

**APOYO AL ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA  
GENERAL DEL CAUCA PARA EL AÑO 2019**



**KASSADY DANIELA CHALCO TRUJILLO**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA  
POPAYÁN  
2020**

**APOYO AL ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA  
GENERAL DEL CAUCA PARA EL AÑO 2019**

**INFORME FINAL**

**INGENIERA LOURDES JIMENA TRUJILLO GUZMÁN  
ASESORA DE PLANEACIÓN  
CONTRALORÍA GENERAL DEL CAUCA**

**MAGISTER JUAN JOSÉ CAICEDO COLLAZOS  
ASESOR ACADÉMICO  
UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA  
POPAYÁN  
2020**

## Tabla de Contenido

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO</b> .....	<b>6</b>
2.1	PROBLEMATIZACIÓN.....	6
2.2	JUSTIFICACIÓN.....	7
2.3	OBJETIVOS.....	8
<b>3</b>	<b>CONTEXTUALIZACIÓN TEÓRICA</b> .....	<b>9</b>
3.1	MARCO TEÓRICO.....	9
3.2	MARCO CONTEXTUAL.....	14
3.3	MARCO LEGAL.....	16
<b>4</b>	<b>CONTEXTUALIZACIÓN METODOLÓGICA</b> .....	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>DESARROLLO DEL TRABAJO</b> .....	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS</b> .....	<b>52</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>54</b>

## Índice de Figuras

FIGURA 1:	MAPA DE PROCESOS.....	22
FIGURA 2:	CMI DEL PROCESO DE PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD.....	23
FIGURA 3:	FICHA TECNICA DE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD.....	26
FIGURA 4:	FICHA TECNICA DE CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO (POR PROCESO Y CORRUPCION).....	29
FIGURA 5:	MAPA DE RIESGO PARA EL PROCESO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	34
FIGURA 6:	FICHA TECNICA TRÁMITE DE DENUNCIAS VIGENCIA 2015-2018.....	39
FIGURA 7:	FICHA TECNICA TRÁMITE DE DENUNCIAS VIGENCIA 2019.....	39
FIGURA 8:	FICHA TECNICA SATISFACCION ATENCION DE DENUNCIAS Y PETICIONES.....	40

FIGURA 9: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO DE LA ACTUALIZACION DEL INVENTARIO DE BIENES DE LA CGC.....	42
FIGURA 10: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN.....	43
FIGURA 11: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO.....	44
FIGURA 12: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO DE REVISIÓN A TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES REMITIDAS POR LAS DEPENDENCIAS DE LA CGC.....	46
FIGURA 13: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO.....	47
FIGURA 14: MÓDULO CALIDAD: LISTA DE DOCUMENTOS.....	49
FIGURA 15: MÓDULO PLANEACION: INDICADORES.....	51

### **Índice de Gráficas**

GRÁFICA 1: PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD.....	30
GRÁFICA 2: PORCENTAJE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2019.....	32
GRÁFICA 3: DESEMPEÑO PROCESOS CGC 2019.....	36

### **Índice de Tablas**

TABLA 1: NORMOGRAMA.....	16
TABLA 2: RELACION CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL PLAN DE ACCIÓN 2019.....	31

# 1. INTRODUCCIÓN

La creciente necesidad de tener un control eficiente y eficaz de los recursos públicos ha conllevado a la creación de las contralorías municipales y departamentales, la misión de estas entidades es mantener un efectivo control fiscal. Por consiguiente, la Contraloría General del Cauca es un organismo de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal que está regida por la Constitución Política Nacional y las leyes de la República de Colombia, en especial las dirigidas al control fiscal como apoyo directo al control social que ejerce en representación de la comunidad, la vigilancia de la gestión fiscal y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes públicos. La principal función de la Contraloría General del Cauca es asegurar el efectivo control y la vigilancia de la gestión fiscal de la Administración Departamental y de los municipios que correspondan a su jurisdicción, así como de las entidades descentralizadas y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, en atención a las competencias y funciones establecidas por la constitución y la ley; para asegurar la correcta, eficiente, económica, eficaz y equitativa administración del patrimonio público, de los recursos naturales y del medio ambiente.

En razón a lo anterior, se realizó la práctica profesional en la Contraloría General del Cauca, esta entidad requería la construcción de las fichas técnicas de los indicadores de Gestión para los procesos misionales, estratégicos, de apoyo y de evaluación y mejora para el año 2019. Por lo cual, la entidad ya tenía construidos los Cuadros Mando de Indicadores, pero, se tuvo la necesidad de construir fichas metodológicas para cada indicador, para así, obtener un análisis más detallado de cada uno de ellos, además, esto permitió que se hallara fácilmente las causas de los procesos con desempeño bajo y regular. Los indicadores de gestión se clasificaron por proceso, además de esto también se encontraban clasificados según los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad, por lo que se encontró gran variedad de indicadores, los cuales requerían un mayor análisis y un juicio de valor para identificar el nivel de desempeño que se obtuvo en el periodo de estudio.

## 2. CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO

### 2.1 PROBLEMATIZACIÓN

Los indicadores de gestión, como instrumento fundamental para la correcta toma de decisiones, han de servir tanto a nivel directivo como al nivel operativo de la organización. Los indicadores de gestión, forman parte de un sistema global de información en la organización, que permite materializar las tres actividades básicas de planificación y control: la planificación estratégica, el control de gestión y el control de las operaciones.

Se ha demostrado que los indicadores de gestión son útiles en primer lugar, para clarificar objetivos: el directivo público necesita instrumentos cualitativos y cuantitativos para poder describir y poner en claro los objetivos en planes estratégicos o cuadros de mando. En segundo lugar, de los indicadores se obtiene una información objetiva sobre el desempeño de las actividades que realiza la institución, con lo que también se consiguen datos sobre los resultados de las mismas. Los recursos públicos deben estar debidamente controlados y se debe mejorar su utilización, en términos de eficacia, eficiencia y economía. Dada la estructura y características específicas de la función pública, los indicadores de gestión se demuestran como útiles para motivar al funcionariado e incentivarlo según sus resultados alcanzados.

El conjunto de indicadores que la organización haya definido debe facilitar el monitoreo y la evaluación integrada de las dimensiones del desempeño: eficacia, eficiencia, economía y calidad y desde el punto de vista del proceso de producción de servicios. Tal como ya se ha expresado, no siempre es posible desarrollar todas las medidas de desempeño que se requiere. Sin embargo, lo importante es que el conjunto de indicadores dé cuenta de las variables claves relacionadas con la misión, los objetivos estratégicos, los productos y aquellas actividades que para la entidad resulten significativas para la toma de decisiones.

Por lo tanto, la construcción de indicadores debe ser entendible y alcanzable para todos los miembros de la entidad, para que así no se generen problemas en la organización e interpretación de los datos. Se debe obtener la metodología adecuada para la construcción de indicadores, lo cual contribuye a la sistematización del trabajo y a la fácil comprensión y aceptación de los funcionarios de la entidad. Si la metodología de los indicadores no es la adecuada, se puede llegar a tener problemas como interpretaciones equivocadas entre los distintos niveles organizativos y, por lo tanto, la evaluación de la gestión pública no mostraría el verdadero desempeño de la entidad.

Otro problema que puede surgir en el cálculo de los indicadores fue la equivocada formulación de los datos que son necesarios para calcularlos, por lo tanto, los resultados que se obtengan deben ser confiables y mostrar correctamente el desempeño de la entidad. Finalmente, también es necesario tomar en cuenta que, los datos de la organización pública deben ser actualizados para verificar, si ha aumentado o no, el nivel de desempeño de la entidad, por lo tanto, es de crucial importancia, mantener la base de datos de la entidad actualizada para tener una acertada evaluación de la gestión.

## **2.2 JUSTIFICACIÓN**

Durante la práctica profesional se realizó un estudio del comportamiento de los indicadores de gestión de los once procesos de la Contraloría General del Cauca. Los resultados le permitieron a esta entidad estatal, conocer en cuáles de los procesos la organización debe mejorar y/o fortalecer su desempeño, por lo tanto, esto permitió evaluar la gestión del año 2019. La finalidad de la práctica profesional es realizar un apoyo al análisis de los once procesos de la Contraloría General del Cauca y en cuáles de estos se debe mejorar a nivel de eficiencia, eficacia y efectividad, ya que, de esta manera, será posible mejorar la gestión en los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de mejora.

La contribución del perfil del economista al desarrollo del proyecto de la práctica profesional es la capacidad de obtención de datos, análisis y organización de estos mismos, a partir de esto, se facilitará la consecución de resultados que permitan una fácil interpretación y comprensión de los indicadores de gestión por parte de todos los funcionarios de la entidad, además de esto, la evaluación de la gestión pública, desde el punto de vista de la teoría económica, da especial relevancia el concepto de eficiencia, el cual hace referencia a ofrecer un mejor servicio al menor costo posible, por lo tanto, el perfil del economista se adecúa a la necesidad que tiene la Contraloría General del Cauca para el análisis de los indicadores de gestión desde los criterios de eficacia, eficiencia, calidad y economía.

## **2.3 OBJETIVOS**

Objetivo general:

- Apoyar el análisis de los indicadores de gestión de la Contraloría General del Cauca para el año 2019.

Objetivos específicos:

- Diligenciar las hojas metodológicas para los indicadores de gestión para el año 2019.
- Elaborar y diligenciar las Fichas Técnicas de los Indicadores de Gestión.
- Actualizar base de datos del aplicativo Xpert.
- Comparar el comportamiento de los indicadores de gestión pública del I semestre del año 2019 con el II semestre del año 2019.
- Demostrar en cuales de los once procesos se está teniendo un mayor y menor desempeño.
- Contribuir a la elaboración del procedimiento que permita hallar las posibles causas de los procesos en los cuales se esté teniendo menor desempeño.



### **3. CONTEXTUALIZACIÓN TEÓRICA**

#### **3.1 MARCO TEÓRICO**

“La nueva gestión pública persigue la creación de una administración eficiente y eficaz, es decir, una administración que satisfaga las necesidades reales de los ciudadanos al menor coste posible, favoreciendo para ello la introducción de mecanismos de competencia que permitan la elección de los usuarios y a su vez promuevan el desarrollo de servicios de mayor calidad. Todo ello rodeado de sistemas de control que otorguen una plena transparencia de los procesos, planes y resultados, para que, por un lado, perfeccionen el sistema de elección, y, por otro, favorezcan la participación ciudadana” (García, 2007: 44).

El enfoque de la Nueva Gestión Pública radica en el óptimo desempeño del sector público, en resultados eficientes, eficaces y de calidad en el servicio público; en el reemplazo de las estructuras; en mayor flexibilidad para la explotación de las alternativas de regulación y previsión pública, alcanzando mayor efectividad a un menor costo y en el enfoque a los servicios que provee el sector público y el fortalecimiento de las capacidades estratégicas de los organismos centrales de gobierno para que sean más flexibles y a un menor costo (Cabrero y Peña, 2008: 20).

En este contexto teórico, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) ha instrumentado ocho estrategias para aplicar en la Nueva Gestión Pública:

- 1.- Devolver autoridad y otorgar flexibilidad (dar al administrador libertad en las decisiones, facultad de decisión y flexibilidad en el manejo de recursos públicos).
- 2.- Asegurar el desempeño, el control y la rendición de cuentas.
- 3.- Desarrollar la competencia y la elección.
- 4.- Proveer servicios ‘responsivos’ a los ciudadanos (orientación estratégica, participación al ciudadano, transparencia y acceso a la información).
- 5.- Mejorar la gerencia de recursos humanos.
- 6.- Optimizar la tecnología de la información.

7.- Mejorar la calidad de la regulación.

8.- Fortalecer las funciones de dirección del gobierno central. (Díaz de León, 2013: 6-7)

Entre las diversas innovaciones técnico-administrativas que propone la nueva gestión pública debe mencionarse que se distinguen dos que tienen una gran trascendencia en el modelo, a saber: la gestión estratégica y la gestión de calidad.

La gestión estratégica consiste en dar seguimiento a la actividad organizacional para asegurar que ésta se mantenga orientada hacia los objetivos centrales de valor estratégico, formulados en la visión, y evaluar los entornos para una vez identificados los obstáculos, resistencias, apoyos y amenazas, anticipar contingencias y las acciones que conduzcan a esos objetivos (Aguilar: 2006, 311).

La Planificación Estratégica, (PE), es una herramienta de gestión que permite apoyar la toma de decisiones de las organizaciones en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr la mayor eficiencia, eficacia y calidad en los bienes y servicios que se proveen. (Armijo, 2011: 15)

Desde un punto metodológico, la planificación estratégica consiste en un ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos de carácter prioritario, cuya característica principal es el establecimiento de los cursos de acción (estrategias) para alcanzar dichos objetivos. Desde esta perspectiva la PE es una herramienta clave para la toma de decisiones de las instituciones públicas. (2011: 15)

Cuando hablamos de planificación estratégica nos estamos refiriendo a las grandes decisiones, al establecimiento de los objetivos estratégicos que permiten materializar la Misión y la Visión. Por lo tanto, la PE es la base o el marco para el establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación de dichos objetivos, es decir, el control de la gestión no se puede realizar sin un proceso previo de planificación estratégica. (2011: 17)

La planificación estratégica en el ámbito público es un instrumento que ayuda al establecimiento de prioridades, objetivos y estrategias como apoyo a la definición de los recursos que se requieren para lograr los resultados esperados. Teniendo esto en consideración, el proceso de elaboración de un plan estratégico en el ámbito público debe ser simple y estar incorporado en la

rutina de la toma de decisiones directivas, así como en el calendario del proceso presupuestario. (2011: 18)

En la preparación del Plan Estratégico, se debe tener en cuenta y evaluar los factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos, que afectan o que pueden afectar a la organización y a cada una de sus unidades de gestión, estableciendo, por ende, las acciones que se deberán realizar y las medidas a tomar para contrarrestar las eventuales externalidades negativas de los referidos factores (Sánchez, 2003: 44). El proceso de elaboración de un plan estratégico en el ámbito público debe ser simple y estar incorporado en la rutina de la toma de decisiones directivas, así como en el calendario del proceso presupuestario. (2011:18)

El Plan Estratégico contiene:

- Objetivos Estratégicos, los cuales se establecen en términos de la programación de las principales políticas y objetivos del Departamento.
- Se definen pocos y focalizados Objetivos Estratégicos (en este caso se han establecido seis objetivos).
- Existe una separación entre el plan de gestión, con el detalle de las estrategias para el mejoramiento del capital humano, la tecnología y la información, gobierno electrónico, gestión financiera, abastecimiento competitivo y presupuesto y la integración del desempeño.
- Al plan estratégico se adjunta el detalle de la misión del área y los planes de las agencias que están siendo desarrollados para apoyar el Plan
- Se desarrollan un conjunto de indicadores de desempeño que muestran el avance logrado hacia los objetivos y las metas. Cada indicador detalla la información de la línea base y la meta de desempeño a largo plazo.
- Se definen también las estrategias y las actividades necesarias para alcanzar los objetivos estratégicos. (2011: 98-99)

Los planes de acción o el conjunto de tareas que la organización establecerá para alcanzar los resultados, tienen que facilitar el cierre de las brechas que existan entre la situación actual y la situación deseada. (Armijo & Bonnefoy, 2005: 49)

Una definición general de indicador de desempeño, sin entrar aún a especificar los ámbitos o niveles de su uso, es la siguiente “los indicadores de desempeño son medidas que describen cuan bien se están desarrollando los objetivos de un programa, un proyecto, la gestión de una institución.” (2011: 55-56)

Básicamente, los indicadores de desempeño al proveer información sobre áreas fundamentales de la acción de los entes públicos tales como la eficiencia, eficacia, calidad, y economía de los recursos, aportan al logro de un mejoramiento de la gestión y a una mayor transparencia de la acción pública. En efecto, contar con una batería de indicadores de desempeño vinculados a la gestión estratégica de las instituciones, apoya la toma de decisiones de los directivos sobre bases más ciertas, permite mejorar el desempeño y formular el presupuesto sobre criterios más racionales, junto con posibilitar la rendición de cuentas a los diferentes grupos de interés. (2005: 12)

Jiménez señala que un indicador de gestión pública “es aquella magnitud física y financiera que permite apreciar el grado de consecución de los objetivos trazados (eficacia); de utilización de recursos (eficiencia); y de satisfacción de las demandas públicas hechas por los ciudadanos o la sociedad (efectividad)”. Es la expresión que mide el desempeño y se compara con el comportamiento anterior señalando posibles desviaciones de los objetivos previstos para tomar las acciones preventivas. (1987: 14)

De acuerdo, a lo anterior los indicadores pueden clasificarse según su nivel de eficiencia, eficacia y efectividad. La Eficiencia significa la mejor utilización y aprovechamiento de todos los recursos con que cuenta una organización para alcanzar los resultados que justifican las razones de interés público que le dieron origen. (2003: 20)

El concepto de Eficacia se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos planteados: en qué medida la institución como un todo, o un área específica de ésta está cumpliendo con sus objetivos estratégicos, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello.

La Eficacia es un concepto que da cuenta sólo del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos. Las medidas clásicas de eficacia corresponden a las áreas que cubren los objetivos de una institución: cobertura, focalización, capacidad de cubrir la demanda y el resultado final. (2011: 64)

La Efectividad: Las acciones de la organización se encuentran con los requerimientos de los ciudadanos y dichas acciones del programa o actividad se desarrollan de acuerdo a los objetivos establecidos y metas comprometidas. (2005: 33)

El otro componente innovador de la nueva gestión pública lo constituye la gestión de la calidad. De esta manera se introduce el principio de la calidad como un nuevo paradigma. Los teóricos se dan a la tarea de proponer ideas alrededor de la calidad en la gestión pública como una nueva herramienta que permitirá una mayor eficiencia en las instituciones públicas, viéndolas como entes competitivos y con la finalidad de que la ciudadanía, les reconozca calidad y legitimidad.

“La calidad adquiere de esta forma una dimensión diferente de las que tradicionalmente ha mostrado, revelándose como un activo político que va a impactar directamente en el fortalecimiento de la legitimidad institucional” (Moyado, 2002: 4)

La prestación del servicio público con calidad es una exigencia de la sociedad, ávida de creer en la eficiencia y eficacia de las instituciones gubernamentales, ahora incluso observamos en algunas instituciones gubernamentales la necesidad de certificarse, lo cual vemos, no solo a nivel federal, sino también (local y municipal). Sin embargo, con la nueva gestión de calidad, es más importante el interés y la satisfacción individual, por lo que debe adaptarse el marco legal a las nuevas tendencias democráticas, así como a las exigencias de la ciudadanía. Todo ello se traduce finalmente en legitimidad, que junto con la eficiencia y eficacia constituyen los pilares de la nueva gestión pública. (2013: 11)

Evaluación de la Gestión

En el caso de la evaluación de los resultados y la gestión de las instituciones públicas a nivel central, regional o local, observamos en general que las metodologías utilizadas tienen que ver con el diseño de sistemas de indicadores de desempeño los que son apoyados con procesos de previos de planificación estratégica o de cuadro de mando integral. (2005: 17)

La principal utilidad de la evaluación de la gestión en el marco de la justificación de la acción pública, tiene que ver finalmente con que a partir de datos fiables sobre los resultados se abre la posibilidad de informar y rendir cuenta a los ciudadanos sobre el uso de los recursos y el grado de obtención de los objetivos propuestos. Otra perspectiva sobre la importancia de los indicadores de gestión es que éstos hacen posible la rendición de cuentas, la cual está en el centro del corazón del sistema de gobernabilidad política. (2005: 18)

La planificación estratégica mira hacia los objetivos deseados, la evaluación de la gestión mira hacia atrás sobre cómo éstos se están desarrollando. La combinación de planificación estratégica y evaluación del desempeño forma un círculo un proceso continuo de gobierno por resultados. El plan estratégico define el desempeño a ser medido, mientras que la evaluación de la gestión provee la retroalimentación si se están consiguiendo las metas planificadas. En el contexto de la planificación estratégica la evaluación de la gestión, tiene tres específicos propósitos (Liner, Dusenbury y Vinson, 2000:)

- Proveer la línea de base para valorizar cada uno de los indicadores de desempeño y de esta manera establecer los cursos de acción necesarios.
- Proveer de datos históricos sobre los cuales los resultados pueden ser proyectados para cada uno de los cursos de acción considerados.
- Proveer datos sobre los indicadores de impacto clave para ser usados en reportes que den cuenta del logro de los objetivos del plan estratégico. (2005: 65)

### 3.2 MARCO CONTEXTUAL

La Contraloría General del Cauca es un organismo de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal. Está regida por la Constitución Política Nacional y las leyes de la

República de Colombia, en especial las dirigidas al control fiscal como apoyo directo al control social, ejerce en representación de la comunidad, la vigilancia de la gestión fiscal y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes públicos. La misión de la Contraloría General del Cauca es ejercer el control fiscal a la gestión integral de las entidades sujetas de control del orden Departamental y Municipal, y a los particulares que manejen recursos públicos, con la interacción de organizaciones de base, gremios, veedurías y comunidad en general, de forma efectiva y transparente garantizando el buen manejo de los recursos públicos, la correcta gestión fiscal y el respeto al medio ambiente en el Departamento del Cauca. La Auditoría General de la República es el ente que vigila a la Contraloría General del Cauca.

La Contraloría General del Cauca fue auditada en los requisitos de la norma ISO 9001:2015, con el objetivo de verificar su eficacia e identificar áreas de mejora, tomando muestras de los procedimientos y los resultados de gestión, y evidenciando madurez en su sistema de calidad, lo que permitió que el ente certificador SGS Colombia certificará a la Contraloría General del Cauca en Calidad. El ente de control departamental está certificado hasta 2021, por la calidad demostrada en las actividades de control fiscal a la administración y a los particulares o entidades que manejen fondos o bienes del Departamento del Cauca.

La Oficina de Planeación de la Contraloría General del Cauca se encarga, principalmente, de coordinar la realización de estudios, investigaciones y proyectos para el diseño y actualización de metodologías de desarrollo institucional y de control y vigilancia de la gestión fiscal, coordinar el diseño y aplicación de sistemas de medición y seguimiento de la gestión y resultados de la entidad para la toma de decisiones de la alta dirección, coordinar la consolidación del sistema de registro del costo de los recursos humanos, físicos y financieros involucrados en los planes, programas y proyectos para generar indicadores y determinar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En consecuencia, la práctica profesional fue pertinente porque permitió a través del análisis de los indicadores de gestión evaluar en cuáles de los procesos de la Contraloría General del Cauca, es necesario mejorar y/o fortalecer el nivel de desempeño según los criterios de eficiencia, eficacia y efectividad. Además, este estudio se hizo desde un punto de vista económico en el cual lo fundamental es analizar en qué aspectos la gestión pública debe incrementar su eficiencia ya

que este aspecto es trascendental para hacer rendir los recursos públicos y tener un buen manejo de estos.

### 3.3 MARCO LEGAL

TABLA 1: NORMOGRAMA

<b>Norma</b>	<b>Artículos/Títulos</b>	<b>Descripción</b>
Constitución Política de Colombia de 1991	Artículo 209 “Principios de la Función Administrativa”	La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad y transparencia. Los principios de la función administrativa deberán ser tenidos en cuenta por los Órganos de Control y el Departamento Nacional de Planeación.
Constitución Política de 1991	267 inciso 1	El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación.
Constitución Política de 1991	267 inciso 3	La vigilancia de la gestión fiscal del estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficacia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales.
Ley 42 de 1993	26, en concordancia con el numeral 3 del artículo 5 del Decreto Ley 267 de febrero 22 de 2000	Faculta a la Contraloría General de la República para ejercer control posterior en forma excepcional, sobre las cuentas de cualquier entidad territorial, sin perjuicio del control que les corresponde a las contralorías departamentales, distritales y municipales, en los casos expresamente contemplados en la ley.
Ley 330 de 1996	Todo “Por la cual se desarrolla parcialmente el artículo 308 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones relativas a las Contralorías Departamentales”	Corresponde a las Contralorías Departamentales ejercer la función pública de control fiscal en su respectiva jurisdicción, de acuerdo con los principios, sistemas y procedimientos establecidos en la Constitución y la ley. Las Contralorías Departamentales son organismos de carácter técnico, dotadas de autonomía administrativa, presupuestal y contractual.
Ley 489 de	Artículo 17	Políticas de Desarrollo Administrativo



<p>diciembre 29 de 1998 - Reglamentada a Parcialmente por el Decreto Nacional 910 de 2000</p>	<p>“Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional”</p>	<p>formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y adoptadas por el Gobierno Nacional tendrán en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnósticos Institucionales.</li> <li>2. Racionalización de trámites, métodos y procedimientos de trabajo.</li> <li>3. Ajustes a la Organización Interna de las Entidades, relacionadas con la distribución de competencia de las dependencias o con la supresión, fusión o creación de Unidades Administrativas fundamentadas en la simplificación de los procedimientos identificados y en la Racionalización del trabajo.</li> <li>4. Programas de mejoramiento continuo en las áreas de gestión, en particular en las del Recurso Humano, Financiero, material, físico y tecnológico, así como el desempeño de las funciones de planeación, organización, dirección y control.</li> </ol> <p>8. Estrategias orientadas a fortalecer los sistemas de información propios de la Gestión Pública para la toma de decisiones. Parágrafo c. Las Oficinas de Planeación: Asesoran a todas las áreas en la definición y elaboración de los Planes de Acción y ofrecen los elementos necesarios para su articulación y correspondencia en el marco del Plan Indicativo. Parágrafo a. Todos los niveles y áreas de la organización en ejercicio del autocontrol deben Documentar y aplicar métodos, metodologías, procesos y procedimientos y validarlos constantemente con el propósito de realizar los ajustes y actualizaciones necesarios de tal manera que sean el soporte orientador fundamental, no sólo para el cumplimiento de sus funciones asignadas, sino para el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos tanto en el Plan Indicativo como en los Planes de Acción. Implica el desarrollo de las actividades de la organización, determinadas en el proceso de Planeación, que constituyen el logro de los objetivos corporativos establecidos, mediante la aplicación y/o combinación adecuada de procesos, procedimientos, métodos, normas, recursos, sistema de comunicación, información y seguimiento. Parágrafo c. La Oficina de Planeación debe consolidar la evaluación de los planes y discutir con las áreas involucradas la necesidad de ajustes para ser presentados al nivel directivo, en caso de que se involucren cambios de las estrategias y actividades contenidas en los planes.</p>
<p>Ley 715 de 2001</p>	<p>57 parágrafo 1</p>	<p>El control, seguimiento y verificación del uso legal de los recursos del Sistema General de Participaciones es responsabilidad de la Contraloría General de la República y para tal fin establecerá con las contralorías territoriales un sistema de vigilancia especial de estos recursos.</p>

Ley 872 de 2003 - Reglamentada por el Decreto Nacional 4110 de 2004, Reglamentada a parcialmente por el Decreto Nacional 4295 de 2007	Toda “Crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios”	El Sistema de Gestión de la Calidad permite mejorar el desempeño institucional a través de la dirección y evaluación permanente dentro del marco del enfoque por procesos con la finalidad incrementar la prestación de los servicios a cargo de la entidad y cumplir la misión de la entidad.
Ley 1474 de 2011 - Reglamentada por el Decreto Nacional 734 de 2012, Reglamentada a parcialmente por el Decreto Nacional 4632 de 2011	Artículo 73, 74, 129 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Planes de Acción entidades públicas, Planeación estratégica de las Contralorías Territoriales
Norma Técnica de Calidad NTCISO 9001:2008	Todo “Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca
NTCGP-1000:2009	Todo “Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca
Decreto 4485 de 2009	Todo “Por medio de la cual se adopta la actualización de la norma técnica de calidad en la gestión pública	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca.

	NTCGP 1000:2009”	
Decreto 2482 de 2012	Todo “Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca.
Decreto 943 de 2014	Todo “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca.
Guía de Administración del Riesgo – DAFP – versión 2011	Todo “Guía de Administración del Riesgo”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca.
Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión 2015	Todo “Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca.
Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción – DAFP – versión 2015	Todo “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”	Todos los procesos y procedimientos de la Contraloría General del Cauca

Fuente: Elaboración Propia en base a Normograma de la Contraloría General del Cauca

## 4 CONTEXUALIZACIÓN METODOLÓGICA

El proceso de práctica profesional se desarrolló de la siguiente manera:

- 1.) Elaboración de hojas metodológicas con los datos de cada indicador por proceso. El número total de indicadores de los once procesos que se calculó son 68 para el año 2019. Las hojas metodológicas están clasificadas por proceso, por lo tanto, se entregarán once

hojas metodológicas por cada proceso y 68 fichas técnicas de los indicadores de gestión por proceso, las cuales contiene la información más relevante de cada indicador.

Cada hoja metodológica contiene: (1) N° del indicador. (2) Identificación del Proceso de Contraloría al que se asocia el indicador. (3) Indica el título asignado al indicador. (4) Define lo que mide el indicador establecido. (5) Estructura de medición con la cual se calcula el indicador. (6) Unidad de medida del indicador. (7) Se refiere a la clasificación del indicador en términos: Eficacia, Eficiencia, Efectividad. (8) Indicadores relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad. Pueden existir otros indicadores que no estén relacionados con el SGC. (9) Periodo con que debería ser registrado un valor de análisis del seguimiento al indicador. (10) Valor Inicial del indicador, antes de iniciar el registro de valores de seguimiento. (11) Fecha de referencia histórica con la cual se ha tomado el valor de línea base. (12) Información documentada de referencia donde se toma los datos para la medición. (13) Meta estipulada a cumplir. (14) Fecha estipulada para cumplir el valor programado (meta). (15) Resultado de la medición del indicador con sus respectivos cortes. (16) % de cumplimiento con respecto a la meta y el total de lo ejecutado en el año. (17) Se refiere a la calificación anual obtenida del cumplimiento del indicador. (18) Análisis del Resultado Total Obtenido.

Cada ficha técnica contiene: (1) Nombre del indicador, (2) Descripción, (3) Valor Programado, (4) Unidad de Medida, (5) Personas que deben conocer el resultado, (6) Fórmula del cálculo, (7) Tipo de indicador, (8) Fuente de datos, (9) Frecuencia de medición y análisis, (10) Responsable de medición y análisis, (11) Resultado del indicador, (12) Rangos de gestión, (13) Comportamiento del indicador, (14) Análisis de los resultados obtenidos, (15) Observaciones, este último ítem solo fue necesario añadirlo para algunos indicadores, ya que algunos de estos requerían especificar ciertas precisiones que se tuvieron en su cálculo.

2.) Se requería actualizar el aplicativo Xpert de la Contraloría General del Cauca, el cual es un sistema operativo que contiene los datos relevantes de todos los procesos de la entidad. Por lo tanto, se esperaba añadir los datos que se contienen en las hojas metodológicas diligenciadas por cada proceso. El modulo calidad y el módulo planeación

del aplicativo debían ser actualizados para así obtener información confiable a cerca del sistema de gestión de calidad de la entidad.

- 3.) Comparar del comportamiento de los indicadores de gestión de los 2 semestres del año 2019, para esto, se elaboraron las fichas técnicas, en el cuales, se muestra los principales hallazgos de los indicadores por cada proceso, así como los resultados y las metas programadas para cada indicador. Además, se explicaron las dificultades que se tuvieron para el cálculo de cada indicador.
- 4.) Analizar gráficamente los procesos en el que se muestre el nivel de desempeño de cada uno de los procesos y demuestre en cuáles se está teniendo un menor desempeño. Para llevar a cabo este paso, se realizaron gráficas de barras en Excel para así hallar en cuales de los procesos se avanzó en mayor cuantía.
- 5.) Analizar las causas de los procesos con menor desempeño y proponer posibles soluciones para que el desempeño del proceso mejore. Para cumplir con este objetivo, se realizó un informe en el que se especificaron las causas del bajo desempeño de algunos de los procesos, además, en las fichas técnicas se agregó en el ítem de observaciones, las causas del bajo desempeño de los indicadores que tuvieron un resultado regular o malo.

## **5 DESARROLLO DEL TRABAJO**

En el transcurso de la práctica profesional se diligenciaron 11 hojas metodológicas de cada uno de los procesos de la Contraloría General del Cauca (CGC). Los procesos son: Planeación y Gestión de la Calidad, Comunicación Pública, Control Fiscal, Participación Ciudadana, Responsabilidad Fiscal, Gestión de Talento Humano, Gestión de Recursos Físicos y Financieros, Gestión Documental, Administración de Recursos Informáticos, Gestión Jurídica y Evaluación y Mejora. En el siguiente Mapa se observa cómo se clasifican los procesos de la CGC según los Macro procesos Misionales, Estratégicos, de Apoyo y de Evaluación.


FIGURA 1: MAPA DE PROCESOS



Fuente: Página Web de la CGC

El esquema mencionado anteriormente está totalmente alineado con los requisitos de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTC GP 1000:2009, lo cual permite que la entidad se encuentre recertificada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC) en Sistemas de Gestión de la Calidad para entidades estatales, garantizando así la efectiva articulación entre los procesos para el cumplimiento de los objetivos trazados.

FIGURA 2: CMI DEL PROCESO DE PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD

					ANEXO 02 FORMATO CUADRO DE INDICADORES DE GESTIÓN		CODIGO: FO-ME-PI-S2-02																					
CONTROLADO SI_X_NO					VERSION: 6		FECHA: 7 de Octubre de 2019																					
					PAGINA: 1 DE 1																							
Nº (1)	PROCESO (2)	NOMBRE DE INDICADOR (3)	DESCRIPCIÓN (4)	FORMULA DE CALCULO (5)	SEGUIMIENTO (15)																CUMPLIMIENTO TOTAL (16)	RANGOS DE CALIFICACION ANUAL -17 0= 50 Malo 51 a 69 Regular 70 - 89 Bueno >= 90 Excelente	ANÁLISIS DEL RESULTADO (18)					
					1 TRIMESTRE				2 TRIMESTRE				3 TRIMESTRE				4 TRIMESTRE											
					A Programado	B Ejecutado	% cumplimiento	% AVANCE AÑO CON RANGOS DE CALIFICACION	SERVACION	A Programado	B Ejecutado	% cumplimiento	% AVANCE AÑO CON RANGOS DE CALIFICACION	OBSERVACIONES	A Programado	B Ejecutado	% cumplimiento CON RANGOS DE CALIFICACION	% AVANCE AÑO CON RANGOS DE CALIFICACION	OBSERVACIONES	A Programado				B Ejecutado	% cumplimiento CON RANGOS DE CALIFICACION	% AVANCE AÑO CON RANGOS DE CALIFICACION	OBSERVACIONES	
1	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	<a href="#">Acompañamiento formulación de Planes de Acción de los procesos la entidad</a>	Permite medir el asesoramiento en la formulación, adopción y divulgación de los planes de acción de los procesos	#Planes asesores, #/ # Planes adoptados y divulgados*100		11	11	100%	100%	Mediante Res. 026 del 28 de Enero de 2019 fueron adoptados los planes de acción, y planes Institucionales 2019. Ruta web <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/planes/resolucion-no-026-del-28-de-enero-de-2019-por-medio">http://www.contraloria-cauca.gov.co/planes/resolucion-no-026-del-28-de-enero-de-2019-por-medio</a>	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	100%	Excelente	Se adoptaron los 11 planes de acción mediante acto administrativo N° 026 del 28/01/2019		
2	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	<a href="#">Seguimiento a Planes de acción de los procesos</a>	Permite medir el seguimiento a la ejecución de los planes de acción de los procesos para determinar su avance	# Seguimiento a los planes de acción		3	1	100%	33,33%	Mediante Oficio N° 2019100001 1513 de fecha 18/02/2019 fue socializado el Informe de Gestión por Procesos Vigencia 2018	3	2	100%	66,67%	Mediante Radicado 2019100041 913 el 14/05/2019 se reportó a los líderes de proceso Los Resultados del Informe de Seguimiento de los Planes de Acción con corte al I Trimestre	3	3	100%	100%	Mediante memorando N° 2019100007 68533 del día 05/08/2019 fue socializado el informe de Planes de Acción con corte al II Trimestre. Ruta P-PLANEACION INSTITUCIONAL 2016-2019/10. SEGUIMIENTOS PLANES DE ACCION/SEGUIMIENTO PLANES DE ACCION 2019/II TRIMESTRE	3	0	0%	0%	Actividad cumplida en el III Trimestre	100%	Excelente	


3	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	Seguimiento o Avance Plan Estratégico	Permite medir el avance del Plan Estratégico a partir de los planes de acción de los procesos	# Seguimiento a Plan Estratégico	2	1	100%	50%	Mediante Oficio 2019100001 0583, de fecha 14 de Febrero de 2019 fue divulgado el informe de Seguimiento al Plan Estratégico 2016 - 2018 con corte a Diciembre de 2018	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2	2	100%	100%	Mediante memorando N° 2019100007 4143 el día 26/08/2019 fue socializado el informe de Plan Estratégico 2016 - 2019 corte I semestre. Ruta http://www.contraloria-cauca.gov.co/tema/informacion-institucionales	0	0	0%	0%	Actividad cumplida en el III Trimestre	100%	Excelente
4	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción)	Mide el porcentaje de acciones que permitan intervenir los riesgos identificados por el Proceso Planeación y Gestión de la Calidad (Procesos - Riesgos del Corrupción)	# acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de Riesgos (por proceso, corrupción) /# Acciones para el tratamiento de los riesgos del Proceso*100	0	0	0%	0%	La medición es semestral	2	2	100%	50%	Mapas de Riesgo por corrupción y por proceso de la CGC para el año 2019	0	0	0%	0%	La medición es semestral	2	2	100%	50%	Mapas de Riesgo por corrupción y por proceso de la CGC para el año 2019	100%	Excelente
5	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	Cumplimiento en el Plan de Acción Proceso	Permite medir el porcentaje de cumplimiento de las acciones planificadas del Proceso	% de Actividades Ejecutadas Plan de Acción del Proceso/% de Actividades programadas del Plan de acción del proceso * 100	50,83%	49,58%	97,54%	49,58%	Plan de Acción del Proceso Planeación y Gestión de la Calidad de la CGC para el año 2019	10,83%	10,21%	94,28%	10,21%	Plan de Acción del Proceso Planeación y Gestión de la Calidad de la CGC para el año 2019	25,83%	17,92%	69,38%	17,92%	Plan de Acción del Proceso Planeación y Gestión de la Calidad de la CGC para el año 2019	12,50%	20,00%	160%	20%	Plan de Acción del Proceso Planeación y Gestión de la Calidad de la CGC para el año 2019	97,71%	Excelente
<b>% TOTAL DE AVANCE</b>																				<b>99,54%</b>						
<p>(1): N° del indicador; (2) Identificación del Proceso de Contraloría al que se asocia el indicador. Si es institucional o general se sugiere asociar al proceso INSTITUCIONAL; (3) Indica el título asignado al indicador; (4) Define lo que mide el indicador establecido (5) Estructura de medición con la cual se calcula el indicador; (6) Unidad de medida del indicador. Todos los valores (línea base, programado y los de seguimiento que van al histórico deben tener esta misma unidad de medida); (7) Se refiere a la clasificación del indicador en términos: Eficacia: Mide el cumplimiento respecto a lo planeado, Eficiencia: mide la utilización/optimización de recursos en función de lo planeado, Efectividad: Mide el impacto resultante con respecto a la gestión, relacionando la eficacia y la eficiente.(8) Indicadores relacionando con el Sistema de Gestión de Calidad. Pueden existir otros indicadores que no estén relacionados con el SGC. (9) Periodo con que debería ser registrado un valor de análisis del seguimiento al indicador. No obstante se debe tener en cuenta las frecuencias de medición del indicador para obtener la información. (10) Valor inicial del indicador, antes de iniciar el registro de valores de seguimiento (11) Fecha de referencia histórica con la cual se ha tomado el valor de línea base. (12) Información documentada de referencia donde se toma los datos para la medición.; (13) Meta estipulada a cumplir; (14) fecha de estipulada para cumplir el valor programado (meta). (15) Resultado de la medición del indicador con sus respectivos cortes (16) % de cumplimiento con respecto a la meta y el total de lo ejecutado en el año. (17) Se refiere a la calificación anual obtenida del cumplimiento del indicador (18) Análisis del Resultado Total Obtenido</p>																										
Elaboró: Lourdes Jimena Trujillo					Revisó: Comité institucional de Gestión y Desempeño																					
Cargo: Asesora de Planeación					Cargo: Líderes de Proceso																					

Fuente: CMI Planeación CGC



La anterior Hoja Metodológica corresponde al Proceso de Planeación y Gestión de la Calidad, este proceso contiene cinco indicadores que son los siguientes: Acompañamiento formulación de Planes de Acción de los procesos de la entidad, Seguimiento Planes de Acción de los procesos, Seguimiento Avance Plan Estratégico, Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (Por proceso y Corrupción), Cumplimiento Plan de Acción del Proceso. Cada uno de esos indicadores se analiza a partir de una ficha técnica; la cual permite medir y analizar el desempeño que tuvo el indicador en cada trimestre o semestre, dependiendo la frecuencia de medición con la que se calculó. La siguiente imagen es la ficha técnica para el indicador de Cumplimiento del Plan de Acción para el proceso de Planeación:

**FIGURA 3: FICHA TECNICA DE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO PLANEACIÓN Y GESTION DE LA CALIDAD**

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02			
	<b>FICHA TECNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2			
			Fecha: 15/11/2019			
				Página: 6 de 6		
<b>PROCESO: PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD</b>						
<b>INFORMACIÓN BASICA DE INDICADOR</b>						
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento Plan de Accion Proceso	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	$\left( \frac{\% \text{ de Actividades Ejecutadas Plan de Acción del}}{\% \text{ de Actividades programadas del Plan de acción del proceso}} \right) * 100$			
<b>DESCRIPCION</b>	Permite medir el porcentaje de cumplimientos de las acciones planificadas del Proceso	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia			
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	FO-ME-PI-S3-02 ANEXO 08 - FORMATO 03 "MAPA DE RIESGOS" / FO-ME-PI-S3-02 ANEXO 04	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	# REF			
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Seguimiento Trimestral con medición anual			
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Lideres de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	Asesor de Planeacion			
<b>RESULTADO INDICADOR</b>						
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Trimestre</b>	<b>Segundo Trimestre</b>	<b>Tercer Trimestre</b>	<b>Cuarto Trimestre</b>	<b>Acumulado</b>	<b>PROMEDIO</b>
% de Actividades Ejecutadas Plan de Acción del Proceso	49,58%	10,21%	17,92%	20,00%	97,71%	24,43%
% de Actividades programadas del Plan de acción del proceso	50,83%	10,83%	25,83%	12,50%	99,99%	25,00%
<b>Resultado Indicador</b>	<b>97,54%</b>	<b>94,28%</b>	<b>69,4%</b>	<b>160,00%</b>	<b>97,72%</b>	<b>105,30%</b>
<b>Rangos de gestión</b>						
<b>Escala</b>		<b>Calificación</b>				
<	50,90%	Malo				
51,00%	69,90%	Regular				
70,00%	89,90%	Bueno				
>	90%	Excelente				
<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>						
<b>Cumplimiento Plan de Acción</b>						
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>						
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>				<b>Requiere acción</b>	
<b>Primer Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de accion del proceso de Planeación, se obtiene un avance del 49,58% frente al 50,83% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 97,54% de las actividades del plan de acción				<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Segundo Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de accion del proceso de Planeación, se obtiene un avance del 10,21% frente al 10,83% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 94,28% de las actividades del plan de acción					X
<b>Tercer Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de accion del proceso de Planeación, se obtiene un avance del 17,92% frente al 25,83% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 69,4% de las actividades del plan de acción					X
<b>Cuarto Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de accion del proceso de Planeación, se obtiene un avance del 20% frente al 12,50% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 160% de las actividades del plan de acción					X


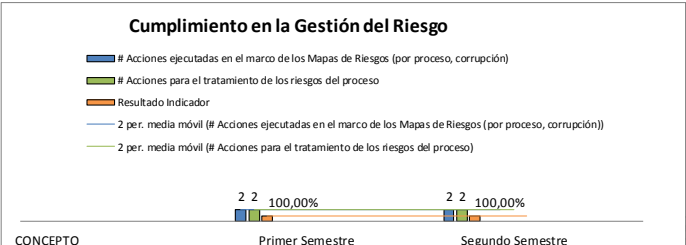
Fuente: Elaboración Propia en base a CMI Planeación CGC

El desempeño de este indicador en general fue bueno, ya que el acumulado del indicador fue de 97,72%, es decir, que se ejecutó el 97,72% de las actividades programadas en el plan de acción para el año 2019. El tercer trimestre fue el que tuvo un menor desempeño

el cual fue de 69,40% lo cual lo ubicó en un rango de gestión regular, esto sucedió porque las actividades que se ejecutaron para este trimestre no fueron suficientes para cumplir con las actividades programadas en el plan de acción.

En la siguiente ficha técnica, se ha calculado el indicador Cumplimiento en la Gestión de Riesgo (Por Proceso y Corrupción). Este indicador se mide por semestres ya que este se alimenta de la información de los mapas de riesgo por proceso y los mapas de riesgo por corrupción, el primero tiene una frecuencia de medición semestral y el segundo tiene una frecuencia de medición cuatrimestral, por lo cual, se tuvo que tomar en cuenta la primera frecuencia de medición para facilitar su cálculo.

FIGURA 4: FICHA TECNICA DE CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO (POR PROCESO Y CORRUPCION)

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02										
	<b>FICHA TECNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2										
			Fecha: 15/11/2019										
Pagina: 5 de 6													
<b>PROCESO: PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD</b>													
<b>INFORMACIÓN BASICA DE INDICADOR</b>													
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción)	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	$\frac{\# \text{ Acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de Riesgo}}{\# \text{ Acciones para el tratamiento de los riesgos del proceso}} \times 100$										
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de acciones que permitan intervenir los riesgos identificados por el	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia y Eficiencia										
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	Anexo 5. Plan de acción - Código FO-ME-PI-S1-O1.Red Publica- Pagina webInforme de Gest	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	Radicado informe de Gestión 2018										
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Semestral										
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Líderes de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	Asesor de Planeacion										
<b>RESULTADO INDICADOR</b>													
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Semestre</b>	<b>Segundo Semestre</b>	<b>PROMEDIO</b>										
# Acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de Riesgos (por p	2	2	2										
# Acciones para el tratamiento de los riesgos del proceso	2	2	2										
<b>Resultado Indicador</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,0%</b>										
<b>Rangos de gestión</b>		<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 50,90%</td> <td>Malo</td> </tr> <tr> <td>51,00% - 69,90%</td> <td>Regular</td> </tr> <tr> <td>70,00% - 89,90%</td> <td>Bueno</td> </tr> <tr> <td>&gt; 90%</td> <td>Excelente</td> </tr> </tbody> </table>	Escala	Calificación	≤ 50,90%	Malo	51,00% - 69,90%	Regular	70,00% - 89,90%	Bueno	> 90%	Excelente			
Escala	Calificación												
≤ 50,90%	Malo												
51,00% - 69,90%	Regular												
70,00% - 89,90%	Bueno												
> 90%	Excelente												
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>			<b>CONCEPTO</b>										
<b>Período</b>	<b>Análisis</b>		<b>Requiere acción</b>										
<b>Primer Semestre</b>	Se ejecutaron 2 acciones de las 2 acciones programadas para el tratamiento de los riesgos. Se ejecutó el 100% de las acciones de los mapas de riesgo.		<b>NO</b>										
<b>Segundo Semestre</b>	Se ejecutaron 2 acciones de las 2 acciones programadas para el tratamiento de los riesgos. Se ejecutó el 100% de las acciones de los mapas de riesgo.		<b>X</b>										

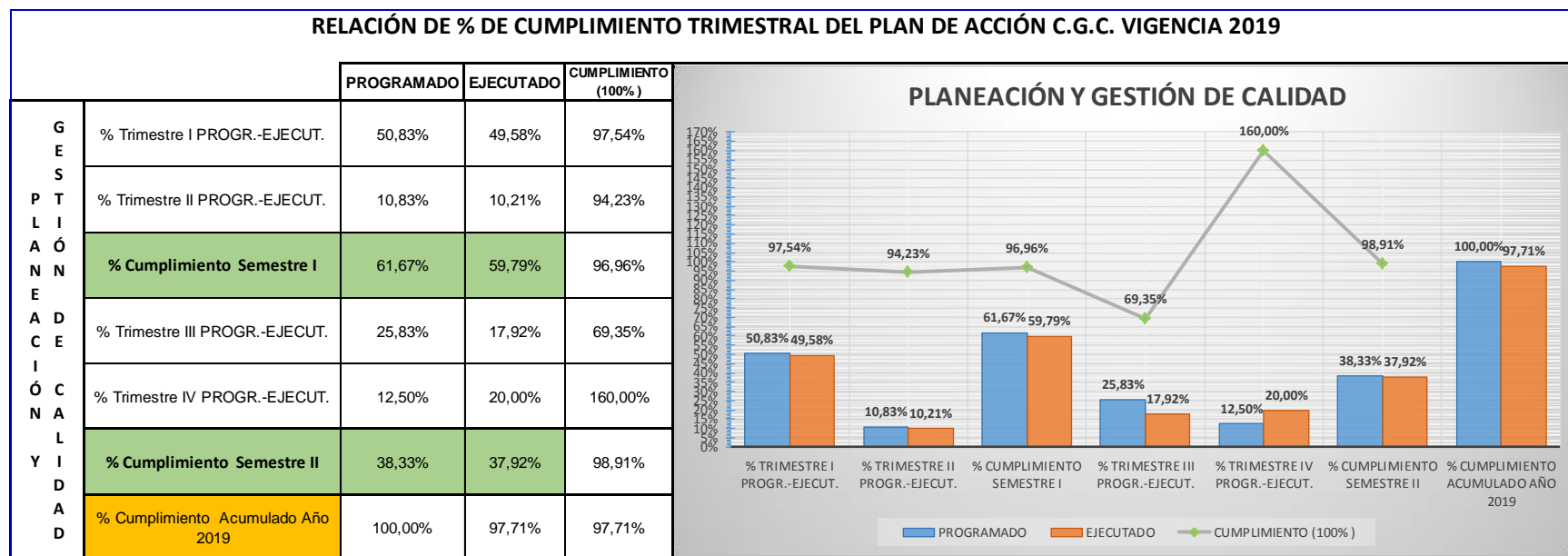
Fuente: Elaboración propia en base a CMI Planeación CGC

El desempeño de este indicador también fue excelente ya que se ejecutaron todas las acciones que se plantearon en los respectivos mapas de riesgo, por lo que tanto en el mapa de riesgo por proceso y en el mapa de riesgo de corrupción se cumplió con todas las actividades programadas para el proceso de planeación.

Todas las once hojas metodológicas de los procesos de la CGC contienen fichas técnicas para los indicadores de Cumplimiento del Plan de Acción y Cumplimiento en la Gestión del Riesgo. Esto a razón de que los planes de acción se elaboran para cada uno de los procesos. Los mapas de riesgo por proceso también se elaboran para cada uno de los procesos y el mapa de riesgo de corrupción también incluye a todos los procesos de la entidad.

Durante la práctica profesional se realizó un apoyo para el diligenciamiento de los planes de acción de todos los procesos y la modificación de algunos ítems de los mapas de riesgo que se requería, para actualizarlos según la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas que se publicó en octubre de 2018 por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se requería modificar todos los mapas de riesgo los procesos según esta nueva guía.

## GRÁFICA 1: PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO PLANEACION Y GESTION DE LA CALIDAD



Fuente: Plan de Acción Planeación CGC 2019

El Plan de Acción se define como “un instrumento de programación anual de las metas de la entidad, que permite a cada área de trabajo, orientar su quehacer acorde con los compromisos establecidos, articulando sus procesos con los lineamientos con el Plan Nacional de Desarrollo -PND, y demás políticas del sector, el marco estratégico institucional (misión, visión, objetivos estratégicos) y las funciones de la entidad. En el Plan de Acción se definen los productos, actividades y metas de gestión que se realizarán en cada vigencia con sus correspondientes indicadores, teniendo en cuenta los recursos disponibles (humanos, financieros, físicos, tecnológicos)”. (Autoridad Nacional de Licencias Ambientales)

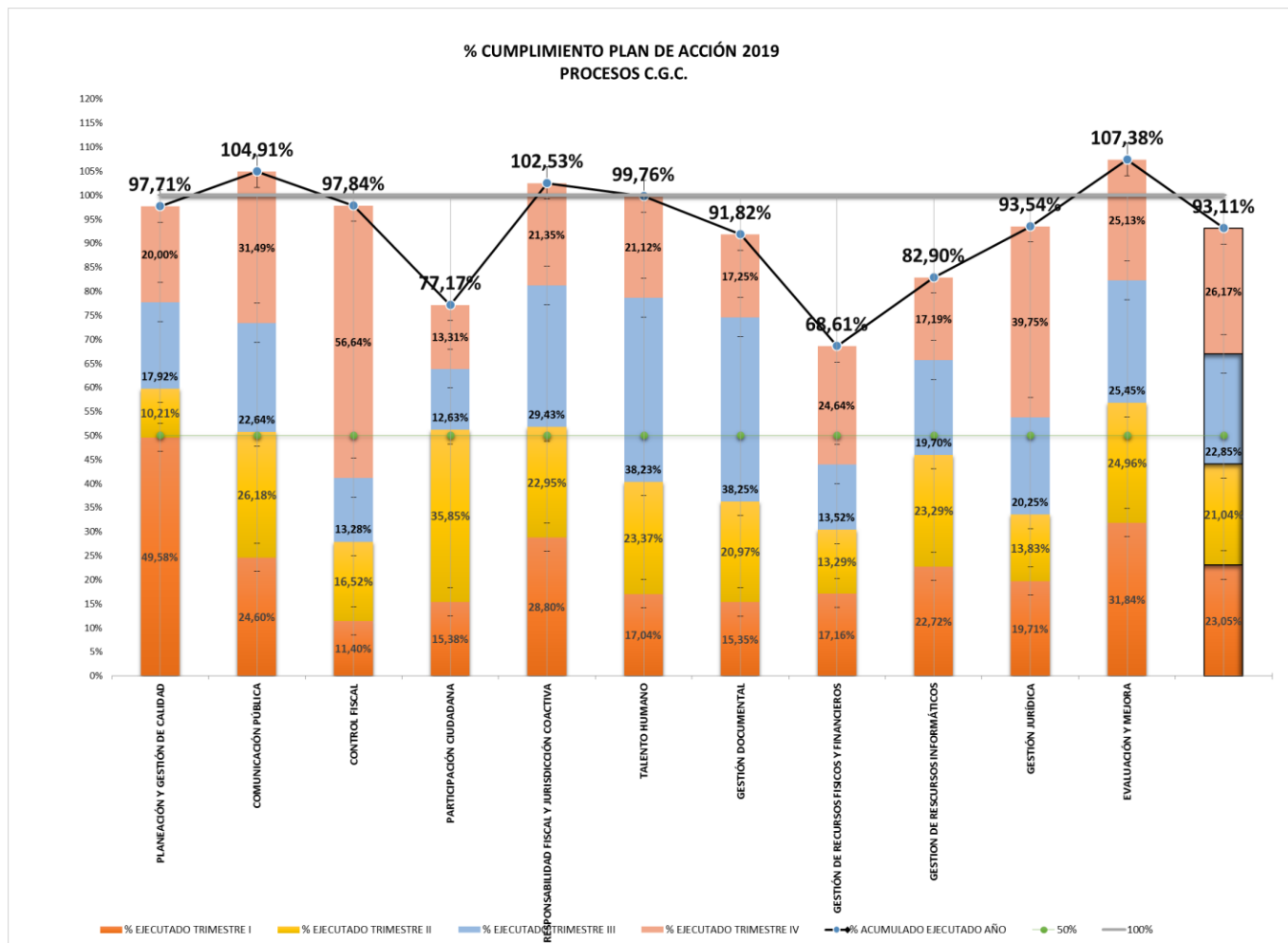
El desempeño total de la entidad según los indicadores planteados en los planes de acción, se muestra en la siguiente tabla y gráfica:

TABLA 2: RELACION CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL PLAN DE ACCIÓN 2019

RELACIÓN DE % DE CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL DEL PLAN DE ACCIÓN C.G.C. VIGENCIA 2019											
	% CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN TRIMESTRE I - PROCESOS C.G.C. 2019	% PROGRAMADO TRIMESTRE I	% EJECUTADO TRIMESTRE I	% PROGRAMADO TRIMESTRE II	% EJECUTADO TRIMESTRE II	% PROGRAMADO TRIMESTRE III	% EJECUTADO TRIMESTRE III	% PROGRAMADO TRIMESTRE IV	% EJECUTADO TRIMESTRE IV	% ACUMULADO PROGRAMADO TRIMESTRE IV-2019	% ACUMULADO EJECUTADO AÑO
1	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE CALIDAD	50,83%	49,58%	10,83%	10,21%	25,83%	17,92%	12,50%	20,00%	99,99%	97,71%
2	COMUNICACIÓN PÚBLICA	26,79%	24,60%	21,40%	26,18%	21,75%	22,64%	30,06%	31,49%	100,00%	104,91%
3	CONTROL FISCAL	12,29%	11,40%	23,56%	16,52%	25,68%	13,28%	38,48%	56,64%	100,01%	97,84%
4	PARTICIPACIÓN CIUDADANA	21,42%	15,38%	22,86%	35,85%	32,86%	12,63%	22,86%	13,31%	100,00%	77,17%
5	RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA	23,75%	28,80%	28,75%	22,95%	23,75%	29,43%	23,75%	21,35%	100,00%	102,53%
6	TALENTO HUMANO	14,14%	17,04%	33,08%	23,37%	32,68%	38,23%	20,10%	21,12%	100,00%	99,76%
7	GESTIÓN DOCUMENTAL	17,25%	15,35%	40,75%	20,97%	22,25%	38,25%	19,75%	17,25%	100,00%	91,82%
8	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS	21,17%	17,16%	22,83%	13,29%	25,17%	13,52%	30,83%	24,64%	100,00%	68,61%
9	GESTIÓN DE RECURSOS INFORMÁTICOS	23,50%	22,72%	21,50%	23,29%	29,93%	19,70%	25,07%	17,19%	100,00%	82,90%
10	GESTIÓN JURÍDICA	20,25%	19,71%	25,25%	13,83%	34,25%	20,25%	20,25%	39,75%	100,00%	93,54%
11	EVALUACIÓN Y MEJORA	30,73%	31,84%	18,46%	24,96%	23,46%	25,45%	27,35%	25,13%	100,00%	107,38%
	% TOTAL DE LA ENTIDAD	23,83%	23,05%	24,48%	21,04%	27,06%	22,85%	24,64%	26,17%	100,00%	93,11%

Fuente: Informes Trimestrales Planes de Acción


GRÁFICA 2: PORCENTAJE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2019



Fuente: Informes Trimestrales Planes de Acción



FIGURA 5: MAPA DE RIESGO PARA EL PROCESO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD

		ANEXO 02 - FORMATO 07 "MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL/ PROCESOS" CONTROLADO SI X NO																	
Proceso: Planeación y Gestión de la Calidad Responsable: Asesor (a) Planeación.																			
OBJETIVO: Asesorar la formulación de los planes y proyectos institucionales y adelantar el seguimiento a los mismos para lograr el cumplimiento de la misión institucional y el aseguramiento del mantenimiento del Sistema integrado de Gestión MECI-CALIDAD																			
Fecha de Revisión: Junio de 2019																			
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO								MEDIDAS DE MITIGACIÓN		FECHA DE MONITOREO	RESPONSABLE DEL MONITOREO				
Causas	Riesgo	Consecuencias	Tipo de Riesgo	RIESGO INHERENTE			ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES				RIESGO RESIDUAL		ACCIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DEL CONTROL						
				Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo	Control	Naturaleza del Control	Afectación del Control	Calificación del Control	Cuadrantes a disminuir en la matriz de evaluación del riesgo		Probabilidad			Impacto	Zona del Riesgo	Acciones	Indicador
1. Falta de continuidad de los líderes de proceso. 2. carga laboral en todos los procesos. 3. Insuficientes recursos (humanos y financieros) para la ejecución total de los Planes de Acción. 4. Falta de medición permanente al interior de los procesos en el desarrollo de las actividades programadas en los planes de acción. 5. Hacer caso omiso a las alertas que genera planeación en los informes de seguimientos trimestrales realizados a los Planes de Acción y seguimientos semestrales al Plan Estratégico. 6. No continuar realizando mejoras continuas al Sistema Integrado de Gestión. 7. Debilidad en la formulación de los indicadores de Gestión de los Procesos	Deficiencias en la operación de los procesos, conllevando al incumplimiento de los objetivos de los procesos y metas del Plan Estratégico de la Contraloría General del Cauca	1. Sanciones disciplinarias. 2. Sanciones legales. 3. Pérdida de credibilidad en la entidad. 4. Insatisfacción de los usuarios y partes interesadas de la entidad	Riesgo Estratégico	3	4	Zona Extrema	Trazabilidad con el cumplimiento de metas de los planes de acción y plan estratégico	Correctivo	Impacto	75	0	1	3	3	Zona de Riesgo Alta	1. Seguimiento trimestral al plan de acción e indicadores de gestión del proceso. 2. Seguimiento semestral al Plan Estratégico Institucional	1. Porcentaje de cumplimiento de los Planes de Acción e Indicadores de Gestión por proceso 2. Porcentaje de Cumplimiento Plan Estratégico 2016-2019. 3. Ajuste Indicadores de Gestión	09/07/2019	Asesora de Planeación

CODIGO: FO-ME-PI-S3-02						
FECHA: 24/07/2018						
VERSION: 06						
PAGINA: 1 DE 1						
MONITOREO Y REVISIÓN						
AVANCE DE LAS ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL	RESULTADO DEL INDICADOR A 30 DE JUNIO (% LOGRO SEMESTRAL )	RESULTADO DEL INDICADOR A 31 DE DICIEMBRE (% LOGRO SEMESTRAL)	ESTADO DE LAS ACCIONES (Implementada- En implementación- Sin implementar	EVIDENCIAS DE LAS ACCIONES	¿Se materializó el riesgo en el periodo de seguimiento?	DESCRIPCIÓN SEGUIMIENTO (VERIFICACIÓN/ OBSERVACIONES DEL MONITOREO)
<p>1. los planes de acción de la CGC, fueron adoptados mediante la Resolución 026 del 28 de Enero de 2019. Desde la OAP se realizo seguimiento al avance de los Planes de Accion con corte al 31/12/2018, el cual fue publicado por la OAC en la red publica y pagina web institucional el 12/03/2019, <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/seguimiento-planes-de-accion-por-proceso-a-31122018">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/seguimiento-planes-de-accion-por-proceso-a-31122018</a></p> <p>Igualmente se realizo seguimiento con corte al 31/03/2019 el cual fue publicado por la OAC en la red publica y pagina web institucional el 15/05/2019: <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-577457">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-577457</a></p> <p>Igualmente se realizo seguimiento con corte al 30/06/2019 el cual fue publicado por la OAC en la red publica y pagina web institucional el 23/08/2019: <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-de-seguimiento-trimestre-ii-2019-planes-de-accion">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-de-seguimiento-trimestre-ii-2019-planes-de-accion</a></p> <p>Mediante memorando N° 20191000096013 de fecha de 06/11/2019 fue reportado el Seguimiento de los 11 Planes de Acción con corte al III Trimestre de la Vigencia 2019 y publicado en web: <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-605728">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-605728</a></p> <p>Red Publica : P:PLANEACION INSTITUCIONAL 2016-2019/10. SEGUIMIENTOS PLANES DE ACCION/SEGUIMIENTO PLANES DE ACCION 2019/III TRIMESTRE</p> <p>El seguimiento con corte a 31/12/2019 a la fecha esta en construcción y consolidación.Una vez se encuentre listo sera publicado.</p> <p>2. Respecto al PE 2016-2019, este contó con un ajuste aprobado mediante Resolución N° 515 del 11/12/2018. Mediante memorando N° 20191000010583 el 14/02/2019 se generó el informe de avance con corte a 31 de Diciembre de 2018, en este informe se reporta un avance del Plan Estratégico del 72.93% el cual fue publicado por la OAC en la red publica y pagina web institucional el 19/02/2019 <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-final-avance-plan-estrategico-corte-2018">http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-final-avance-plan-estrategico-corte-2018</a></p> <p>Mediante memorando N° 20191000074143, el 26/08/2019 se reportó el informe de estado del Plan Estratégico con corte a I Semestre de 2019 un avance del 80.03% (sin información del Obj. N° 2) el mismo día se revisó el informe en Comité MPG se hicieron observaciones de ajuste que se habían precisado en Informe de Revisión por la Dirección (Noviembre de 2018), el valor ajustado dio un avance del 82.03% (sin información del Obj. Estratégico N° 2 correspondiente al Proceso de Participación Ciudadana)</p> <p>Publicado seguimiento el 26/08/2019: <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-de-avance-al-plan-estrategico-i-sem-2019-20162019">http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-de-avance-al-plan-estrategico-i-sem-2019-20162019</a></p> <p>El seguimiento con corte a 31/12/2019 a la fecha esta en construcción y consolidación.Una vez se encuentre listo sera publicado.</p> <p>3. Se ejecutó el Contrato C2-009-2019 con MANA MTEAM SAS, para la revisión y ajuste de Indicadores de Gestión, los</p>	75%	100%	Implementada	<p>1. <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/seguimiento-planes-de-accion-por-proceso-a-31122018">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/seguimiento-planes-de-accion-por-proceso-a-31122018</a></p> <p><a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-577457">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-577457</a></p> <p><a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-de-seguimiento-trimestre-ii-2019-planes-de-accion">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-de-seguimiento-trimestre-ii-2019-planes-de-accion</a></p> <p><a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-605728">http://www.contraloria-cauca.gov.co/procesos-y-procedimientos/informe-seguimiento-planes-de-accion-vigencia-2019-corte-605728</a></p> <p>2. <a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-final-avance-plan-estrategico-corte-2018">http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-final-avance-plan-estrategico-corte-2018</a></p> <p><a href="http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-de-avance-al-plan-estrategico-i-sem-2019-20162019">http://www.contraloria-cauca.gov.co/informes-institucionales/informe-de-avance-al-plan-estrategico-i-sem-2019-20162019</a></p> <p>3. <a href="#">Contrato C2-009-2019</a></p>	No	<p>En el indicador de seguimiento se registra 100% de avance teniendo en cuenta la evidencia recopilada de seguimiento y verificación por parte de la OCI frente a las acciones propuestas como mitigación del riesgo identificado. Es decir los cuatro seguimientos al PA y dos al PE realizados y ajuste a los indicadores de gestión vigencia 2019. No se registra la materialización del riesgo dado que la OCI no ha evidenciado en Auditoria Interna resultados documentales al respecto, ni han sido reportados desde la OAP desviaciones considerables.</p>

Fuente: Mapa de Riesgo del proceso de Planeación

El Mapa de riesgos se define como una representación final de la probabilidad e impacto de uno o más riesgos frente a un proceso, proyecto o programa. Un mapa de riesgos puede adoptar la forma de un cuadro resumen que muestre cada uno de los pasos llevados a cabo para su levantamiento. (Procuraduría General de la Nación, 2013-2014: 11)

Para cada uno de los procesos se elaboró el mapa de riesgo, pero en alguno de ellos no se generó el monitoreo y revisión respectivos, por lo que, faltó información de tres procesos para este tipo de mapas de riesgo. En los procesos en que hubo materialización del riesgo fueron los siguientes:

En Comunicación Pública, se materializó el riesgo de Incumplimiento con la publicación del 100% de los documentos de carácter público establecidos en la matriz de comunicaciones faltando al principio de transparencia.

En Control Fiscal, se materializaron los riesgos de Bajo nivel de cobertura en la aplicación del ejercicio del control fiscal a los sujetos de control, Vencimiento de términos para el pronunciamiento de las cuentas rendidas por los sujetos de control, Caducidad de la acción fiscal por de moras en el traslado de Hallazgos Fiscales.

En Participación Ciudadana, se materializó el riesgo de Vencimiento de términos en el trámite de las denuncias, Derechos de Petición y en ejecución de auditorías.

En Responsabilidad Fiscal, se materializó el riesgo de Imposibilidad de recuperar los dineros del erario público en los niveles esperados, dentro de los procesos de responsabilidad fiscal y sancionatorios.

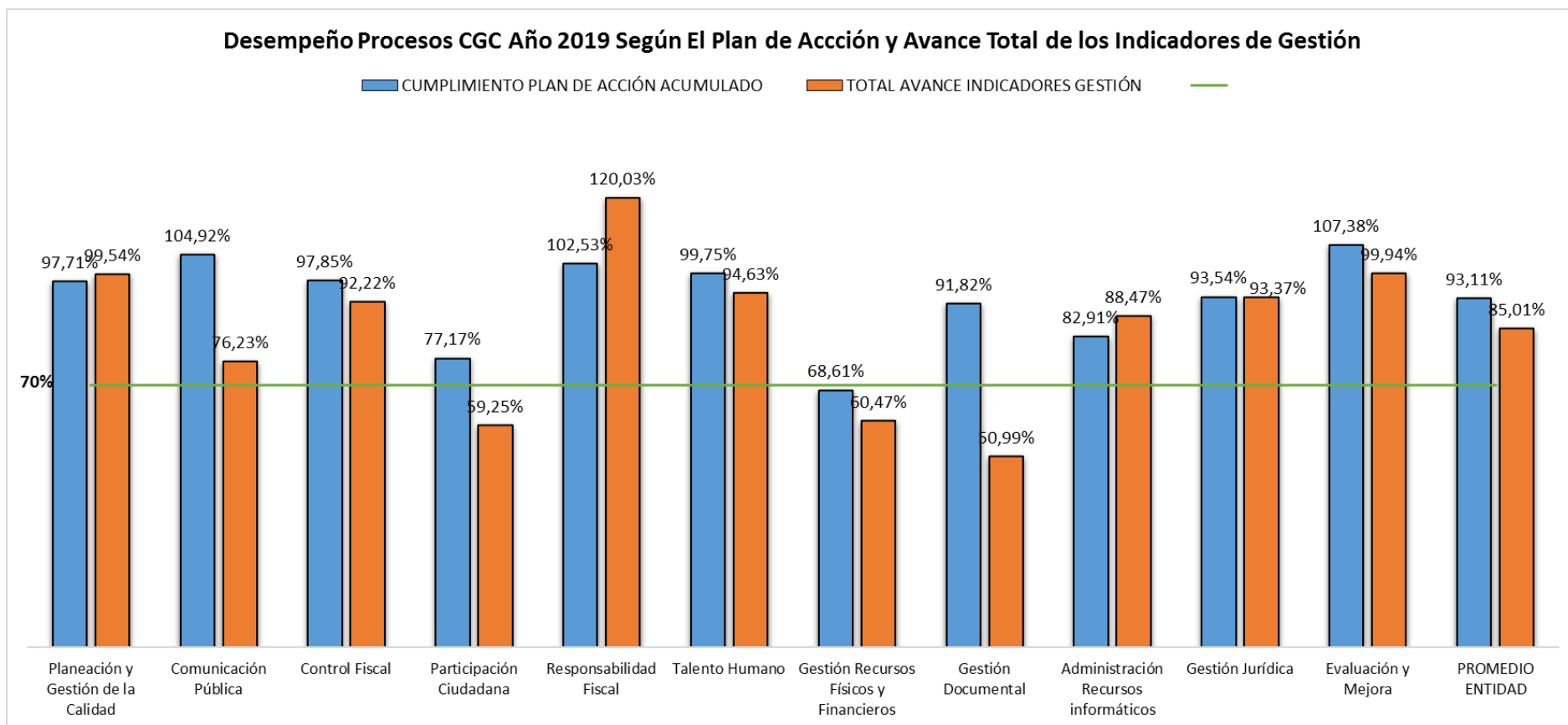
En Administración de Riesgos Informáticos, se materializó el riesgo de Daños en los equipos electrónicos de la entidad.

En Gestión Jurídica, se materializaron los riesgos de Fallos en contra de la Entidad e Incumplimiento de términos legales en los diferentes procesos de la Dirección Jurídica (proceso de consultas de Responsabilidad Fiscal, Derechos de Petición urgencias manifiestas, conceptos jurídicos)

En Evaluación y Mejora, se materializó el riesgo de Incumplimiento en la ejecución del Programa de auditorías internas integrales o que las mismas se realicen fuera del periodo establecido durante la vigencia.

Para hallar los procesos en los cuales se tuvo menor desempeño, se tuvo en cuenta el total de avance según los indicadores de Gestión y el Cumplimiento de los planes de acción, se realizó una gráfica en la cual se muestra el desempeño que tuvieron todos los procesos para el año 2019.

GRÁFICA 3: DESEMPEÑO PROCESOS CGC 2019



Fuente: Planes de Acción y CMI CGC 2019


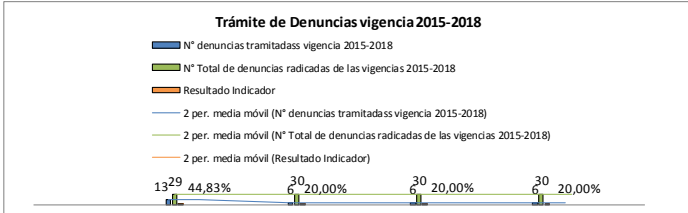
Los procesos que tuvieron un desempeño menor a 70%, es decir, los ubicados un rango de gestión regular y bajo establecidos por la entidad, fueron los que se tuvieron en cuenta para hallar las posibles causas para el bajo o regular rendimiento de estos mismos. Los procesos que tuvieron un desempeño regular o bajo fueron: Participación Ciudadana, Gestión Recursos Físicos y Financieros y Gestión Documental según el total de avance en los indicadores de gestión.

#### **PROCESO PARTICIPACION CIUDADANA (PROCESO MISIONAL)**

Este proceso tuvo un desempeño regular ya que tres de seis de sus indicadores de gestión tuvieron un resultado regular y malo dentro de los rangos de gestión establecidos por la CGC, estos indicadores son: Tramite de Denuncias Vigencia 2015-2018, Tramite de Denuncias Vigencia 2019 y Satisfacción atención de Denuncias y Peticiones.


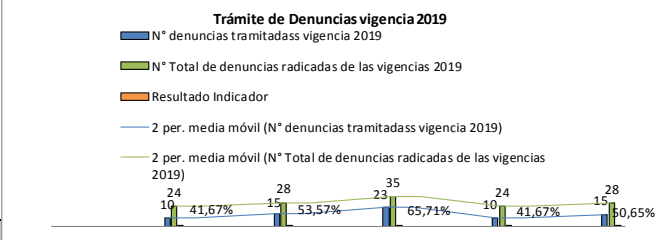
FIGURA 6: FICHA TECNICA TRÁMITE DE DENUNCIAS VIGENCIA 2015-

2018

 <b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b> FICHA TECNICA DE INDICADOR		Código: FO-ME-PI-S2-02 Versión: 2 Fecha: 15/11/2019 Página: 2 de 6												
<b>PROCESO: PARTICIPACIÓN CIUDADANA</b>														
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>														
<b>NOMBRE:</b>	Trámite de Denuncias	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	$\left\{ \frac{\text{N}^\circ \text{ denuncias tramitadas vigencia 2015-2018}}{\text{N}^\circ \text{ Total de denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018}} \right\} * 100$											
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de denuncias tramitadas de vigencias anteriores y actual que permita	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia - Eficiencia											
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	0%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	0											
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Seguimiento Trimestral con medición anual											
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Líderes de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	DTACFP y funcionarios participación ciudadana											
<b>OBSERVACIONES</b>		Este indicador se requirió calcular para la vigencia 2015-2018 de corrido ya que no se tenía un control sobre la frecuencia, por lo que, se tuvo que recurrir a medirlo de esta manera para varios años. El ejercicio de indicadores de Gestión para la CGC no se había hecho para años anteriores, por lo cual, esta es la primera medición y control que se hace sobre estos. Las principales causas por las que el indicador de un resultado bajo fueron las siguientes: Deficiencia en el seguimiento y monitoreo a los controles del proceso, Falta recurso humano para ejecutar la labor, Sobrecarga laboral, Entrega de información errónea o incompleta, Etapas Complejas del Procedimiento, Debilidades en la Gestión del Conocimiento.												
<b>Resultado Indicador</b>														
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Trimestre</b>	<b>Segundo Trimestre</b>	<b>Tercer Trimestre</b>	<b>Cuarto Trimestre</b>	<b>PROMEDIO</b>									
N° denuncias tramitadas vigencia 2015-2018	13	6	6	6	8									
N° Total de denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018	29	30	30	30	30									
<b>Resultado Indicador</b>	<b>44,83%</b>	<b>20,00%</b>	<b>20,00%</b>	<b>20,00%</b>	<b>26,21%</b>									
<b>Rangos de gestión</b>		<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt; 50,90%</td> <td>Malo</td> </tr> <tr> <td>51,00% - 69,90%</td> <td>Regular</td> </tr> <tr> <td>70,00% - 89,90%</td> <td>Bueno</td> </tr> <tr> <td>&gt; 90%</td> <td>Excelente</td> </tr> </tbody> </table>		Escala	Calificación	< 50,90%	Malo	51,00% - 69,90%	Regular	70,00% - 89,90%	Bueno	> 90%	Excelente	 <p><b>Trámite de Denuncias vigencia 2015-2018</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>N° denuncias tramitadas vigencia 2015-2018</li> <li>N° Total de denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018</li> <li>Resultado Indicador</li> <li>2 per. media móvil (N° denuncias tramitadas vigencia 2015-2018)</li> <li>2 per. media móvil (N° Total de denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018)</li> <li>2 per. media móvil (Resultado Indicador)</li> </ul>		
Escala	Calificación													
< 50,90%	Malo													
51,00% - 69,90%	Regular													
70,00% - 89,90%	Bueno													
> 90%	Excelente													
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>														
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>	<b>CONCEPTO</b>		<b>Requiere acción</b>										
<b>Primer Trimestre</b>	Se tramitaron 13 denuncias de las 29 denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018. Se tramitó el 44,83% de las denuncias radicadas para la vigencia 2015-2018.	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	SI	NO									
<b>Segundo Trimestre</b>	Se tramitaron 6 denuncias de las 30 denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018. Se tramitó el 20% de las denuncias radicadas para la vigencia 2015-2018.	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso										
<b>Tercer Trimestre</b>	Se tramitaron 6 denuncias de las 30 denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018. Se tramitó el 20% de las denuncias radicadas para la vigencia 2015-2018.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso										
<b>Cuarto Trimestre</b>	Se tramitaron 6 denuncias de las 30 denuncias radicadas de las vigencias 2015-2018. Se tramitó el 20% de las denuncias radicadas para la vigencia 2015-2018.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso										


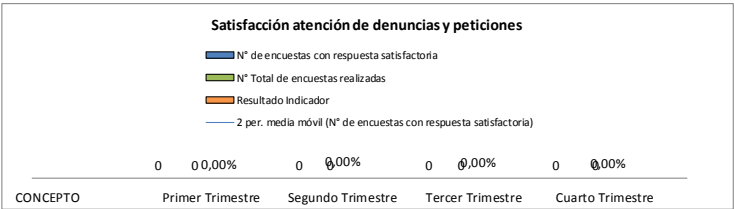
Fuente: CMI Participación Ciudadana

FIGURA 7: FICHA TECNICA TRÁMITE DE DENUNCIAS VIGENCIA 2019

		<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b> FICHA TECNICA DE INDICADOR		Código: FO-ME-PI-S2-02 Versión:2 Fecha:15/11/2019 Pagina: 2 de 6											
<b>PROCESO: PARTICIPACIÓN CIUDADANA</b>															
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>															
<b>NOMBRE:</b>	Trámite de Denuncias	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	$\left( \frac{\text{N}^\circ \text{ denuncias tramitadas vigencia 2019}}{\text{N}^\circ \text{ Total de denuncias radicadas de las vigencias 2019}} \right) * 100$												
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de denuncias tramitadas de vigencias anteriores y actual que permita	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia - Eficiencia												
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	0%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	0												
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Seguimiento Trimestral con medición anual												
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Lideres de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	DTACFP y funcionarios participación ciudadana												
<b>OBSERVACIONES</b>		Este indicador se requirió calcular para la vigencia 2019 ya que no se tenía un control sobre la frecuencia en que este se calculaba, por lo que, se tuvo que recurrir a medirlo de manera anual solo para esta vigencia. El ejercicio de indicadores de Gestión para la CGC no se había hecho para años anteriores, por lo cual, esta es la primera medición y control que se hace sobre estos. Las principales causas por las que el indicador de un resultado bajo fueron las siguientes: Deficiencia en el seguimiento y monitoreo a los controles del proceso, Falta recurso humano para ejecutar la labor, Sobrecarga laboral, Entrega de información errónea o incompleta, Etapas Complejas del Procedimiento, Debilidades en la Gestión del Conocimiento.													
<b>Resultado Indicador</b>															
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Trimestre</b>	<b>Segundo Trimestre</b>	<b>Tercer Trimestre</b>	<b>Cuarto Trimestre</b>	<b>PROMEDIO</b>										
N° denuncias tramitadas vigencia 2019	10	15	23	10	15										
N° Total de denuncias radicadas de las vigencias 2019	24	28	35	24	28										
<b>Resultado Indicador</b>	<b>41,67%</b>	<b>53,57%</b>	<b>65,71%</b>	<b>41,67%</b>	<b>50,65%</b>										
<b>Rangos de gestión</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt;= 50,90%</td> <td>Malo</td> </tr> <tr> <td>51,00% - 69,90%</td> <td>Regular</td> </tr> <tr> <td>70,00% - 89,90%</td> <td>Bueno</td> </tr> <tr> <td>&gt; 90%</td> <td>Excelente</td> </tr> </tbody> </table>		Escala	Calificación	<= 50,90%	Malo	51,00% - 69,90%	Regular	70,00% - 89,90%	Bueno	> 90%	Excelente	<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b> 			
Escala	Calificación														
<= 50,90%	Malo														
51,00% - 69,90%	Regular														
70,00% - 89,90%	Bueno														
> 90%	Excelente														
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>															
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>				<b>Requiere acción</b>										
<b>Primer Trimestre</b>	Se tramitaron 10 denuncias de las 24 denuncias radicadas de la vigencia 2019. Se tramitó el 41,67% de las denuncias radicadas para la vigencia 2019.				SI	NO									
<b>Segundo Trimestre</b>	Se tramitaron 15 denuncias de las 28 denuncias radicadas de la vigencia 2019. Se tramitó el 53,57% de las denuncias radicadas para la vigencia 2019.				SI	NO									
<b>Tercer Trimestre</b>	Se tramitaron 23 denuncias de las 35 denuncias radicadas de la vigencia 2019. Se tramitó el 65,71% de las denuncias radicadas para la vigencia 2019.				SI	NO									
<b>Cuarto Trimestre</b>	Se tramitaron 10 denuncias de las 24 denuncias radicadas de la vigencia 2019. Se tramitó el 41,67% de las denuncias radicadas para la vigencia 2019.				SI	NO									

Fuente: CMI Participación Ciudadana

FIGURA 8: FICHA TECNICA SATISFACCION ATENCION DE DENUNCIAS Y PETICIONES

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02											
	FICHA TECNICA DE INDICADOR		Versión:2											
			Fecha:15/11/2019											
			Pagina: 4 de 6											
<b>PROCESO: PARTICIPACIÓN CIUDADANA</b>														
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>														
<b>NOMBRE:</b>	Satisfacción atención de denuncias y peticiones	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de encuestas con respuesta satisfactoria}}{\text{N}^\circ \text{ Total de encuestas realizadas}} \times 100$											
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de satisfacción (respuestas de encuestas calificadas como bueno y	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Efectividad											
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	0%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	0											
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Trimestral											
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Lideres de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	DTACFP y funcionarios participación ciudadana											
<b>Resultado Indicador</b>														
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Trimestre</b>	<b>Segundo Trimestre</b>	<b>Tercer Trimestre</b>	<b>Cuarto Trimestre</b>	<b>PROMEDIO</b>									
N° de encuestas con respuesta satisfactoria	0	0	0	0	0									
N° Total de encuestas realizadas	0	0	0	0	0									
<b>Resultado Indicador</b>	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!									
<b>Rangos de gestión</b>		<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt; 50,90%</td> <td>Malo</td> </tr> <tr> <td>51,00% - 69,90%</td> <td>Regular</td> </tr> <tr> <td>70,00% - 89,90%</td> <td>Bueno</td> </tr> <tr> <td>&gt; 90%</td> <td>Excelente</td> </tr> </tbody> </table>		Escala	Calificación	< 50,90%	Malo	51,00% - 69,90%	Regular	70,00% - 89,90%	Bueno	> 90%	Excelente			
Escala	Calificación													
< 50,90%	Malo													
51,00% - 69,90%	Regular													
70,00% - 89,90%	Bueno													
> 90%	Excelente													
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>														
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>			<b>Requiere acción</b>										
Primer Trimestre	No se reporto información para este indicador			SI	NO									
Segundo Trimestre	No se reporto información para este indicador			SI	NO									
Tercer Trimestre	No se reporto información para este indicador			SI	NO									
Cuarto Trimestre	No se reporto información para este indicador			SI	NO									

Fuente: CMI Participación Ciudadana



**Resultados indicadores con desempeño malo y regular:**

Satisfacción atención de denuncias y peticiones: 0% (Rango de gestión malo)

Tramite de denuncias Vigencia 2015-2018: 26,05% (Rango ge gestión malo)

Tramite de denuncias Vigencia 2019: 52,25% (Rango de gestión regular)

**Causas de bajo desempeño para este proceso:**

Falta recurso humano para ejecutar la labor.

Sobrecarga laboral.

Entrega de información errónea o incompleta.


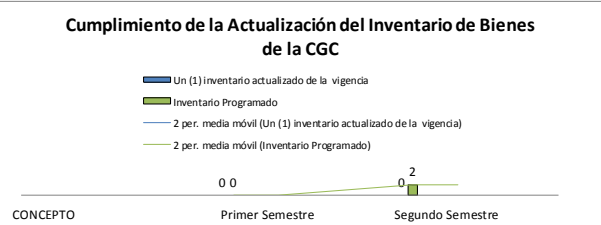
Etapas Complejas del Procedimiento.

Debilidades en la Gestión del Conocimiento.

**PROCESO GESTION RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS (PROCESO DE APOYO)**


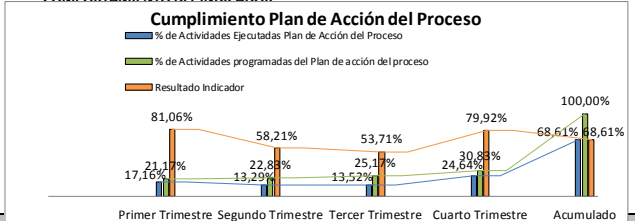
Este proceso tuvo un desempeño regular ya que tres de sus seis indicadores tuvieron un resultado regular y malo según los rangos de gestión establecidos por la CGC, estos indicadores son: Cumplimiento de la actualización del Inventario de Bienes de la CGC, Cumplimiento Plan de Acción del Proceso y Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción).

FIGURA 9: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO DE LA ACTUALIZACION DEL INVENTARIO DE BIENES DE LA CGC

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02		
	<b>FICHA TECNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2		
			Fecha:18/11/2019		
				Página: 4 de 7	
<b>PROCESO: GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS</b>					
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>					
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento de la Actualización del Inventario de Bienes de la CGC	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	Un (1) inventario actualizado de la vigencia		
<b>DESCRIPCION</b>	Mide la actualización y clasificación del Inventario de la entidad para la vigencia	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia y Eficiencia		
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	0%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	0		
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Número	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Semestral		
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Lideres de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	Contralor, Directora de Talento Humano y Servicios de Apoyo a la Gestión, Contador y Tesorera		
<b>RESULTADO INDICADOR</b>					
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Semestre</b>	<b>Segundo Semestre</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b> Se programaron 2 inventarios en el tercer y cuarto trimestre, pero no se ejecuto ninguno de los dos en el ultimo semestre del año 2019. Las causas por las cuales este indicador fue bajo son las siguientes: Inadecuado control de inventarios, procesos de baja por fuera del tiempo correspondiente, no generar reportes oportunos del estado de planta y equipo de la entidad.	
Un (1) inventario actualizado de la vigencia	0	0	0		
<b>Inventario Programado</b>	0	2	1		
<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>					
					
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>				<b>Requiere acción</b>	
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Primer Semestre</b>	Se programo para el III Trimestre			Se requiere realizar mesa de trabajo con los lideres del proceso	
<b>Segundo Semestre</b>	En fecha 26 de agosto al 06 de septiembre de 2019 se realizó jornada de actualización de A22 y A23 , tendiendo a la fecha el consolidado de inventario para firma de los funcionarios.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los lideres del proceso	


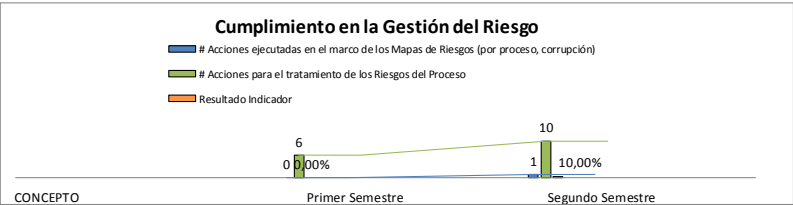
Fuente: CMI Gestión Recursos Físicos y Financieros

FIGURA 10: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02												
	<b>FICHA TECNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2												
			Fecha:18/11/2019												
			Página: 6 de 7												
<b>PROCESO: GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS</b>															
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>															
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento Plan Acción del Proceso	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	{ % de Actividades Ejecutadas Plan de Acción del / % de Actividades programadas del Plan de acción del proceso } *100												
<b>DESCRIPCION</b>	Permite medir el porcentaje de cumplimientos de las acciones planificadas del Proceso	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia												
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	90% Avance anual	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	Anexo 5. Plan de acción - Código FO-ME-PI-S1-O1.												
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Seguimiento Trimestral con medición anual												
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Líderes de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	Contralor, Directora de Talento Humano y Servicios de Apoyo a la Gestión, Contador y Tesorera												
<b>RESULTADO INDICADOR</b>															
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Trimestre</b>	<b>Segundo Trimestre</b>	<b>Tercer Trimestre</b>	<b>Cuarto Trimestre</b>	<b>Acumulado</b>	<b>PROMEDIO</b>									
% de Actividades Ejecutadas Plan de Acción del Proceso	17,16%	13,29%	13,52%	24,64%	68,61%	17,15%									
% de Actividades programadas del Plan de acción del proceso	21,17%	22,83%	25,17%	30,83%	100,00%	25,00%									
<b>Resultado Indicador</b>	<b>81,06%</b>	<b>58,21%</b>	<b>53,71%</b>	<b>79,92%</b>	<b>68,61%</b>	<b>68,23%</b>									
<b>Rangos de gestión</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 50,90%</td> <td>Malo</td> </tr> <tr> <td>51,00% - 69,90%</td> <td>Regular</td> </tr> <tr> <td>70,00% - 89,90%</td> <td>Bueno</td> </tr> <tr> <td>&gt; 90%</td> <td>Excelente</td> </tr> </tbody> </table>		Escala	Calificación	≤ 50,90%	Malo	51,00% - 69,90%	Regular	70,00% - 89,90%	Bueno	> 90%	Excelente	<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b> 			
Escala	Calificación														
≤ 50,90%	Malo														
51,00% - 69,90%	Regular														
70,00% - 89,90%	Bueno														
> 90%	Excelente														
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>															
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>										
<b>Primer Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de acción del proceso Gestión Recursos Físicos y Financieros, se obtiene un avance del 17,16% frente al 21,17% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 81,06% de las actividades del plan de acción				X										
<b>Segundo Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de acción del proceso Gestión Recursos Físicos y Financieros, se obtiene un avance del 13,29% frente al 22,83% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 58,21% de las actividades del plan de acción				X										
<b>Tercer Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de acción del proceso Gestión Recursos Físicos y Financieros, se obtiene un avance del 13,52% frente al 25,17% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 53,71% de las actividades del plan de acción				X										
<b>Cuarto Trimestre</b>	Una vez realizados los seguimientos trimestrales al plan de acción del proceso Gestión Recursos Físicos y Financieros, se obtiene un avance del 24,64% frente al 30,83% programado.(ver informe de seguimiento plan de acción). Se ejecutó el 79,92% de las actividades del plan de acción				X										

Fuente: CMI Gestión Recursos Físicos y Financieros

FIGURA 11: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02											
	<b>FICHA TECNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2											
			Fecha:18/11/2019											
			Pagina: 7 de 7											
<b>PROCESO: GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS</b>														
<b>INFORMACIÓN BASICA DE INDICADOR</b>														
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción)		<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	# Acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de / # Acciones para el tratamiento de los Riesgos del Proceso } *100										
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de acciones que permitan intervenir los riesgos identificados en el	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia y Eficiencia											
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	100%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	FO-ME-PI-S3-02 ANEXO 08 - FORMATO 03 "MAPA DE RIESGOS" / FO-ME-PI-S3-02 ANEXO 04 - FORMATO 07 "MAPA DE RIESGOS DE											
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Semestral											
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Lideres de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	Contralor, Directora de Talento Humano y Servicios de Apoyo a la Gestión, Contador y Tesorera											
<b>RESULTADO INDICADOR</b>			<b>OBSERVACIONES</b>	Este indicador tuvo un resultado bajo porque no se remitió desde la Oficina de Talento Humano el Mapa de riesgos para este proceso; otras causales son: Falta de planeación financiera en la entidad, adiciones al presupuesto al finalizar la vigencia imposibilitando cumplir con lo proyectado, no recaudar de manera oportuna los ingresos presupuestados										
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Semestre</b>	<b>Segundo Semestre</b>			<b>PROMEDIO</b>									
# Acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de Riesgos (por	0	1			1									
# Acciones para el tratamiento de los Riesgos del Proceso	6	10			8,0									
<b>Resultado Indicador</b>	<b>0,00%</b>	<b>10,00%</b>			<b>5,00%</b>									
<b>Rangos de gestión</b>		<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt;</td> <td>50,90% <b>Malo</b></td> </tr> <tr> <td>51,00%</td> <td>69,90% <b>Regular</b></td> </tr> <tr> <td>70,00%</td> <td>89,90% <b>Bueno</b></td> </tr> <tr> <td>&gt;</td> <td>90% <b>Excelente</b></td> </tr> </tbody> </table>		Escala	Calificación	<	50,90% <b>Malo</b>	51,00%	69,90% <b>Regular</b>	70,00%	89,90% <b>Bueno</b>	>	90% <b>Excelente</b>			
Escala	Calificación													
<	50,90% <b>Malo</b>													
51,00%	69,90% <b>Regular</b>													
70,00%	89,90% <b>Bueno</b>													
>	90% <b>Excelente</b>													
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>														
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>		<b>Requiere acción</b>											
<b>Primer Semestre</b>	No se ejecutó ninguna de las 6 acciones programadas para el tratamiento de los riesgos del proceso Gestión Recursos Físicos y Financieros. Se ejecutó el 0% de las acciones de los mapas de riesgo.		<b>SI</b>	<b>NO</b>										
<b>Segundo Semestre</b>	Se ejecutó 1 acción de las 10 acciones para el tratamiento de los riesgos del proceso Gestión Recursos Físicos y Financieros. Se ejecutó el 10% de las acciones de los mapas de riesgo.		<b>SI</b>	<b>NO</b>										

Fuente: CMI Gestión Recursos Físicos y Financieros

**Resultados indicadores con desempeño malo y regular:**

Cumplimiento de la actualización del inventario de bienes de la CGC: 0% (Rango de gestión malo)

Cumplimiento Plan de Acción del Proceso: 68,61% (Rango de gestión regular)

Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción): 6,25% (Rango de gestión malo)

**Causas del bajo desempeño para este proceso:**

Inadecuado control de inventarios.

Procesos de baja por fuera del tiempo correspondiente.


No generar reportes oportunos del estado de planta y equipo de la entidad.

No se generó el reporte oportuno del mapa de riesgo para este proceso para el año 2019.

**PROCESO GESTION DOCUMENTAL (PROCESO DE APOYO)**


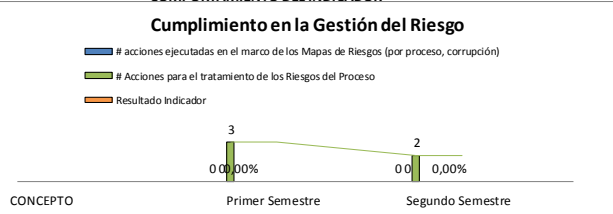
Este proceso tuvo un desempeño malo ya que dos de sus tres indicadores tuvieron un resultado regular y malo según los rangos de gestión establecidos por la CGC, estos indicadores son: Cumplimiento de Revisión a Transferencias Documentales remitidas por las dependencias de la CGC y Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción).

**FIGURA 12: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO DE REVISIÓN A TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES REMITIDAS POR LAS DEPENDENCIAS DE LA CGC**

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02																															
	<b>FICHA TECNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2																															
			Fecha:18/11/2019																															
			Página: 2 de 4																															
<b>PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL</b>																																		
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>																																		
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento de revisión a Transferencias Documentales remitidas por las dependencias	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	$\left\{ \frac{\text{N}^\circ \text{ de revisión de Transferencias de Archivos}}{\text{N}^\circ \text{ de Transferencias documentales recibidas en el archivo}} \right\} * 100$																															
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de cumplimiento de revisión de las transferencias documentales en	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia																															
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	0%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	P:\PLANEACION INSTITUCIONAL 2016-2019\10. SEGUIMIENTOS PLANES DE ACCION\SEGUIMIENTO PLANES DE ACCION 2018\IV																															
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Trimestral																															
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Líderes de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	DTHSAG Y Funcionario encargado del Archivo Central y personal de apoyo designado a esta tarea																															
<b>OBSERVACIONES</b>		El indicador tuvo un resultado regular por las siguientes causas: Proceso inadecuado de selección y eliminación de la documentación del Archivo Central, no se realice mantenimiento preventivo al Archivo Central en los tiempos establecidos, Falta de sistematización de la información que hace parte del Archivo Histórico y Central de la entidad, Carencia de personal desarrollar las actividades del Archivo Central, Falta de recursos para organizar el Archivo Central.																																
<b>RESULTADO INDICADOR</b>																																		
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Trimestre</b>	<b>Segundo Trimestre</b>	<b>Tercer Trimestre</b>	<b>Cuarto Trimestre</b>	<b>PROMEDIO</b>																													
N° de revisión de Transferencias de Archivos Documentales de Ge	176	403	514	453	387																													
N° de Transferencias documentales recibidas en el archivo	734	827	514	453	632																													
<b>Resultado Indicador</b>	<b>23,98%</b>	<b>48,73%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>68,18%</b>																													
<table border="1"> <caption>Rangos de gestión</caption> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt;</td> <td>50,90%</td> </tr> <tr> <td>51,00%</td> <td>69,90%</td> </tr> <tr> <td>70,00%</td> <td>89,90%</td> </tr> <tr> <td>&gt;</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>		Escala	Calificación	<	50,90%	51,00%	69,90%	70,00%	89,90%	>	90%	<table border="1"> <caption>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</caption> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>Primer Trimestre</th> <th>Segundo Trimestre</th> <th>Tercer Trimestre</th> <th>Cuarto Trimestre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N° de revisión de Transferencias de Archivos Documentales de Gestión con cumplimiento de requisitos archivísticos</td> <td align="center">176</td> <td align="center">403</td> <td align="center">514</td> <td align="center">453</td> </tr> <tr> <td>N° de Transferencias documentales recibidas en el archivo central</td> <td align="center">734</td> <td align="center">827</td> <td align="center">514</td> <td align="center">453</td> </tr> <tr> <td><b>Resultado Indicador</b></td> <td align="center"><b>23,98%</b></td> <td align="center"><b>48,73%</b></td> <td align="center"><b>100,00%</b></td> <td align="center"><b>100,00%</b></td> </tr> </tbody> </table>			CONCEPTO	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	N° de revisión de Transferencias de Archivos Documentales de Gestión con cumplimiento de requisitos archivísticos	176	403	514	453	N° de Transferencias documentales recibidas en el archivo central	734	827	514	453	<b>Resultado Indicador</b>	<b>23,98%</b>	<b>48,73%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
Escala	Calificación																																	
<	50,90%																																	
51,00%	69,90%																																	
70,00%	89,90%																																	
>	90%																																	
CONCEPTO	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre																														
N° de revisión de Transferencias de Archivos Documentales de Gestión con cumplimiento de requisitos archivísticos	176	403	514	453																														
N° de Transferencias documentales recibidas en el archivo central	734	827	514	453																														
<b>Resultado Indicador</b>	<b>23,98%</b>	<b>48,73%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>																														
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>				<b>Requiere acción</b>																														
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>																													
<b>Primer Trimestre</b>	Para el I Trimestre se reportan 734 carpetas, de las cuales se revisaron 176 pertenecientes 170 a vigencia 2018, y 6 a vigencia 2019 de Comunicaciones.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso																														
<b>Segundo Trimestre</b>	En el II Trimestre se revisaron 403 carpetas, de las cuales 262 tienen concepto de ingreso, y 141 pertenecientes a Dirección de Jurídica tienen concepto de devolución con memorando a 28 de mayo.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso																														
<b>Tercer Trimestre</b>	Para el III Trimestre de acuerdo a reporte de técnico de archivo, se tiene un total de 514 carpetas revisadas, de las cuales tienen concepto de ingreso 90 y concepto de devolución 424.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso																														
<b>Cuarto Trimestre</b>	Para el IV Trimestre ingresaron un 51 carpetas que pertenecen a la Dirección Jurídica vigencia 2016 con concepto de devolución a través de nota interna del 19 de octubre de 2019. De igual manera, se se revisaron 398 carpetas de la Dirección de Auditorías y Control Fiscal Participativo vigencia 2014-2015-2016 con concepto de ingreso. Asimismo, ingresaron 2 carpetas de DTHSAG - Almacen vigencia 2017 con concepto de ingreso, y 2 carpetas de DTHSAG - Contabilidad vigencia 2016 con concepto de ingreso. De acuerdo a lo anterior, se tiene un total de 453 carpetas revisadas, de las cuales tienen concepto de ingreso 402 y concepto de devolución 51.			Se requiere realizar mesa de trabajo con los líderes del proceso																														

Fuente: CMI Gestión Documental

FIGURA 13: FICHA TECNICA CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL RIESGO

	<b>CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA</b>		Código: FO-ME-PI-S2-02										
	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADOR</b>		Versión:2										
			Fecha:18/11/2019										
			Página: 4 de 4										
<b>PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL</b>													
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DE INDICADOR</b>													
<b>NOMBRE:</b>	Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción)	<b>FORMULA DE CALCULO:</b>	# acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de Riesgo / # Acciones para el tratamiento de los Riesgos del Proceso } *100										
<b>DESCRIPCION</b>	Mide el porcentaje de acciones que permitan intervenir los riesgos identificado por el	<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Eficacia y Eficiencia										
<b>VALOR PROGRAMADO</b>	100%	<b>FUENTE DE DATOS:</b>	FO-ME-PI-S3-02 ANEXO 08 - FORMATO 03 "MAPA DE RIESGOS" / FO-ME-PI-S3-02 ANEXO 04 - FORMATO 07 "MAPA DE RIESGOS DE										
<b>UNIDAD DE MEDIDA:</b>	Porcentaje	<b>FRECUENCIA DE MEDICION Y</b>	Semestral										
<b>PERSONAS QUE DEBEN</b>	Líderes de proceso, Equipos de trabajo de los procesos, Comunidad, AGR	<b>RESPONSABLE MEDICION Y ANALISIS:</b>	DTHSAG Y Funcionario encargado del Archivo Central y personal de apoyo designado a esta tarea										
<b>RESULTADO INDICADOR</b>			<b>OBSERVACIONES</b>	Este indicador tuvo un resultado bajo por las siguientes causas: No se remitió desde la Oficina de Talento Humano el Mapa de riesgos para este proceso; otras causales son: Insuficiente presupuesto para cumplir con toda la normatividad de Gestion Documental, no se cuenta con suficientes espacios adecuados para la organizacion de archivos en sus diferentes fases, no se cuenta en la planta de cargos con profesionales de archivo, alta Carga laboral, insuficiente capacitacion en temas de gestion Documental.									
<b>CONCEPTO</b>	<b>Primer Semestre</b>	<b>Segundo Semestre</b>			<b>PROMEDIO</b>								
# acciones ejecutadas en el marco de los Mapas de Riesgos (por p	0	0			0								
# Acciones para el tratamiento de los Riesgos del Proceso	3	2			3								
<b>Resultado Indicador</b>	0,00%	0,00%			0,00%								
<b>Rangos de gestión</b>		<b>COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR</b>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt; 50,90%</td> <td style="background-color: red;">Malo</td> </tr> <tr> <td>51,00% - 69,90%</td> <td style="background-color: yellow;">Regular</td> </tr> <tr> <td>70,00% - 89,90%</td> <td style="background-color: blue;">Bueno</td> </tr> <tr> <td>≥ 90%</td> <td style="background-color: green;">Excelente</td> </tr> </tbody> </table>	Escala	Calificación	< 50,90%	Malo	51,00% - 69,90%	Regular	70,00% - 89,90%	Bueno	≥ 90%	Excelente			
Escala	Calificación												
< 50,90%	Malo												
51,00% - 69,90%	Regular												
70,00% - 89,90%	Bueno												
≥ 90%	Excelente												
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS</b>													
<b>Periodo</b>	<b>Análisis</b>		<b>Requiere acción</b>										
<b>Primer Semestre</b>	No se ejecutó ninguna acción de las 3 acciones programadas para el tratamiento de los riesgos del proceso Gestión Documental. Se ejecutó el 0% de las acciones de los mapas de riesgo.		<b>SI</b>	<b>NO</b>									
<b>Segundo Semestre</b>	No se ejecutó ninguna acción de las 2 acciones programadas para el tratamiento de los riesgos del proceso Gestión Documental. Se ejecutó el 0% de las acciones de los mapas de riesgo.		<b>SI</b>	<b>NO</b>									

Fuente: CMI Gestión Documental

**Resultados indicadores con desempeño malo y regular:**

Cumplimiento de revisión a transferencias documentales remitidas por las dependencias de la CGC: 61,16% (Rango de gestión regular)

Cumplimiento en la Gestión del Riesgo (por proceso y corrupción): 0% (Rango de gestión malo)

**Causas del bajo desempeño para este proceso:**

Insuficiente presupuesto para cumplir con toda la normatividad de Gestión Documental.

No se cuenta en la planta de cargos con profesionales de archivo.

Alta Carga laboral.

Insuficiente capacitación en temas de gestión Documental.

No se generó el reporte oportuno del mapa de riesgo para este proceso para el año 2019.



## APLICATIVO XPERT

### MODULO GESTIÓN DE CALIDAD

En este módulo se requería actualizar la información del listado de documentos del Sistema de Gestión de Calidad, por lo que se requería actualizar los documentos (Procedimiento, Formatos, Plantillas, Resoluciones) que habían tenido algún tipo de modificación, y se necesitaba actualizar la versión de alguno de estos en cada uno de los procesos de la entidad.

FIGURA 14: MÓDULO CALIDAD: LISTA DE DOCUMENTOS

The screenshot shows a web browser window displaying the 'xpert' application. The page title is 'Calidad' and the breadcrumb is 'Inicio / Documento / Listar'. The main heading is 'LISTA DE DOCUMENTOS'. There is a search bar with the text 'Buscar en la tabla' and a 'Herramientas' dropdown menu. Below the search bar are several filter dropdowns: 'Tipo' (Ver todos), 'Estado' (Ver todos), 'Categoría' (Documento), 'Proceso' (1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad (PI)), 'Sub-proceso' (Ver todos), and 'Procedimiento' (Ver todos). The table below has the following data:

#	Título	Controlado	Estado	Proceso	Sub-proceso	Procedimiento
1	Caracterización del proceso Planeación y Gestión de la Calidad.	SI	Activo	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad		
2	Procedimiento para la Formulación, Aprobación y Ajustes de Planes y Proyectos	SI	Activo	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	Subp. 1 Planeación	
3	Anexo 01 – Diagnostico Estratégico – Análisis Matriz DOFA	SI	Activo	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	Subp. 1 Planeación	
4	Anexo 03 – Formato de Asistencia de Taller	SI	Activo	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad	Subp. 1 Planeación	

## MODULO PLANEACIÓN

En cuanto al módulo de planeación se encuentra todo lo que se refiera a indicadores de gestión, por lo tanto, se debía subir la información de los indicadores a la plataforma, pero se debía hacer ciertos ajustes antes de cargar la información de los indicadores ya que el sistema contenía como unidades de medida las siguientes: número, suscriptores, domicilios, \$/mes, pesos colombianos, toneladas/mes, demanda. La mayoría de indicadores que se calcularon se miden según porcentajes y muy pocos se miden por número, por lo tanto, se tenía que agregar a este módulo la opción de porcentaje, para así poder añadir el resto de indicadores.

Fallas del Módulo: El aplicativo no permitía insertar algunos datos importantes con respecto al origen de los indicadores, por ejemplo, el indicador cumplimiento del Plan de Acción aplica para todos los procesos, pero para calcularlo se requiere dividir el porcentaje de actividades ejecutadas sobre el porcentaje de actividades programadas; entonces se requería insertar estos dos datos para evidenciar con que información fue calculado el indicador, por lo cual, el sistema no permitía esta opción; el aplicativo solo permitía agregar el dato del indicador pero no dejaba agregar las variables con las cuales este se calculaba.

Otra falla del sistema es que no permite analizar de manera dinámica cómo se comporta el indicador, para observar si cambia o no con respecto al periodo anterior ya que el aplicativo Xpert no genera graficas que permitan un análisis adecuado de cada indicador.

FIGURA 15: MÓDULO PLANEACION: INDICADORES

The screenshot displays the 'INDICADORES' module in the Xpert application. The interface features a search bar at the top with the text 'Buscar en la tabla'. Below the search bar are several filter dropdown menus: 'Tipo' (set to '(Ver todos)'), 'Unidad' (set to '(Ver todos)'), 'Frecuencia' (set to '(Ver todos)'), 'Estado' (set to 'Activo'), and 'Proceso' (set to '(Ver todos)'). A pagination control shows '1-25 de 102 registros' and navigation buttons for page 1, 2, 3, 4, and 5.

Nro.	Nombre	Valor Línea Base	Valor Programado	Tipo	Unidad	Frecuencia	Proceso
1	Planes Asesorados, Formulados y Adoptados	0	11	Eficacia	Número	Anual	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad
2	Plan Anticorrupcion para la vigencia 2019	0	1	Eficiencia	Número	Anual	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad
3	Cumplimiento del Plan Estratégico	0	11	Eficacia	Número	Semestral	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad
4	Actualización de mapas de riesgos	0	11	Eficacia	Número	Trimestral	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad
5	Revisión y seguimiento de compromisos de mejora cerrados	0	0	Eficacia	Número	Anual	1. Proceso Planeación y Gestión de la Calidad

Fuente: Aplicativo Xpert - Modulo Planeación

## 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ El cumplimiento promedio de la entidad según los indicadores de los planes de acción fue de 93,11%, mientras que, el cumplimiento promedio de la entidad según el avance total en los indicadores de gestión fue de 85,01%. El desempeño según los indicadores del plan de acción fue excelente, pero el desempeño según los indicadores de gestión fue bueno según los rangos de gestión establecidos por la entidad. Algunos indicadores del plan de acción son los mismos que se tomaron en cuenta para calcular los indicadores de gestión, la diferencia radica en que los indicadores de gestión toman en cuenta el cumplimiento del plan de acción como un indicador y toman el cumplimiento en la gestión del riesgo, mientras que los planes de acción no los toma en cuenta para su medición. Por eso, el desempeño según los indicadores de gestión es menor ya que el indicador de cumplimiento en la gestión del riesgo para algunos procesos no fue calculado por falta de información.
- ✓ Los procesos con desempeño regular fueron Participación Ciudadana. Gestión de recursos físicos y financieros y con desempeño malo fue Gestión Documental. Las causas del desempeño regular del proceso de Participación Ciudadana son: Falta recurso humano para ejecutar la labor, Sobrecarga laboral, Entrega de información errónea o incompleta, Etapas Complejas del Procedimiento, Debilidades en la Gestión del Conocimiento. Las principales causas del desempeño regular del proceso de Gestión de Recursos Físicos y Financieros son: Inadecuado control de inventarios, Procesos de baja por fuera del tiempo correspondiente, No generar reportes oportunos del estado de planta y equipo de la entidad. Las principales causas del desempeño malo del proceso de Gestión Documental son: Insuficiente presupuesto para cumplir con toda la normatividad de Gestión Documental, No se cuenta en la planta de cargos con profesionales de archivo, Alta Carga laboral, Insuficiente capacitación en temas de gestión Documental.
- ✓ En cuanto al aplicativo Xpert solo se pudo actualizar el Modulo de Gestión de Calidad, ya que, el Modulo de Planeación requiere de mejoras para añadir la información de los indicadores de gestión completa y sin errores de interpretación.

Por lo cual, es deber del Contralor de esta vigencia, destinar parte del presupuesto para mejoras en el aplicativo Xpert.

- ✓ En los mapas de riesgo por proceso, se evidenció la materialización de riesgos en los procesos de: Comunicación Pública, Control Fiscal, Participación Ciudadana, Responsabilidad Fiscal, Administración de Recursos Informáticos, Gestión Jurídica y Evaluación y Mejora. Para los procesos de Talento Humano, Gestión de recursos físicos y financieros y Gestión Documental no se presentó información de los mapas de riesgo, ya que el líder de este proceso no envió los reportes del monitoreo y revisión de estos mismos durante la vigencia 2019.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ✓ Aguilar Villanueva, L. (2006). Gobernanza y gestión pública. México: Fondo de Cultura Económica.
- ✓ Armijo & Bonnefoy (2005). Indicadores de Desempeño en el sector público. Santiago de Chile: ONU, CEPAL.
- ✓ Armijo, M (2011). Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Santiago de Chile: ONU, CEPAL.
- ✓ Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (s.f). Plan de Acción Institucional. Recuperado el 12 de abril de 2020 de Autoridad Nacional de Licencias Ambientales. Tomado de: <http://portal.anla.gov.co/plan-accion-institucional>.
- ✓ Cabrero & Peña. (2008). New Public management para construir una New Public Governance. El caso de los Gobiernos locales en México. México: Colegio de México.
- ✓ Díaz de León, C. (2013). Nueva Gestión Pública y Gobernanza: Desafíos en su Implementación. Daena: International Journal of Good Conscience.
- ✓ García Sánchez, I.-M. (Mayo 2007). La Nueva Gestión Pública: evolución y tendencias. Presupuesto y Gasto Público No 4, 37-64.
- ✓ Jiménez, J. (1987). Objetivos y Metodología de un Sistema de Indicadores. Seminarios Tribunal de Cuentas, Madrid.
- ✓ Liner, Blaine; Dusenbury, Pat y Vinson, Elisa (2000): "State Approaches to Governing-for-Results and Accountability", The Urban Institute, Washington D.C., <http://www.urban.org/url.cfm?ID=410067>
- ✓ Moyado Estrada, F. (2002). Gestión Pública y Calidad: hacia la mejora continua y el rediseño de las instituciones del sector público. VII Congreso Internacional CLAD (pág. 11). Lisboa: CLAD.
- ✓ Procuraduría General de la Nación (2013-2014). Mapa de Riesgos Institucional.
- ✓ Sánchez Albavera, F. (2003). Planificación estratégica y gestión pública por objetivos. Santiago de Chile: ONU, CEPAL.