 8 de Febrero de 2016 (folio 166), luego de verificar en el aplicativo ORFEO y en los libros de correspondencia no se evidenció el envío ni el recibo del oficio, de igual manera en la carpeta no hay evidencia secretarial.</p>	<p>Envío efectivo de comunicaciones por medio del correo oficial que utiliza la AGR (Servicios Postales Nacionales 472) y/o a dirección de correo electrónico cuando se encuentre la respectiva autorización y soporte en los expedientes disciplinarios.</p>	<p>Se realizará un informe de verificación por parte del operador disciplinario a fin de determinar en que casos se omitió adelantar las respectivas comunicaciones y/o notificaciones, para lo cual se procederá a corregir las deficiencias y soportar con las constancias de envío de correspondencia.</p>	Informe de verificación	1	20/04/2016	30/06/2016	Oficina Jurídica	30/06/2016	1	100.0%	100.0%	<p>Como parte de su plan de mejoramiento ha procedido a realizar las comunicaciones y notificaciones personales con la empresa 472 cuando se cuenta con la dirección de domicilio. La información puede ser verificada en ORFEO y en los expedientes. De igual forma en los casos cuando se cuenta con la dirección de correo electrónico, el despacho también ha remitido de manera accesoria allí la información</p>	

Fuente: SIA-POAS Manager



Durante el trimestre el proceso de Gestión Jurídica contaba con 14 acciones en el plan de mejoramiento, según la información reportada, se evidencia que fue todas se registraron como cumplidas.

PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA

PLAN DE MEJORAMIENTO (ADMINISTRACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA)															
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		CÓDIGO	EV.130.P10.F01	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN			29/08/2014						
PROCESO AL QUE PERTENECE LA ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA O DE MEJORA		PARTICIPACIÓN CIUDADANA													
1. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OBSERVACIÓN, DEBILIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA		2. PLAN DE ACCIÓN						3. SEGUIMIENTO							
No.	Fila	Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora	Causa raíz / Antecedentes	Actividades / Acciones de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad de medida de la meta	Unidad de medida de las metas	Fecha inicio metas	Fecha Fin metas	Dependencia responsable	Fecha de seguimiento	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje Total Avance	Soporte del avance de la acción
1		No se observa que hayan sido atendidas las peticiones identificadas con los códigos SIA-ATC 2015000382 y 2015000416	La situación se presentó por una inconsistencia del aplicativo SIA-ATC, el cual no indicó la existencia de las peticiones, ni en las bandejas de los analizadores radicadores del grupo de atención ciudadana, ni en el módulo de consulta. Solo se tuvo noticias de ellas a través de los reportes que genera el aplicativo a partir de los cuales la Oficina de Control Interno las identificó	Diagnóstico técnico por parte de la oficina de planeación para determinar el origen de la falla del aplicativo. Ajustes técnicos al aplicativo SIA-ATC para corregir las inconsistencias técnicas que dieron lugar a la falta de atención de las peticiones señaladas	Elaborar un documento de diagnóstico en el que se expliquen las razones técnicas por las cuales el aplicativo SIA-ATC presentó la inconsistencia señalada Realizar los ajustes de programación necesarios en el aplicativo SIA-ATC para corregir las inconsistencias técnicas que dieron lugar a la falta de atención de las peticiones señaladas	Documento diagnóstico Ajustes de programación	1 1	25/04/2016 10/05/2016	06/05/2016 23/05/2016	Oficina Planeación Oficina Planeación	30/06/2016 30/06/2016	1 1	100,0% 100,0%	100,0% 100,0%	Se adjunta diagnóstico de la Oficina de Planeación Corresponde al documento técnico elaborado por la Oficina de Planeación en el que se detallan las modificaciones realizadas para evitar que ocurra nuevamente la inconsistencia observada.
				Recuperación íntegra de las peticiones identificadas con los códigos SIA-ATC 2015000382 y 2015000416, junto con los archivos anexos que cada una pudiera tener.	Generar una copia íntegra de las peticiones identificadas con los códigos SIA-ATC 2015000382 y 2015000416, junto con los archivos anexos que cada una pudiera tener.	Copia de petición	2	24/05/2016	31/05/2016	Oficina Planeación	30/06/2016	2	100,0%	100,0%	Corresponde al documento enviado por la Oficina de Planeación el 08 de junio de 2016, a través del cual señala de manera de acceder a las copias de las peticiones identificadas con los códigos SIA-ATC 2015000382 y 2015000416
				Evaluación del contenido de las peticiones identificadas con los códigos SIA-ATC 2015000382 y 2015000416.	Verificar las copias de las peticiones que realice la oficina de planeación para determinar si los peticionarios las presentaron posteriormente o si resulta oportuno darles trámite en la presente vigencia.	Documento de evaluación.	1	01/06/2016	06/06/2016	Auditoría Delegada para la Vigilancia	30/06/2016	1	100,0%	100,0%	En los documentos adjuntos aparecen copias de las peticiones SIA-ATC 2015000382 y 2015000416; adicionalmente aparece copia de la petición 2015000399 que fue presentada por la misma peticionaria y en los mismos términos de las dos primeras. También aparece copia de la respuesta de fondo dada a la ciudadana por la Gerencia Seccional de Bucaramanga a la petición 2015000399. Como se podrá observar, la petición fue resuelta en su totalidad. Por ese motivo la Auditoría Delegada no adelantará ninguna gestión adicional.

El proceso, durante el 3° trimestre contaba con 4 acciones abiertas en el plan de mejoramiento, según la información reportada se evidencia que todas fueron cumplidas.

PROCESO ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL

PLAN DE MEJORAMIENTO (ADMINISTRACION DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA)															
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		CÓDIGO	EV.130.P10.F01	VERSIÓN	2,0		FECHA DE APROBACIÓN			29/08/2014					
PROCESO AL QUE PERTENECE LA ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA O DE MEJORA		ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL													
1. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OBSERVACIÓN, DEBILIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA		2. PLAN DE ACCIÓN							3. SEGUIMIENTO						
No.	Fila	Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora	Causa raíz / Antecedentes	Actividades / Acciones de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad de medida de la meta	Unidad de medida de las metas	Fecha inicio metas	Fecha Fin metas	Dependencia responsable	Fecha de seguimiento	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de ejecución de las metas	Porcentaje Total Avance	Soporte del avance de la acción
5		Se evidencia que la página WEB de la AGR, esta desactualizada en sus contenidos	No se han impartido lineamientos sobre la información y la periodicidad con que se debe alimentar y actualizar la pagina WEB de la Entidad. Falta por organizar los web locales.	Realizar un reporte semanal consolidado sobre las actualizaciones llevadas a cabo en la página WEB y en la intranet que fueron reportadas por cada uno de los directores de las dependencias	Reporte consolidado sobre la actualización de la página	Numero	10	22/02/2016	05/05/2016	Auditoría Auxiliar	31/03/2016	6	60,0%	100,0%	Se adjuntan seis reportes consolidados de actualización de la pagina web de la AGR y de la intranet
	30/06/2016										4	40,0%	Se adjunta el cuadro consolidado de seguimiento de reportes de actualización de la pagina web y de la intranet, el cual es consolidado por la Auditoría Auxiliar y enviado al Señor Auditor, archivo y reporte contiene la información reportada por cada líder y también evidencia todos los reportes semanales consolidados que se realizaron a al 13 de mayo de 2016.		

Fuente: SIA-POAS Manager

El proceso de Orientación Institucional, durante el 3° trimestre contaba con una acción abierta en el plan de mejoramiento, según la información reportada se evidencia que se cumplió en el 100%.

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

PLAN DE MEJORAMIENTO (ADMINISTRACION DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA)																		
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA			CÓDIGO	EV.130.P10.F01	VERSIÓN	2,0		FECHA DE APROBACIÓN			29/08/2014					
PROCESO AL QUE PERTENECE LA ACCIÓN CORRECTIVA		GESTIÓN DOCUMENTAL																
1. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OBSERVACIÓN, DEBILIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA		2. PLAN DE ACCIÓN							3. SEGUIMIENTO									
No.	Fila	Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora	Fuente de información	Tipo de hallazgo	Efecto / Requisito NTCOP	Causa raíz / Antecedentes	Actividades / Acciones de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad de medida de la meta	Unidad de medida de las metas	Fecha inicio metas	Fecha Fin metas	Dependencia responsable	Fecha de seguimiento	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de ejecución de las metas	Porcentaje Total Avance	Soporte del avance de la acción
1		El SGD ORFEO no satisface las necesidades de la AGR ya que actualmente la implementación del Programa de Gestión Documental no involucra la totalidad de los procesos contenidos en el ciclo de vida del documento, que van desde su producción o recepción, hasta su disposición final.	Ejercicios de autocontrol	OM		1. Limitada interacción entre el diseño, implementación y puesta en marcha del SGD ORFEO lo que dificulta la adecuada operatividad. 2. No existe un adecuado soporte técnico requerido para su adecuado manejo.	1. Reportar al Comité de Archivo la situación operativa identificada. 2. a la Oficina de Planeación lo relacionado con la operación técnica.	Dejar evidenciado en acta de Comité de Archivo y Elaborar y remitir dos memorandos.	Acta y Memorando	2	18/01/2015	30/06/2016	Dirección de Recursos Físicos	30/06/2015	2	100,0%	100,0%	Acta de Comité de Archivo 001 de 2016 (mayo 11) Resolución Ordinaria 324 de 2008 "La Oficina de Planeación velará por que se garantice al interior de la entidad la continuidad en el desarrollo del Sistema ORFEO, disponiendo para tal fin el recurso técnico y humano necesario para el desarrollo de los ajustes, mejoras, nuevas funcionalidades, elaboración de documentación relacionada con el sistema y en general de todas las actividades que conlleven su utilización y mejora." Memorando 20162380016463 (20 de junio) dirigido a la Oficina de Planeación.
2		Se están cumpliendo parcialmente las actividades requeridas tanto para el archivo central, como para los archivos de gestión de las dependencias en cumplimiento de las últimas normas expedidas.	Ejercicios de autocontrol	OM		El Recurso Humano asignado para las actividades de Gestión Documental y la biblioteca es limitado comparado con la múltiples actividades a desarrollar, asociado con la permanente rotación permanente de personal lo que dificulta la capacitación (inducción y reinducción)	1. Informar a la Dirección de Talento Humano sobre la necesidad identificada e informar los perfiles técnicos y profesionales requeridos	Enviar memorando detallando las necesidades	Memorando	1	18/01/2015	30/06/2016	Dirección de Recursos Físicos	30/06/2015	1	100,0%	100,0%	Mediante memorando Rad. 20162380016463 (20 de junio) se dirige a la Dirección de Talento Humano una comunicación en donde se evidencian las múltiples actividades que debe realizar la Dirección de Recursos Físicos (Archivo Central) y el limitado recurso humano disponible, lo que atasa la gestión y el cumplimiento de las obligaciones establecidas.

Fuente: Modulo Plan de Mejoramiento. SIA-POAS Manager

El proceso de Gestión documental, formuló dos acciones de mejoramiento para el periodo de medición, según la información reportada se evidencia el cumplimiento de las dos acciones.

PROCESO GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS Y TELECOMUNICACIONES

PLAN DE MEJORAMIENTO (ADMINISTRACION DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA)														
PROCESO AL QUE PERTENECE EL FORMATO		EV.130.P10.F01	VERSIÓN	2,0	FECHA DE APROBACIÓN				29/08/2014					
PROCESO AL QUE PERTENECE LA ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA O DE MEJORA		GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS TELECOMUNICACIONES.												
1. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OBSERVACIÓN, DEBILIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA			2. PLAN DE ACCIÓN							3. SEGUIMIENTO				
No.	Fila	Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora	Actividades /Acciones de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad de medida de la meta	Unidad de medida de las metas	Fecha inicio metas	Fecha Fin metas	Dependencia responsable	Fecha de seguimiento	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje Total Avance	Soporte del avance de la acción
15		Reducir el riesgo de indisponibilidad de servicios originados en que la AGR tiene problemas en el datacenter actual de la AGR	Proceso de desarme de equipos, traslado, instalación y revisión de servicios operando en el Datacenter de IFX	Enclosure instalado y funcionando	Numero	1	01/04/2016	15/04/2016	Oficina Planeación	31/03/2015	1	100,0%	100,0%	Se ingresa acta de entrega de equipos instalados y funcionando en el Datacenter de IFX en calidad de collocation eun un rack alojado en un Datacenter TIER 3

Fuente: SIA-POAS Manager

El proceso de gestión de las tecnologías contaba para el trimestre con una acción abierta en el plan de mejoramiento, según la información reportada se evidencia que fue cumplida.

REPORTE MÓDULO DE ADMINISTRACION DEL RIEGOS

Teniendo en cuenta que el reporte y seguimiento del mapa de riesgos, según lo establecido en el procedimiento EV.130.P13.P, se realiza de manera cuatrimestral, en este informe no se incluye dicho análisis.

CONCLUSIONES

- Para el periodo abril – junio, correspondiente al 3° trimestre de ejecución del Plan Estratégico “Vigilando para todos” arrojó un avance del Plan Estratégico del 44,11%.
- El cumplimiento del plan de acción en el 3° trimestre fue del 99,70%.
- En el seguimiento al cumplimiento del plan de acción – actividades propuestas en el 3° trimestre (abril - junio) se evidenció que de un total de 61 actividades

programadas, en 55 ellas su cumplimiento fue del 100%, las otras 6 su cumplimiento fue superior al 99%.

- Del análisis de los indicadores de gestión del tablero de control según la información reportada por los líderes de los procesos, arrojó un consolidado del 96.73% de cumplimiento sobre los 27 indicadores que se reportaron en el trimestre y los semestrales, lo que lo ubica por encima del rango de aceptación según el sistema de semaforización, que es del 90%.
- Durante el trimestre abril - junio, los líderes de procesos, formularon los correspondientes planes de mejoramiento y realizaron el seguimiento de las acciones que se encontraban abiertas.

RECOMENDACIONES

- Es importante realizar monitoreo periódico a estas herramientas que permiten a la Entidad y a los líderes llevar un control de sus procesos y por ende garantizar el logro de los resultados esperados con eficiencia, eficacia y efectividad.
- Es importante que el POA Manager sea consultado de manera periódica y no solamente en la culminación de cada trimestre, dado que en éste se pueden encontrar las actividades y tareas propuestas por los líderes de los procesos para ser ejecutadas y cumplidas de acuerdo a la programación que cada uno propuso.
- A los líderes y responsables de proceso que el procedimiento EV.120.P09.P en el paso 1 establece que: *“Realiza seguimiento y evaluación al POA dentro de los 10 días siguientes de cada trimestre vencido y reporta en el aplicativo POA Manager el cumplimiento de las actividades y metas, así como también reporta resultados en el Tablero de control de indicadores”*.