



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto para la Economía Social

IPES

INFORME DE AVANCE IMPLEMENTACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

Diciembre de 2008

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. INFORME DE AVANCE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

1.1 Preparación de la cultura

1.2 Estandarización y mejoramiento de los procesos y procedimientos

1.3 Consolidación del Sistema de Gestión de calidad

2. INFORME DE AVANCE IMPLEMENTACIÓN MECI

3. INFORME DE AVANCE PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL

4. FACTORES CRITICOS DE ÉXITO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIG

CONCLUSIONES

INTRODUCCIÓN

Un Sistema Integrado de Gestión es una herramienta que le permite a la entidad de manera sistémica dirigir y evaluar su desempeño institucional. El IPES ha acogido la integración de tres sistemas, en aras de mejorar su efectividad y desempeño: el Sistema de Gestión de Calidad, el Modelo Estándar de Control Interno y el Plan Institucional de Gestión Ambiental, adoptado por la entidad mediante resolución DG 080 de 2007.

El presente documento evidencia los avances alcanzados en dicho sistema, los cuales se estructuran en cuatro segmentos: En la parte inicial, se presentan los avances obtenidos en el Sistema de Gestión de Calidad siguiendo los lineamientos definidos en la Directiva 004 de Secretaría General, posteriormente, el segundo segmento representa los avances obtenidos del Modelo Estándar de Control Interno, la tercera parte hace referencia a los avances del Plan Institucional de Gestión Ambiental y por último, se presenta un breve análisis de los factores identificados como críticos para la efectiva implementación del Sistema Integrado de Gestión en la entidad. Para finalizar se presentan las conclusiones de los avances obtenidos a la fecha.

1. AVANCES SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la Directiva 004¹ de Secretaria General, a continuación se presentan los avances alcanzados en la implementación del SGC hasta la fecha, ampliando el perfil cuantitativo, elaborado al 15 de Diciembre del presente año por el equipo gestor del SGC y en el cual se evidencia un avance en la implementación del 70%.

1.1. Etapa 1: preparación de la cultura²

Adicional a las acciones desarrolladas en el 2007 y teniendo en cuenta los resultados presentados en el informe de avance del año anterior, para reforzar esta etapa, en el 2008 se realizaron las siguientes acciones:

Tabla N° 1: Acciones desarrolladas para la preparación de la cultura

ACCIÓN	OBJETIVO	FECHA	EVIDENCIA
Primer Encuentro por nuestro SIG	Evidenciar el compromiso de la Dirección con el diseño e implementación del Sistema Integrado de Gestión reconociendo los beneficios que éste, como herramienta de gestión y mejora tiene para la Entidad; de igual manera motivar a los servidores y particulares que ejercen públicas en el Instituto, a participar activamente en el proceso de generación de cultura de calidad y control mediante la suscripción del Pacto por la calidad y la mejora.	Abril 23 de 2008	Pacto por la calidad y la mejora. Registro fotográfico. ³
	Socializar el marco conceptual básico de cada uno de los tres componentes del Sistema Integrado de Gestión,	Junio 11 de 2008	

¹ Esta Directiva da los lineamientos generales para la implementación del SGC en las Entidades distritales, dividiendo tal ejercicio en cinco etapas principales: Preparación, estandarización y mejoramiento de procesos, consolidación del SGC, mejoramiento continuo y certificación.

² Constituye la etapa inicial del proceso, en ella se contempla el compromiso de la Dirección.

³ MI PC/ "Compartidos IPES en Srvipes01 (X)"/1. Sistema Integrado de Gestión/ 10. FOTOS

Segundo Encuentro por nuestro SIG	(Sistema de Gestión de Calidad, MECI, PIGA) en aras de facilitar y favorecer la comprensión del proceso por todos y cada uno de los servidores y particulares que ejercen funciones públicas en el Instituto para la Economía Social.		Registro fotográfico
Tercer encuentro por nuestro SIG	Socializar la caracterización de los 16 procesos definidos en el modelo de operación de la entidad, para facilitar y favorecer la comprensión de éstos por todos y cada uno de la entidad.	Septiembre 30 de 2008	Registro fotográfico.
Concurso "Mejorando Ando"	Promover la participación activa de todos los servidores y particulares que ejercen funciones públicas en la entidad, incentivando el desarrollo de acciones sostenibles, de alto impacto y bajo costo, que fomentaran la cultura de calidad, Autocontrol y preservación por el medio ambiente.	Junio 16 a Septiembre 15	Circular N° 091 Memorandos OAP 138-144 Registro fotográfico
Implementación de la "hora de la Calidad"	Garantizar en los diversos equipos de trabajo, espacios para la divulgación de las reuniones realizadas con el equipo operativo del SIG.	Agosto de 2008	Circular
Inscripción y participación en el primer Premio Distrital de calidad (2008).	Fomentar la participación de los servidores de la entidad en la implementación del sistema Integrado de Gestión.	Julio 25 de 2008	Formato base de inscripción

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Paralelo a estas acciones, se adelantaron constantes capacitaciones y actividades con el equipo operativo del SIG⁴, cuyo objetivo era facilitar la apropiación y participación de los servidores de la entidad en el Sistema de Integrado de Gestión relacionadas a continuación:

⁴ Sistema Integrado de Gestión.

Tabla N° 2: Capacitaciones grupo Operativo SIG

FECHA	ASUNTO	EXPOSITOR
Febrero 14	Informe de avance en la implementación del SIG y capacitación en la ejecución del procedimiento control de documentos.	Miguel Antonio Díaz Prada: Asesor de la Entidad designado por la Secretaría General.
Marzo 12	Implementación de los procedimientos: control de registros y custodia de actos administrativos.	Myriam Forero: Profesional encargado de la Gestión Documental en la Entidad.
Marzo 18	Taller práctico administración del riesgo.	Carlos Arturo Ordoñez: Jefe de Control Interno del Departamento Administrativo del Espacio Público.
Abril 07	Procedimiento de acciones correctivas y acciones preventivas	Alejandro Lobo Asagre: Asesor de la Entidad designado por la Secretaría General.
Mayo 23	Elaboración de actos Administrativos	Myriam Forero: Profesional encargado de la Gestión Documental en la Entidad.
Julio 29	Taller identificación de interacciones entre procesos.	Equipo gestor SGC: Francia Gutiérrez, Katherine Llanos.
Agosto 04	Numerales 1, 2 y 3 de la NTCGP 1000:2004.	Equipo gestor SIG: Francia Gutiérrez, Sandra Herrera, Katherine Llanos.
Agosto 11	Taller práctico numeral 4 de la NTCGP 1000:2004.	Equipo gestor SGC: Francia Gutiérrez, Katherine Llanos.
Agosto 25	Taller práctico numerales 5 y 6 de la NTCGP 1000:2004.	Equipo gestor SGC: Francia Gutiérrez, Katherine Llanos.
Septiembre 01	Taller práctico numeral 7 de la NTCGP 1000:2004.	Alejandro Lobo Asagre: Asesor de la Entidad designado por la Secretaría General.
Septiembre 08	Numeral 8 de la NTCGP 1000:2004.	Equipo gestor SGC: Francia Gutiérrez, Katherine Llanos.
Septiembre 15	Subsistema de Control Estratégico del MECI	Sandra Herrera: profesional encargado de liderar la implementación del MECI.
Septiembre 22	Subsistema de Control de Gestión del MECI	Sandra Herrera: profesional encargado de liderar la implementación del MECI.
Octubre 20	Plan Institucional de Gestión Ambiental	José Ferney Mora Suarez: Profesional encargado de liderar el diseño e implementación del PIGA en la entidad.
Diciembre 05	Taller práctico procedimiento control de documentos	Equipo gestor SGC: Francia Gutiérrez, Katherine Llanos.

Fuente: Informe de asistencia del equipo operativo SIG 2008. Oficina Asesora de Planeación- IPES

1.2. Etapa 2: Estandarización y mejoramiento de procesos y procedimientos:

Según la Directiva 004 de Secretaria General, en esta fase de implementación se establecieron cuatro líneas bases de acción: planificación de calidad, mapa de procesos, diseño de procesos y procedimientos de la norma, estandarización y mejoramiento de procesos misionales. Dentro de este contexto, a la fecha se presentan los siguientes avances:

Planificación Estratégica:

- Con el objetivo de evaluar la pertinencia y coherencia de la política de calidad definida para la entidad, en los meses de Agosto y Septiembre se realizaron evaluaciones de la satisfacción del usuario interno y externo⁵, las cuales evidenciaron que ésta era acorde a la misión, necesidades y expectativas de los usuarios, ratificando su vigencia.

Mapa de Procesos

- Levantamiento mapa de procesos: al mapa inicialmente definido, se le realizaron dos cambios fundamentales: a. Se incluyó un nuevo proceso de apoyo denominado servicio al usuario y b. Se decidió dividir el proceso de gestión de recursos físicos y financieros en dos, dado que se evidenció que las actividades desarrolladas en éstos eran totalmente diferentes y obedecían a objetivos distintos. Dentro de este contexto, mediante resolución N° 178 de 2008 se adoptó el modelo de operación por procesos definido para la entidad en el mapa de procesos código MEC-DE-001. V-02 anexo al presente.
- Inventario de Procesos y procedimientos: En la vigencia del 2007, el Instituto para la Economía Social contaba con un modelo de operación definido por 13 macroprocesos, 36 procesos y 123 procedimientos. Sin embargo, con el objetivo de lograr una articulación efectiva entre los elementos que componen el Sistema Integrado de Gestión adoptado en la entidad (Norma técnica de Calidad NTCGP 1000:2004 y el Modelo Estándar de Control Interno -MECI: 2005) en el presente año, se decidió cambiar la estructura del modelo de operación inicialmente definido, simplificándolo para facilitar su entendimiento, apropiación y documentación. Así, se eliminó la denominación de macroprocesos, procesos y procedimientos, dejando el modelo determinado

⁵ Ver informe de evaluación de satisfacción de usuario interno y externo 2008. Oficina Asesora de Planeación.

en 16 procesos, 37 procedimientos y documentos asociados⁶ que incluyen los requisitos de los dos componentes mencionados anteriormente. Con esta medida, se disminuyó ostensiblemente el volumen de documentos identificados inicialmente y se diseñó un nuevo esquema para la documentación que permitió ampliar y enriquecer la descripción de las actividades propias de cada proceso.

- Caracterizaciones de procesos: al igual que el modelo de operaciones definido en la entidad, el formato de caracterización de los procesos en el presente año fue cambiado para facilitar su entendimiento y lograr mayor articulación entre los sistemas:
 - a. Facilitar la lectura de la caracterización: el formato utilizado anteriormente, era una plantilla en power point⁷. Dado el programa utilizado, la documentación presentada en diapositivas era articulada a través de hipervínculos lo cual no permitía una lectura rápida. El nuevo formato definido en Excel, permite incluir más elementos a la documentación y de una sola mirada se pueden ver todos los elementos que caracterizan cada uno de los procesos más fácil puesto que su presentación es mucho más explícita⁸.
 - b. Facilitar el acceso a todos los servidores: teniendo en cuenta que se debe garantizar la apropiación de la información del Sistema Integrado de Gestión a todos los servidores y las limitaciones de licencias de software⁹ en la entidad, el cambio de formato a Excel garantiza la accesibilidad a esta puesto que es un programa que está instalado en todos los equipos de computo del Instituto.
 - c. Articular efectivamente los requisitos del MECI y Calidad: el formato en power point, no permitía incluir mucha información dado que volvía el archivo muy pesado, con el nuevo formato se lograron incluir nuevos elementos en la caracterización que la hacen más completa y evita duplicidad en la documentación del sistema al incluir elementos del MECI y de la NTCGP 1000 en el mismo formato. No obstante, es importante mencionar que el formato inicialmente utilizado, cumplía con los requisitos

⁶ Instructivos, manuales, formatos que complementan y explican la operación de la entidad.

⁷ Ver anexo N° 1: formato de caracterización procesos 2007.

⁸ Ver anexo N° 2: Formato de caracterización procesos 2008 (GDO-FO-070).

⁹ Actualmente no todos los equipos cuentan con Microsoft Office power point, lo cual restringe significativamente el acceso al manual de procesos y procedimientos de la entidad.

de la norma, pero éstos se amplían y se hacen más explícitos con el nuevo formato. Ver anexo N° 3¹⁰.

Dentro de este contexto, a la fecha, el Instituto cuenta con la caracterización de los 16 procesos definidos en el modelo de operación por procesos de la entidad¹¹, (3 estratégicos, 4 misionales, 8 de apoyo y 1 de evaluación) las cuales se encuentran divulgadas en las carpetas compartidas del instituto desde el mes de Agosto para conocimiento y consulta de todos los funcionarios.¹²

A continuación se relaciona el avance total alcanzado en la documentación identificada por procesos:

Tabla N° 3: Porcentaje de avance en la documentación de los Procesos Estratégicos

INDICADOR EFICIENCIA										
N° DOCUMENTADOS N° Identificados	PROCEDIMIENTOS			INSTRUCTIVOS- MANUALES			FORMATOS			%TOTAL DE AVANCE DE DOCUMENTACIÓN
		E	%		E	%		E	%	
PET	Documentados	0	N.A	Documentados	0	N.A	Documentados	7	100	100
	Identificados	0		Identificados	0		Identificados	7		
MEC	Documentados	3	100	Documentados	0	N.A	Documentados	7	100	100
	Identificados	3		Identificados	0		Identificados	7		
GCO	Documentados	0	N.A	Documentados	0	N.A	Documentados	3	100	100
	Identificados	0		Identificados	0		Identificados	3		
ESTRATÉGICOS	Documentados	3	100	Documentados	0	N.A	Documentados	17	100	100
	Identificados	3		Identificados	0		Identificados	17		

Fuente: Planilla de seguimiento Diciembre 15 de 2008: Oficina Asesora de Planeación.

¹⁰ En una tabla resumen se presentan los ítems contemplados en la caracterización en cada uno de los dos formatos, en aras de evidenciar los beneficios obtenidos.

¹¹ Ver anexo 4: Mapa de procesos IPES 2008.

¹² MI PC/ “Compartidos IPES en Srvipes01 (X)"/1. Sistema Integrado de Gestión/ 5. CARACTERIZACIONES

Tabla N° 4: Porcentaje de avance en la documentación de los Procesos Misionales

INDICADOR EFICIENCIA										
N° DOCUMENTADOS N° Identificados	PROCEDIMIENTOS			INSTRUCTIVOS- MANUALES			FORMATOS			%TOTAL DE AVANCE DE DOCUMENTACIÓN
		E	%		E	%		E	%	
ICP	Documentados	4	100	Documentados	3	100	Documentados	10	100	100
	Identificados	4		Identificados	3		Identificados	10		
CHS	Documentados	1	100	Documentados	0	N.A	Documentados	17	100	100
	Identificados	1		Identificados	0		Identificados	17		
PCL	Documentados	2	100	Documentados	0	N.A	Documentados	14	100	100
	Identificados	2		Identificados	0		Identificados	14		
AFC	Documentados	6	100	Documentados	1	100	Documentados	16	100	100
	Identificados	6		Identificados	1		Identificados	16		
MISIONALES	Documentados	13	100	Documentados	4	N.A	Documentados	57	100	100
	Identificados	13		Identificados	4		Identificados	57		

Fuente: Planilla de seguimiento Diciembre 15 de 2008: Oficina Asesora de Planeación.

Tabla N° 5: Porcentaje de avance en la documentación de los Procesos de Apoyo

INDICADOR EFICIENCIA										
N° DOCUMENTADOS N° Identificados	PROCEDIMIENTOS			INSTRUCTIVOS- MANUALES			FORMATOS			%TOTAL DE AVANCE DE DOCUMENTACIÓN
		E	%		E	%		E	%	
GTH	Documentados	1	100	Documentados	13	100	Documentados	21	100	100
	Identificados	1		Identificados	13		Identificados	21		
GRF	Documentados	0	N.A	Documentados	14	N.A	Documentados	17	100	100
	Identificados	0		Identificados	14		Identificados	17		
GRN	Documentados	9	100	Documentados	0	N.A	Documentados	7	100	100
	Identificados	9		Identificados	0		Identificados	7		
GDO	Documentados	2	100	Documentados	4	N.A	Documentados	27	100	100
	Identificados	2		Identificados	4		Identificados	27		
GRT	Documentados	8	100	Documentados	8	N.A	Documentados	5	100	100
	Identificados	8		Identificados	8		Identificados	5		
SEU	Documentados	1	100	Documentados	2	N.A	Documentados	4	100	100
	Identificados	1		Identificados	2		Identificados	4		
GJU	Documentados	0	N.A	Documentados	0	N.A	Documentados	0	N.A	N.A
	Identificados	0		Identificados	0		Identificados	0		
GCT	Documentados	0	N.A	Documentados	0	0	Documentados	14	100	50
	Identificados	0		Identificados	2		Identificados	14		
APOYO	Documentados	1	100	Documentados	41	N.A	Documentados	95	100	100
	Identificados	1		Identificados	43		Identificados	95		

Fuente: Planilla de seguimiento Diciembre 15 de 2008: Oficina Asesora de Planeación.

Tabla N° 6: Porcentaje de avance en la documentación de los Procesos de Evaluación

INDICADOR EFICIENCIA										
N° DOCUMENTADOS N° Identificados	PROCEDIMIENTOS	E	%	INSTRUCTIVOS- MANUALES	E	%	FORMATOS	E	%	%TOTAL DE AVANCE DE DOCUMENTACIÓN
	Identificados	1	Identificados	0	Identificados	4				
EVALUACIÓN	Documentados	1	100	Documentados	0	N.A	Documentados	4	100	100
		Identificados		1	Identificados		0	Identificados		

Fuente: Planilla de seguimiento Diciembre 15 de 2008: Oficina Asesora de Planeación.

- Indicadores de Gestión: en este aspecto, se realizó una alineación de los indicadores reportados trimestral y mensualmente a SEGPLAN y al POR¹³ por la Oficina Asesora de Planeación y los definidos para cada proceso, en aras de no crear nuevos. No obstante, estos quedan sujetos a evaluación el próximo año con el objetivo de mantener la coherencia entre proceso y objetivo y no mezclar indicadores de productos y procesos.

Diseño de procesos y procedimientos de la norma:

A la fecha, los seis (6) procedimientos exigidos por la norma: Acciones Correctivas, Acciones preventivas, Control del servicio no conforme, Control de Documentos, Control de Registros y Auditorías internas están documentados, y publicados en las carpetas compartidos del IPES¹⁴. No obstante, luego del ejercicio de auditorías llevado a cabo en el Premio Distrital a la Gestión, se evidenció la necesidad de reforzar la apropiación de éstos en los servidores de la entidad, y se elaboró un cronograma de capacitaciones para el equipo operativo con el objetivo de subsanar tal debilidad. Sin embargo, la baja participación¹⁵ de este equipo en las reuniones programadas por la Oficina Asesora de Planeación ha dificultado ostensiblemente su socialización e implementación en los diferentes equipos de trabajo.

Dentro de este contexto, el procedimiento de control de documentos si se está implementando, en el listado maestro de documentos se tienen relacionados 300 documentos entre manuales, procesos, políticas, documentos estratégicos, procedimientos, guías, instructivos, y formatos debidamente codificados y controlados.

¹³ Presupuesto orientado a resultados

¹⁴ MI PC/ “Compartidos IPES en Srvipes01 (X)”/1. Sistema Integrado de Gestión/ 6. DOCUMENTOS ASOCIADOS/ PROCEDIMIENTOS COMUNES.

¹⁵ Ver informe de asistencia equipo operativo SIG 2008. Oficina Asesora de Planeación.

Respecto al procedimiento de control de registros, el cambio de formatos para la documentación realizado, demandó de un tiempo adicional para capacitar al equipo operativo del SIG y ajustar a la nueva plantilla la información levantada el año pasado, lo cual dilató el tiempo para la entrega de la documentación. No obstante, a la fecha el procedimiento se está implementando con la aplicación de nuevos formatos para Identificar, clasificar, seleccionar, controlar, conservar y retener los registros: formato único de inventario documental GDO-FO-064, cuadro de clasificación GDO-FO-062, tabla de retención documental GDO-FO-065, acta de eliminación documental GDO-FO-074, tablas de valoración GDO-FO-005 y listado maestro de registros GDO-FO-003.

Así, se espera para el próximo año iniciar con la implementación de los procedimientos de acciones correctivas, preventivas y auditorías internas una vez se retome el cronograma de capacitaciones programado y se ratifiquen ó designen las personas que participarán activamente en el equipo operativo del SIG.

Estandarización y mejoramiento de procesos misionales:

A la fecha, la caracterización de los procesos misionales de la Entidad se encuentra en un 100% de su elaboración. Asociados a ellos se cuenta con 1 manual, 12 procedimientos, 3 instructivos que describen la operación de los mismos, los cuales se encuentran de igual forma en la carpeta compartidos¹⁶ de la entidad para consulta de todos los servidores.

1.3 Etapa 3: Consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad

Como se mencionó en la parte introductoria del presente, en la vigencia del 2008 no se pudo obtener el 100% en la implementación del sistema de Gestión de Calidad¹⁷. Esta es una de las etapas finales del proceso, en donde se afianza la sostenibilidad del sistema de gestión donde encontramos tres elementos fundamentales para llevar a cabo tal objetivo cuyos avances se describen a continuación y que explican porque no se alcanzó la meta prevista para fin de año (manual de calidad, las auditorías internas y los planes de mejoramiento).

¹⁶ MI PC/ “Compartidos IPES en Srvipes01 (X)”/1. Sistema Integrado de Gestión/ 6. DOCUMENTOS ASOCIADOS.

¹⁷ Anexo N° 5: perfil cuantitativo Sistema de Gestión de Calidad 2008.

- Manual de Calidad: es el documento que orienta la consolidación del SGC, pues permite describir y comunicar la política de calidad, los objetivos y metas, los procedimientos y los requisitos de la organización. Facilita demostrar a usuarios y partes interesadas, las capacidades institucionales para la producción de bienes o prestación de servicios.

Así, presenta de manera clara los lineamientos y disposiciones generales para entender la estructura de la entidad basada en un sistema de Gestión, enfocado por procesos, que se relacionan e interactúan entre sí con el objetivo de alcanzar la eficacia y efectividad en cada una de las actividades, servicios y productos desarrollados por la entidad. Dentro de este contexto, el manual de calidad de la Entidad no está totalmente elaborado, puesto que su desarrollo es consecuente con los avances obtenidos hasta la fecha, se han trabajado en su totalidad desde el numeral 1 hasta el numeral 6 de la norma NTCGP 1000:2004 y parte del numeral 8.

- Auditorías internas¹⁸: luego de superada la etapa de documentación, se evidenció que este procedimiento no se podía implementar principalmente porque no se contaba con auditores internos de calidad en la institución. No obstante, la Asesoría de Control interno en coordinación con la Subdirección Administrativa y Financiera¹⁹ gestionaron en el segundo semestre del año, un convenio con el SENA que permitió capacitar a un grupo de servidores como auditores internos. El objetivo de tal acción, era realizar el ejercicio de verificación antes de culminar el año, pero dada la disponibilidad de salones y docentes de la institución educativa, ésta no se pudo iniciar hasta el mes de Noviembre²⁰, postergándose hasta el próximo año la ejecución de tal actividad. Por tanto, no se cuenta de igual forma con planes de mejoramiento resultado de tal actividad.

¹⁸ Procedimiento liderado por la Asesoría de Control Interno.

¹⁹ Grupo de talento Humano.

²⁰ Esta capacitación se llevó a cabo en las instalaciones del SENA del 10 de Noviembre al 04 de Diciembre de 4:00 p.m a 7:00 p.m.

Anexo N° 1: Formato de caracterización procesos 2007



Macroproceso:	Proceso:	Código:
----------------------	-----------------	----------------



Objetivo:	Responsable:
Descripción del Proceso:	

PROCEDIMIENTOS



INDICADORES:	DOCUMENTOS SOPORTE

RIESGOS	Ver mapa de riesgos
----------------	---------------------

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	CONTROL DE CAMBIOS
-----------------	----------------	----------------	---------------------------

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Anexo N° 2: Formato de caracterización procesos 2008

	FORMATO
CARACTERIZACIÓN PROCESOS	Código XXXXX Versión 01 Fecha XXXXX

Resolución de aprobación N° XXX del XXXX (XX) de Septiembre de 2008

TIPO DE PROCESO			
Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación

PROCESO:	
Objetivo:	
Alcance:	
Políticas de Operación	
Responsable	

PROVEEDOR-PROCESO		ENTRADA	CICLO PHVA	ACTIVIDADES	SALIDA	CLIENTE-PROCESO	
Interno	Externo	Insumo			Producto y/o Servicio	Interno	Externo
			P				
			H				
			V				
			A				

RECURSOS REQUERIDOS		
Humanos	Infraestructura	Financieros

CRITERIOS Y MÉTODOS DE CONTROL		
RIESGOS	INDICADORES	
	Tipo	Nombre
Ver mapa de riesgos		

REQUISITOS APLICABLES			NORMATIVIDAD
NTCGP 1000	MECI	Cliente	
			Ver Normograma por proceso

DOCUMENTOS ASOCIADOS	
Internos	Externos

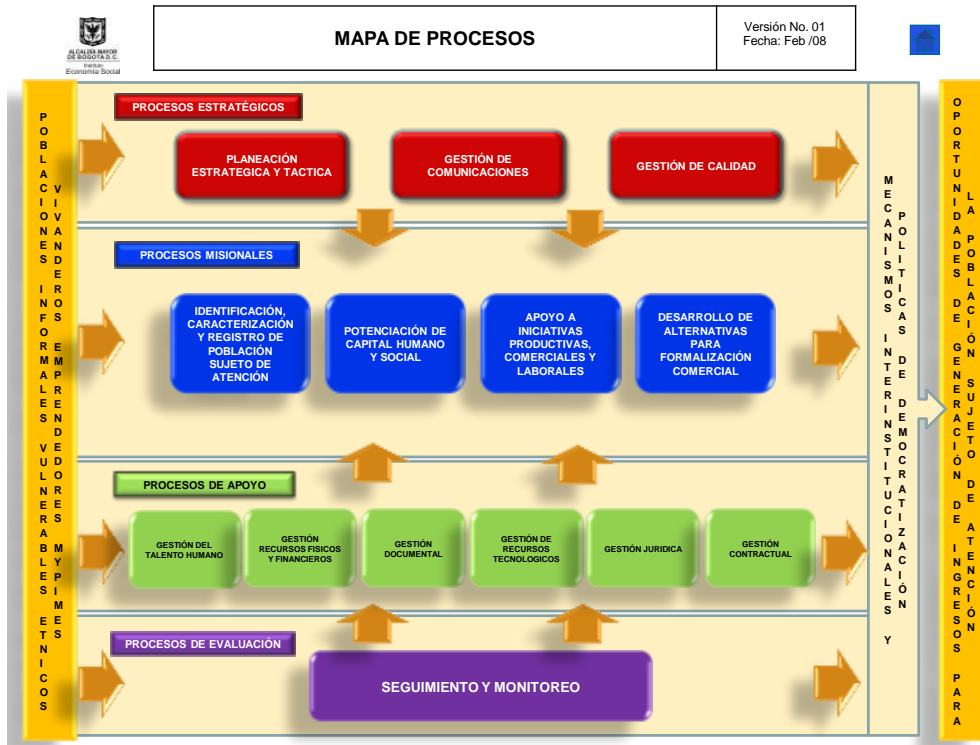
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:

Anexo N° 3: Tabla de elementos de las caracterizaciones de procesos

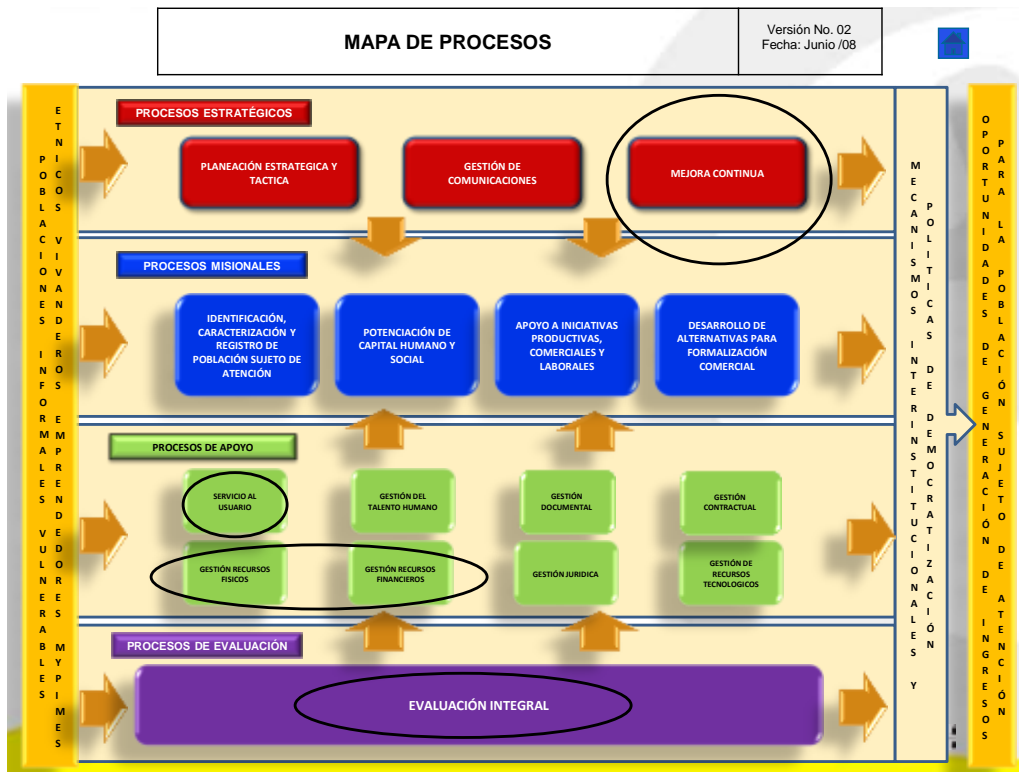
ITEM	POWER POINT	EXCEL
Tipo de proceso		X
Nombre proceso	X	X
Objetivo	X	X
Alcance	X	X
Políticas de operación		X
Responsable	X	X
Proveedor		X
Entrada		X
Actividad		X
Salida		X
Cliente		X
Ciclo PHVA		X
Recursos (humanos, físicos y financieros)	X	X
Requisitos aplicables NTCGP 1000:2004	X	X
Requisitos aplicables MECI		X
Requisitos aplicables Cliente		X
Normatividad	X	X
Indicadores	X	X
Documentos soporte	X	
Documentos internos asociados al proceso		X
Documentos externos asociados al proceso		X
Elaboró	X	X
Revisó	X	X
Aprobó	X	X

Anexo N° 4: Mapa de Procesos

4.1 Versión N° 1 mapa de procesos



4.2 Versión N° 2 (ACTUAL) mapa de procesos



Anexo 5: Perfil cuantitativo avance del Sistema de Gestión de Calidad 2008

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		PERFIL CUANTITATIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD SEGÚN REQUISITOS DE LA NORMAS NTCGP 1000:2004.															
FECHA ELABORACIÓN INFORME: DICIEMBRE DE 2008.		ENTIDAD: INSTITUTO PARA LA ECONOMIA SOCIAL															
GERENTE PROYECTO: DR. JHON BONILLA		CONSULTOR SECRETARIA GENERAL: ALEJANDRO LOBO SAGRE															
FECHA INICIO PROYECTO: ABRIL 2007.		FECHA CULMINACIÓN PROYECTO: DICIEMBRE 8 DE 2008.															
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		CRITERIO															
LOS CRITERIOS GUARDAN EL MISMO PESO % EN LA EVALUACIÓN DEL AVANCE AL CONSIDERARSE QUE SON SECUENCIALES, LOGICOS Y QUE REQUIEREN EL MISMO COMPROMISO Y ESFUERZO EN SU IMPLEMENTACIÓN.		0. Capacitación.															
		1. Definido informalmente, no esta documentado.															
		2. Se tiene documentado pero no está normalizado.															
		3. En Preparación de Documentos / Análisis de la Información.															
		4. En Revisión de los Documentos / Revisión de la Información.															
		5. Para Aprobación de los Documentos por parte de la Alta Gerencia.															
		6. En Implementación (en adecuación y ajustes)															
		7. En Proceso de Auditoría interna.															
		8. En Proceso de Acción Correctiva / Preventiva.															
CRITERIOS DE EVALUACIÓN				AVANCES EN IMPLEMENTACIÓN													
ETAPA	CRITERIO	NUM.	REQUISITO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ACTIVIDAD	ETAPA		
1. PREPARACION DE LA CULTURA	COMPROMISO DE LA ALTA GERENCIA	5.5	RESPONSABILIDAD AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%		
			REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%			
			COMUNICACIÓN INTERNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%			
		6.1	PROVISIÓN DE RECURSOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%	
ASIGNACIÓN DE RECURSOS	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%				
2. ESTANDARIZACION Y MEJORAMIENTO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	MAPA DE PROCESOS, SECUENCIA E INTERACCIÓN	4.1	REQUISITOS GENERALES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	80%		
			SECUENCIA E INTERACCIÓN DE PROCESOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%			
			MÉTODOS DE CONTROL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		80%	
	PLANIFICACIÓN DE CALIDAD	5.3	POLÍTICA DE LA CALIDAD	ADECUACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	77%	
				COMUNICACIÓN Y ENTENDIMIENTO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%		
		5.4	PLANIFICACIÓN S.G.C.	REVISIÓN CONTINUA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%	
				OBJETIVOS DE CALIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		70%
		6.3, 6.4	PROVISIÓN DE RECURSOS	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA (OBJETIVOS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	80%
				INFRAESTRUCTURA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	
	DISEÑO, ESTANDARIZACION Y MEJORAMIENTO DE PROCESOS	6.2	TALENTO HUMANO	AMBIENTE DE TRABAJO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	90%	
				COMPETENCIA DEL PERSONAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		90%
				FORMACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		90%
				EFICACIA DE LA FORMACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		90%
		7.1	PLANIFICACIÓN DEL PRODUCTO	CONCIENCIA DEL PERSONAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	70%
				PLANIFICACIÓN DEL PROCESO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
				DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
7.2		PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE	CRITERIOS DE ACEPTACION (PLANES DE CALIDAD)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50%	62%	
			IDENTIFICACIÓN REQUISITOS	1	1	1	1	1	1	0,5	1	1	1	1	55%		
			REVISIÓN REQUISITOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	60%		
7.3	DISEÑO Y DESARROLLO	COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	N.A		
		PLANIFICACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%			
		ENTRADAS AL DISEÑO Y DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%			
		RESULTADOS DEL DISEÑO Y DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%			
		REVISIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%			
		VERIFICACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%			
VALIDACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%					
CONTROL DE LOS CAMBIOS DEL DISEÑO Y DES.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%					

CONTINUA ...

CRITERIOS DE EVALUACIÓN				AVANCES EN IMPLEMENTACIÓN												
ETAPA	CRITERIO	NUM.	REQUISITO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	ACTIVIDAD	ETAPA	
2. ESTANDARIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	DISEÑO, ESTANDARIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE PROCESOS	7.4	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CLASIFICACIÓN DE PRODUCTOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	80%	
				PROCESO DE COMPRAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		80%
				DEFINICIÓN DE REQUISITOS DE PRODUCTOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		80%
				EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		80%
				SELECCIÓN DE PROVEEDORES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		80%
				VERIFICACIÓN DEL PRODUCTO COMPRADO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		80%
	DISEÑO, ESTANDARIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE PROCESOS	7.5	PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CRTL. PROD. Y/O PRESTACIÓN DEL SERV.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%
				VALIDACIÓN PROCESOS DE PROD. Y/O SERV.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
				IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
				TRAZABILIDAD DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
				PROPIEDAD DEL CLIENTE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
				PRESERVACIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
	DISEÑO, ESTANDARIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA NORMA	7.6	CONTROL DE LOS DISPOSITIVOS SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	DEFINICIÓN MEDICIONES CRÍTICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	NA
				INVENTARIO DE EQUIPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	
				PLAN ADQUISICIÓN DISP. DE SEG. Y MED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	
				CALIBRACIÓN DE EQUIPOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	
	DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA NORMA	4.1	REQUISITOS DE DOCUMENTACIÓN	ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	90%
				CONTROL DE LOS DOCUMENTOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	
				CONTROL DE LOS REGISTROS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	
	DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA NORMA	8.5	MEJORA	PLANIFICACIÓN DE LA MEJORA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%
INDICADORES DE GESTIÓN				8.2	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	EVALUACIÓN SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%
	ESTABLECIMIENTO INDICADORES DE GESTIÓN	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	70%		
	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	70%		
	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PRODUCTO	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	70%		
	ANÁLISIS DE DATOS	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	70%		
3. MEJORAMIENTO CONTINUO	REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN	5.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	INFORMACIÓN PARA LA REVISIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%	
				RESULTADOS DE LA REVISIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		70%
	AUDITORIAS INTERNAS	8.2, 8-3	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	AUDITORÍA INTERNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%	
				CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	
PLANES DE MEJORAMIENTO	8.5	MEJORA	ACCIÓN CORRECTIVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%		
			ACCIÓN PREVENTIVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70%		
4. CONSOLIDACION DEL SISTEMA	MANUAL DE CALIDAD	4.2	GESTIÓN DOCUMENTAL	MANUAL DE CALIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	70%	70%		
AVANCE ACTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA ENTIDAD															70%	

CONTINUA ...

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	1. PLANIFICACIÓN OPERATIVA: es necesario realizar la planificación operativa de la entidad, dado que ésta le da cumplimiento en gran proporción al numeral 7 de la norma NTCGP 1000:2004.
	2. PROCEDIMIENTOS DE LA NORMA: es preciso reforzar la apropiación e implementación de estos procedimientos en todos los procesos de la entidad, puesto que no se tiene conciencia de sus beneficios e importancia .
	3. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN: es necesario sensibilizar al nivel Directivo acerca de su compromiso y responsabilidad para la efectiva implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el objetivo de liderar efectivamente el proceso.
	4. DOCUMENTACIÓN: se recomienda que se culmine con la etapa de documentación y se realice una efectiva socialización de éstos documentos y su lugar de consulta a todos los servidores de la entidad.
	5. AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD: la entidad cuenta con un cuello de botella en este aspecto dado que por no contar con el personal con las competencias y la formación para ello, éstas no se pudieron realizar en el año. Por tanto, se recomienda que con ayuda de la Asesoría de Control interno, se le de dinamismo a este procedimiento para lograr identificar oportunidades de mejora y cerrar las No conformidades evidenciadas .
	6. PERCEPCIÓN GENERAL: es imperioso que la alta Dirección se comprometa con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y genere mecanismos efectivos para culminar su implementación y darle continuidad.

Fuente: Seguimiento SIG. Oficina Asesora de Planeación. IPES

2. AVANCES MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO (MECI)

Luego de realizar un perfil cuantitativo²¹, del avance en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, se observa que a la fecha éste se encuentra en un 60 %. En el presente segmento, se amplía tal información cuantitativa y se presentan explícitamente los avances y evidencias alcanzados en dicho proceso durante la vigencia siguiendo la estructura del modelo; así, inicialmente se definirán los componentes y posteriormente se presentarán dichos avances por Subsistemas, componentes y elementos.

IMPLEMENTACIÓN Y ADOPCIÓN DEL MECI MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO.

Evidencia:

Según Resolución No FVP G- 004 de 2006, se adopta el MECI para el Fondo de Ventas Populares, posteriormente, con la resolución No DG- 080 de 2007 por la cual se establece el Sistema Integrado de Gestión en el Instituto para la Economía Social se integran el Sistema de Gestión de Calidad y el Plan Institucional de Gestión al mismo y se asignan responsables y responsabilidades para el efectivo diseño, implementación y mantenimiento del Sistema Integrado en la entidad.

1. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO

1.1 COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

ACUERDOS, COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS

Este elemento busca definir o estandarizar la conducta de los funcionarios públicos de la entidad, buscando parámetros de comportamiento que orienten la actuación de todos sus servidores, genere transparencia en la toma de decisiones y propicie un clima de confianza para el logro de los objetivos institucionales.

Evidencia:

Dentro de este contexto, en la entidad, de manera participativa se adoptó el Código de Ética, mediante la Resolución DG-130 de septiembre 27 de 2007, la cual fue modificada por la resolución DG- 018 de 2008.

²¹ Ver anexo N° 6 Perfil cuantitativo MECI 2008.

Código de ética:

El código de ética sirve para:

- La construcción de valores y normas éticas, que garanticen el logro de nuestra misión, visión y objetivos institucionales de la entidad.
- Para fortalecer una cultura ética de servicio y autocontrol
- Para alimentar un dialogo reflexivo sobre unos ideales de convivencia, integración, inclusión, participación, solidaridad y democracia.
- Para avanzar hacia la construcción del bien común
- Para priorizar los principios y valores que aplicados conllevan la humanización de la gestión pública.
- Para que la función de los servidores y servidoras públicas no sólo se rija por las normas del derecho, también por las acciones y emociones de unos hombres y mujeres para quienes el servir a la ciudadanía da sentido a sus vidas.

En el presente año, en la entidad se desarrollaron diferentes instrumentos y estrategias con el objetivo de socializar y apropiar a todos los servidores de nuestros principios y valores institucionales en aras de fomentar una cultura ética y de servicio los cuales se relacionan a continuación:

Evidencias:

- Cartilla “CODIGO DE ÉTICA”²²
- Seminario sobre Ética Archivo de Bogotá
- Mensajes WEB
- Carteleras
- Actividades Lúdicas “Preguntando Ando”

DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

Este elemento de Control, define el compromiso de la entidad con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los servidores públicos. Determina las políticas y prácticas de gestión humana a aplicar por la entidad, las cuales deben incorporar los principios de justicia, equidad y transparencia al realizar los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del

²² Consultar carpetas compartidas IPES.

desempeño de los servidores públicos, incluye el desarrollo de prácticas orientadas a hacer viable el Sistema de Gerencia Pública²³.

Evidencia:

- Por medio de la resolución DG- 091-07 del 19 de junio de 2007 se modifica el manual de funciones y competencias laborales para los empleados, resolución DG 060 de 2008 establece las políticas de Talento Humano para el IPES.
- Plan institucional de formación y capacitación
- Programa de inducción y reinducción para servidores
- Plan de bienestar e incentivos y programa de salud ocupacional
- Resolución IPES DG 016-08 febrero 4 de 2008, documento que evidencia la adopción de un sistema de evaluación del desempeño
- Acuerdos de gestión entre directivos de la entidad, se han suscrito tres acuerdos de gestión con las subdirecciones de la entidad
- Jornadas de Inducción y Reinducción
- Jornadas de integración deportiva funcionarios IPES.
- Capacitaciones SENA
- Celebración Día de los niños
- Seminario : Programación Neurolingüística
- Cartilla de Inducción y Reinducción disponible en las carpetas compartidas del IPES.
- Informe de Gestión 2008.
- Contrato reestructuración planta IPES

ESTILOS DE DIRECCIÓN

Es el modo o la manera que asume el nivel directivo la conducción de la entidad, define un estilo de conducción propio que, a pesar de tener como base los principios y valores individuales de la máxima autoridad y de su nivel directivo, obliga a asumir los requisitos de tipo moral, ético, de responsabilidad, de transparencia, compromiso con el servicio público, conocimiento, suficiencia y

²³ Gerencia Pública, establecido en la Ley 909 de 2004 y configurado por esquemas de selección meritocrática, capacitación y evaluación de los servidores públicos calificados como Gerentes Públicos.

capacidad gerencial necesarios para conducir la entidad en el actuar que exige la ciudadanía.

Evidencia:

Para la vigencia 2008, no se obtuvieron avances significativos en este aspecto. A diferencia del año anterior, donde se aplicó la metodología del Índice de Myer Briggs al nivel Directivo, este año la comisión de personal no autorizó los instrumentos propuestos para tal fin sin presentar contrapropuestas al respecto. Dentro de este orden de ideas, no se obtuvo un diagnóstico que permitiera desarrollar acciones para potenciar tal elemento en la entidad.

1.2 COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Este *Subsistema* contempla el componente de *Direccionamiento Estratégico*, integrado por los *Planes y Programas, el Modelo de operación y la Estructura Organizacional*.

En otras palabras, es definir el puerto al cual hemos de arribar, la nave que nos protegerá en las tormentas de la resistencia al cambio y la forma como habremos de planear los caminos por donde transcurrirá nuestra misión.

Cabe aquí preguntarnos a dónde queremos llevar la institución, cuáles serán las herramientas que utilizaremos para el logro de los objetivos y cuál la forma como debemos estructurar la entidad para que sea eficiente y eficaz en su desempeño. Escoger a su vez los compañeros de viaje es fundamental para evitar sorpresas posteriores.

PLANES Y PROGRAMAS

Evidencias:

Dentro de este componente, el Instituto tiene los proyectos y programas inscritos y viabilizados en el banco de inversión del Distrito, lo cual permite dar cumplimiento con el primer (1) elemento del Componente Direccionamiento Estratégico.

- Plan Estratégico adoptado mediante Resolución 111 de 2008. Por la cual se aprueba, autoriza y promulga el Plan Estratégico 2008 del Instituto para la Economía Social”
- Plan de Acción
- POA
- Plan de Compras y contratación

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

El Modelo de Operación por procesos es la secuencia de actividades lógicamente relacionadas que tomadas en su conjunto, generan un resultado en términos de los objetivos del proceso. Define las interacciones o acciones secuenciales, mediante las cuales se logra la transformación de unos insumos hasta obtener un producto con las características previamente especificadas, de acuerdo con los requerimientos del cliente o grupo de interés interno o externo de la entidad.

El Modelo de operación por Procesos se establece a partir de la identificación de los procesos y sus interacciones, esto es, la identificación del conjunto de acciones coordinadas que la entidad debe realizar, a fin de cumplir con cada competencia particular asignada por mandato constitucional o legal, con la misión fijada y lograr la visión trazada. Según su propósito se clasifican en Estratégicos²⁴, Misionales²⁵ de Apoyo²⁶ y de evaluación²⁷.

Evidencia:

Ver informe SGC. (Mapa de procesos).

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Direccionamiento Estratégico define la ruta organizacional que debe seguir la entidad para alcanzar su visión y lograr los objetivos misionales; esta debe ajustarse a los cambios del entorno y al desarrollo de las funciones de la entidad; debe encauzar su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por la ciudadanía y las partes interesadas de la entidad; es necesario establecer su composición a través de planes y programas, Modelo de operación y estructura organizacional.

²⁴ Conjunto de procesos a través de los cuales la entidad, gerencia el diseño y desarrollo de los demás procesos.

²⁵ Entendidos como el conjunto de procesos y actividades estratégicas y relevantes de la entidad que están directamente relacionadas con su función, misión institucional y la obtención de los resultados, productos o servicios necesarios a sus grupos de interés y que al actuar de manera interdependiente, determinan la forma más económica, eficiente y eficaz para lograrlo.

²⁶ Son el conjunto de los procesos que no están directamente relacionados con la generación de los productos o servicios propios de la función y la misión de la entidad, pero otorgan el soporte para que los Misionales y Estratégicos se desarrollen.

²⁷ Incluyen aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia. Incluyen procesos de medición, seguimiento y auditoría interna, acciones correctivas y preventivas, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

Con la Reforma Administrativa aprobada por el Acuerdo No. 257 del 30 de Noviembre de 2006, el Concejo de Bogotá, pone en marcha desde el 1º de Enero de 2007 la creación del Instituto para la Economía Social – IPES dentro del Sector de Desarrollo Económico, Industria y Turismo, entidad naciente que asume nuevos retos para fortalecer la institucionalidad.

Evidencia:

- Resolución DG – 091 de 2007 se modifica el manual de funciones y competencias laborales.
- Proceso de Reestructuración organizacional.
- Resolución Ipes 001 y 002 de 2007 por medio de la cual se adopta la estructura organizacional del IPES. En el anexo 3 se puede observar el organigrama de la entidad.

1.3 COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

Este elemento permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad para su aceptación y manejo.

Evidencias:

- Resolución 075 de 2008 mediante la cual se adopta la política de administración de riesgos y el mapa de riesgos al interior de la entidad.
- La metodología para identificar y administrar los riesgos en la entidad se encuentra publicada en las carpetas compartidas del IPES.
- Se realizaron talleres con servidores públicos de todos los procesos y se identificaron los principales riesgos a que están expuestos los procesos.
- Se definió la política de administración de riesgos para la entidad.
- Mapa de riesgos institucional.²⁸

²⁸ MI PC/ “Compartidos IPES en Srvipes01 (X)”/1. Sistema Integrado de Gestión/ 11. MAPA DE RIESGOS

2. SUBSISTEMA CONTROL DE GESTIÓN

2.1 ACTIVIDADES DE CONTROL

Constituyen el componente que permite ejercer control sobre toda la operación de la entidad, se da para todos los procesos, intervienen todas las funciones y compromete todos los niveles de responsabilidad.

Es importante que el IPES cuente con un adecuado ambiente organizacional favorable al control, establezca la orientación estratégica de su accionar y los mecanismos básicos de protección de sus recursos, es preciso definir, diseñar y correlacionar las acciones, funciones, flujos de información y de comunicación tendientes a garantizar la alineación de la operación de la entidad con sus propósitos institucionales.

POLITICAS DE OPERACIÓN

Este elemento de Control establece las guías de acción que permiten la implementación a las estrategias de ejecución de la entidad pública, definiendo los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas y proyectos previamente definidos. Imponen limitaciones y obligaciones sobre la forma de llevar a cabo la operación de la entidad.

Las Políticas de Operación estructuran los criterios para definir los flujos de trabajo establecidos, los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos definidos para cada uno de los procesos, y los criterios de actuación que han de tenerse en cuenta para tomar decisiones cuando se presenten condiciones inesperadas en la operación de la entidad; establecen así mismo las acciones y mecanismos asociados a los procesos que permite prever los riesgos, que pueden inhibir el cumplimiento de las metas y sus resultados; definen los parámetros de medición del desempeño de los procesos y de los servidores que tienen bajo su responsabilidad la ejecución.

Facilita el Control administrativo y reduce la cantidad de tiempo que los administradores ocupan en tomar decisiones sobre asuntos rutinarios.

Evidencias:

Los 16 procesos identificados en el Instituto tienen definidas sus políticas de operación como se puede evidenciar en las carpetas públicas del IPES – CARACTERIZACIONES-

INDICADORES

(Ver informe SGC Página 11)

2.2 COMPONENTE: INFORMACIÓN

Un segundo componente de este subsistema (*Control de la Gestión*) es el de *Información*, que tiene que ver con la información tanto *primaria* como *secundaria* y con los *sistemas de información*.

Tanto la información primaria como secundaria son la base para la generación de información llevada a cabo por medio de los sistemas de información de la entidad. La Información debe tener las características propias de calidad como son la confiabilidad, la pertinencia y la oportunidad, que permitan tomar decisiones en tiempo real, es decir, al momento.

Hablamos continuamente de información en tiempo real, para significar que una vez capturados los datos, estos deben actualizar simultáneamente las bases de datos que servirán para generar los reportes producidos por los sistemas de información. La integración de los sistemas de información permite que los datos capturados por un sistema, sirvan para todos los demás, pues los diferentes programas (*software* o aplicaciones) están interrelacionados (integrados) de manera que virtualmente son un solo sistema.

Evidencias:

En las caracterizaciones de los procesos se describe los insumos de información que se requieren para su desarrollo, estas se encuentran en las carpetas compartidas del IPES.

La entidad está trabajando en la integración de la información que se requiere para adelantar los procesos administrativos y financieros por medio de un software identificado como SIAFI.

Para mejorar la calidad y oportunidad de información que la entidad provee a sus usuarios externos, el IPES está adelantando acciones encaminadas para suministrar información por medio de la estrategia de Gobierno en Línea, cuyo objetivo es contribuir con la construcción de un Estado más eficiente, más transparente y participativo, y que preste mejores servicios a los ciudadanos y a las empresas, a través del aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Es importante precisar que el IPES debe emprender un plan de Desarrollo Tecnológico, enfocado a implementar unas herramientas sistemáticas que faciliten y provean a la entidad y al usuario externo confiabilidad y aseguramiento de la información.

2.3 COMPONENTE: COMUNICACIÓN PÚBLICA

En cuanto al tercer componente del presente subsistema, llamado *Comunicación*, contempla como elementos la *Comunicación Interna u Organizacional*, la *Externa o Informativa* y los *Medios de Comunicación*.

De manera directa, el componente Comunicación Pública orienta a los servidores en su forma de pensar y de actuar y debe ser utilizada por los gerentes públicos para decir lo que hacen y cómo lo hacen, es decir, expresar el cumplimiento de sus compromisos. Comunicar lo que se hace es un deber del mandatario y un derecho de la comunidad.

Evidencias:

En el mes de noviembre empezó a funcionar la intranet en la entidad; este medio facilita la comunicación interna y la información a todos sus servidores, ya que se comunican asuntos de carácter institucional y distrital.

- La comunicación externa con Alcaldías Locales, Juntas Administradoras Locales, Juntas de Acción Comunal, ferias de servicio al ciudadano, entre otros. Se realiza con el apoyo del área de comunicaciones.
- Los temas técnicos que involucran la entidad se manejaron con los medios de comunicación con personal autorizado y con la supervisión y asesoría de la oficina de comunicaciones.
- Boletines de prensa, comunicaciones en la web, intranet.
- Encuestas de necesidades y expectativas de los usuarios. (ver encuestas)

- Participación en encuentros ciudadanos.
- Asambleas locales
- Utilización de páginas web, carteleras, boletines, informes, folletos, pendones)
- Radio- programas de radio
- Canal capital, ferias populares

3.SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACIÓN

3.1 COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN

Contiene dos elementos: la *Autoevaluación del Control* y la *Autoevaluación de la Gestión*, los cuales permiten a la entidad misma, identificar aquellos procesos que no tienen un correcto funcionamiento en su interior.

A la fecha, en este elemento no se han alcanzado avances significativos. No obstante, desde la Oficina Asesora de Planeación se sugirió a la Asesoría de Control interno, desarrollar un instrumento que permitiera dar las directrices para realizar tal ejercicio en la entidad; se espera para el próximo año determinar tal herramienta e iniciar su socialización y efectiva implementación en la operación de la entidad.

Evidencias:

- Fortalecimiento cultura autocontrol (mensajes web, correo, folletos)
- Realización cuestionario Autoevaluación del control realizada equipo MECI
- Autoevaluación de los procesos de cada área basados en los informes de auditoría de Control Interno
- Propuesta de Procedimiento de Autoevaluación del Control entregada a Asesor Control Interno.

Autoevaluación de la Gestión:

- Manual de Indicadores y monitoreo a metas. (informes)
- Identificación de indicadores en los procesos del IPES (Ver caracterizaciones de procesos)²⁹

²⁹ MI PC/ “Compartidos IPES en Srvipes01 (X)”.1. Sistema Integrado de Gestión/ 5. CARACTERIZACIONES

3.2 COMPONENTE: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

El componente de Evaluación Independiente consigna los elementos de *Evaluación del Sistema de Control Interno* y la *Auditoría Interna*. Se habla aquí de independiente en el sentido de la independencia que debe tener entre sí, la Evaluación y la Gestión, o sea, aislamiento de la implementación y diseño de los procesos, planes y procedimientos, pues de participar en estas actividades, la Oficina de Control Interno quedaría como juez y parte, elaborando lo que después debe criticar o evaluar.

Dentro de este contexto, a continuación se relacionan las acciones desarrolladas a la fecha en la entidad en aras de dar cumplimiento a tal componente:

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

- Informes del grupo asesor de Control Interno con recomendaciones para el mejoramiento del sistema de control Interno.
- Informe anual de la evaluación del sistema de control interno.

AUDITORÍA INTERNA

Constituye el mecanismo que permite llevar a cabo el examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la entidad por servidores o áreas de la entidad independientes a su ejecución, a fin de determinar si los recursos se han utilizado con la debida consideración por su economía, eficiencia, eficacia y transparencia; si se han observado las normas internas y externas que les sean aplicables y si los mecanismos de Comunicación Pública son confiables, permiten revelar los aspectos más importantes de la gestión y los resultados obtenidos, satisfaciendo a los diferentes grupos de interés. Su objetivo es emitir juicios fundados a partir de evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, los programas y los proyectos así como sobre irregularidades o errores presentados en la operación de la entidad, apoyando a la dirección en la toma de decisiones necesaria a corregir las desviaciones, sugiriendo las acciones de mejoramiento correspondientes.

Evidencias:

- EIS-PR-001 Procedimiento de Auditorías internas documentado³⁰
- Formación de Auditores internos de calidad: Por medio del Plan de Capacitación de la entidad se capacitaron 25 auditores internos de calidad,

³⁰ MI PC/ “Compartidos IPES en Srvipes01 (X)”/1. Sistema Integrado de Gestión/ 6. DOCUMENTOS ASOCIADOS/

miembros del equipo operativo del SIG y servidores de otras áreas.(Ver informe SGC Página 13)

- Plan de auditorías del equipo asesor de Control Interno.
- Informes de auditoria


3.3 COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO

Por medio de los planes de mejoramiento se consolidan acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el sistema de control interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de autoevaluación, de evaluación independiente y de las observaciones formales provenientes de los órganos de control.

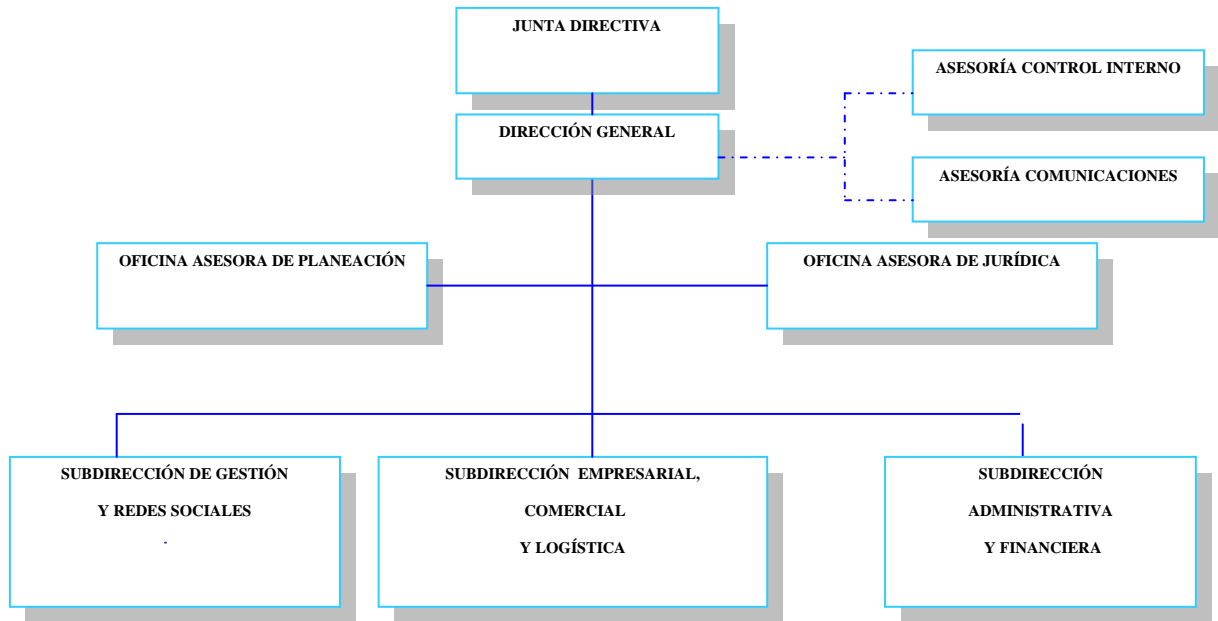
Evidencias:

- Los planes de mejoramiento solo se han realizado desde la gestión y auditorias de la asesoría de Control Interno
- Informes Auditoria Integral de Gestión de la Contraloría de Bogotá
- Implementación proceso de mejora continua Informes de seguimiento a los acuerdos de gestión.

ANEXO 6: Perfil cuantitativo avance Modelo Estándar de Control Interno 2008

PERFIL CUANTITATIVO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO PARA LA ECONOMÍA SOCIAL, SEGÚN REQUISITOS DE LA NORMA MECI 1000:2005																																																																																																																										
	PERFIL CUANTITATIVO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO PARA LA ECONOMÍA SOCIAL, SEGÚN REQUISITOS DE LA NORMA MECI 1000:2005																																																																																																																									
FECHA ELABORACIÓN INFORME: ENERO DE 2008	ENTIDAD: INSTITUTO PARA LA ECONOMÍA SOCIAL.																																																																																																																									
RESPONSABLES PROYECTO: PABLO GARCÍA.	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN.																																																																																																																									
FECHA INICIO PROYECTO: ABRIL DE 2007.	FECHA CULMINACIÓN PROYECTO: DICIEMBRE 08 DE 2008.																																																																																																																									
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	0. Capacitación. 1. Definido informalmente, no esta documentado. 2. Se tiene documentado pero no está implementado. 3. Preparación de Documentos / Análisis de la Información. 4. Revisión de los Documentos / Revisión de la Información. 5. Aprobación de los Documentos o la Metodología por parte de los Subdirectores y/o Jefes de Oficina. 6. En proceso de Implementación. 7. En Proceso de Auditoría interna. 8. En Proceso de Plan de mejoramiento																																																																																																																									
	AVANCE																																																																																																																									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">0</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> <th style="width: 5%;">6</th> <th style="width: 5%;">7</th> <th style="width: 5%;">8</th> <th style="width: 10%;">ACTIVIDAD</th> <th style="width: 10%;">ETAPA</th> </tr> </thead> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	ACTIVIDAD	ETAPA																																																																																																														
0	1	2	3	4	5	6	7	8	ACTIVIDAD	ETAPA																																																																																																																
SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">AMBIENTE DE CONTROL</td> <td>ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">63%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ESTILO DE DIRECCIÓN</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</td> <td>PLANES Y PROGRAMAS</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">67%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</td> <td>CONTEXTO ESTRATÉGICO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">67%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ANÁLISIS DEL RIESGO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>VALORACIÓN DEL RIESGO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> </tbody> </table>	AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	63%		DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	1	1	1	1	1	1	1	67%			ESTILO DE DIRECCIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	1	1	1	1	1	1	1	67%			MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	67%		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	1	1	1	1	1	1	1	67%		ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO	1	1	1	1	1	1	1	67%			IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%	67%		ANÁLISIS DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%			VALORACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%			POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%	
AMBIENTE DE CONTROL	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	63%																																																																																																																
	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	ESTILO DE DIRECCIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	PLANES Y PROGRAMAS	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	67%																																																																																																																
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	CONTEXTO ESTRATÉGICO	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%	67%																																																																																																																
	ANÁLISIS DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	VALORACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">ACTIVIDADES DE CONTROL</td> <td>POLÍTICAS DE OPERACIÓN</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>PROCEDIMIENTOS</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">67%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CONTROLES</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>INDICADORES</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">INFORMACIÓN</td> <td>INFORMACIÓN PRIMARIA</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>INFORMACIÓN SECUNDARIA</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">59%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SISTEMAS DE INFORMACIÓN</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">COMUNICACIÓN Pública</td> <td>COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>COMUNICACIÓN INFORMATIVA</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">56%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>MEDIOS DE COMUNICACIÓN</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">56%</td> </tr> </tbody> </table>	ACTIVIDADES DE CONTROL	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%			PROCEDIMIENTOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	67%		CONTROLES	1	1	1	1	1	1	1	67%			INDICADORES	1	1	1	1	1	1	1	67%			MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	1	1	1	1	1	1	1	67%		INFORMACIÓN	INFORMACIÓN PRIMARIA	1	1	1	1	1	1	1	67%			INFORMACIÓN SECUNDARIA	1	1	1	1	1	1	1	67%	59%		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%		COMUNICACIÓN Pública	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	1	1	1	1	1	1	1	67%			COMUNICACIÓN INFORMATIVA	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%		MEDIOS DE COMUNICACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%
ACTIVIDADES DE CONTROL	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	PROCEDIMIENTOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	67%																																																																																																																
	CONTROLES	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	INDICADORES	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
INFORMACIÓN	INFORMACIÓN PRIMARIA	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	INFORMACIÓN SECUNDARIA	1	1	1	1	1	1	1	67%	59%																																																																																																																
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
COMUNICACIÓN Pública	COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	COMUNICACIÓN INFORMATIVA	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																																																																																																
	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																																																																																																
SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">AUTOEVALUACION</td> <td>AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">56%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</td> <td>EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>AUDITORÍA INTERNA</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">56%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">PLANES DE MEJORAMIENTO</td> <td>PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">56%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL</td> <td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">67%</td><td style="text-align: center;">56%</td> </tr> </tbody> </table>	AUTOEVALUACION	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL	1	1	1	1	1	1	1	67%			AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1	1	1	1	1	1	1	67%			AUDITORÍA INTERNA	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%	PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	1	1	1	1	1	1	1	67%			PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%		PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																												
AUTOEVALUACION	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																																																																																																
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	AUDITORÍA INTERNA	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																																																																																																
PLANES DE MEJORAMIENTO	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	1	1	1	1	1	1	1	67%																																																																																																																	
	PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																																																																																																
	PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	1	1	1	1	1	1	1	67%	56%																																																																																																																
AVANCE ACTUAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPES										60%																																																																																																																

ANEXO 7: Estructura organizacional IPES-2008



3. INFORME DE AVANCE PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL -PIGA-

Los planes institucionales de gestión ambiental son una herramienta que marca las directrices para el adecuado manejo del medio ambiente y los recursos que tenemos a disposición, se aplican bajo el marco normativo ambiental del distrito y se formulan bajo una medida de planeación integrada por todas las dependencias de las instituciones.

El Instituto Para La Economía Social -IPES-, teniendo en cuenta la importancia que representa el cuidado del medio ambiente, los recursos naturales y de acuerdo con los objetivos ambientales de la entidad, decide desarrollar su plan institucional de gestión ambiental creando en los funcionarios, contratistas, personal de servicios generales y visitantes de la institución una verdadera conciencia reflexiva y reactiva frente a las políticas ambientales, de esta manera se busca crear hábitos y conductas individuales y colectivas que conlleven al buen manejo de los recursos de la institución y propicien calidad de vida en cada una de las personas que conforman la entidad.

De acuerdo con lo anterior, el Plan Institucional de Gestión Ambiental del IPES busca utilizar de manera más eficiente cada uno de los recursos de la entidad, capacitar al personal en correctas prácticas ambientales como lo son el reciclaje y el ahorro de agua, energía y demás servicios públicos para de esta manera reducir sus costos y mejorar procesos administrativos con eficiencia y calidad aplicando el plan estrella de la institución.

Este Plan institucional se formula con base en el decreto 061 de 2003 el cual adopta el Plan de Gestión Ambiental del Distrito Capital, con una proyección a 10 años, este Decreto obliga a las diferentes entidades del distrito a crear compromisos dentro de los cuales las instituciones, según su tema o misión particular, establecerán las directrices para el diseño y evolución de los escenarios en los cuales participan como actores institucionales mediante la adopción de sus Planes Institucionales de Gestión Ambiental - PIGA.

Este documento formulado consta de las estrategias para la mitigación de los posibles impactos ambientales en los cuales pueda incurrir la entidad y para su construcción se inició con un diagnóstico general en el cual se identificaron las características generales de la entidad, el número de funcionarios y contratistas en las sedes administrativas y el promedio de visitantes de dichas sedes, se evaluó la

infraestructura de las casas en las cuales funcionamos y aspectos relevantes para la salud corporal y emocional del personal tales como ventilación, iluminación, contaminación por ruidos, olores, hacinamiento, contaminación electromagnética entre otras.

El documento diseñado mencionado anterior mente está compuesto por 7 componentes importantes en los cuales se trabajó y sobre los cuales se trazaron las estrategias para prevención y mitigación del daño ambiental, estos componentes son:

- Componente Hídrico.
- Componente para el manejo eficiente de los residuos sólidos.
- Componente energético.
- Componente riesgos ambientales.
- Componentes Insumos.
- Componente atmosférico.

Para cada uno de los anteriores componentes se estableció la problemática actual en las sedes administrativas junto con las estrategias de concientización y minimización de impactos, para lo cual se diseñaron campañas como:

- Ahorro y uso eficiente del agua.
- Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica.
- Ahorro y uso eficiente de de los insumos.
- Reciclarte (Manejo eficiente de los residuos sólidos).
- Compras con sentido ambiental.

PIEZAS INFORMATIVAS DISEÑADAS PARA LAS CAMPAÑAS.

AHORRO Y USO ADECUADO DEL AGUA.



Ahorrate es una de las campañas en las cuales se invita a los funcionarios visitantes y contratistas a usar de manera racional y responsable el agua, la energía y los insumos al interior de la entidad y en los hogares.



EN EL HOGAR

- ✓ Utiliza menos tiempo en la ducha y cierra la llave al enjabonarte.
- ✓ Cierra el grifo al lavarte los dientes o afeitarte.
- ✓ Llena la lavadora totalmente, es donde más agua se gasta.
- ✓ Asegúrate de que no hayan fugas en el inodoro.
- ✓ Pon en el tanque del sanitario una botella de plástico de 1 a 2 litros de capacidad, llena hasta la mitad con arena o piedras para que no flote y mézclala con agua, tápala y colócala en la cisterna.
- ✓ Repara los grifos que gotean y vigila los grifos mal cerrados.
- ✓ Descongela los alimentos a temperatura ambiente, nunca bajo el grifo.
- ✓ Lava la fruta y la verdura en un platón.
- ✓ No utilices manguera para lavar vehículos, enjabónelo y lávelo usando un balde y una esponja.
- ✓ No permitas que los niños jueguen con las llaves de los lavaderos, lavamanos, lavaplatos, etc.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Instituto Economía Social

Bogotá sin indiferencia



AHORRAR ARTE

AGUA.

CUIDEMOS LA BASE DE LA VIDA ... ¡EL AGUA!

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Instituto Economía Social

Bogotá sin indiferencia



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Instituto Economía Social

PLAN DE ACCIÓN INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS.

RECICLAR ARTE

Reciclarte es otra de las campañas destinadas a la concientización sobre el manejo adecuado de los residuos sólidos y la importancia que tiene el proceso de separación en la fuente para nuestra institución.



Forma en la cual se deben disponer los residuos sólidos en las sedes administrativas de la entidad valiéndonos del código de colores establecido por la Resolución Interna DG- 144 – 2007.

¿QUIERES SALVAR EL MUNDO? EMPIEZA POR AHORRAR PAPEL

- El papel es producido de fibra vegetal procesada que se obtiene explotando bosques.

BOG
GOBIERNO DE LA CIUDAD

La sección contiene un título en negrita, una lista con un punto, dos imágenes: una de un bosque con árboles altos y otra de un camión cargado con troncos de árboles. En la parte inferior izquierda hay un logo con el texto 'BOG GOBIERNO DE LA CIUDAD'.

La concientización en ahorro de insumos como es el papel es otra de las metas que tiene el Plan Institucional de Gestión Ambiental -PIGA- de la entidad y sobre lo que se estuvo trabajando bastante al incentivar la utilización del papel por las dos caras, además de impulsar la utilización de medios electrónicos para el envío de la información.

- Toda hoja tiene dos caras. Reusándolas y escribiendo o imprimiendo en su reverso, reduces tu consumo de papel, imprime borradores, etc. Al reducir tu consumo, reduces la presión sobre los bosques y la cantidad de basura que se genera.



BOG GOBIERNO DE LA CIUDAD

¡APÁGA LA LUZ!

- Apaga la computadora, impresora, máquina de escribir o cualquier otro aparato eléctrico que no estés usando. La energía consumida por estos equipos se produce quemando combustible caro, importado y que contamina el medio ambiente o explotando nuestros recursos hidroeléctricos naturales limitados y cada vez más escasos. Acostúmbrate a dejar todo lugar con las luces apagadas luego de que sales de él.



BOG GOBIERNO DE LA CIUDAD

El ahorro de los servicios públicos entre ellos la energía enmarca nuestros esfuerzos para lograr la concientización a funcionarios, contratistas y visitantes sobre la importancia de ahorrar para el cuidado de nuestro medio ambiente.

A parte de las campañas informativas PIGA, se desarrollaron los encuentros de calidad en los cuales se realizaron charlas específicas para fortalecer nuestro Sistema Integrado de Gestión en donde se buscaba mejorar la conciencia ambiental de la entidad y dar alcance a la importancia que genera el hecho de cumplir con la normatividad ambiental aplicable en nuestra institución. En estos encuentros las intervenciones en la parte ambiental se destacaron por el interés que despertó en los asistentes, debido a la calidad de sus expositores, y de los temas tratados.

Estos expositores fueron:

- **“PRIMER ENCUENTRO POR NUESTRO SISTEMA INTEGRADO DE GESTION”**: Para este evento en la parte ambiental la intervención fue realizada a cargo del doctor Luis Ernesto Salinas coordinador para Colombia de **PACTO GLOBAL DE NACIONES UNIDAS** quien trato el tema de la responsabilidad ambiental empresarial.
- **“SEGUNDO ENCUENTRO POR NUESTRO SISTEMA INTEGRADO DE GESTION”**: Para el segundo encuentro la parte de concientización ambiental estuvo a cargo del Doctor **OSCAR HERNANDO PINTO MORENO** Director de Planeación y Gestión Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente quien hizo referencia a la importancia de los Planes Institucionales de Gestión Ambiental para las entidades distritales y como llevar a cabo su aplicación.

Estas charlas fueron dirigidas a la totalidad de servidores de la entidad y la asistencia fue obligatoria.

Por otro lado durante el último año se hicieron varios requerimientos sobre información en el campo ambiental de varias entidades como lo fueron Secretaría Distrital de Ambiente, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos y Contraloría Distrital, a los cuales se les dio respuesta de forma ágil y completa según las exigencias, estando al día con cada una de las entidades ya nombradas, y de tal forma que en el componente ambiental no quedaron hallazgos de carácter fiscal ni disciplinario por la Contraloría Distrital para el plan de mejoramiento con vigencia 2009 a diferencia de años pasados.

4. ANÁLISIS FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIG

Luego de presentar los avances obtenidos en la vigencia 2008 en cada uno de los tres elementos del Sistema Integrado de Gestión (calidad, MECI; PIGA), el equipo gestor de la Oficina Asesora de Planeación del SIG, identificó unos factores críticos de éxito para la efectiva implementación del sistema Integrado de Gestión en la entidad, que se analizan a continuación:

FACTOR CRITICO DE EXITO	DESCRIPCIÓN
Trabajo en equipo	Este es un factor clave para lograr sinergia en la implementación del sistema, pero infortunadamente, no ha sido fácil para algunos miembros del equipo operativo trabajar en coordinación con sus respectivos grupos de trabajo. Por otro lado, también en algunos casos se evidencia la falta de iniciativa y responsabilidad para trabajar articulados con los demás miembros del equipo.
Compromiso y participación activa	La falta de compromiso por parte de algunos de los servidores asignados como equipo operativo, ha ocasionado retrasos en el cronograma de implementación del Sistema Integrado de Gestión. De lo anterior se evidencia alta inasistencia ³¹ a las diferentes reuniones ³² proyectadas por la OAP y la falta de cumplimiento por los requerimientos solicitados por esta oficina, lo cual muestra una baja participación activa de los servidores.
Continuidad	La continuidad es un factor de gran importancia en la implementación del sistema, puesto que permite la apropiación del conocimiento de una manera más efectiva y por ende garantiza una socialización eficiente. No obstante, debido al tipo de contratación utilizado actualmente en la mayoría de las Entidades del Distrito, la rotación de servidores al interior de la Entidad, y a la ausencia de mecanismos eficientes que garanticen la transferencia del conocimiento, los esfuerzos realizados para la apropiación de los conceptos y la divulgación de las actividades desarrolladas para la implementación del sistema no alcanzan los resultados esperados.
	El tamaño actual de la planta de la Entidad, es una debilidad para la implementación del sistema, puesto que es insuficiente para garantizar una adecuada apropiación y transferencia de

³¹ Ver informe de asistencia equipo operativo SIG: Oficina Asesora de Planeación 2008.

³² Englobando tanto las reuniones programadas para todo el equipo operativo como las asesorías personalizadas dispuestas para cada multiplicador en aras de acompañar y agilizar el proceso de documentación.

<p>Pertenencia</p>	<p>conocimiento. Es decir, al estar soportando el proceso³³ casi en un 80% en contratistas, se está dejando a merced de variables externas³⁴, el avance efectivo en la implementación, conlleva a una permanente fuga de conocimiento³⁵. Aunque se han realizado esfuerzos por incluir los miembros de la planta en cada una de las etapas del proceso, se sugiere una mayor motivación por parte de los subdirectores y/o jefes de oficina en aras de aumentar la sinergia en el proceso.</p>
<p>Asignación presupuestal</p>	<p>Tener una partida presupuestal asignada es fundamental para lograr el desarrollo del proceso, debido a que la implementación del sistema demanda múltiples acciones que requieren erogación de dinero (conferencias, capacitaciones, charlas, eventos, material publicitario, folletos, volantes, afiches, entre otros) e infortunadamente no se contó con tal asignación.</p>
<p>Canales de Comunicación</p>	<p>La comunicación es un instrumento fundamental para el sistema, el contar con canales efectivos contribuye al éxito del proceso, puesto que genera dinamismo en el flujo de información generada. Si bien es cierto que en la Entidad se han alcanzado hasta la fecha algunos avances en este sentido³⁶, aún no se cuenta con los mecanismos necesarios para que la comunicación sea realmente efectiva.³⁷</p>

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

³³ Sistema Integrado de Gestión.

³⁴ Cambios de Administración, asignación presupuestal, recortes repentinos de personal, entre otros.

³⁵ Lo cual es crítico, puesto que representa además pérdida de dinero, tiempo, recursos y esfuerzos.

³⁶ Cableado estructurado, adquisición de equipos, intranet, página WEB, entre otros.

³⁷ Sistemas de información (Misional, administrativo y financiero).

CONCLUSIONES

1. Al realizar un perfil cuantitativo de los elementos del Sistema Integrado de Gestión, se obtuvo que para el 2008, el Sistema de Gestión de calidad alcanzó un 70% en su implementación, el Modelo estándar de Control interno tuvo un 60% y el Plan Institucional de Gestión Ambiental se encuentra en un 50% de su ejecución.
2. El compromiso de la Dirección³⁸ es un factor clave y crítico para alcanzar efectivamente la implementación del sistema³⁹; ésta debe desarrollar una conciencia de calidad, estableciendo una unidad de propósito y un ambiente interno favorable en el cual los servidores puedan involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la entidad. Dentro de este contexto, si ésta no se encuentra comprometida, es muy difícil alcanzar los objetivos y metas planteadas dado que es un proceso que fluye exclusivamente de arriba hacia abajo. Infortunadamente para la vigencia 2008, éste ha sido una limitante para la implementación del sistema puesto que el nivel directivo de la entidad no ha ofrecido tales condiciones y por el contrario se ha desentendido del tema, obstaculizando el proceso al no garantizar los espacios necesarios para el desarrollo de las actividades del equipo operativo del SIG.
3. Complementario a lo anterior, aunque en los contratos de prestación de servicios se incluyó dentro de las obligaciones contractuales una genérica que apunta a fomentar la participación activa de todos los servidores en el proceso; se evidencia la falta de compromiso por parte de éstos para desarrollar y llevar a cabo efectivamente tal obligación dado que la participación en las reuniones programadas por el equipo gestor del Sistema Integrado de Gestión es muy bajo. Luego de realizar seguimiento a la asistencia de este equipo a estas reuniones, se observó que la mayor participación en éstas fué del 48%. Por tanto, se recomienda establecer mecanismos de supervisión y control efectivos que garanticen la efectiva participación de los servidores en la implementación del sistema. Sin embargo, ésta sugerencia no es procedente si no se subsana la falta de compromiso por parte de la Dirección.

³⁸ Entendiéndose por compromiso de la Dirección, la responsabilidad de todo el equipo Directivo de la entidad.

³⁹ Sistema Integrado de Gestión (Calidad, MECI,PIGA)

4. Para la efectiva implementación y mantenimiento del SIG, es imperioso que la alta Dirección lidere efectivamente el proceso y designe personas realmente comprometidas con la tarea y garantice las condiciones para que éstas puedan desarrollar sus actividades. Esta apreciación se realiza, dado que algunos miembros de tal equipo se comprometieron, participaron y estuvieron dispuestos a llevar a cabo su roll, pero el equipo directivo no brindó las herramientas necesarias para ello desmotivando la participación de los mismos en el proceso. Por tanto, es conveniente evaluar la participación de las personas designadas y conformar un equipo realmente efectivo.
5. En el Instituto para la Economía social IPES, la implementación del MECI presenta un avance del 60 % y ha partido de la ejecución del sistema de Gestión de Calidad, que ha sido la base fundamental para poder generar conciencia de la mejora continua y la realización de actividades por procesos; se espera que esta actividad sea parte de la cultura del autocontrol y que todos los servidores del instituto promuevan la implementación y sostenimiento de este tipo de herramientas.
6. El Plan Institucional de Gestión Ambiental en el año 2008 fue avalado según oficio referencia 2008ER32801 de la secretaria de ambiente con radicado IPES N° 010123 del 8 de octubre del mismo año, en donde se reconoce que dicho plan presenta un avance significativo y que se ajusta al esquema concertado.
7. La implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA a Enero de 2008 se encuentra en una ejecución de más del 50% y se tiene proyectado en acuerdo con secretaría de ambiente según reunión sostenida el 20 de Octubre de 2008 que se empezarían a diseñar estrategias para el componente externo del plan a partir del 2009.