IPES
Instituto para la Economía Social

BOGOTÁ

2022

Informe de seguimiento y control Planes Institucionales del Decreto 612 de 2018

Segundo Trimestre

Instituto para la Economía Social

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

IPES

INFORME DE SEGUIMIENTO Y CONTROL PLANES INSTITUCIONALES DEL DECRETO 612 DE 2018

VIGENCIA 2022

Segundo Trimestre

SUBDIRECCIÓN DE DISEÑO Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO

BOGOTÁ, 2022

IPES | BOGOTÁ

William Alejandro Rivera Camero
Director General

Fátima Verónica Quintero Núñez
Subdirectora de Diseño y Análisis Estratégico

Manuel Andrés Vivas González
Profesional Universitario
Revisión

Oficina de Planeación
Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico
Instituto para la Economía Social – IPES

Sandy Patricia Guerrero Salcedo
Autor

Vigencia de Reporte 2022

Fecha última versión
Junio 2022

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN
2 JUSTIFICACIÓN
3 OBJETIVO
4 ALCANCE
5 RESPONSABLE
6 METODOLOGÍA
7 DESARROLLO
8 DESEMPEÑO GENERAL
9 ASPECTOS DE MEJORA IDENTIFICADOS EN EL PROCESO
10 RECOMENDACIONES
11 DOCUMENTOS ASOCIADOS
12 MARCO NORMATIVO
13 CONTROL DE CAMBIO
14 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
ANEXOS

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto para la Economía Social IPES, da cumplimiento al Decreto 612 de 2018, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, presentando así su compromiso con la transparencia, la participación ciudadana y la no tolerancia a la corrupción. Lo anterior, como mecanismo que garantice la integración de los planes estratégicos institucionales con el plan de acción de las entidades; para el fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad. Lo anterior, en cumplimiento al marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) definido en el Capítulo III del Decreto 1499 de 2017, que establece su integración al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.

Es importante señalar que el decreto no pretende agrupar instrumentos ni metodologías para la formulación de los diferentes planes, solamente unifica su fecha de presentación y su propósito es orientar a las entidades a que de manera articulada definan todo lo necesario para la consecución de los objetivos y metas institucionales, de modo tal que los responsables puedan desagregar cada uno de los temas en rutas de acción detalladas, de forma articulada y orientada al direccionamiento estratégico de la entidad. La entidad deberá establecer la metodología para la formulación, seguimiento y evaluación de cada plan, articulado al sistema integrado de la entidad.

La implementación de este lineamiento público contribuye al mejoramiento del impacto que estos temas tienen en las entidades y que se interioricen y apropien no como acciones operativas, sino como instrumentos que aportan a la toma de decisiones en la entidad, y fortalecen los procesos de planificación desde la gestión por resultados para el alcance y desarrollo de valor público en el sector. Cabe anotar que, desde los esquemas de MIPG, los planes institucionales recogen los requerimientos de todas las políticas, estrategias e iniciativas de gobierno, en materia de Gestión y desempeño Institucional sin desconocer que muchas de ellas poseen metodologías e instrumentos propios. Por lo tanto, a través de una planeación integral se busca orientar las capacidades de la entidad hacia el logro de los resultados y simplificar y racionalizar la gestión de la entidad en lo referente a la generación y presentación de planes, reportes e informes.

Así pues, el Instituto para la Economía Social acatando dicha normatividad, realiza seguimiento y monitoreo para la vigencia 2022, mediante el modelo de seguimiento de planes de acción, y los lineamentos técnicos que se deriven desde la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.

2. JUSTIFICACIÓN

De conformidad con el Decreto 612 de 2018 el cual establece en el artículo 1: “Adicionar al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, los siguientes artículos:

"*2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año:*

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR
2. Plan Anual de Adquisiciones
3. Plan Anual de Vacantes
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos
5. Plan Estratégico de Talento Humano
6. Plan Institucional de Capacitación
7. Plan de Incentivos Institucionales
8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

PARÁGRAFO 1. La integración de los planes mencionados en el presente artículo se hará sin perjuicio de las competencias de las instancias respectivas para formularlos y adoptarlos.

Cuando se trate de planes de duración superior a un (1) año, se integrarán al Plan de Acción las actividades que correspondan a la respectiva anualidad.

PARÁGRAFO 2. Harán parte del Plan de Acción las acciones y estrategias a través de las cuales las entidades facilitarán y promoverán la participación de las personas en los asuntos de su competencia, en los términos señalados en la Ley 1757 de 2015.

2.2.22.3.15. Adopción de equipos transversales. Adoptar como instancias para facilitar la coordinación en la aplicación de las políticas de gestión y desempeño institucional, los equipos transversales que organice e integre el Departamento Administrativo de la Función Pública."

Que de conformidad el Instituto para la economía social – IPES, se incorporaron los planes establecidos en el decreto 612 de 2018 a través de las siguientes resoluciones:

Resolución No 021 de 2022 “Por La Cual Se Actualiza El Plan Estratégico De Tecnología De La Información Y Las Comunicaciones, El Plan De Seguridad Y Privacidad De La Información, Y El Plan De Tratamiento De Riesgos De Seguridad Y Privacidad De La Información Del Instituto Para La Economía Social - IPES”
Resolución No 020 de 2022 “Por La Cual Se Adopta El Plan Anticorrupción Y De Atención Al Ciudadano 2022”

Resolución No 019 de 2022 ·Por La Cual Se Adoptan Los Planes Institucionales Estratégicos Dispuestos En El Decreto 612 De 2018, De La Presidencia De La República, Relacionados Con La Gestión Del Talento Humano Y La Gestión Documental Del Instituto Para La Economía Social IPES"

Acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño
Aprobado por comité de contratación del 5 de enero, y en el marco del comité institucional de gestión y desempeño el 26 de enero de 2021, por el cual se adopta el "Plan Anual de Adquisiciones"

Por lo anterior en cumplimiento de estos términos normativos se presenta el siguiente informe de seguimiento y control para la vigencia 2022 con corte a **marzo** de presente vigencia.

3. OBJETIVO

Realizar la evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los 12 planes institucionales establecidos en el Decreto 612 de 2018, bajo los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, con el fin de generar resultados que atiendan a los planes estratégicos y sectoriales vigentes, que propenden resolver las necesidades y problemas de los grupos de valor y grupos de interés, con integridad y calidad en los servicios.

4. ALCANCE

Inicia con la verificación de cada uno de los doce (12) planes que debe integrar el Plan de Acción Institucional, y finaliza con la evaluación del cumplimiento de la normatividad aplicable a cada uno de los doce (12) planes con corte a **junio** 2022.

5. RESPONSABLES

Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico: Los profesionales de la subdirección de diseño y análisis estratégico, son responsables de coordinar y liderar la evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los 12 planes institucionales.

Las dependencias: son responsables de reportar mensualmente los avances de los planes a través de la Bitácora de los Planes Institucionales y Estratégico Decreto 612 de 2018, en las fechas establecidas y en formato para tal fin definido en el SIG y según directrices de la SDAE.

6. METODOLOGÍA APLICADA

En cumplimiento con lo establecido en el Programa Anual de seguimiento a los indicadores y cumplimiento de la integración y ejecución de los planes institucionales dispuestos en el Decreto 612 de 2018, se plantea en el marco de un modelo de gestión basada en resultados, esta es considerada es una estrategia para el manejo de planes, proyectos o programas basada en resultados claramente definidos y en las metodologías y las herramientas que permiten medirlos y alcanzarlos en unos tiempos determinados. Para su aplicación el análisis de parte de un marco lógico claro para la planificación, la gestión y la medición de las intervenciones con particular atención en los resultados que se procura alcanzar, este tipo de gestión favorece un mejor rendimiento y una mayor rendición de cuentas al momento de hacer cortes evaluativos. Su implementación se basa en la identificación de resultados previstos, y la forma de medir su grado

de avance, es por comparación directa a los porcentajes o acciones establecidas en el proceso de planificación.[1]

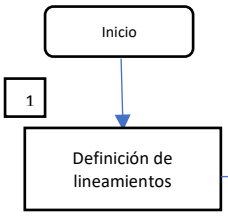
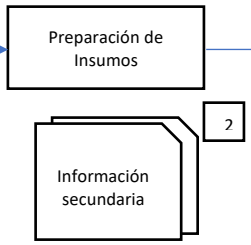
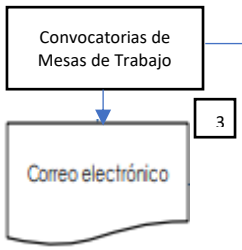
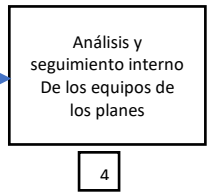
Para el ejercicio se establecieron las siguientes etapas:

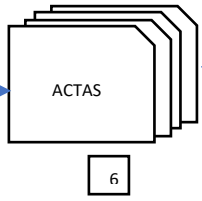
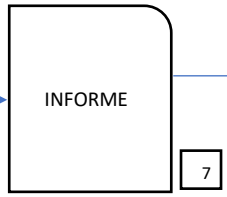
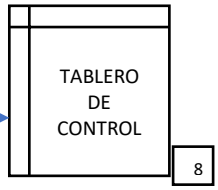
No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE (Dependencia)
1	Definir lineamientos y plan de seguimiento a los planes institucionales	Revisa y analiza los insumos requeridos y define los lineamientos a aplicar en las mesas de trabajo para la evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los 12 planes institucionales, teniendo en cuenta: ● Estado de las Bitácoras de seguimiento mensual de cada Plan Institucional del decreto 612 de 2018. ● Reportes del último seguimiento realizado a cada plan según caso. Vigencia anterior ● Mapa de riesgos si existe reporte de alertas ● Y las políticas definidas en el presente documento.	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
2	Preparación de insumos para las mesas de trabajo	El equipo diseñará las plantillas y herramientas de trabajo para la mesa de trabajo. Ver anexos.	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
3	Convocar mesas de trabajo	Convoca por medio de correo electrónico a los responsables (líder y grupo de trabajo) de los planes institucionales para la realización de las mesas o jornadas de trabajo para la revisión de los planes. Este deberá socializa los lineamientos definidos para el desarrollo de las mesas.	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
4	Análisis de evaluación, control, seguimiento y monitoreo interno en los planes	Los equipos y líderes de cada plan realizarán un proceso interno de seguimiento y construirán el reporte de avance, verificando que los formatos de seguimiento mensual se encuentren de conformidad con el corte programado.	Dependencias
5	Desarrollo de las Mesas de Trabajo para la evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los	Se desarrollará según agenda y programación y las sesiones contendrán los siguientes momentos: a. Bienvenida y presentación b. Socialización de Metodología c. Socialización de Avances de metas e indicadores	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Dependencias

[1] La gestión basada en resultados es un enfoque que ha sido adoptado por numerosas organizaciones internacionales. Este enfoque es objeto de un examen más detallado en el documento Planificación de proyectos y programas, manual de orientación (IFRC, PPP, 2010).

	planes institucionales	d. Identificación de riesgos y nudos críticos e. Compromisos y opciones de mejora f. Cierre de la sesión	
6	Elaboración de Acta de la Mesa de trabajo o jornadas de trabajo	Se levantará acta de las sesiones elaboradas adjuntando los insumos e informes presentados por cada líder o miembro del equipo de trabajo de cada plan. Las actas aprobadas deberán ser remitidas a las dependencias una vez sean consolidadas y aprobadas por el profesional universitario líder del proceso de seguimiento, monitoreo y control.	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
7	Análisis de información y consolidación del informe	Realización de análisis de la información recolectada y consolidación del informe de evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los planes institucionales.	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
8	Ajuste y actualización del Tablero de control	Realización de ajuste y actualización del Tablero de control de los indicadores de los planes institucionales del decreto 612 de 2018	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
9	Revisión y Visto Bueno	Revisión y visto bueno del Informe de la evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los planes institucionales	Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
10	Socialización de Informe	Socializar el Informe de la evaluación, control, seguimiento y monitoreo de los planes institucionales con los líderes y equipos de los planes, y la realización de las publicaciones en los fines pertinentes. Se podrán generar infografías y reportes ejecutivos para los directivos.	Equipo de planeación asignado por la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.

Tabla No.1. Etapas de Seguimiento y Monitores. Fuente: Proedimeinto de Planeación

Definir lineamientos y plan de seguimiento	**Preparación de insumos**	**Convocar mesas de trabajo**	**Análisis y seguimiento interno**
Equipo de planeación asignado SDAE	*Equipo de planeación asignado SDAE*	*Equipo de planeación asignado SDAE*	*Dependencia*
			

Desarrollo de las Mesas de Trabajo	**Elaboración de Acta**	**Análisis de información y consolidación del informe**	**Ajuste y actualización del Tablero de control de los indicadores**
Equipo de planeación asignado SDAE Dependencia	*Equipo de planeación asignado SDAE*	*Equipo de planeación asignado SDAE*	*Equipo de planeación asignado SDAE*
			

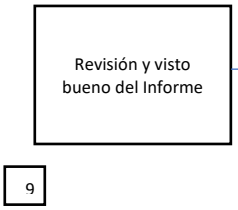
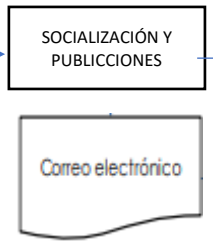
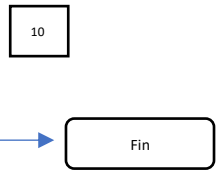
Revisión y Visto Bueno	**Socialización de Informe**		
Equipo de planeación asignado SDAE	*Equipo de planeación asignado SDAE*		
			

Tabla No.2. Flujograma de las Etapas de Seguimiento y Monitores. Fuente: Proedimeinto de Planeación

7. DESARROLLO

El Instituto para la Economía Social IPES, aplica el Decreto 612 de 2018, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y con ello materializa su compromiso con la transparencia, la participación ciudadana y la no tolerancia a la corrupción. Este ejercicio pretende implementar un mecanismo que garantice la integración de los planes estratégicos institucionales con el plan de acción de las entidades; para el fortalecimiento de la gestión y desempeño de la

entidad. Lo anterior, en cumplimiento al marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) definido en el Capítulo III del Decreto 1499 de 2017, que establece su integración al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.

Es importante señalar que el decreto no pretende agrupar instrumentos ni metodologías para la formulación de los diferentes planes, solamente unifica su fecha de presentación y su propósito es orientar a las entidades a que de manera articulada definan todo lo necesario para la consecución de los objetivos y metas institucionales, de modo tal que los responsables puedan desagregar cada uno de los temas en rutas de acción detalladas, de forma articulada y orientada al direccionamiento estratégico de la entidad. La entidad deberá establecer la metodología para la formulación, seguimiento y evaluación de cada plan, articulado al sistema integrado de la entidad.

La implementación de este lineamiento público contribuye al mejoramiento del impacto que estos temas tienen en las entidades y que se interioricen y apropien no como acciones operativas, sino como instrumentos que aportan a la toma de decisiones en la entidad, y fortalecen los procesos de planificación desde la gestión por resultados para el alcance y desarrollo de valor público en el sector. Cabe anotar que, desde los esquemas de MIPG, los planes institucionales recogen los requerimientos de todas las políticas, estrategias e iniciativas de gobierno, en materia de Gestión y desempeño Institucional sin desconocer que muchas de ellas poseen metodologías e instrumentos propios. Por lo tanto, a través de una planeación integral se busca orientar las capacidades de la entidad hacia el logro de los resultados y simplificar y racionalizar la gestión de la entidad en lo referente a la generación y presentación de planes, reportes e informes.

Así pues, el Instituto para la Economía Social acatando dicha normatividad, realizó implementación, seguimiento y monitoreo para la vigencia 2022, mediante el modelo de seguimiento de planes de acción, y los lineamientos técnicos que se deriven desde la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.

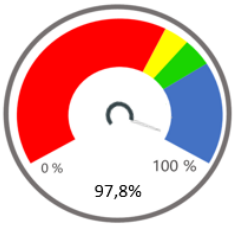
En cumplimiento con lo establecido en el Programa Anual de seguimiento a los indicadores y cumplimiento de la integración y ejecución de los planes institucionales dispuestos en el Decreto 612 de 2018, se plantea en el marco de un modelo de gestión basada en resultados, esta es considerada es una estrategia para el manejo de planes, proyectos o programas basada en resultados claramente definidos y en las metodologías y las herramientas que permiten medirlos y alcanzarlos en unos tiempos determinados. Para su aplicación, el análisis parte de un marco lógico claro para la planificación, la gestión y la medición de las intervenciones con particular atención en los resultados que se procura alcanzar. Este tipo de gestión favorece un mejor rendimiento y una mayor rendición de cuentas al momento de hacer cortes evaluativos. Su implementación se basa en la identificación de resultados previstos, y la forma de medir su grado de avance, es por comparación directa a los porcentajes o acciones establecidas en el proceso de planificación.[2]

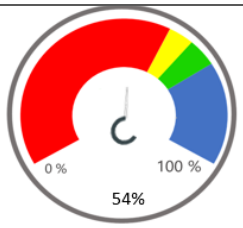
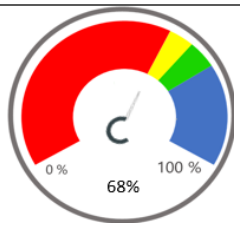
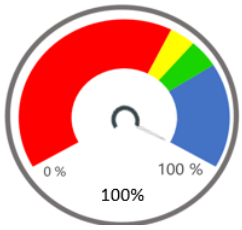
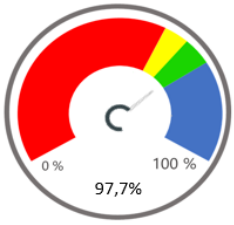
Los resultados de desempeño por planes se presentan a continuación.

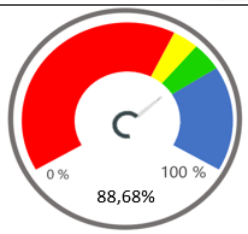
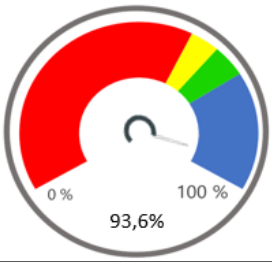
Ilustración 1: Desempeño Planes del Decreto 612 corte a diciembre 2022

No	Planes Decreto 612	ESTADO	Avance a **junio** en %	Desempeño del corte	Estado del Reporte

[2] La gestión basada en resultados es un enfoque que ha sido adoptado por numerosas organizaciones internacionales. Este enfoque es objeto de un examen más detallado en el documento Planificación de proyectos y programas, manual de orientación (IFRC, PPP, 2010).

1	Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR		48,9	97,8	Reportado formato trimestral en formato desactualizado. No remitió reporte de corte trimestral consolidado. Fecha de reporte realizado 13 de julio.
2	Plan Anual de Vacantes		50	100	Realizado reporte del formato de seguimiento PE01-FO-012. V1 con retardo el 13 de julio. Y reporte de corte del primer y segundo trimestre el 3 de agosto. La carpeta de soporte solo contiene reporte a febrero. En el segundo trimestre de 2022 no se generaron empleos en vacancia definitiva, por tanto, no se hizo reporte en la OPEC de la CNSC. REPORTE TARDIO
3	Plan de Previsión de Recursos Humanos		50	100	Realizado reporte del formato de seguimiento PE01-FO-012. V1 con retardo el 13 de julio. Y reporte de corte del primer y segundo trimestre el 3 de agosto. REPORTE TARDIO
4	Plan Estratégico de Talento Humano		57	114	Realizado reporte del formato de seguimiento PE01-FO-012. V1 con retardo el 13 de julio. Y reporte de corte del primer y segundo trimestre el 3 de agosto. REPORTE TARDIO

5	Plan Institucional de Capacitación		49	98	Realizado reporte del formato de seguimiento PE01-FO-012. V1 con retardo el 13 de julio. Y reporte de corte del primer y segundo trimestre el 3 de agosto. Algunos reportes se encuentran a mayo. REPORTE TARDIO
6	Plan de Incentivos Institucionales		27	54	Realizado reporte del formato de seguimiento PE01-FO-012. V1 con retardo el 13 de julio. No reportó consolidado(plantilla) REPORTE TARDIO
7	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo		34	68	Realizado reporte del formato de seguimiento PE01-FO-012. V1 con retardo el 13 de julio. No reportó consolidado(plantilla) REPORTE TARDIO
8	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI		55,3	110,6	ÓPTIMO
9	Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información		48,88	97,76	ÓPTIMO

10	Plan de Seguridad y Privacidad de la Información		44,34	88,68	ADECUADO
11	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano		43	86	ADECUADO
12	Plan Anual de Adquisiciones		54,24	108,48	ÓPTIMO
	Promedio de Avance		46,8	93.61	ÓPTIMO

Fuente: Seguimiento realizado con corte a diciembre vigencia 2022- SDAE

Se evidencia el desempeño así:

7.1. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO -PINAR

Implementado el Plan Institucional de Archivo -PINAR para el fortalecimiento de la gestión documental institucional a corto, mediano y largo plazo en un 48.9% para el segundo trimestre de la vigencia. Los avances des trimestre se presentan a continuación

Actividades

7.1.1. Actividades desarrolladas en elmes de Abril:

1. "Una vez efectuada la revisión técnica de las necesidades de la Entidad para la adquisición del SGDEA, frente a la ficha registrada en la tienda virtual del Acuerdo Marco de Precios se convoca e invita a los seis (6) proveedores registrados y que ofrecen el servicio de Software de Gestión Documental, de los cuales solo se presentaron dos empresas el día 28 de abril de 2022, se programa una segunda mesa para el 3 de mayo, las conclusiones de este ejercicio serán

expuestas para su revisión y toma de decisiones en cuanto al método de contratación por parte de las Subdirección Administrativa y Financiera y la Dirección General de la Entidad.

2. Se analiza el documento diagnóstico integral de archivo con sus respectivos anexos entregados en vigencia 2021, para su socialización a las dependencias de la Entidad

3. En la carpeta compartida en el drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para este proceso, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos. Link de acceso: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc"

4. En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para la elaboración del banco terminológico, específicamente el documento en Excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.

Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc

Se adelantó el proceso de sensibilización a los referentes documentales en medición de archivo creando para ello una carpeta de control y seguimiento donde se evidencian los avances por dependencia, la presentación, grabación y listado de asistencia ruta: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1f0VtHPCSvJqIUui0SUJESQPDi2AvL_ug

5. Teniendo en cuenta la solicitud mediante oficio 0010-816-004429 al Archivo de Bogotá, de seis mesas de asistencia técnica, se llevó a cabo el día 7 de abril requerida de la siguiente forma: Con la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico se adelantan las actividades de análisis y actualización de los documentos del SIG- MIPG y los soportes de los diferentes avances se consolidan mediante presentaciones y grabaciones las cuales se pueden observar en el drive: https://docs.google.com/document/d/1xCSzAC9xAtd-Rcqtf212koiaFD-5cNv9/edit#heading=h.7u2bhfz5hgnj"

6. En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará los profesionales Historiadora y Archivista contratados para la elaboración de la Tabla de Valoración Documental, específicamente el documento en Excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.
Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1GquZKAc_w-3r_0eErVdxW5V0sVWMqZAd

Por lo anterior se tiene el siguiente avance: 100% Se cuenta con el formato en el SIG de la Entidad y actualmente se encuentra en proceso de actualización. 100% Cuadros de evolución orgánica y funcional Fondo de Ventas Populares por los cuatro (4) periodos de su historia institucional. 50% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos de 4 del Fondo de Ventas Populares. 25% 64 series/subseries documentales descritas en fichas de valoración documental. 100% Equipo: Archivista, historiadora y Conservadora- restauradora. 100% Historia institucional elaborada. 75% Investigación para la redacción de la Memoria Descriptiva. 25% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos, inventario documental en estado natural de los 4 periodos. 50% Inventario documental en estado natural de los 4 periodos. Inventario normalizado de los periodos I, II y III.

7. Se adelanta la segunda mesa de trabajo el día 27 de abril con los Profesionales de Talento Humano, Servicio al Usuario, Plan Institucional de Gestión Ambiental, Sistemas, Planeación y Gestión Documental, delegados para este proceso, se adjunta las evidencias y compromisos del mismo.

Adicional a las actividades programadas en el PINAR se adelantaron:

- Atención a los correos electrónicos relacionados con el equipo de trabajo de Gestión Documental y servicios técnicos en archivística internos y externos.
- Adición y prorroga servicio de mensajería.
- Elaboración componente técnico nuevo servicio operador de mensajería
- Revisión aspectos técnicos relacionados con la organización de los archivos de gestión en la ejecución del cronograma de transferencias primarias para 2022, en las Subdirecciones de SDAE, SGRSI, SFE, SESEC, Asesoría de Control Interno, Oficina de Comunicaciones y SAF.
- Participación capacitación trabajo en equipo -virtual 6. Revisión técnica incidente siniestro afectación de agua archivos de gestión Subdirección Jurídica y de Contratación

7.1.2. Actividades desarrolladas en elmes de Mayo:

1. Teniendo en cuenta la segunda mesa de trabajo adelantada el día 3 de mayo, se expusieron la ventajas y desventajas de contratar el servicio a través de la tienda virtual, en consecuencia, la Dirección General de la Entidad aprueba que el proceso se adelante mediante un contrato interadministrativo, de acuerdo con las necesidades operativas que impacten los servicios prestados desde la Gestión Documental a través del uso de las tecnologías. Para ello se adelantarán las respectivas cotizaciones del servicio con el acompañamiento de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.

2.El contenido del diagnóstico y la socialización del mismo se contemplan como complemento a la auditoría interna que adelanta la Entidad desde el mes de abril de 2022 y la cual concluyen en el mes de junio.

3. En la carpeta compartida en el drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para este proceso, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.
Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc"

Reuniones con el área de Sistemas para el Plan de preservación digital a largo plazo y la matriz de riesgos del plan

4. En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para la elaboración del banco terminológico, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.

Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc

5. Se atiende el requerimiento 00110-812-009150 y 00110-812-009178 del Archivo de Bogotá el día 26 de mayo de 2022, relacionado con información para la mesa de trabajo que se adelantará el día 1 de junio sobre la temática Tabla de retención y tabla de valoración documental.

6. Con la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico se adelantan las actividades de análisis y actualización de los documentos del SIG- MIPG y los soportes de los diferentes avances se consolidan mediante presentaciones y grabaciones las cuales se pueden observar en el drive: https://docs.google.com/document/d/1xCSzAC9xAtd-Rcqtf212koiaFD-5cNv9/edit#heading=h.7u2bhfz5hgnj

7.En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará los profesionales Historiadora y Archivista contratados para la elaboración de la Tabla de Valoración Documental, específicamente el documento en Excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.

Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1GquZKAc_w-3r_0eErVdxW5V0sVWMqZAd

Por lo anterior se tiene el siguiente avance:

- 100% Se cuenta con el formato en el SIG de la Entidad y actualmente se encuentra en proceso de actualización
- 100% Cuadros de evolución orgánica y funcional Fondo de Ventas Populares por los cuatro (4) periodos de su historia institucional.
- 50% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos de 4 del Fondo de Ventas Populares.
- 25% 64 series/subseries documentales descritas en fichas de valoración documental. 100% Equipo: Archivista, historiadora y Conservadora- restauradora.
- 100% Historia institucional elaborada. 75% Investigación para la redacción de la Memoria Descriptiva.
- 25% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos, inventario documental en estado natural de los 4 periodos.
- 50% Inventario documental en estado natural de los 4 periodos. Inventario normalizado de los periodos I, II y III.

8. Se adelanta la tercera mesa de trabajo el día 20 de mayo con los Profesionales de Talento Humano, Servicio al Usuario, Plan Institucional de Gestión Ambiental, Sistemas, Planeación y Gestión Documental, delegados para este proceso, se adjunta las evidencias y compromisos del mismo.

Adicional a las actividades programadas en el PINAR se adelantaron:

- Acompañamiento técnico en las mesas de trabajo para la construcción del procedimiento cuentas de cobro de forma electrónica
- Respuesta a los requerimientos de la Auditoría interna de Gestión Documental
- Atención a los correos electrónicos relacionados con el equipo de trabajo de Gestión Documental y servicios técnicos en archivística internos y externos.
- Revisión aspectos técnicos relacionados con la organización de los archivos de gestión en la ejecución del cronograma de transferencias primarias para 2022, en las Subdirecciones de SDAE, SGRSI, SFE, SESEC, Asesoría de Control Interno, Oficina de Comunicaciones y SAF
- Capacitación perdida de documentos Directiva 003 de 2013.

7.1.3. Actividades desarrolladas en el mes de junio:

1.Teniendo en cuenta la segunda mesa de trabajo adelantada el día 3 de mayo, se expusieron la ventajas y desventajas de contratar el servicio a través de la tienda virtual, en consecuencia, la Dirección General de la Entidad aprueba que el proceso se adelante mediante un contrato interadministrativo, de acuerdo con las necesidades operativas que impacten los servicios prestados desde la Gestión Documental a través del uso de las tecnologías. Para ello se adelantarán las respectivas cotizaciones del servicio con el acompañamiento de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.

2. El contenido del diagnóstico y la socialización del mismo se contemplan como complemento a la auditoría interna que adelanta la Entidad desde el mes de abril de 2022 y la cual concluyen en el mes de junio, teniendo en cuenta el informe final de la Auditoria se procederá a los consolidados para difusión en la Entidad.

3. En la carpeta compartida en el drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para este proceso, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.
Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc

Se recepciona por parte del Archivo de Bogotá, el radicado 00110-812-0010861 del 10 de junio como respuesta a una solicitud efectuada por el Ipes en el mes de mayo del acompañamiento técnico del SIC, desde Gestión Documental se solicita al equipo interdisciplinario de Sistemas acciones de mejora y actualización del cronológica de actividades con los respectivos productos.

4. En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para la elaboración del banco terminológico, específicamente el documento en Excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos.

Link de acceso:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc
Se adelanta el día 1 de junio mesa de Asistencia técnica con el Archivo de Bogotá sobre la temática de Tabla de retención y tabla de valoración documental, enviando comunicación con radicado 00110-816-013912 del 8 junio de 2022 referente a algunas observaciones que desde la Entidad se presentaron durante la reunión, con las respectivas encuestas de evaluación, igualmente se envía radicado 00110-816-015146 del 22 de junio de 2022 en el cual se solicita mesa de asistencia técnica para TVD y se proponen fechas de agendamiento. Con relación a los inventarios documentales y transferencias primarias durante el primer semestre se adelanta el respectivo seguimiento y control registrando las evidencias en el drive https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc

5. Con la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico se adelantan las actividades de análisis y actualización de los documentos del SIG- MIPG y los soportes de los diferentes avances se consolidan mediante presentaciones y grabaciones las cuales se pueden observar en el drive: https://docs.google.com/document/d/1xCSzAC9xAtd-Rcqtf212koiaFD-5cNv9/edit#heading=h.7u2bhfz5hgnj"

6. En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará los profesionales Historiadora y Archivista

contratados para la elaboración de la Tabla de Valoración Documental, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos. Link de acceso:https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1GquZKAc_w-3r_0eErVdxW5V0sVWMqZAd

Por lo anterior se tiene el siguiente avance: 100% Se cuenta con el formato en el SIG de la Entidad y actualmente se encuentra en proceso de actualización.

- 100% Cuadros de evolución orgánica y funcional Fondo de Ventas Populares por los cuatro (4) periodos de su historia institucional.
- 50% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos de 4 del Fondo de Ventas Populares.
- 25% 64 series/subseries documentales descritas en fichas de valoración documental.
- 100% Equipo: Archivista, historiadora y Conservadora- restauradora.
- 100% Historia institucional elaborada.
- 75% Investigación para la redacción de la Memoria Descriptiva.
- 25% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos, inventario documental en estado natural de los 4 periodos.
- 100% Inventario documental en estado natural de los 4 periodos. Inventario normalizado de los periodos I, II y III.

7. Se adelanta la cuarta mesa de trabajo el día 23 de junio con los Profesionales de Talento Humano, Servicio al Usuario, Plan Institucional de Gestión Ambiental, Sistemas, Planeación y Gestión Documental, delegados para este proceso, se adjunta las evidencias y compromisos del mismo.

Adicional a las actividades programadas en el PINAR se adelantaron:

- Acompañamiento técnico en las mesas de trabajo para la construcción del procedimiento cuentas de cobro de forma electrónica
- Respuesta a los requerimientos de la Auditoría interna de Gestión Documental
- Atención a los correos electrónicos relacionados con el equipo de trabajo de Gestión Documental y servicios técnicos en archivística internos y externos.
- Revisión aspectos técnicos relacionados con la organización de los archivos de gestión en la ejecución del cronograma de transferencias primarias para 2022, en las Subdirecciones de SDAE, SGRSI, SFE, SESEC, Asesoría de Control Interno, Oficina de Comunicaciones y SAF.
- Capacitación Sistema Integrado de Conservación - Plan De Conservación Documental y Plan de Preservación Documental a largo plazo
- Atención visita al Archivo Central por parte de la Oficina de Control Interno, relacionada con la auditoría interna que se está adelantando
- Diligenciamiento del formulario con relación al estado de la gestión documental del IPES de la vigencia 2021. de conformidad con lo regulado en el artículo 25 del Decreto Distrital 514 de 2006, el cual establece que las entidades del Distrito Capital deben presentar anualmente a la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C, un total de 72 preguntas y 104 evidencias.

Los resultados por indicador son:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS	FECHAS INCICIO / FIN	PONDERACIÓN ACTIVIDADES	FORMULA INDICADOR	META	PROGRAMADO / EJECUTADO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	EJEC. META	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE ACTIVIDAD PONDERADO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DE LA ACCIÓN
1	Adelantar las actividades del modelo de requisitos para la gestión de documentos electronicos de la Entidad, con el objetivo de diseñar e implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electronicos de Archivo - SGDEA. 1.1 Formular y diseñar el proyecto para el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA. 1.2 Adelantar las actividades precontractuales y contractuales para la adquisición e implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA, a través de una	Profesional Universitario – Gestión Documental - Subdirección Administrativa y Financiera Profesional Especializado – Gestión de seguridad de la información y recursos tecnológicos y Profesional de Planeación estratégica y táctica de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.	Humano: Tres (3) Profesionales y Cinco (5) tecnólogos o técnicos Tecnológico e infraestructura: Equipos de cómputo y de almacenamiento	1/1/2021	20%	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	20	PROGRAMADO	1.67	1.67	1.67	1.67	1.67	1.67	10.02	50.1%	10.0%	Teniendo en cuenta la segunda mesa de trabajo adelantada el día 3 de mayo, se expusieron la ventajas y desventajas de contratar el servicio a través de la tienda virtual, en consecuencia, la Dirección General de la Entidad aprueba que el proceso se adelante mediante un contrato interadministrativo, de acuerdo con las necesidades operativas que impacten los servicios prestados desde la Gestión Documental a través del uso de las tecnologías. Para ello se adelantarán las respectivas cotizaciones del servicio con el acompañamiento de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.
				12/31/2024				EJECUTADO	1.67	1.67	1.67	1.67	1.67	1.67				

	herramienta tecnológica																	
2	Socializar y atender las recomendaciones del diagnóstico integral de archivo de la Entidad 2.1 Revisar, publicar y entregar del documento diagnóstico integral de archivo en SIG-Mipg 2.2 Sensibilizar los resultados y recomendaciones a nivel institucional 2.3 Adelantar el seguimiento, control y recomendaciones frente al análisis de resultados del diagnóstico integral de archivo	Profesional Universitario y Profesional Archivísta–Gestión Documental - Subdirección Administrativa y Financiera Profesional de Planeación estratégica y táctica de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Referentes de gestión documental en las dependencias.	Humano: Dos (2) Profesionales Un (1) Técnico en gestión documental, con experiencia mínima de dos años como referente por cada dependencia, en algunos casos por el volumen pueden ser mas de dos personas.	1/1/2022	10%	Documento diagnostico integral de archivo	10	PROGRAMADO	0	0	2.5	0	0	2.5	7	70.0%	7.0%	El contenido del diagnóstico y la socialización del mismo se contemplan como complemento a la auditoria interna que adelanta la Entidad desde el mes de abril de 2022 y la cual concluyen en el mes de junio, teniendo en cuenta el informe final de la Auditoria se procederá a los consolidados para difusión en la Entidad.
				12/31/2022				EJECUTADO	0	0	0	0	2	5				

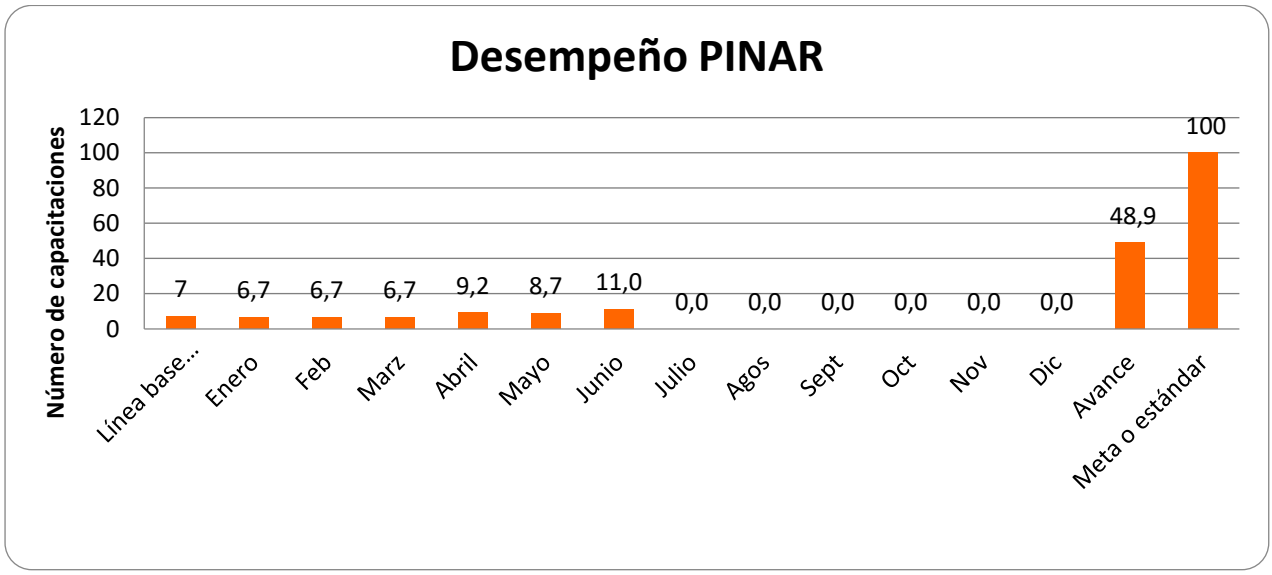
3	Elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación -SIC- de la Entidad 3,1 Elaborar el plan de conservación documental con sus respectivos programas 3.2 Crear el plan de preservación digital a largo plazo con sus estrategias 3.3 Diseñar el documento Sistema Integrado de Conservación SIC 3.4 Elaborar y ajustar las matrices de riesgos de conservación y de preservación digital a largo plazo 3.5. Revisión y aprobación del SIC -por parte del Comité de Gestión y Desempeño - Sesión Gestión Documental 3.6 Adelantar las mesas de trabajo con el archivo de	Profesional Universitario y Profesional Archivísta– Gestión Documental - Subdirección Administrativa y Financiera Profesional Conservador – Restaurador o Microbiólogo Profesional Especializado – Gestión de seguridad de la información y recursos tecnológicos y Profesional de Planeación estratégica y táctica de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.	Humano: Cinco (5) Profesionales y Dos (2) técnicos	1/1/2021	20%	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	20	PROGRAMADO	1.67	1.67	1.67	1.67	1.67	1.67	9.33	46.7%	9.3%	En la carpeta compartida en el drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para este proceso, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos. Link de acceso: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc Se recepciona por parte del Archivo de Bogotá, el radicado 00110-812-0010861 del 10 de junio como respuesta a una solicitud efectuada por el Ipes en el mes de mayo del acompañamiento técnico del SIC, desde Gestión Documental se solicita al equipo interdisciplinario de Sistemas acciones de mejora y actualización del cronológica de actividades con los respectivos productos.
				12/31/2024				EJECUTADO	1.67	1.67	1.65	1.67	1.67	1				

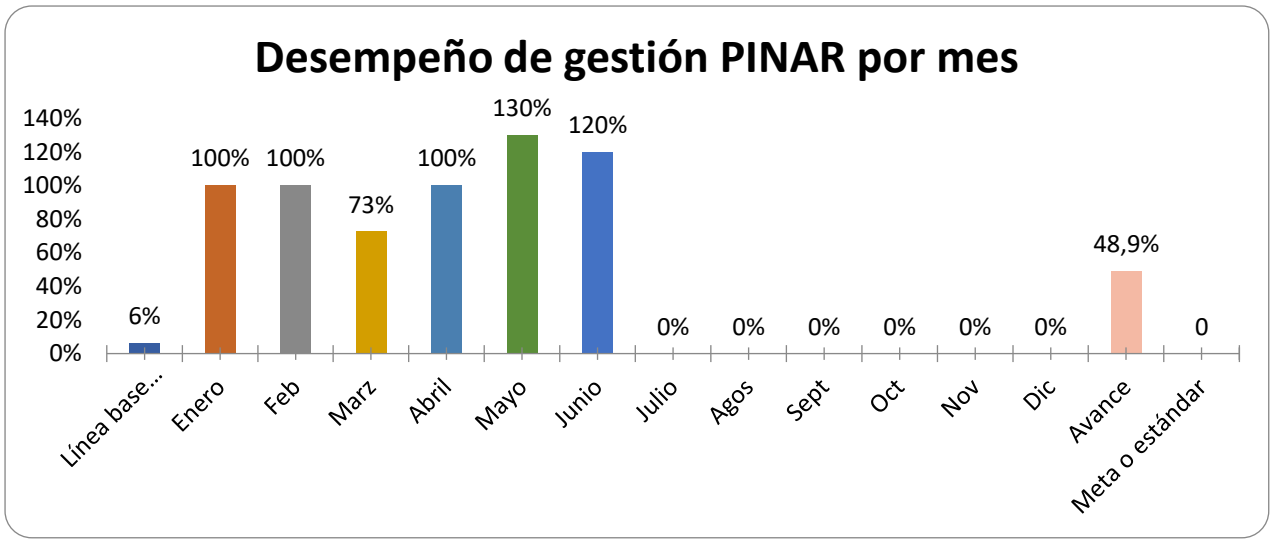
	Bogotá para esta tematica 3.7.Seguimiento y control de los avances en la construcción del Sistema Integrado de Conservación - SIC																	
4	Adelantar la elaboración y actualización de los instrumentos archivísticos, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8 4.1. Elaborar el Instrumento Archivístico - Banco Terminologico 4.2 Actualizar el Cuadro de Clasificación, la Tabla de Retención Documental, el Plan Institucional de Archivo - PINAR, la Tabla de Control de Acceso y los Procesos de Gestión Documental 4.3 Sensibilizar y actualizar el seguimiento de inventarios documentales 4.4 Hacer seguimiento y	Profesional Universitario – Gestión Documental y Profesional Archivista de la Subdirección Administrativa y Financiera Profesional Especializado – Gestión de seguridad de la información y recursos tecnológicos y Profesional de Planeación estratégica y táctica de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Referentes de gestión documental en las dependencias	Humano: Seis (6) Profesionales Dos (2)Técnicos en gestión documental, con experiencia mínima de dos años como referente por cada dependencia, en algunos casos por el volumen pueden ser mas de dos personas.	1/1/2022 12/31/2022	20%	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	20	PROGRAMADO EJECUTADO	1.67 1.67	1.67 1.67	1.67 1.67	1.67 1.67	1.67 1.67	1.67 1.67	10.02	50.1%	10.0%	En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará el profesional Archivista contratado para la elaboración del bancoterminológico , específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos. Link de acceso https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc Se adelanta el día 1 de junio mesa de Asistencia técnica con el Archivo de Bogotá sobre la temática de Tabla de retención y tabla de valoración documental, enviando comunicación con radicado 00110-816-013912 del 8 junio de 2022 referente a algunas observaciones que desde la Entidad se presentaron durante la reunión, con las respectivas encuestas de evaluación, igualmente se envía radicado 00110-816-015146 del 22 de junio de 2022 en el cual se solicita mesa de asistencia técnica para TVD y se proponen fechas de agendamiento. Con relación a los inventarios documentales y transferencias primarias durante el primer semestre se adelanta el respectivo seguimiento y control registrando las evidencias en el drive https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sBdQLuhoj_l7CNm3uH6ffK4vmKpqVGZc.

	control al cronograma de transferencias primarias de la Entidad 4.5. Revisar y actualizar la matriz de seguimiento y control de los instrumentos archivísticos																	
5	Implementar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG en el sistema o aplicativo de la Entidad. 5.1. Realizar la divulgación y capacitación del esquema documental a los Servidores Públicos y Contratistas de la Entidad. 5.2. Clasificar la documentación y subir la información al aplicativo 5.3. Establecer los controles de seguimiento y mejora	Profesional Universitario – Gestión Documental - Subdirección Administrativa y Financiera – Profesionales SIGD-MIPG Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Referentes de gestión documental en las dependencias.	Humano Dos (4) Profesionales Dos (2) técnicos en gestión informática Dos (2) técnicos en gestión documental, con experiencia mínima de dos años como referente por cada dependencia, en algunos casos por el volumen pueden ser más de dos personas	1/1/2022	10%	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	10	PROGRAMADO	0	0	0	2.5	0	0	2.5	25.0%	2.5%	Con la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico se adelantan las actividades de análisis y actualización de los documentos del SIG- MIPG y los soportes de los diferentes avances se consolidan mediante presentaciones y grabaciones las cuales se pueden observar en el drive: https://docs.google.com/document/d/1xCSzAC9xAtd-Rcqtf212koiaFD-5cNv9/edit#heading=h.7u2bhfz5hgnj
				12/31/2022				EJECUTADO	0	0	0	2.5	0	0				

6	Elaborar, aprobar y convalidar la Tabla de Valoración Documental - TVD de la Entidad 6.1. Elaborar el cuadro de clasificación documental 6.2. Construir las fichas de valoración documental por cada serie y subserie documental 6.3. Elaborar la propuesta de la Tabla de Valoración Documental - TVD. 6.4. Generar la Memoria Descriptiva, anexo de la TVD. 6.5. Aprobar en el Comité de Gestión y Desempeño - sesión Gestión Documental la Tabla de Valoración Doocumental - TVD 6.6. Envíar al Consejo Distrital de Archivo de la TVD para su respectiva convalidación.	Profesional Universitario – Gestión Documental, Profesional Archivista y Profesional Historiador de la Subdirección Administrativa y Financiera Profesional de Planeación estratégica y táctica de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Profesional Abogado de la Subdirección Jurídica y de Contratación	Humano Cinco (5) Profesionales y Dos (2) técnicos	1/1/2022	10%	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	10	PROGRAMADO	0.84	0.84	0.84	0.84	0.83	0.83	5.02	50.2%	5.0%	En la carpeta compartida en drive denominada instrumentos archivísticos se relacionan los avances y evidencias que mensualmente registrará los profesionales Historiadora y Archivista contratados para la elaboración de la Tabla de Valoración Documental, específicamente el documento en excel matriz de seguimiento instrumentos archivísticos. Link de acceso:https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1GquZKAc_w-3r_0eErVdxW5V0sVWMqZAd Por lo anterior se tiene el siguiente avance: 100% Se cuenta con el formato en el SIG de la Entidad y actualmente se encuentra en proceso de actualización . 100% Cuadros de evolución orgánica y funcional Fondo de Ventas Populares por los cuatro (4) periodos de su historia institucional. 50% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos de 4 del Fondo de Ventas Populares. 25% 64 series/subseries documentales descritas en fichas de valoración documental. 100% Equipo: Archivista, historiadora y Conservadora-restauradora. 100% Historia institucional elaborada. 75% Investigación para la redacción de la Memoria Descriptiva. 25% Cuadro de Clasificación Documental CCD de 3 periodos, inventario documental en estado natural de los 4 periodos. 100% Inventario documental en estado natural de los 4 periodos. Inventario normalizado de los periodos I, II y III.
				12/31/2022				EJECUTADO	0.84	0.84	0.84	0.84	0.83	0.83				

7	Reglamentar y definir el líder de eficiencia administrativa y cero papel del Instituto 7.1 Definir y publicar el lider y el equipo interdisciplinario de eficiencia administrativa y cero papel mediante acto administrativo. 7.3 Elaborar la política de uso eficiente del papel articulada a la política de gestión ambiental de la entidad. 7.4 Articular el plan de gestión para el uso eficiente y ahorro de papel en el Plan Institucional de gestión ambiental del Instituto	Profesional Universitario – Gestión Documental, Profesional Archivista y Profesional Historiador de la Subdirección Administrativa y Financiera Profesional de Planeación estratégica y táctica de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Profesional en gestión ambiental de la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico. Profesional Abogado de la Subdirección Jurídica y de Contratación	Humano Cinco (5) Profesionales y Dos (2) técnicos	1/1/2022	10%	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	10	PROGRAMADO	0.84	0.84	0.84	0.84	0.83	0.83	5.02	50.2%	5.0%	Se adelanta la cuarta mesa de trabajo el dia 23 de junio con los Profesionales de Talento Humano, Servicio al Usuario, Plan Institucional de Gestión Ambiental, Sistemas, Planeación y Gestión Documental, delegados para este proceso, se adjunta las evidencias y compromisos del mismo.
				12/31/2022				EJECUTADO	0.84	0.84	0.84	0.84	0.83	0.83				
					100.0%				**6.69**	**6.69**	**9.19**	**9.19**	**6.67**	**9.17**	**100.00**		48.9%	**% AVANCE PLAN DE ACCIÓN**
									6.69	**6.69**	**6.67**	**9.19**	**8.67**	**11.00**	**48.91**			





Variables	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Avance	Meta o estándar
Número de actividades del PINAR realizadas	6,7	6,7	6,7	9,2	8,7	11,0	48,9	100
Número de actividades del PINAR programadas en la vigencia	6,7	6,7	9,2	9,2	6,7	9,2	100	
% de actividades realizadas	100%	100%	73%	100%	130%	120%	48,9%	

Desempeño PINAR 2022. Fuente: Tablero de control y Seguimiento Planes del decreto 612 para el 2022

Logró un desempeño del 48,9% del porcentaje esperado.

ACCIONES DE MEJORA

Aspectos Críticos Frente A Criterios De Evaluación

ASPECTOS CRÍTICOS	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
1. Talento Humano insuficiente para la Gestión Documental de la Entidad mediante la revisión del manual de funciones en cumplimiento de la normatividad vigente para los perfiles de los cargos y de los técnicos, tecnólogos y profesionales que se vayan a contratar por prestación de servicios, dando cumplimiento a los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1409 de 2010 y Resolución número 629 del 2018 "Por la cual se determinan las competencias específicas para los empleados con funciones de archivistas que exijan formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitario de archivística".	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	1
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	ACCESO A LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
1. Talento Humano insuficiente para la Gestión Documental de la Entidad mediante la revisión del manual de funciones en cumplimiento de la normatividad vigente para los perfiles de los cargos y de los técnicos, tecnólogos y profesionales que se vayan a contratar por prestación de servicios, dando cumplimiento a los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1409 de 2010 y Resolución número 629 del 2018 "Por la cual se determinan las competencias específicas para los empleados con funciones de archivistas que exijan formación técnica profesional,	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1

tecnológica y profesional o universitario de archivística".	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	1
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	1
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	PRESERVACION DE LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
1. Talento Humano insuficiente para la Gestión Documental de la Entidad mediante la revisión del manual de funciones en cumplimiento de la normatividad vigente para los perfiles de los cargos y de los técnicos, tecnólogos y profesionales que se vayan a contratar por prestación de servicios, dando cumplimiento a los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1409 de 2010 y Resolución número 629 del 2018 "Por la cual se determinan las competencias específicas para los empleados con funciones de archivistas que exijan formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitario de archivística".	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	1
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	1
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	1
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)

1. Talento Humano insuficiente para la Gestión Documental de la Entidad mediante la revisión del manual de funciones en cumplimiento de la normatividad vigente para los perfiles de los cargos y de los técnicos, tecnólogos y profesionales que se vayan a contratar por prestación de servicios, dando cumplimiento a los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1409 de 2010 y Resolución número 629 del 2018 "Por la cual se determinan las competencias específicas para los empleados con funciones de archivistas que exijan formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitario de archivística".	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	1
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	1
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
1. Talento Humano insuficiente para la Gestión Documental de la Entidad mediante la revisión del manual de funciones en cumplimiento de la normatividad vigente para los perfiles de los cargos y de los técnicos, tecnólogos y profesionales que se vayan a contratar por prestación de servicios, dando cumplimiento a los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1409 de 2010 y Resolución número 629 del 2018 "Por la cual se determinan las competencias específicas para los empleados con funciones de archivistas que exijan formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitario de archivística".	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1

	La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	**ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
2. En el presupuesto de la entidad no se contempla recursos adecuados para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	1
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	5

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
2. En el presupuesto de la entidad no se contempla recursos adecuados para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	1
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	1

	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	1
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	1
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	PRESERVACION DE LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
2. En el presupuesto de la entidad no se contempla recursos adecuados para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	1
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	1
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
2. En el presupuesto de la entidad no se contempla recursos adecuados para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	1

	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	1
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	1
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	**FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
2. En el presupuesto de la entidad no se contempla recursos adecuados para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
3. El Instituto no cuenta con un diagnóstico integral de archivos actualizado	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	1
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	1
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	ACCESO A LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
3. El Instituto no cuenta con un diagnóstico integral de archivos actualizado	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	1
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	1
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	1
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	1

	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	**PRESERVACION DE LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
3. El Instituto no cuenta con un diagnóstico integral de archivos actualizado	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	1
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	1
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	**ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
3. El Instituto no cuenta con un diagnóstico integral de archivos actualizado	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	1
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	1
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	

	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	1
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	**FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
3. El Instituto no cuenta con un diagnóstico integral de archivos actualizado	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	9

ASPECTOS CRÍTICOS	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
4. Instrumentos archivísticos no creados o desactualizados, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8. a). El Cuadro de Clasificación Documental (CCD). b). La Tabla de Retención Documental (TRD). c). El Programa de Gestión Documental (PGD). d). Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). e). El Inventario Documental. f). Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos. g). Los bancos terminológicos de tipos, series y subseries documentales. h). Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad. i). Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	1
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	1
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	1
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	ACCESO A LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
4. Instrumentos archivísticos no creados o desactualizados, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8. a). El Cuadro de Clasificación Documental (CCD). b). La Tabla de Retención Documental (TRD). c). El Programa de Gestión Documental (PGD). d). Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). e). El Inventario Documental. f). Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos. g). Los bancos terminológicos de tipos, series y subseries documentales. h). Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad. i). Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	1
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	1
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	

de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	1
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	PRESERVACION DE LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
4. Instrumentos archivísticos no creados o desactualizados, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8. a). El Cuadro de Clasificación Documental (CCD). b). La Tabla de Retención Documental (TRD). c). El Programa de Gestión Documental (PGD). d). Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). e). El Inventario Documental. f). Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos. g). Los bancos terminológicos de tipos, series y subseries documentales. h). Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad. i). Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	1
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	1
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	4

ASPECTOS CRÍTICOS	ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
4. Instrumentos archivísticos no creados o desactualizados, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8. a). El Cuadro de Clasificación Documental (CCD). b). La Tabla de Retención Documental (TRD). c). El Programa de Gestión Documental (PGD). d). Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). e). El Inventario Documental. f). Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos.	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	1
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1

g). Los bancos terminológicos de tipos, series y subseries documentales. h). Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad. i). Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	1
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
4. Instrumentos archivísticos no creados o desactualizados, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8. a). El Cuadro de Clasificación Documental (CCD). b). La Tabla de Retención Documental (TRD). c). El Programa de Gestión Documental (PGD). d). Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). e). El Inventario Documental. f). Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos. g). Los bancos terminológicos de tipos, series y subseries documentales. h). Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad. i). Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
5. La Entidad debe elaborar, aprobar e Implementar la Tabla de Valoración Documental -TVD.	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1

	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
5. La Entidad debe elaborar, aprobar e Implementar la Tabla de Valoración Documental -TVD.	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	1
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	1
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	
	TOTAL	4

ASPECTOS CRÍTICOS	PRESERVACION DE LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
5. La Entidad debe elaborar, aprobar e Implementar la Tabla de Valoración Documental -TVD.	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	1
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	1
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	1
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
5. La Entidad debe elaborar, aprobar e Implementar la Tabla de Valoración Documental -TVD.	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	1
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	1
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	

	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
5. La Entidad debe elaborar, aprobar e Implementar la Tabla de Valoración Documental -TVD.	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
6. El Instituto no cuenta con un software o aplicativo SGDEA que funcionalmente involucre los procesos de gestión documental en cuanto a la administración de documentos físicos y electrónicos y que genere la trazabilidad y sinergia con otros sistemas	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	1
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	1
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1

	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	1
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
6. El Instituto no cuenta con un software o aplicativo SGDEA que funcionalmente involucre los procesos de gestión documental en cuanto a la administración de documentos físicos y electrónicos y que genere la trazabilidad y sinergia con otros sistemas	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	1
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	1
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	1
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	1
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	**PRESERVACION DE LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
6. El Instituto no cuenta con un software o aplicativo SGDEA que funcionalmente involucre los procesos de gestión documental en cuanto a la administración de documentos físicos y electrónicos y que genere la trazabilidad y sinergia con otros sistemas	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	1
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	1

	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	1
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	1
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	9

ASPECTOS CRÍTICOS	**ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
6. El Instituto no cuenta con un software o aplicativo SGDEA que funcionalmente involucre los procesos de gestión documental en cuanto a la administración de documentos físicos y electrónicos y que genere la trazabilidad y sinergia con otros sistemas	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	1
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	1
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	1
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	1
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
6. El Instituto no cuenta con un software o aplicativo SGDEA que funcionalmente involucre los procesos de gestión documental en cuanto a la administración de documentos físicos y electrónicos y que genere la trazabilidad y sinergia con otros sistemas	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
7. El Instituto requiere elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC- y los planes que lo componen, el Plan de conservación documental y el Plan de preservación digital a largo plazo.	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	1
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1

TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
7. El Instituto requiere elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC- y los planes que lo componen, el Plan de conservación documental y el Plan de preservación digital a largo plazo.	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	1
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	
	TOTAL	4

ASPECTOS CRÍTICOS	**PRESERVACION DE LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
7. El Instituto requiere elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC- y los planes que lo componen, el Plan de conservación documental y el Plan de preservación digital a largo plazo.	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	1
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	1
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	1
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	1

	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	1
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
7. El Instituto requiere elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC- y los planes que lo componen, el Plan de conservación documental y el Plan de preservación digital a largo plazo.	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	1
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	1
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
7. El Instituto requiere elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC- y los planes que lo componen, el Plan de	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1

conservación documental y el Plan de preservación digital a largo plazo.	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	**ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
8. La Entidad no cuenta con un líder de eficiencia administrativa y cero papeles	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	1
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)

8. La Entidad no cuenta con un líder de eficiencia administrativa y cero papeles	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	
	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	1
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	1
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	PRESERVACION DE LA INFORMACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
8. La Entidad no cuenta con un líder de eficiencia administrativa y cero papel	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	1
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	

	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	**ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
8. La Entidad no cuenta con un líder de eficiencia administrativa y cero papel	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	**FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
8. La Entidad no cuenta con un líder de eficiencia administrativa y cero papel	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1

	Se cuenta con procesos de mejora continua	1
	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	**ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
9. La Entidad debe ajustar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG, contemplando su aporte y mejora al desarrollo institucional.	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	1
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	1
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	1
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	8

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
9. La Entidad debe ajustar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG, contemplando su aporte y mejora al desarrollo institucional.	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	1

	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	1
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	1
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	**PRESERVACION DE LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
9. La Entidad debe ajustar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG, contemplando su aporte y mejora al desarrollo institucional.	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	1
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	1
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	5

ASPECTOS CRÍTICOS	**ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)

9. La Entidad debe ajustar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG, contemplando su aporte y mejora al desarrollo institucional.	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	1
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
9. La Entidad debe ajustar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG, contemplando su aporte y mejora al desarrollo institucional.	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	1
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1

	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	10

ASPECTOS CRÍTICOS	**ADMINISTRACION DE ARCHIVOS**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
10. El Instituto debe realizar el mantenimiento preventivo del depósito de Archivo Central de la Entidad	Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales funcionales y técnicos.	
	Se cuenta con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados.	
	Se cuenta con procesos de seguimiento evaluación y mejora para la gestión de documentos.	
	Se tiene establecida la política de gestión documental.	1
	Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica.	
	Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles.	1
	Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos.	1
	Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo.	1
	El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de documentos.	1
	Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo.	1
	TOTAL	6

ASPECTOS CRÍTICOS	**ACCESO A LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
10. El Instituto debe realizar el mantenimiento preventivo del depósito de Archivo Central de la Entidad	Se cuenta con políticas que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de la información.	1
	Se cuenta con personal idóneo y suficiente para atender las necesidades documentales y de archivo de los ciudadanos	1
	Se cuenta con esquemas de comunicación en la entidad para difundir la importancia de la gestión de documentos	

	Se cuenta con esquemas de capacitación y formación internos para la gestión de documentos, articulados con el plan institucional de capacitación.	1
	Se cuenta con instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos	
	El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad	1
	Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información	
	Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar el uso del papel	1
	Se tiene implementada la estrategia de gobierno en línea -GEL	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	**PRESERVACION DE LA INFORMACION**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)
10. El Instituto debe realizar el mantenimiento preventivo del depósito de Archivo Central de la Entidad.	Se cuenta con procesos y herramientas normalizados para la preservación y conservación a largo plazo de los documentos.	1
	Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión	
	Se cuenta con archivos centrales históricos.	1
	La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que le aplican a la entidad	1
	Se cuenta con sistema integrado de conservación -SIC	1
	Se cuenta con una infraestructura adecuada para el almacenamiento, conservación y preservación de la documentación física y electrónica	1
	Se cuenta con procesos documentados de valoración y disposición final	
	Se tiene implementados estándares que garanticen la preservación y conservación de los documentos.	1
	Se cuenta con esquemas de migración y conservación normalizados	
	Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad de negocio	1
	TOTAL	7

ASPECTOS CRÍTICOS	**ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD**	**SOLUCION DIRECTA** (Nivel de Impacto)

10. El Instituto debe realizar el mantenimiento preventivo del depósito de Archivo Central de la Entidad	Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan la seguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información.	1
	Se cuenta con herramientas tecnológicas acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen uso de los documentos	
	Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno con terceros.	
	Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios y contenidos orientado a gestión de los documentos	1
	las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico cumpliendo con los procesos establecidos	
	Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el Sistema de gestión de Seguridad de la información y los procesos archivísticos.	1
	Se cuenta con mecanismos técnicos que permiten mejorar la adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas	1
	Se cuenta con tecnología asociada al servicio al ciudadano, que le permita la participación e interacción.	
	Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos.	1
	Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, el acceso y los sistemas de información.	1
	TOTAL	6

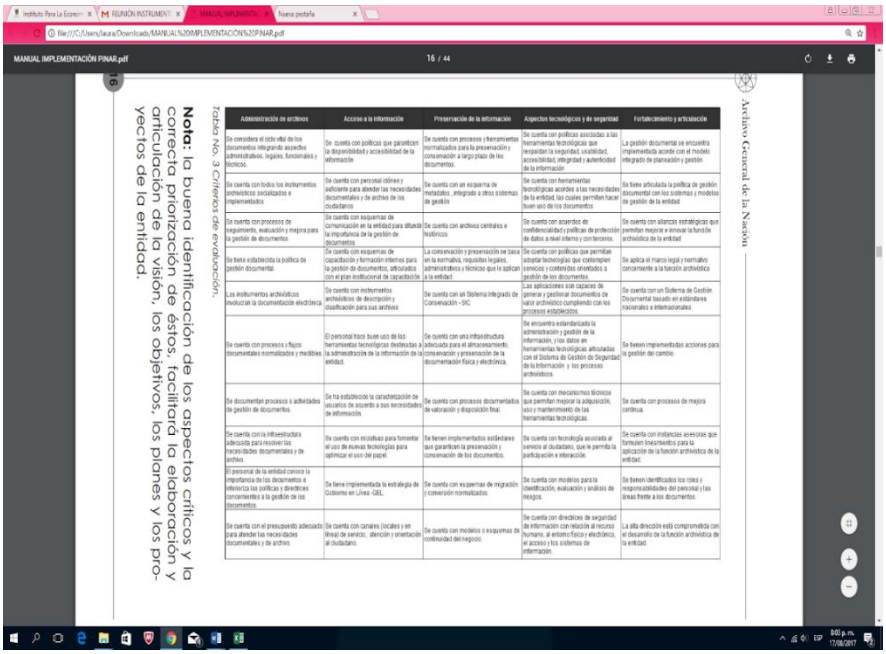
ASPECTOS CRÍTICOS	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	SOLUCION DIRECTA (Nivel de Impacto)
10. El Instituto debe realizar el mantenimiento preventivo del depósito de Archivo Central de la Entidad	La gestión documental se encuentra implementado acorde al modelo integrado de planeación.	1
	Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad	
	Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad	1
	Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística	1
	Se cuenta con un sistema de gestión documental basado en estándares nacionales e internacionales	1
	Se tienen implementadas acciones para la gestión del cambio	1
	Se cuenta con procesos de mejora continua	1

	Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicación de la función archivística de la entidad	1
	Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personal y las áreas frente a los documentos	1
	la alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad.	1
	TOTAL	9

Consolidado aspectos críticos frente ejes articuladores

ASPECTO CRITICO	EJES ARTICULADORES					
	ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACION	PRESERVACION DE LA INFORMACION	ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION	TOTAL
1. Talento Humano insuficiente para la Gestión Documental de la Entidad mediante la revisión del manual de funciones en cumplimiento de la normatividad vigente para los perfiles de los cargos y de los técnicos, tecnólogos y profesionales que se vayan a contratar por prestación de servicios, dando cumplimiento a los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1409 de 2010 y Resolución número 629 del 2018 "Por la cual se determinan las competencias específicas para los empleados con funciones de archivistas que exijan formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitario de archivística".	7	7	6	7	7	34
2. En el presupuesto de la entidad no se contempla recursos adecuados para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental.	8	4	6	6	7	31
3. El Instituto no cuenta con un diagnóstico integral de archivos actualizado.	8	8	7	8	9	40
4. Instrumentos archivísticos no creados o desactualizados, señalados en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 2.8.2.5.8 a). El Cuadro de Clasificación Documental (CCD). b). La Tabla de Retención Documental (TRD). c). El Programa de Gestión Documental (PGD). d). Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). e). El Inventario Documental. f). Un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos. g). Los bancos terminológicos de tipos, series y sub-series documentales. h). Los mapas de procesos, flujos documentales y la descripción de las funciones de las unidades administrativas de la entidad. i). Tablas de Control de Acceso para el establecimiento de categorías	10	7	4	7	10	38

adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos.						
5. La Entidad debe elaborar, aprobar e Implementar la Tabla de Valoración Documental -TVD.	6	4	8	6	10	34
6. El Instituto no cuenta con un software o aplicativo SGDEA que funcionalmente involucre los procesos de gestión documental en cuanto a la administración de documentos físicos y electrónicos y que genere la trazabilidad y sinergia con otros sistemas	10	7	9	10	10	46
7. El Instituto requiere elaborar, aprobar, adoptar e implementar el Sistema Integrado de Conservación -SIC- y los planes que lo componen, el Plan de conservación documental y el Plan de preservación digital a largo plazo.	8	4	10	8	10	40
8. La Entidad no cuenta con un líder de eficiencia administrativa y cero papeles	6	6	6	6	8	32
9. La Entidad debe ajustar el esquema documental (documentos y registros) del SIGD-MIPG, contemplando su aporte y mejora al desarrollo institucional.	8	7	5	6	10	36
10. El Instituto debe realizar el mantenimiento preventivo del depósito de Archivo Central de la Entidad	6	7	7	6	9	35
TOTAL	77	61	68	70	90	



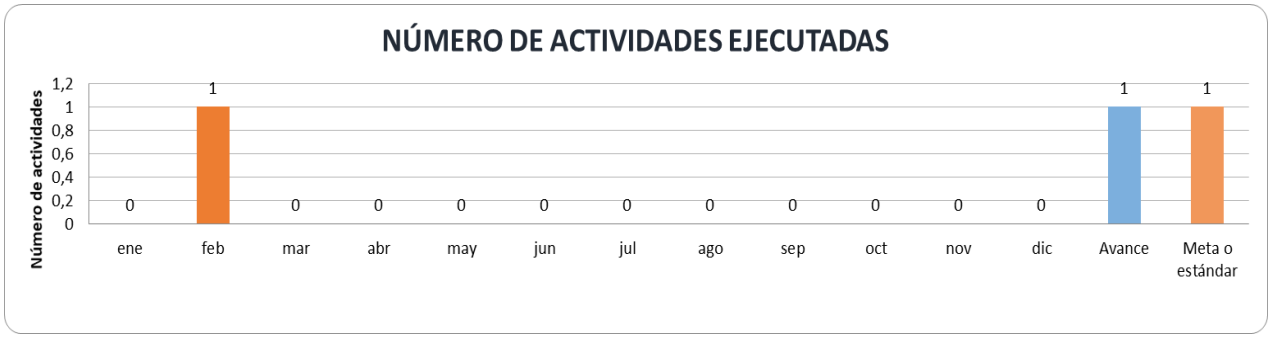
7.2. EL PLAN ANUAL DE VACANTES

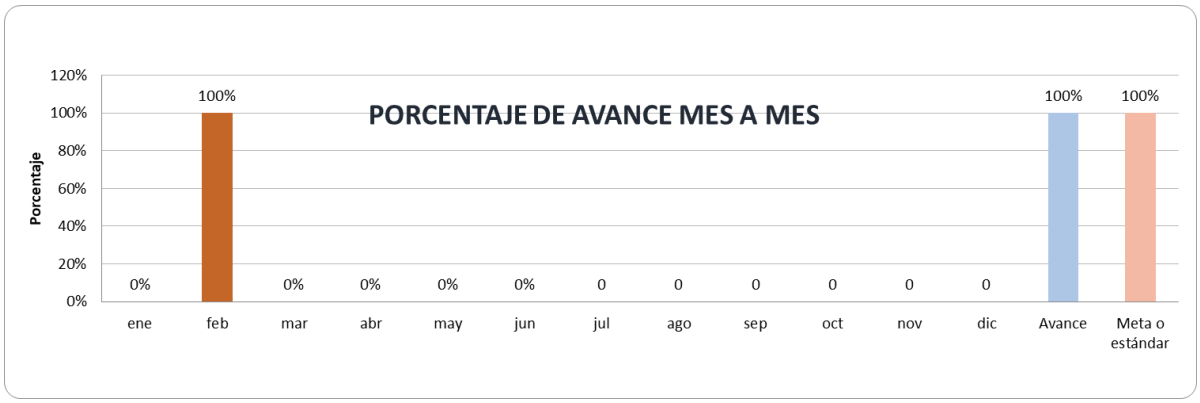
El plan para el periodo tiene un avance del 50%, y el área reporta lo siguiente:

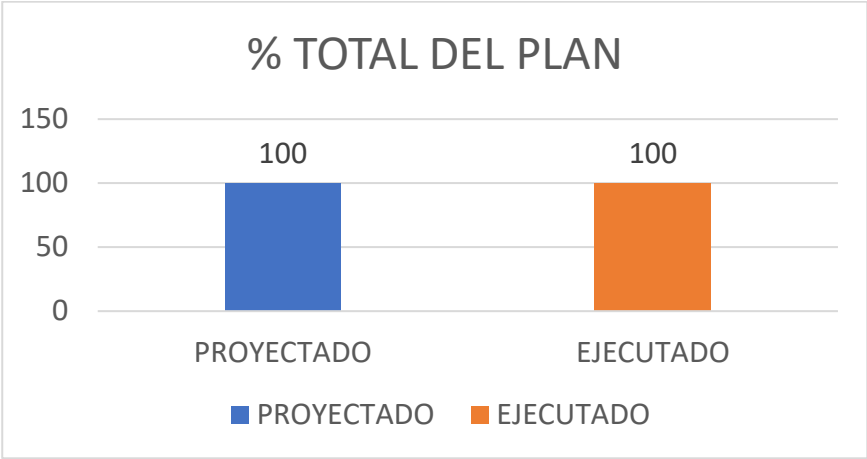
COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO	Observación
Plan Anual de Vacantes	registrar ante la CNSC la información necesaria para el proceso de concurso sobre las vacantes del IPES	SAF	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	1	Aplicativo SIMO Reporte Vacantes	En el segundo trimestre de 2022 no se generaron empleos en vacancia definitiva, por tanto, no se hizo reporte en la OPEC de la CNSC.

Actividades:

- En el mes de enero no se generaron empleos en vacancia definitiva, por tanto, no se hizo reporte en la OPEC de la CNSC.
- En el mes de febrero conforme lo establecido por la CNSC para el concurso de convocatoria para proveer las vacantes definitivas de Entidades del Distrito Capital, se han reportado a la fecha una vacante correspondiente al profesional especializado código 222 grado 19, de la servidora Carolina Pinzón.
- En los meses de marzo a junio no se generaron empleos en vacancia definitiva, por tanto, no se hizo reporte en la OPEC de la CNSC. En el mes de junio no se generaron empleos en vacancia definitiva, por tanto, no se hizo reporte en la OPEC de la CNSC.







Recomendación:

Dar cumplimiento a los términos de reporte establecidos

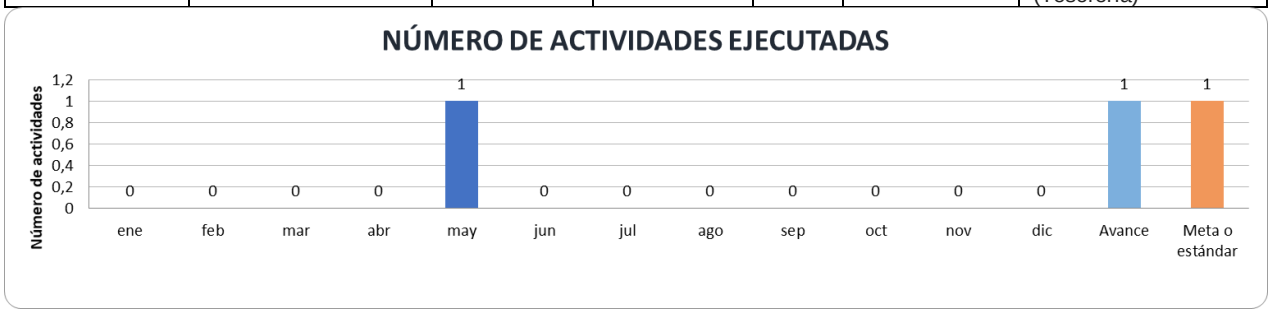
7.3. PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS

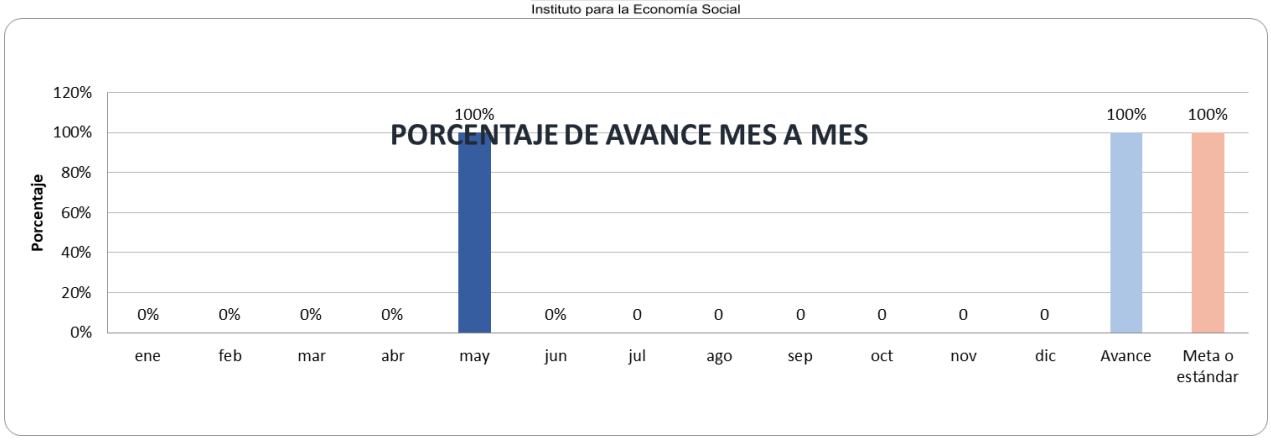
Este plan tiene como objeto consolidar y actualizar la información correspondiente a los cargos vacantes de la Entidad, proyectando los cambios que tendrían lugar una vez surtidos los procesos de convocatorias adelantados con la CNSC, con el fin de determinar las acciones al momento de provisión de las mismas, con el objetivo de garantizar la continuidad y la calidad en la prestación del servicio. Lo anterior, en función de la Ley 909 de 2004 “Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”, Circular Externa 011 de 2021 - CNSC “Reporte de vacantes definitivas de empleos de carrera administrativa en el Sistema de apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad (SIMO), Decreto 1083 de 2015 “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública”, Decreto 612 de 2018 “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales estratégicos al Plan de Acción por parte de las Entidades del Estado”, Ley 1960 de 2019 “Por el cual se modifica la Ley 909 de 2004, el Decreto Ley 15697 de 1998 y se dictan otras disposiciones”

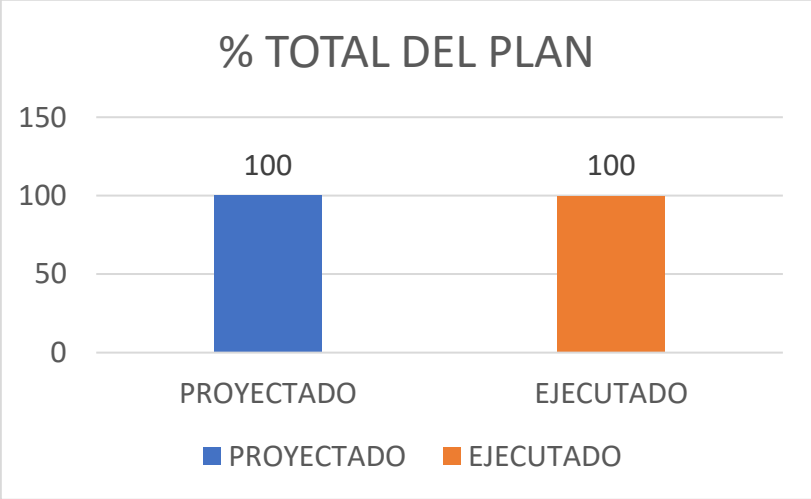
Para el corte no se cuenta con reporte del área responsable, se realizaron las alertas, pero persiste el incumplimiento del reporte.

COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO	Observación
Plan Anual de Previsión	Realizar las convocatorias para identificar los candidatos interesados en cubrir una vacante a través de un nombramiento de encargo	SAF	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	1	Correos institucionales Actos Administrativos procedimiento Instructivo Formatos	Para el mes de mayo, se llevó a cabo la publicación y la convocatoria para proveer 8 cargos, mediante nombramiento de encargo: Cuatro (4) Profesionales Especializados: 2 en

						SDAE (SIG y Estudios socioeconómicos), 1 en SESEC y 1 en SJC Tres (3) profesionales universitarios: 1 en asesoría de Control Interno, 1 en SGRSI y 1 en SAF (nómina) Un (1) técnico operativo en SAF (Tesorería)
Plan Anual de Previsión	Proveer las vacantes disponibles a través de un nombramiento de encargo, conforme con los parámetros establecidos en el instructivo IN-095 "Otorgamiento nombramiento de encargo"	SAF	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	1	Correos institucionales Actos Administrativos procedimiento Instructivo Formatos	Para el mes de mayo, se llevó a cabo la publicación y la convocatoria para proveer 8 cargos, mediante nombramiento de encargo: Cuatro (4) Profesionales Especializados: 2 en SDAE (SIG y Estudios socioeconómicos), 1 en SESEC y 1 en SJC Tres (3) profesionales universitarios: 1 en asesoría de Control Interno, 1 en SGRSI y 1 en SAF (nómina) Un (1) técnico operativo en SAF (Tesorería)
Plan Anual de Previsión	Realizar proceso de vinculación en provisionalidad, de acuerdo a los parámetros establecidos en el PR 151 "Selección, Vinculación, y Desvinculación el Personal de Planta"	SAF	Actividad ejecutada/ Actividad Planeada	1	Correos institucionales Actos Administrativos procedimiento Instructivo Formatos	Para el mes de mayo, se llevó a cabo la publicación y la convocatoria para proveer 8 cargos, mediante nombramiento de encargo: Cuatro (4) Profesionales Especializados: 2 en SDAE (SIG y Estudios socioeconómicos), 1 en SESEC y 1 en SJC Tres (3) profesionales universitarios: 1 en asesoría de Control Interno, 1 en SGRSI y 1 en SAF (nómina) Un (1) técnico operativo en SAF (Tesorería)







7.4. Plan Estratégico de Talento Humano

Este Plan tiene como objetivo planear e implementar estrategias o actividades que contribuyan al mejoramiento de las competencias, capacidades, conocimientos, habilidades, bienestar y calidad de vida del talento humano del IPES y sus familias, en pro del cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, en el marco de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano del MIPG. Lo anterior en cumplimiento del siguiente ordenamiento jurídico:

- Ley 909 de 2004 “Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”

- Decreto 1083 de 2015 “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública”

- Decreto 648 de 2018 “Por el cual se modifica el Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública”

- Decreto 612 de 2018 “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales estratégicos al Plan de Acción por parte de las Entidades del Estado”

- Ley 1960 de 2019 “Por el cual se modifica la Ley 909 de 2004, el Decreto Ley 15697 de 1998 y se dictan otras disposiciones”

Las actividades proyectas son las siguientes:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO
Teletrabajo	Implementar el programa de teletrabajo	SAF	No. de cupos para teletrabajo asignados	**22**	Informe Acta de Comité de Teletrabajo
Evaluación del desempeño laboral	Cumplimiento en la evaluación de desempeño	SAF	No. de funcionarios evaluados / Total, de funcionarios de carrera administrativa Y de libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos	100%	Formatos EDL informes
Evaluación del desempeño laboral	Cumplimiento en la evaluación de desempeño	SAF	N° de servidores públicos de carrera administrativa evaluados que obtuvieron resultado mayor o igual a "sobresaliente" en la evaluación anual del desempeño laboral / Total servidores públicos de carrera administrativa 100	100%	Formatos EDL informes
Evaluación del desempeño laboral	Cumplimiento en la evaluación de desempeño	SAF	N° de servidores públicos de Libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos) evaluados que obtuvieron resultado mayor o igual a "sobresaliente" en la evaluación anual del desempeño laboral / Total servidores públicos de Libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos) 100	100%	Formatos EDL informes
Evaluación Del Desempeño Laboral	Cumplimiento en la evaluación de desempeño	SAF	N° de servidores públicos en provisionalidad evaluados / Total servidores públicos en provisionalidad * 100	100%	Formatos informes
Evaluación Del Desempeño Laboral	Cumplimiento en la evaluación de desempeño	SAF	N° de gerentes públicos) evaluados / Total gerentes públicos 100	100%	Formatos Acuerdos de gestión informes

COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO
Ausentismo	Calcular el ausentismo por motivos voluntarios	SAF	No horas solicitadas como permiso / Jornada Laboral * Total de Trabajadores) * 100	Levantar Línea base	Informes Base de datos
Reinducción	Reinducción para colaboradores de la entidad	SAF	No. de Actividades de reinducción realizadas	1	Jornada de Reinducción
Innovación y gestión del talento	Implementar un proceso de innovación y gestión del talento humano del IPES	SAF –SADE	No actividades de innovación y gestión del talento humano implementadas	1	Informe
Capacitación	Inversión de Plan Institucional de Capacitación	SAF	Monto Invertido en Capacitación / Cantidad Promedio de servidores	100%	Reporte

Clima Laboral	Mejorar el resultado del desempeño de clima laboral del IPES	SAF	porcentaje de ejecución del plan de mejoramiento de clima Laboral	80%	Reportes e informe del plan de mejoramiento
Seguridad y Salud en el Trabajo	Implementar Estrategias que minimicen el riesgo de contagio	SAF	Numero de Estrategias	6	Campañas Jornadas de Socialización de ARL Vacunación Limpieza Toma de pruebas Registro virtual de condiciones de salud

En cuanto al avance de actividades e indicadores se observa:

Actividad 1: Implementar el programa de teletrabajo

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
1	1. No. de cupos para teletrabajo	22	22	100%	50%	Abril: Se realizó proceso de preselección, entrevistas y análisis. Mayo: se cuenta con los 22 servidores seleccionados como teletrabajadores de la entidad. Junio: Continúa con 22 servidores en teletrabajo.	Es Menor el número de cupos por temas presupuestales, para la cantidad de colaboradores interesados en participar.	Mediante la gestión de la entidad se Incrementa la cantidad de tele trabajadores, para que mayor cantidad de colaboradores puedan participar.
	PORCENTAJE DE AVANCE				**50**	Óptimo		

Actividad 2: Cumplimiento en la evaluación de desempeño

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
2	2. No. de funcionarios evaluados / Total de funcionarios de carrera administrativa Y de libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos)	100%	0%	0%	0%	La evaluación se realiza con una periodicidad semestral, no aplica para este trimestre.	N/A	N/A

3. N° de servidores públicos de carrera administrativa evaluados que obtuvieron resultado mayor o igual a "sobresaliente" en la evaluación anual del desempeño laboral / Total servidores públicos de carrera administrativa 100	100%	0%	0%	0%	La evaluación se realiza con una periodicidad semestral, no aplica para este trimestre.	N/A	N/A
4. N° de servidores públicos de Libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos) evaluados que obtuvieron resultado mayor o igual a "sobresaliente" en la evaluación anual del desempeño laboral / Total servidores públicos de Libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos) 100	100%	0%	0%	0%	La evaluación se realiza con una periodicidad semestral, no aplica para este trimestre.	N/A	N/A
5. N° de servidores públicos en provisionalidad evaluados / Total servidores públicos en provisionalidad * 100	100%	0%	0%	0%	La evaluación se realiza con una periodicidad semestral, no aplica para este trimestre.	N/A	N/A

	6. N° de gerentes públicos) avaluados / Total gerentes públicos 100	100%	0%	0%	0%	La evaluación se realiza con una periodicidad semestral, no aplica para este trimestre.	N/A	N/A
	PORCENTAJE DE AVANCE				O%	Crítico		

Actividad 3: Calcular el ausentismo por motivos voluntarios

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISICO**	**Problemas/Riesgos**	**Estrategias/Decisiones**
3	7. No horas solicitadas como permiso / Jornada Laboral * Total de Trabajadores) * 100	N.D.	3,35%	3,35%	50%	% Ausentismo abril: 2,36% % Ausentismo mayo: 2,67% % Ausentismo junio: 5,02%	Retrasos con la solicitud y tramite de permisos o radicación de la documentación requerida para los mismos.	Se ha efectuado divulgación desde el correo de talento humano y chat, con fechas de plazo para toma de estos.
	PORCENTAJE DE AVANCE				**50**	Línea base		

Actividad 4: Reinducción para colaboradores de la entidad

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISICO**	**Problemas/Riesgos**	**Estrategias/Decisiones**
4	8. No. de Actividades de reinducciones realizadas	1	1	100%	100%	Se realizó la jornada de reinducción en el mes de mayo.	N/A	Se realizo divulgación por correo electrónico y grupos de WhatsApp, así como recordatorios desde las dependencias.
	PORCENTAJE DE AVANCE				**100**	Óptimo		

Actividad 5: Implementar un proceso de innovación y gestión del talento humano del IPES

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISICO**	**Problemas/ Riesgos**	**Estrategias/ Decisiones**

5	9. No actividades de innovación y gestión del talento humano implementadas	1	1	100%	100%	Para el mes de junio se llevó a cabo 3 sesiones de capacitaciones de innovación y liderazgo adelantadas por la SDAE, conformadas por grupos de trabajo de toda la entidad con el personal de planta y los enlaces de gestión del conocimiento.	Baja participación de los colaboradores en actividades de innovación impulsadas por la entidad.	Se efectuaron una serie de capacitaciones por parte del funcionario que participo del curso de innovación y liderazgo, para realizar una transferencia de conocimiento a funcionarios de planta y a contratistas que conforman el grupo de gestión del conocimiento y la innovación.
	PORCENTAJE DE AVANCE				**100**	Óptimo		

Actividad 6: Inversión de Plan Institucional de Capacitación

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISICO**	**Problemas /Riesgos**	**Estrategias/ Decisiones**
6	10. Monto Invertido en Capacitación / Cantidad Promedio de servidores	100%	25%	100%	25	En abril se ejecutó el contrato de PIC con recursos del año 2021 en la capacitación de trabajo en equipo).	Sin avance en el proceso de contratación PIC 2022, por ley de garantías.	Adelantar documentos previos tales como solicitudes de cotizaciones, entre otros.
	PORCENTAJE DE AVANCE				**25**			

Actividad	Línea base (Relacionar fecha)	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Monto Invertido en Capacitación	S.I	$ 56,566,800	$ 56,566,800	$ 56,566,800	$ 56,566,800	0	0
Cantidad Promedio de servidores	S.I	$ 14,141,700	$ 14,141,700	$ 14,141,700	$ 14,141,700	0	0
% ejecución monto invertido		25%	50%	75%	100%	0%	0%

Actividad 7: Mejorar el resultado del desempeño de clima laboral del IPES

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISICO**	**Problemas/ Riesgos**	**Estrategias/ Decisiones**
7	11. porcentaje de ejecución del plan de mejoramiento de clima Laboral	80%	100%	100%	100%	Abril: Campañas de comunicación sobre temas relacionados con Clima Laboral. Mayo: Se realizan 6 talleres de	Baja participación en actividades relacionadas con clima laboral por parte de los colaboradores Situaciones que afectan el clima laboral de la entidad	Se proyecta mejoras en la etapa divulgación de actividades de bienestar a través de los enlaces de Talento Humano de cada dependencia.

						clima laboral con diferentes grupos de trabajo de las dependencias y se realiza un recorrido con la denominada "caja de expresiones "para expresar libremente aspectos relacionados con su sentir en el espacio laboral del IPES.		
	PORCENTAJE DE AVANCE				**50%**			

Actividad	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
Número de actividades ejecutadas	0	1	2	4	6	3	16
Número de actividades planeadas	0	1	2	4	6	3	16
porcentaje de ejecución del plan de mejoramiento de clima Laboral	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

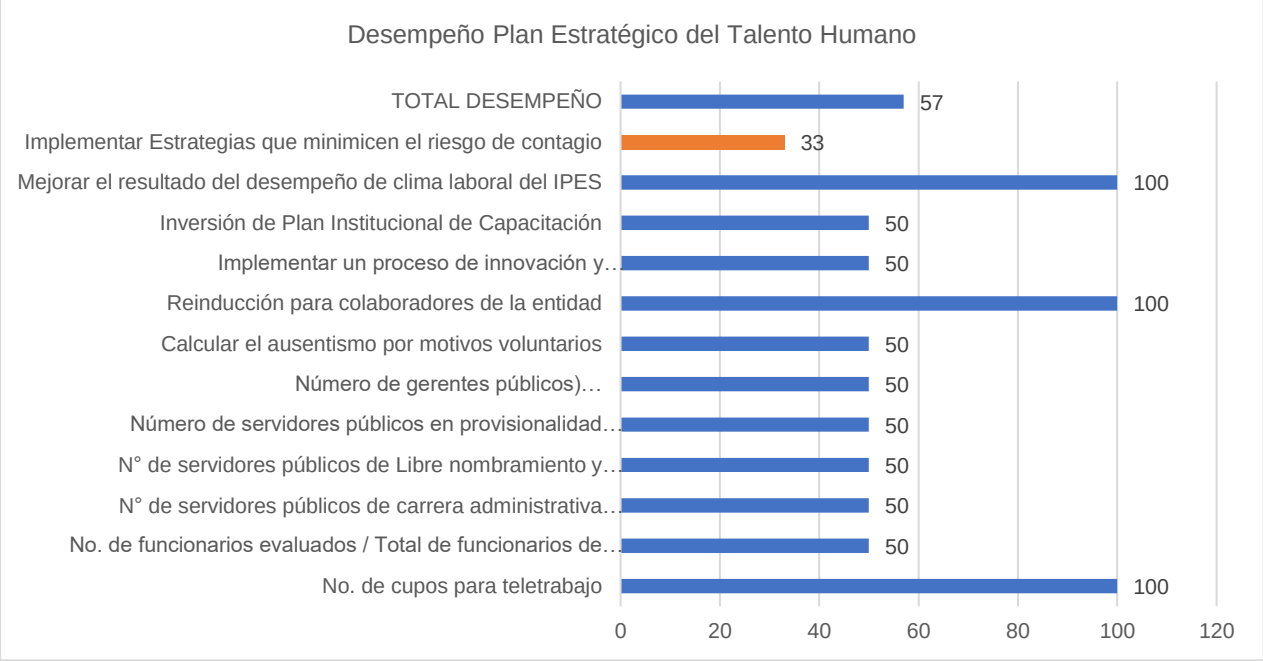
Actividad 8: Implementar Estrategias que minimicen el riesgo de contagio

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISICO**	**Problemas/ Riesgos**	**Estrategias/Decisiones**
8	12. Numero de Estrategias que minimicen el riesgo de contagio	6	2	33.3%	33,33%	Enero: 0 estrategias implementadas. Febrero: 2 estrategias implementadas. Marzo: 2 estrategias implementadas.	Riesgo de contagio entre los colaboradores de la entidad en especial aquellos que prestan sus servicios directamente con la comunidad.	Sensibilización piso a piso de la sede administrativa con información sobre nuevos lineamientos y actualizaciones del protocolo, como el link de reporte de condiciones de salud. Entrega de elementos de bioseguridad (gel antibacterial y tapabocas) a colaboradores de las dependencias misionales, así como entrega de tapabocas en la sede administrativa de forma permanente.

	PORCENTAJE DE AVANCE	**33,33**	

El desempeño general del plan es el siguiente:

ACTIVIDAD	META	ENERO	FEB	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	META ACUMULADA	DESEMPEÑO
No. de cupos para teletrabajo	22	-	-	-	-	22	-	22	100
No. de funcionarios evaluados / Total de funcionarios de carrera administrativa Y de libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos)	100	-	70	-	-	-	-	100	50
N° de servidores públicos de carrera administrativa evaluados que obtuvieron resultado mayor o igual a “sobresaliente” en la evaluación anual del desempeño laboral / Total servidores públicos de carrera administrativa 100	100	-	65	-	-	-	-	100	50
N° de servidores públicos de Libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos) evaluados que obtuvieron resultado mayor o igual a “sobresaliente” en la evaluación anual del desempeño laboral / Total servidores públicos de Libre nombramiento y remoción (no gerentes públicos) 100	100	-	5	-	-	-	-	100	50
Número de servidores públicos en provisionalidad evaluados / Total servidores públicos en provisionalidad * 100	100	-	7	-	-	-	-	100	50
Número de gerentes públicos) evaluados / Total gerentes públicos 100	100	-	6	-	-	-	-	100	50
Calcular el ausentismo por motivos voluntarios	3.25	0.78	3.25	4.530	2.670	5.020		3.25	50
Reinducción para colaboradores de la entidad	1	-	-	-	-	1	-	1	100
Implementar un proceso de innovación y gestión del talento humano del IPES	1	-	-	-	-	-	1	1	50
Inversión de Plan Institucional de Capacitación	100	25	25	25	25	-	-	100	50
Mejorar el resultado del desempeño de clima laboral del IPES	16	-	1	2	4	6	3	16	100
Implementar Estrategias que minimicen el riesgo de contagio	6	0	2	0	0	0	0	2	33
DESEMPEÑO GENRAL									57



Dificultades/problemas o riesgos materializados:

- Baja participación en actividades relacionadas con clima laboral por parte de los colaboradores
- Baja participación de los colaboradores en actividades de innovación impulsadas por la entidad.
- Sin avance en el proceso de contratación PIC 2022, por ley de garantías

Acciones de Mejora

- Se proyecta mejoras en la etapa divulgación de actividades de bienestar a través de los enlaces de Talento Humano de cada dependencia.
- Se efectuaron una serie de capacitaciones por parte del funcionario que participaron del curso de innovación y liderazgo, para realizar una transferencia de conocimiento a funcionarios de planta y a contratistas que conforman el grupo de gestión del conocimiento y la innovación.
- Adelantar documentos previos tales como solicitudes de cotizaciones, entre otros.

Lecciones aprendidas / gestión de conocimiento e innovación

- Se proyecta mejoras en la etapa divulgación de actividades de bienestar a través de los enlaces de Talento Humano de cada dependencia.
- Se efectuaron una serie de capacitaciones por parte del funcionario que participo del curso de innovación y liderazgo, para realizar una transferencia de conocimiento a funcionarios de planta y a contratistas que conforman el grupo de gestión del conocimiento y la innovación.
- Adelantar documentos previos tales como solicitudes de cotizaciones, entre otros

7.5. Plan de Capacitación

El Plan Institucional de Capacitación tiene como objetivo Identificar y atender las necesidades de capacitación de los funcionarios del Instituto para la Economía Social - IPES, para incrementar la capacidad individual y colectiva que contribuya al cumplimiento de la misión institucional, a prestar un mejor servicio a la comunidad, al desempeño eficaz del cargo y a la mejora integral de la persona, desarrollando y fortaleciendo sus habilidades y competencias.

Lo anterior en virtud del cumplimiento del Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015, Decreto 648 de 2017, Ley 1960 de 2019, Decreto Ley 1567 de 1998, Circular 038 del 30 de diciembre de 2019 del Departamento Administrativo del Servicio Civil, Circular 024 de 12 de marzo de 2020, Circulares No. 14 y 15 del Instituto Para la Economía Social – IPES, Circular Externa de la Dirección Distrital de Presupuesto No. 007 de 18 de abril de 2020, Decreto 081 de 11 de marzo de 2020, Decreto 084 de 12 de marzo de 2020, expedido por la Alcaldía de Bogotá, Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, de la Presidencia de la República, Decreto 090 del 19 de marzo de 2020, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá, Decreto 440 de 2020, Decreto 457 de 2020, Decreto Ley 461 de 2020, Decreto 531 del 8 de abril de 2020, Directiva presidencial No 2 de 2020, Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público (DAFP – ESAP, 2018).

Los compromisos del plan son los siguientes:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO	Fecha	
CAPACITACIONES PERSONAL DE PLANTA	**Mejorar el desempeño laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de capacitación concretado**	**SAF – T.H.**	No de asistencia del personal de planta sobre No de colaboradores de planta dela entidad por 100	90%	Listas de sistencia Informes de apacitación Encuestas atisfacción Encuestas de atisfacción	De 26 de enero de 2022 tercer trimestre	Hasta 22 de marzo de 2022 tercer trimestre
CAPACITACIONES PERSONAL DE PLANTA	**Mejorar el desempeño laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de capacitación concretado**	**SAF – T.H.**	El porcentaje de satisfacción y aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos de las actividades laborales	80%	Las encuestas e satisfacción el forme	1° semestral	1° semestral
CAPACITACIONES PERSONAL DE PLANTA	**Mejorar el desempeño laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de capacitación concretado**	**SAF – T.H.**	Evaluación post de las capacitaciones funcionales Cartera, transformación digital y formulación de proyectos misionales	3	Resultado de evaluación post e capacitaciones funcionales	1° semestral	1° semestral
CAPACITACIONES PERSONAL DE PLANTA	**Mejorar el desempeño laboral del personal de planta de la entidad a través de un**	**SAF – T.H.**	No de Boletines semestrales del PIC, presentar análisis	2	Boletines del PIC	1° semestral	1° semestral

COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO	Fecha	
	proceso de capacitación concretado						
CAPACITACIONES TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD	Mejorar el desempeño y/o servicios suministrados por los colaboradores de la entidad que potencialicen el ejercicio de función pública del Ipes	T.H. LIDERA APOYO DEMÁS ÁREAS DE LA ENTIDAD	No de capacitaciones desarrolladas sobre No de capacitaciones programadas por 100	100%	Listas de asistencia Presentaciones y/o informes	mensual	mensual
CAPACITACIONES TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD	Mejorar el desempeño y/o servicios suministrados por los colaboradores de la entidad que potencialicen el ejercicio de función pública del Ipes	T.H. LIDERA APOYO DEMÁS ÁREAS DE LA ENTIDAD	Porcentaje de cobertura de capacitación alcanzada (Sobre el número de convocados)	30%	Listas de asistencia No de convocatorias	mensual	mensual
CAPACITACIONES TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD	Mejorar el desempeño y/o servicios suministrados por los colaboradores de la entidad que potencialicen el ejercicio de función pública del Ipes	T.H. LIDERA APOYO DEMÁS ÁREAS DE LA ENTIDAD	El porcentaje de satisfacción y aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos de las actividades laborales	80%	Las encuestas le satisfacción el informe	1° semestral	1° semestral

Los avances al corte se describen a continuación:

Actividad 1: Mejorar el desempeño laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de capacitación concretado

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
1	No de asistencia del personal de planta sobre No de colaboradores de planta de la entidad por 100	90%	94%	50%	50%	Se ejecutó el contrato de **PIC con recursos** del año 2021, en abril se continuó la capacitación de trabajo en equipo: Se convocó a las 111 personas de planta y	Sin avance en los meses de abril, mayo y junio por Ley de Garantías, que impiden la contratación de PIC con recursos.	Continuar con la divulgación y promoción por todos los medios posibles de estas capacitaciones al personal de planta para que reconozcan la importancia de cada una de estas, realizar acercamientos con jefes Inmediatos para promover la importancia de asistir a este tipo de actividades.

						asistieron 104.		

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
2	El porcentaje de satisfacción y aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos de las actividades laborales	80%	91%	113,75%	50%	Se ejecutó el contrato de **PIC con recursos** del año 2021, en abril se continuó la capacitación de trabajo en equipo: de trabajo en equipo: 91% de satisfacción.	Sin avance en los meses de mayo y junio por Ley de Garantías, que impiden la contratación de PIC con recursos.	Continuar con la promoción de estas capacitaciones e impulsar dentro de los asistentes de las mismas, el diligenciamiento de las encuestas de satisfacción como mecanismo de retroalimentación para conocer sugerencias, preferencias y tener en cuenta esta información en las próximas capacitaciones.

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
3	Evaluación post de las capacitaciones funcionales Cartera, transformación digital y formulación de proyectos misionales	3	2	67%	67%	**PIC con recursos:** En el segundo trimestre no se realizaron evaluaciones post, ya que no se cuenta con contrato	Sin avance en los meses de abril, mayo y junio por Ley de Garantías, que impiden la contratación de PIC con recursos.	Continuar con la promoción de estas capacitaciones e impulsar dentro de los asistentes de las mismas, el diligenciamiento de las encuestas de satisfacción como mecanismo de retroalimentación para conocer sugerencias, preferencias y tener en cuenta en las próximas capacitaciones.

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
4	No de Boletines semestrales del PIC, presentar análisis	2	0	0%	0%	No se presenta avance físico por ser un indicador de medición semestral.		El avance en este indicador se verá reflejado en el mes de Julio.
	PORCENTAJE DE AVANCE DE LA SECCIÓN				**41.75**	Adecuado		

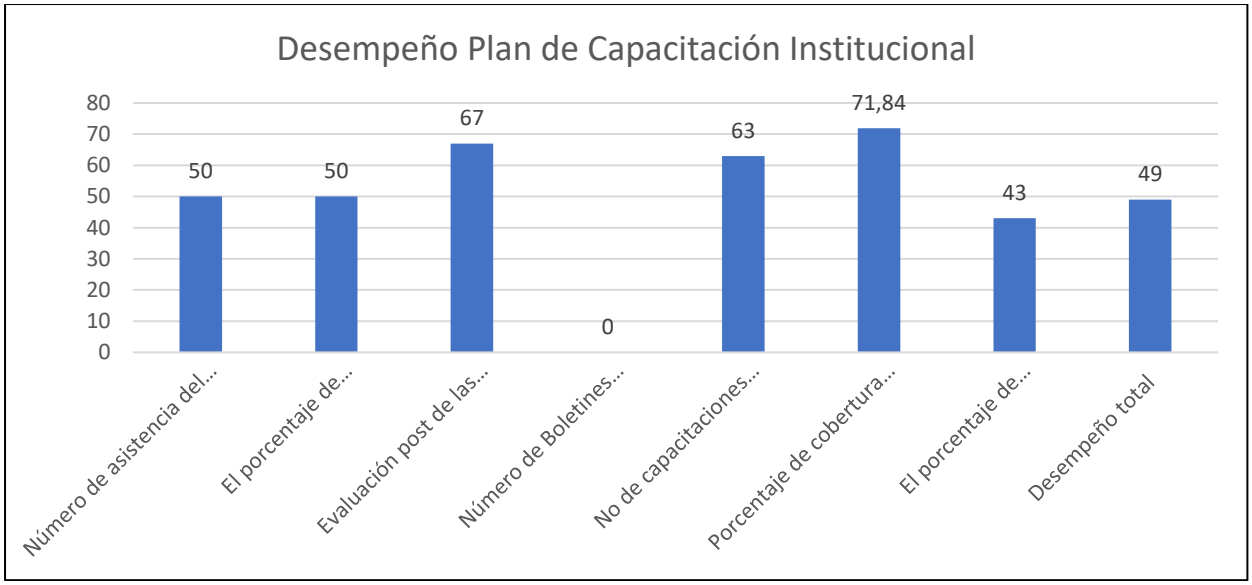
Actividad 2: Mejorar el desempeño y/o servicios suministrados por los colaboradores de la entidad que potencialicen el ejercicio de función pública del IPES

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
2	5. No de capacitaciones desarrolladas sobre No de capacitaciones programadas por 100	100%	122%	122%	41%	**PIC Sin Recursos:** En abril se realizaron 17 de las 21 capacitaciones programadas (81%). En mayo se realizaron 9 de las 14 capacitaciones programadas (64%). En junio se realizaron 11 de las 5 capacitaciones programadas (220%).	Bajo interés de participación de los convocados. Cancelación de capacitaciones por cruce con rendición de cuentas en abril. Cancelación de capacitaciones por dificultades de las personas encargadas de dictarlas en el mayo.	Reprogramar las capacitaciones no realizadas. Continuar con la promoción de estas capacitaciones e impulsar dentro de los asistentes de las mismas, el diligenciamiento de las encuestas de satisfacción como mecanismo de retroalimentación para conocer sugerencias, preferencias y tener en cuenta en las próximas capacitaciones.
		87	55	63	63			

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
2	6. Porcentaje de cobertura de capacitación alcanzada (Sobre el número de convocados)	30%	21.5%	71,8%	50%	**PIC Sin Recursos:** En abril el porcentaje de cobertura fue del 29%. En mayo el porcentaje de cobertura fue del 18%. En junio el porcentaje de cobertura fue del 20%.	Bajo interés de participación de los convocados.	Se solicitará a través de correo electrónico a cada uno de los jefes de las dependencias la designación de los colaboradores que asistan a las capacitaciones, para luego hacer la invitación por correo a cada una de las personas designadas con copia al correo del jefe.

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
2	7. El porcentaje de satisfacción y aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos de las actividades laborales	80%	82%	102,5%	34,13%	En abril el porcentaje de satisfacción fue del 63%. En mayo el porcentaje de satisfacción fue del 88%. En junio el porcentaje de satisfacción fue del 95%.	Bajo interés de participación de los convocados. Dificultad en el registro de asistencia a las capacitaciones puesto que algunos asistentes no diligenciaron lista de asistencia o encuestas de satisfacción.	solicitar y acompañar en la aplicación de la lista de asistencia en cada una de las reuniones, para garantizar obtener la información que se requiere con el fin de unificar criterios y dar una información real en las medidas de los resultados.
	PORCENTAJE DE AVANCE				**48,11**	Adecuado		

Actividad	META	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Meta alcanzada	Meta o estándar
1. Número de asistencia del personal de planta sobre Número de colaboradores de planta de la entidad convocados por 100	90	0.94	0.94	0.94	0.94	0.00		94	50
2. El porcentaje de satisfacción y aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos de las actividades laborales	80	0.64	0.64	0.91	0.91	0.00		91	50
3. Evaluación post de las capacitaciones funcionales Cartera, transformación digital y formulación de proyectos misionales	3	0	0	2	0	0		2	67
4. Número de Boletines semestrales del PIC, presentar análisis	2	0	0	0	0	0		-	0
5. No de capacitaciones desarrolladas sobre No de capacitaciones programadas por 100	87	0	3	15	17	9	11	55	63
6. Porcentaje de cobertura de capacitación alcanzada (Sobre el número de convocados)	30	0.00	0.17	0.22	0.29	0.18		21.55	71.84
7. El porcentaje de satisfacción y aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos de las actividades laborales	80	0	8	54	131	63		68	43
DESEMPEÑO GENERAL									49



Dificultades/problemas o riesgos materializados

- Persiste la dificultad del bajo interés de participación de los convocados, algunas oportunidades debido a la necesidad del servicio, en sus respectivas áreas, no se facilita el espacio para tomar las capacitaciones.

- Así mismo, persiste la dificultad en el registro de asistencia a las capacitaciones puesto que algunos asistentes no diligencian las listas de asistencia o las encuestas de satisfacción.

Acciones de mejora

- Para mejorar la convocatoria y a su vez incrementar la participación, se estableció adicional al “miércoles capacítate” para realizar las capacitaciones de la entidad sin recursos, así mismo y las invitaciones por electrónico y vía WhatsApp, la divulgación a través de la creación de un grupo de WhatsApp con los enlaces estratégicos de cada subdirección y oficinas asesoras.
- Se realiza un Cronograma mensual, el cual se comparte a todos los funcionarios a través de correo electrónico a inicio de cada mes.
- Cuando las capacitaciones son de un tema específico se solicita a los jefes de área, los datos de las personas o grupos de interés para realizar la convocatoria y mejorar la participación.

Lecciones aprendidas / gestión de conocimiento e innovación

- Para obtener una mejor participación en las capacitaciones de la entidad se deben agotar todos los recursos disponibles tales como; la divulgación por canales de comunicación de la entidad como correos electrónicos mensajes por WhatsApp a los diferentes grupos, recordatorio de reuniones.
- Acompañar las capacitaciones desde Talento Humano para garantizar que se comparta las listas de asistencia a los asistentes de cada capacitación y mejorar la participación en el diligenciamiento de las listas de asistencia y encuestas de satisfacción.
- Recurrir a los jefes de área para que deleguen a los diferentes colaboradores para cerrar las convocatorias y dejarlas especificas a los grupos de interés que se desea llevar las capacitaciones.

7.6. Plan de Incentivos Institucionales

El Plan de Incentivos Institucionales tiene como objetivo consolidar el programa de Bienestar Social e Incentivos para la vigencia 2022 a partir de la implementación de actividades y estrategias que favorezcan el mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo de los servidores(as) públicos, la integración familiar y el aumento paulatino de los niveles de satisfacción y sentido de pertenencia de los servidores(as) con la entidad. Y como objetivos específicos:

a. Desarrollar actividades de bienestar en los ámbitos recreativos, artísticos y culturales y de capacitación informal.

b. Fomentar condiciones que favorezcan el desarrollo integral de los servidores(as) de la entidad y sus familias, reconociendo el desempeño de excelencia y mejorando su nivel de vida, el clima y cultura organizacional, contribuyendo a la consecución de la misión institucional.

c. Propiciar en la Entidad las condiciones de clima organizacional, que favorezcan el desarrollo de la creatividad, la participación y la seguridad laboral de los/las colaboradores/as, así como la eficiencia, la eficacia y la efectividad en su desempeño.

d. Inculcar valores organizacionales en función de una cultura de servicio público que privilegie la responsabilidad social y la ética administrativa, de tal forma que aumente el compromiso institucional.

e. Fomentar entre los colaboradores los valores de convivencia, respeto, solidaridad y vínculos de pertenencia a la vida institucional.

f. Incrementar los niveles de satisfacción y el sentido de pertenencia e identidad de los Colaboradores del Instituto para la Economía Social – IPES

Lo anterior en virtud del marco normativo vigente que lo regula: DECRETO 1567 DE 1998. Reglamentado por el Decreto 1572 de 1998 y reglamentado parcialmente por el Decreto 1227 de 2005. En este Decreto, podemos destacar el Título II denominado "SISTEMA DE ESTÍMULOS PARA LOS EMPLEADOS DEL ESTADO" que contiene las disposiciones generales del sistema de estímulos, el capítulo segundo trata sobre los programas de bienestar social e incentivos, el tercer capítulo aborda los programas de bienestar social y el capítulo cuarto a cerca de los programas de incentivos. - Ley 909 de 2004: "por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones". - DECRETO 1227 DE 2005. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto Ley 1567 de 1998. En su Título V Capítulo 2 denominado Sistema de Estímulos, trata temas de gran relevancia para el bienestar de los empleados, tales como la motivación hacia el desempeño eficaz y el compromiso, e indica que los programas de estímulos deben ser implementados a través de los programas de bienestar social. Así mismo, señala cómo las entidades públicas, en coordinación con los organismos de seguridad y previsión social, podrán ofrecer a todos los empleados y sus familias los programas de protección y servicios sociales. - Decreto 1083 de 2015: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública". - Ley 1811 de 2016. Por medio de la cual se otorgan incentivos para promover el uso de la bicicleta en territorio nacional (artículo 5). - DIRECTIVA 003 de 2017. Esta Directiva de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. ofrece lineamientos para la implementación de iniciativas que sirvan al desarrollo integral de los servidores públicos y la de sus familias en materia de permisos laborales remunerados para que los servidores puedan cumplir con las reuniones de padres de familia a las que son convocados por las instituciones académicas en donde estudian sus hijos. - Ley 1960 de 2019 "Por el cual se modifican la Ley de 2004, el Decreto Ley 1567 de 1998 y se dictan otras disposiciones" - Resolución 042 de 2020 "Por el cual de adopta el programa de Bienestar Social e Incentivos 2020 del Instituto para la Economía Social – IPES - Acuerdo sindical vigencia 2020-2022.

En cuanto a los componentes, actividades, metas e indicadores, el compromiso es el siguiente:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	Responsable	INDICADOR	META	PRODUCTO	Fecha
Actividades con re cursos	Mejorar el bienestar y clima laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos	Talento Humano	no de actividades de bienestar implementadas/ no actividades programadas x 100	100%	Actividades de bienestar establecidas en el plan	Sin Reporte

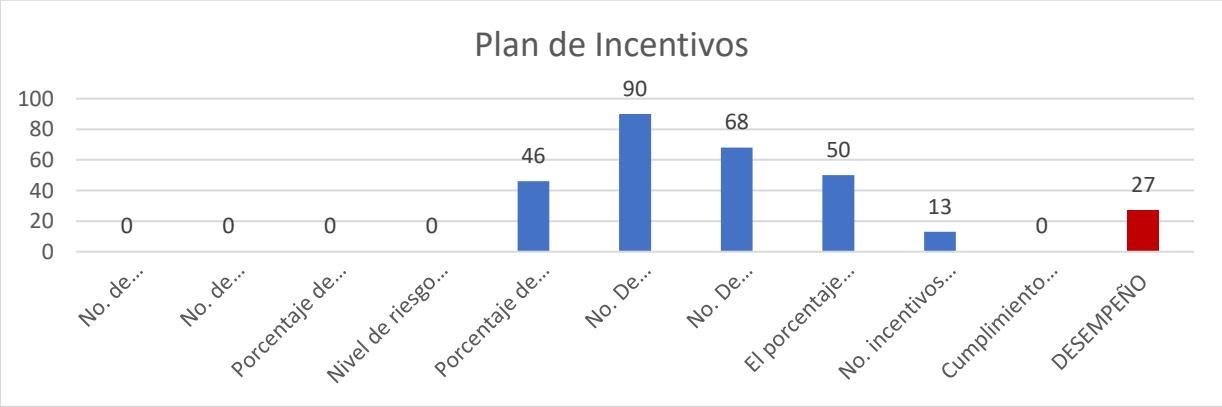
Actividades con recursos	Mejorar el bienestar y clima laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos	Talento Humano	no de asistencia del personal de planta a las actividades sobre no de servidores de planta de la entidad por 100	100%	Listas de asistencia Informes	Sin Reporte
Actividades con recursos	Mejorar el bienestar y clima laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos	Talento Humano	el porcentaje de satisfacción de las actividades de bienestar	80%	las encuestas de satisfacción el informe	Sin Reporte
Clima Laboral	Mejorar el resultado del desempeño de clima laboral del IPES en la evaluación realizada por el DASCD	Talento Humano	nivel de riesgo total evaluado por el DASCD en el informe de resultados de clima laboral y calidad de vida en el trabajo	18,81%	informe del DASCD campañas de divulgación	Sin Reporte
Clima Laboral	Mejorar el resultado del desempeño de clima laboral del IPES	Talento Humano	porcentaje de ejecución del plan de mejoramiento de clima Laboral	80%	los reportes e informe del plan de mejoramiento	Sin Reporte
Actividades sin recursos	Mejorar el bienestar y clima laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos	Talento Humano	no de actividades de bienestar implementadas/ no actividades programadas x 100	100%	Listas de asistencia Informes	Sin Reporte
Actividades sin recursos	Mejorar el bienestar y clima laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos	Talento Humano	No de asistencia de colaboradores a las actividades sobre No de colaboradores de la entidad por 100	80%	Listas de asistencia Informes	Sin Reporte
Actividades sin recursos	Mejorar el bienestar y clima laboral del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos	Talento Humano	el porcentaje de satisfacción de las actividades de bienestar	80%	las encuestas de satisfacción el informe	Sin Reporte
Incentivos no pecuniarios	Mejorar el bienestar y clima laboral	Talento Humano	No incentivos entregados	8	Plan Incentivos Proclamación de incentivos	Sin Reporte

	del personal de planta de la entidad a través de un proceso de bienestar en incentivos				Informe de evaluación del desempeño	
Compromisos acuerdo sindical del programa de bienestar	Hacer seguimiento a los acuerdos sindicales de Bienestar	Talento Humano	cumplimiento de compromisos fijados en el acuerdo sindical.	100%	compromisos cumplidos	Sin Reporte

Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1y-UiuF6o5nMlzYLTv1skBwqNzU-_CFcQ?hl=es&direction=a

Los resultados a la fecha son:

Actividad	META	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Avance	Meta o estándar
No. de actividades de bienestar implementadas/ No. actividades programadas x 100	100	0	0	0	0	0	0	- .00	-
No. de asistencia del personal de planta a las actividades / No. de servidores de planta de la entidad x 100	100	0	0	0	0	0	0	- .00	-
Porcentaje de satisfacción de las actividades de bienestar	80	0	0	0	0	0	0	- .00	-
Nivel de riesgo total evaluado por el DASCD en el informe de resultados de clima laboral y calidad de vida en el trabajo	18,81	0	0	0	0	0	0	- .00	-
Porcentaje de ejecución del plan de mejoramiento de clima Laboral	80	0	0	2	4	6		12.00	46
No. De actividades de bienestar implementadas/ No. Actividades programadas x 100	100	4	5	5	5	5	2	26	90
No. De asistencia de colaboradores a las actividades / No. de colaboradores de la entidad por 100	80	77	45	179	109	153	35	598	68
El porcentaje de satisfacción de las actividades de bienestar	80	0	0	17	0	44	24	85	50
No. incentivos entregados	8	0	0	0	0	0	0	1	13
Cumplimiento de compromisos fijados en el acuerdo sindical	100	0	0	0	0	0		-	-
DESEMPEÑO									27



Análisis de los resultados:

Actividad	Observación	Acciones de mejora
No. de actividades de bienestar implementadas/ No. actividades programadas x 100	Para el primer semestre del año 2022 no aplica el indicador puesto que el proceso de contratación se encuentra en su etapa precontractual, teniendo en cuenta que nos encontramos en ley de garantías y no podemos contratar para esta vigencia 2022.	
No. de asistencia del personal de planta a las actividades / No. de servidores de planta de la entidad x 100	Para el primer semestre del año 2022 no aplica el indicador puesto que el proceso de contratación se encuentra en su etapa precontractual, teniendo en cuenta que nos encontramos en ley de garantías y no podemos contratar para esta vigencia 2022.	
Porcentaje de satisfacción de las actividades de bienestar	Para el primer semestre del año 2022 no aplica el indicador puesto que el proceso de contratación se encuentra en su etapa precontractual, teniendo en cuenta que nos encontramos en ley de garantías y no podemos contratar para esta vigencia 2022.	
Nivel de riesgo total evaluado por el DASCD en el informe de resultados de clima laboral y calidad de vida en el trabajo	El área reporta que este indicador es para reevaluar puesto que no se entiende su objetivo y medición.	Revisar la evaluación de clima organizacional realizado por DASCD
Porcentaje de ejecución del plan de mejoramiento de clima Laboral	Para el mes de enero se realizó diagnóstico y la planeación de actividades de clima laboral. Para el mes de febrero se da cumplimiento a la actividad de clima organizada por la Dirección General y la SAF- Talento Humano, que consiste en generar un encuentro entre el director y el personal de planta denominada ¡SUMERCÉ ES PROTAGONISTA! Para el mes de marzo se realizó el taller de clima laboral dirigido al grupo de colaboradores de la SAF que trabaja asuntos de cartera. 24 de marzo, así mismo, se participa en mesas de trabajo preparatorias de los encuentros a realizar entre el director y grupo de contratistas de diferentes dependencias a ejecutar en el mes de abril. Se consolida el grupo denominado Gestores de Talento Humano, con participantes de las diferentes dependencias, esto en cumplimiento a uno de los compromisos establecidos en el Plan de Mejoramiento de Clima laboral y de las necesidades de articulación de actividades de bienestar, capacitación y de seguridad y salud en el trabajo. Para el mes de abril se realizó taller para Contratistas sobre el sistema de ahorro a través de la Cooperativa Para el mes de mayo de 2022 se da cumplimiento con la realización de las actividades planeadas, se lleva a cabo la realización de actividades de clima laboral con diferentes grupos de trabajo.	
No. De actividades de bienestar implementadas/ No. Actividades programadas x 100	* Durante el mes de ENERO se logra avanzar en la etapa de planeación y consolidación del programa de bienestar para la vigencia. las actividades establecidas para el mes de FEBRERO se cumplieron en un 100% incluyendo actividades de clima laboral. * Durante el mes de MARZO se ejecutaron todas las actividades programadas: oferta de servicios de la Caja de Compensación Familiar Compensar, oferta privada mediante stand de servicios, actividades de clima laboral con el director general	Se proyecta como acción de mejora generar asesorías permanentes en modalidad presencial por parte de la Caja de Compensación Familiar Compensar, con el objetivo de promover el uso de servicios de la misma. Se mantiene como acción de mejora, la divulgación de información de las actividades de bienestar a través de los enlaces de Talento Humano de cada dependencia.

	y equipos de trabajo, se generaron los reportes de uso de la bicicleta, reconocimientos de cumpleaños, día de la mujer y día del hombre. Con una participación de aproximadamente de 100 colaboradores. Se logro la designación de enlaces de talento humano, en cada dependencia, con el fin de fortalecer las actividades. * Para el mes de ABRIL de 2022 se da cumplimiento con la realización de las actividades planeadas, se lleva a cabo la socialización de los servicios de bienestar con la Caja de Compensación Familiar Compensar, se enviaron las tarjetas de cumpleaños a cada uno de los colaboradores que cumplieron en el mes de ABRIL y se inicia con la etapa de convocatoria del torneo de bolos gestionado a través de la Caja de Compensación Familiar Compensar. * Para el mes de MAYO de 2022 se da cumplimiento con la realización de las acciones y actividades de ejecución directas que fueron planeadas, se realizan stand de servicios de bienestar con la Caja de Compensación Familiar Compensar, se enviaron las tarjetas de cumpleaños a cada uno de los colaboradores que cumplieron en el mes de MAYO, se ejecuta el torneo de bolos y se realiza en este mes celebración día de las madres. * Para el mes de JUNIO de 2022 se da cumplimiento con la realización de las acciones y actividades de ejecución directas que fueron planeadas, se realizan asesorías de bienestar con la Caja de Compensación Familiar Compensar, se enviaron las tarjetas de cumpleaños a cada uno de los colaboradores que cumplieron en el mes de JUNIO y se realiza en este mes celebración día de los padres.	
No. De asistencia de colaboradores a las actividades / No. de colaboradores de la entidad por 100	* Durante el mes de ENERO se logra la participación de 77 servidores de 93 en la consolidación del programa de bienestar para la vigencia. En el mismo mes se realizan acciones de tipo informativo relacionados con los cumpleaños (tarjetas virtuales y permisos remunerados para servidores) y sistematización de recorridos de bicicleta. * Para el mes de febrero se realizan acciones de tipo informativo relacionados con los cumpleaños (tarjetas virtuales y permisos remunerados para servidores) y sistematización de recorridos de bicicleta y reuniones preparatorias con la Caja para definir las actividades sin recursos a desarrollar durante la vigencia. No aplican para el mes controles de asistencia. * Durante el mes de MARZO se realizan acciones de tipo informativo relacionados con los cumpleaños (tarjetas virtuales y permisos remunerados para servidores) y sistematización de recorridos de bicicleta. Se ejecutan 3 actividades directas sobre las cuales se realiza control de asistencia 1) Dia del Género, dos jornadas en el día de la mujer y día del hombre, 2. Oferta de servicios Caja de Compensación Familiar compensar-contratistas así: 7,15 y 29 de marzo 3) oferta de servicios presencial Banco Davivienda (25 de marzo). * Para el mes de ABRIL de 2022 se realizan acciones de tipo informativo relacionados con los cumpleaños (tarjetas virtuales y permisos remunerados para servidores), divulgación oferta	Se ha buscado el fortalecimiento de los canales de comunicación interna y agilidad en la misma a través de los enlaces de Talento Humano.

	de actividades virtuales Compensar y sistematización de recorridos de bicicleta y se inicia con la etapa de convocatoria del torneo de bolos gestionado a través de la Caja de Compensación Familiar Compensar. No aplican para el mes controles de asistencia. * Para el mes de MAYO de 2022 se realizan acciones de tipo informativo relacionados con los cumpleaños (tarjetas virtuales y permisos remunerados para servidores) y sistematización de recorridos de bicicleta. Las actividades de ejecución directa sobre las cuales se realiza control de asistencia son: stand de servicios de bienestar con la Caja de Compensación Familiar Compensar- feria virtual, torneo de bolos y celebración dia de las madres. * Para el mes de JUNIO de 2022 se da cumplimiento con la realización de las acciones y actividades de ejecución directas que fueron planeadas, se realizan asesorías de bienestar con la Caja de Compensación Familiar Compensar, se enviaron las tarjetas de cumpleaños a cada uno de los colaboradores que cumplieron en el mes de JUNIO y se realiza en este mes celebración día de los padres.	
El porcentaje de satisfacción de las actividades de bienestar	* Durante el mes de ENERO no es aplicable las encuestas de satisfacción, en tanto se encuentra en una etapa de diagnóstico de la satisfacción de actividades de bienestar 2021 y expectativas del programa de bienestar 2022. * Para el mes de FEBRERO no es aplicable las encuestas de satisfacción para las actividades de tipo informativo relacionados con los cumpleaños (tarjetas virtuales y permisos remunerados para servidores) y sistematización de recorridos de bicicleta y reuniones preparatorias con la Caja para definir las actividades sin recursos a desarrollar durante la vigencia. No aplican para el mes controles de asistencia. Para el mes de MARZO son aplicables 2 actividades directas con encuesta de satisfacción 1) Dia del Género, dos jornadas en el día de la mujer y día del hombre, de las anteriores para medir el nivel de satisfacción se tuvo en cuenta la pregunta ¿Califique la actividad desarrollada? con lo anterior se tomaron en cuenta 13 encuestas realizadas por los participantes del día de la mujer cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 13 respuestas positivas calificadas entre 4 y 5, así también en el día del hombre se tomaron 4 encuestas realizadas por los participantes cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 4 respuestas positivas calificadas entre 4 y 5, obteniendo 100% de nivel de satisfacción. * Para el mes de ABRIL de 2022 no son aplicables las encuestas de satisfacción en tanto se divulga el torneo de bolos y las demás acciones son de carácter informativo. * Para el mes de MAYO de 2022 son aplicables las encuestas de satisfacción de las actividades stand de servicios Caja de Compensación Familiar Compensar- feria virtual de turismo, torneo de bolos en 2 jornadas 06 de mayo y 13 de mayo de las anteriores para medir el nivel de satisfacción se tuvo en cuenta la pregunta ¿Califique en general la actividad desarrollada? con lo anterior se tomaron en cuenta 7 encuestas realizadas por los participantes de bolos del día 6 de mayo cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 7 respuestas positivas calificadas entre 4 y 5, así mismo se tomaron en cuenta 23 encuestas	Motivar la participación de los colaboradores en el diligenciamiento de la encuesta de satisfacción de las actividades.

	realizadas por los participantes de bolos del día 13 de mayo cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 22 encuestas positivas calificadas entre 4 y 5, y de las 15 encuestas realizadas por los participantes de la actividad de la feria de turismo cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 15 respuestas positivas calificadas entre 4 y 5, obteniendo 98% de nivel de satisfacción. Para el mes de JUNIO de 2022 son aplicables las encuestas de satisfacción de las actividades stand de servicios Caja de Compensación Familiar Compensar y la celebración del día del Padre para medir el nivel de satisfacción se tuvo en cuenta la pregunta ¿Califique en general la actividad desarrollada? con lo anterior se tomaron en cuenta 9 encuestas realizadas por los participantes de las actividades de compensar cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 9 respuestas positivas calificadas entre 4 y 5, así mismo se tomaron en cuenta 215 encuestas realizadas por los participantes de la celebración del día del Padre cuya calificación era entre (1 y 5) teniendo como resultado 15 encuestas positivas calificadas entre 4 y 5	
No. incentivos entregados		Se tiene proyectado una actividad para el mes de julio dirigida a los servidores de la entidad con mejores resultados obtenidos en su evaluación definitiva del periodo 1 de febrero de 2021 a 31 de enero de 2022.
Cumplimiento de compromisos fijados en el acuerdo sindical	Se está trabajando en los puntos de los compromisos para dar respuesta favorable a las solicitudes.	

7.7. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Nombre o Definición del Indicador	Periodo	FORMULA DEL INDICADOR	Interpretación del Indicador	Descripción de la Variable A del Indicador	Descripción de la Variable B del Indicador
CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES DEL SG SST	SEMESTRAL	(a/b)*100	Porcentaje de cumplimiento de requisitos legales SG SST	No. de requisitos legales del SG SST cumplidos	No. de requisitos legales del SG SST por cumplir
AUTOEVALUACION SG SST	ANUAL	(a/b)*100	Porcentaje de cumplimiento de los requisitos mínimos definidos en la Resolución 0312 de 2019 del SG SST para la organización	a= Número de Estándares mínimos del SG-SST que presentan cumplimiento	b= Número total de Estándares Mínimos del SG-SST
EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL	MENSUAL	(a/b)*100	Porcentaje de ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG SST	a= Número de Actividades del Plan de Trabajo del SGSST Ejecutadas en el periodo	b= Número de Actividades del Plan de Trabajo del SGSST Programadas en el periodo
EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN	TRIMESTRAL	(a/b)*100	Porcentaje de ejecución del Plan de Capacitación del SG SST	a= Número de Capacitaciones ejecutadas en el periodo	b= Número de Capacitaciones Programadas en el periodo

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS COLABORADORES	ANUAL	(a/b)*100	Porcentaje de Colaboradores a quienes se les realiza evaluación de las condiciones de salud en el periodo	a= Número de colaboradores a quienes se les evaluaron sus condiciones de salud en el periodo	b= Número de Colaboradores de la Entidad programados en el periodo
CUMPLIMIENTO EN LA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES	ANUAL	(a/b)*100	Porcentaje de cumplimiento en la investigación oportuna de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales	a= Número de incidentes, accidentes y enfermedades laborales investigados oportunamente en el periodo	b= Número de total de incidentes, accidentes y enfermedades laborales investigados en el periodo.
CUMPLIMIENTO DE PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	TRIMESTRAL	(a/b)*100	El cumplimiento de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores, acorde con las características, peligros y riesgos de la empresa.	a= Número de programas eficaces para el tratamiento del riesgo a partir de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores	b= Número de programas para el tratamiento del riesgo a partir de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores
ACCIONES DE MITIGACION Y PREVENCION COVID 19	SEMESTRAL	(a/b)*100	Porcentaje de ejecucion de actividades de mitigacion y prevencion COVID 19	a= Número de actividades de mitigación y prevención COVID 19 ejecutadas	b= Número de actividades de mitigación y prevención COVID 19 programadas
EVALUACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA	SEMESTRAL	(a/b)*100	La evaluación de las acciones de mejora derivadas de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de las inspecciones de seguridad.	a= No. de acciones de mejora gestionadas	b= No. total de de acciones de mejora identificadas

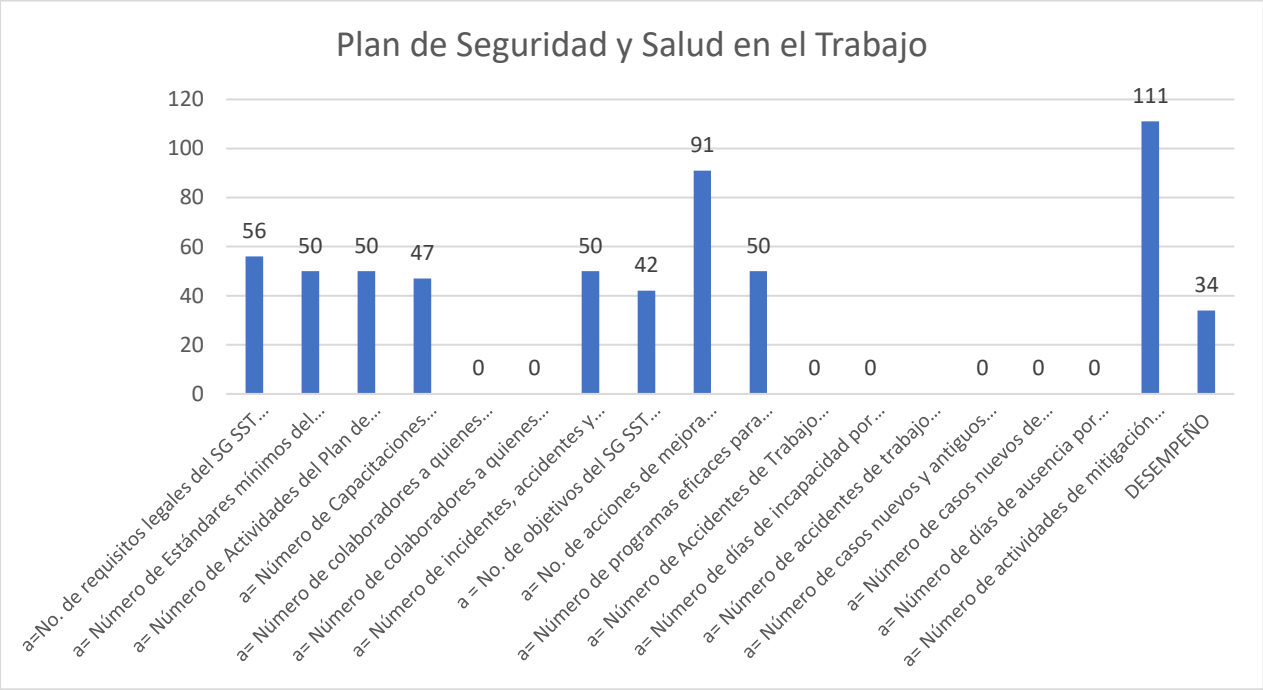
Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1bGsnXHyyOv9twBMd6valgN7tMYYFYSmI?hl=es&direction=a

En cuanto a los avances se identifica con base en el reporte lo siguiente:

ACTIVIDAD	META	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	AVANCE	META O ESTÁNDAR
a=No. de requisitos legales del SG SST cumplidos / b= No. de requisitos legales del SG SST por cumplir	90						100	100	56
a= Número de Estándares mínimos del SG-SST que presentan cumplimiento / b= Número total de Estándares Mínimos del SG-SST	98	0.978						98	50

a= Número de Actividades del Plan de Trabajo del SGSST Ejecutadas en el periodo / b= Número de Actividades del Plan de Trabajo del SGSST Programadas en el periodo	88	16	25	25	29	22	24	44	50
a= Número de Capacitaciones ejecutadas en el periodo / b= Número de Capacitaciones Programadas en el periodo	80	1	1	2	4	2	2	38	47
a= Número de colaboradores a quienes se les evaluaron sus condiciones de salud en el periodo / b= Número de Colaboradores de la Entidad programados en el periodo	100							-	-
a= Número de colaboradores a quienes se les evaluaron sus condiciones de trabajo en el periodo / b= Número de Colaboradores de la Entidad programados en el periodo	100							-	-
a= Número de incidentes, accidentes y enfermedades laborales investigados oportunamente en el periodo / b= Número de total de incidentes, accidentes y enfermedades laborales investigados en el periodo.	100	2	-	1	-	1	-	100	50
a = No. de objetivos del SG SST cumplidos / b = No. total de objetivos del SG SST	100	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3		42	42
a= No. de acciones de mejora gestionadas / b= No. total de de acciones de mejora identificadas	80			10			30	73	91
a= Número de programas eficaces para el tratamiento del riesgo a partir de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores / b= Número de programas para el tratamiento del riesgo a partir de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores	80			3			10	100	50
a= Número de Accidentes de Trabajo que se presentaron en el mes / b= Número de trabajadores en el mes	0.26	-	-					-	-
a= Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + el número de días cargados en el mes / b= Número de trabajadores en el mes	2.09	-						-	-
a= Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / b= Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año	0	-						-	
a= Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo / b= Promedio total de trabajadores en el periodo	224	-						-	-
a= Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo / b= Promedio total de trabajadores en el periodo	0	-						-	-

a= Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / b= Número de días de trabajo programados en el mes	31	0						-	-
a= Número de actividades de mitigación y prevención COVID 19 ejecutadas / b= Número de actividades de mitigación y prevención COVID 19 programadas	90						5	100	111
DESEMPEÑO									34



7.8. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI

El objetivo del Plan es Establecer el marco de referencia para la toma de decisiones del Instituto para la Economía Social - IPES en materia de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Este permite establecer de igual forma los lineamientos y proyectos para el desarrollo, optimización e implementación efectiva de los Sistemas de Información del Instituto, así como los proyectos que permitirán una adecuada administración de la Infraestructura de Hardware/Software y Seguridad alineados con las mejores prácticas de Gestión de Servicios y Proyectos de TI, el Plan Estratégico de la Entidad y el Plan de Desarrollo de Bogotá. Lo anterior en cumplimiento a Resolución 184 2014 - Por la Cual se adopta el manual del Subsistema de Gestión de Seguridad de la Información y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones del Instituto para la Economía Social – IPES y los complementarios.

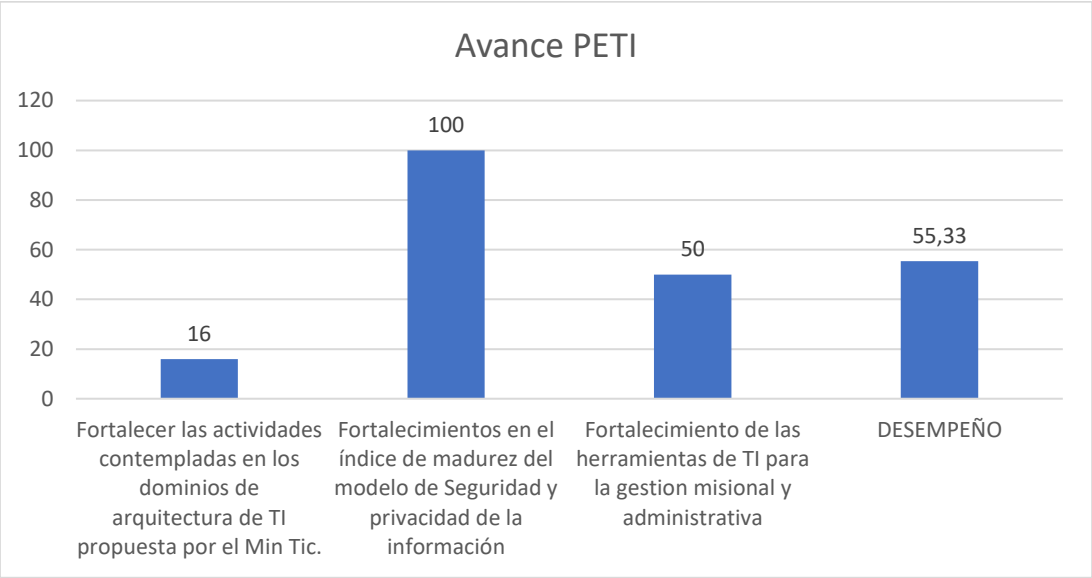
Los indicadores establecidos para la vigencia son:

	Componente / Línea Estratégica	9. Actividad	10. Indicador	11. Formula	12. Meta o estándar	13. Tipo de Indicador	14. Periodicidad de ejecución programada
1	Gestión con valores para resultado	Fortalecer las actividades contempladas en los dominios de arquitectura de TI propuesta por el Min Tic.	Porcentaje de dominios de arquitectura TI fortalecidos	Actividades Ejecutadas/Actividades Programas*100	100%	Estratégico	Trimestral
2	Gestión con valores para resultado	Fortalecimientos en el índice de madurez del modelo de Seguridad y privacidad de la información	La evaluación de efectividad de los controles MSPI	Porcentaje de la evaluación de efectividad de los controles MSPI	100%	Estratégico	Anual
3	Gestión con valores para resultado	Fortalecimiento de las herramientas de TI para la gestión misional y administrativa	Porcentaje de Uso de Herramientas Tecnológicas Misionales y Administrativas Fortalecidas	Actividades Ejecutadas/Actividades Programas*100	100%	Gestión	Trimestral

Los resultados del plan para el periodo son:

	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISICO	Problemas/Riesgos	Estrategias/ Decisiones
1	1. Fortalecer las actividades contempladas en los dominios de arquitectura de TI propuesta por el Min Tic.	100%	16%	16%	16%	*Se oficializa a través de documento invitación a cotizar a los diferentes proponentes contactados y se recibe respuesta con la relación de los valores asignados por etapa vía correo electrónico, se procede a realizar un documento estudio previo para el proceso de arquitectura empresarial TI. Se solicita CDP teniendo en cuenta el valor promedio del estudio del mercado como producto de las cotizaciones recibidas, Se solicita a la subdirección administrativa y financiera los indicadores financieros y el análisis del sector a la subdirección de diseño y análisis estratégico teniendo como fuente el estudio previo del proceso. Una vez, se cuenta con los documentos y aval técnico se procede a hacer envío formal al área jurídica y de contratación los documentos que se ajustan a la modalidad de contratación* https://drive.google.com/drive/folders/1UTWfKhveplRA2bT0EOzEEj0OTW4lMqwP	N/A	N/A
	2. Fortalecimientos en el índice de madurez del modelo de Seguridad y privacidad de la información	100%	100%	100%	100%	*Se actualiza el Instrumento Evaluación MSPI y el Diagnostico de Datos Personales ACDTIC IPES 2022 mes JUNIO. Se envía a la Alta Consejería.* *Se actualiza el Instrumento Evaluación MSPI y el Diagnostico de Datos Personales ACDTIC IPES 2022 mes JUNIO. Se envía a la Alta Consejería.* *https://drive.google.com/drive/folders/1UXGepbm7BnF1nZfLY5OQlDkPSqYLaoiE*	N/A	N/A
	3. Fortalecimiento de las herramientas de TI para la gestión misional y administrativa	100%	50	50%	50%	*Se hace entrega de 3 tableros para la subdirección gestión redes sociales e informalidad y se cuelgan en la herramienta misional HEMI con sus respectivos permiso de ingreso a las personas autorizadas, se hace entrega de 2 tableros para la subdirección de emprendimiento, servicios empresariales y comercialización y se cuelgan en la herramienta misional HEMI con sus respectivos permiso de ingreso a las personas autorizadas, Por otro lado en HEMI se actualiza la ficha de identificación y caracterización PE03-FO-001 (v10)* *https://drive.google.com/drive/folders/1UfPAgn4JoQT1Fw9QkZN6tgwA6HJ-uKy5*	N/A	N/A
	PORCENTAJE DE AVANCE				**55.3%**	Óptimo		

Fuentes: https://drive.google.com/drive/folders/10BmQK-IjugvE30eoVHcIoJw77tjdQExa



ACCIONES DE MEJORA

- Ejecución para la vigencia actual del proyecto de arquitectura TI implementando las fases según la optimización de recursos

7.9. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad

Este plan tiene como objetivo Gestionar riesgos de Seguridad y Privacidad de la información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación, de acuerdo con los contextos establecidos en la Entidad,

Lo anterior en cumplimiento a los lineamientos técnicos establecidos en:

- NTC-ISO/IEC 27001:2013
- NTC-ISO/IEC 27002:2015
- Ley 1712 de 2014
- Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información
- Política de Gobierno Digital

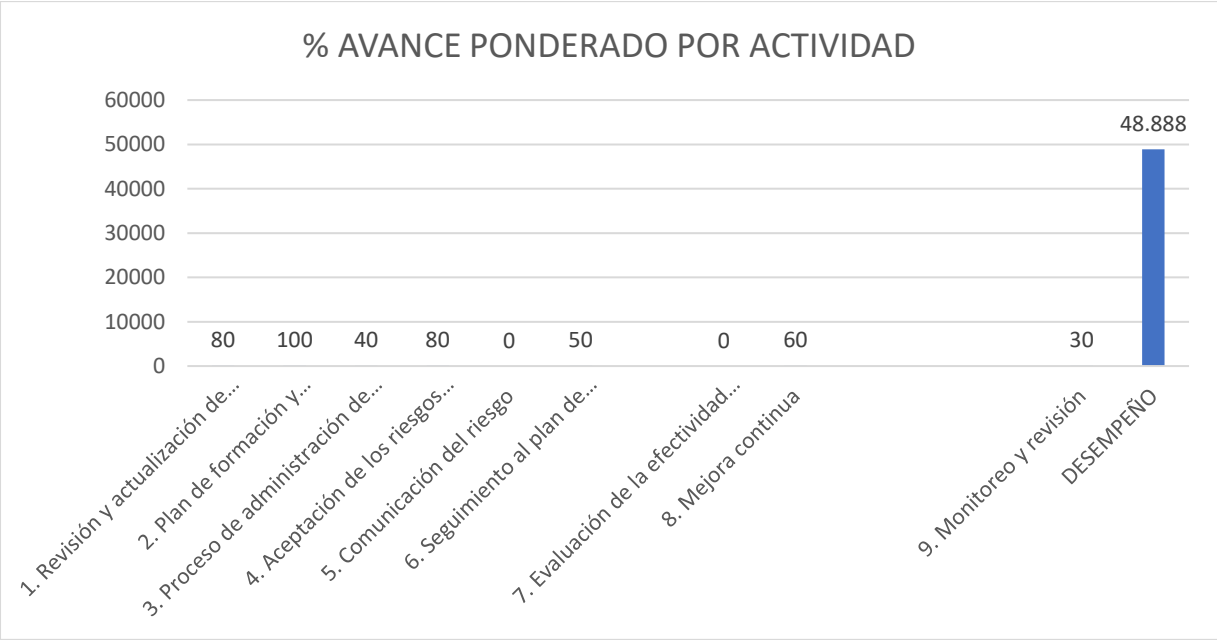
7.10. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad

Los resultados del plan para el periodo son:

ACTIVIDADES (Aspectos críticos)		Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISCO	Problemas/Riesgos	Estrategias/Decisiones
1	**1. Revisión y actualización de los lineamientos para la administración del riesgo**	3	100	80	80	1. Después de revisar en mesa de trabajo se concluyó y analiza que hay coherencia y pertinencia de la política de administración del riesgo en el marco de la metodología de formulación evaluación y seguimiento de los riesgos de seguridad digital de acuerdo a la guía de administración de riesgos V5 2020 y los requerimientos establecidos por la NTC ISO 27001: 2013. En la que se concluye que cumple con lo establecido en las mismas. 2. La política de administración del Riesgo se encuentra actualizada a 12 de agosto de 2021 estructurada de acuerdo con los lineamientos establecidos por el DAFP, la cual cuenta con vigencia hasta agosto de 2022 y se procederá a hacer el reporte respectivo para el mes de septiembre del 2022.	N/A /Ninguno	
	2. Plan de formación y sensibilización	24	100	100	100	Se realizaron capacitaciones, se elaboraron piezas de seguridad de la información y socializaciones del plan de formación y sensibilización en el área de Tecnología	N/A /Ninguno	
	3. Proceso de administración de riesgos de seguridad digital	100	40	40	40	Se elabora Plan de Preservación Digital a largo Plazo, se realizan mesas de trabajo en conjunto con el equipo de MIPG y Gestión Documental para Establecer cada una de las estrategias tendiente a garantizar la preservación de los documentos que se producen, tramitan y reciben en medio digital asegurando su integridad, accesibilidad, autenticidad confidencialidad en todo el ciclo de vida del documento		
	4. Aceptación de los riesgos residuales y aprobación del plan de tratamiento	Por definir	100	80	80	Se realiza seguimiento y monitoreo a las matrices de seguridad de la información de los procesos misionales de las áreas de (SESEC Y REDES), se realiza acta		**4. Aceptación de los riesgos residuales y aprobación del plan de tratamiento**
	5. Comunicación del riesgo	Por definir	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 15/09/2022		No está programado para el periodo

	6. Seguimiento al plan de tratamiento	2	100	50	50	Se realizo el primer Comité de Sistemas y Seguridad de la Información, establecido según la Resolución 492 de 2021. donde se presentaron y expusieron los temas de mayor relevancia desarrollados por el Proceso de Gestión de Seguridad de la información y Recursos tecnológicos.		F/E 23/06/2022 Este comité se realiza cada 6 meses
	7. Evaluación de la efectividad de los controles	Por definir	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 15/10/2022		No está programado para el periodo
	8. Mejora continua	Por definir	0	60	60	Se están realizando actividades orientadas a fortalecer el plan de continuidad de negocio del IPES. 1. Se amplían canales de internet, Mediante el Contrato 514 del 2022 celebrado con ETB y fecha de inicio del 14 de mayo 2022 2. Mantenimiento preventivo y correctivo cableado estructurado**;** es así que en referencia a la aplicación los controles del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información -MPSI- MINTIC A11.2.4 Mantenimiento de equipos y A13.1.2 Seguridad de los servicios de red, entre otros referentes y buenas prácticas. Se establece la necesidad de realizar un mantenimiento preventivo y correctivo al cableado estructurado de los PVD de tal forma que certifique la correcta operación de todos los puntos de red cableada y se corrijan aquellos deteriorados o averiados, derivando en ello mejorar las condiciones de conectividad a internet de los equipos de cómputo para servicio de la ciudadanía. Desde el área de Sistemas se viene trabajando en pro de las mejores prácticas para cada día disminuir la brecha de posibles sucesos que permitan reflejar fallas de reacción corta, dicha necesidad nace con el fin de respaldar de forma segura la operación digital del Instituto Para la Economía Social IPES instalando un segundo data center (alterno).		
	9. Monitoreo y revisión	Por definir	100	30	30			
DESEMPEÑO					48.888	óptimo		

Fuentes: https://drive.google.com/drive/folders/16b99bLgVGuy-yHMJ_zAQwEeHzJWkCp17



7.11. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

El objetivo de este plan es diseñar, generar e implementar un documento de lineamientos de buenas prácticas en Seguridad y Privacidad para la entidad alineado al Modelo de Seguridad y Privacidad de la información, al plan de seguridad y privacidad de la información con la finalidad de fortalecer el aseguramiento de los servicios TI y preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de los procesos de la entidad y los usuarios.

Lo anterior en cumplimiento al Decreto 1008 del 2018, “Por el cual se establecen los lineamientos generales de la política de Gobierno Digital y se subroga el capítulo 1 del título 9 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones”. Además del Decreto 728 de 2017. Por el cual se adiciona el capítulo 2 al título 9 de la parte 2 del libro 2 del Decreto Único Reglamentario del sector TIC, Decreto 1078 de 2015, para fortalecer el modelo de Gobierno Digital en las entidades del orden nacional del Estado colombiano, a través de la implementación de zonas de acceso público a Internet inalámbrico.

Los resultados del plan para el periodo son:

No	**ACTIVIDADES (Aspectos críticos)**	**Meta**	**Ejecución de Meta**	**% AVANCE ACTIVIDAD**	**% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD**	**AVANCE FISCO**	**Problemas / Riesgos**	**Estrategias / Decisiones**
1	Determinar estado actual del MSPI	100	1	100	100	Se actualiza el Instrumento Evaluación_MSPI, Identificación de la línea base de Seguridad para el año 2022 – El documento se	N/A / ninguno	Es de aclarar que el instrumento MSPI, a partir de este año se actualiza

						remite a la Alta Consejería distrital TIC (ACDTIC) el día 29 /Junio/2022.		cada 3 meses F/E - 1. (03/03/2022) F/E - 2. (29/06/2022)
2	Lineamientos para la gestión de activos de información	100	100	100	100	Se realizo revisión, actualización y modificación en el documento Instructivo de clasificación de activos de la información, se carga al drive plataforma SUITE VISIÓN, y se remite al equipo MIPG con el fin de su previa revisión, codificación y aprobación del mismo.	N/A / ninguno	F/E - 20/04/2022
3	Levantamientos activos de información	100	0	30	0	Se hace revisión de los activos de información, esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 30/08/2022		No está programado para el periodo
4	Publicación de activos de información	100	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 15/09/2022		No está programado para el periodo
5	Registro de activos de información según Ley 1712 de 2014	Definir	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 30/09/2022		No está programado para el periodo
6	Reporte de bases de datos personales	Definir	100	80	80	Se realiza validación y se elabora un informe ejecutivo del reporte base de datos personales. Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 30/09/2022		No está programado para el periodo
7	Revisión y actualización de los lineamientos para la administración del riesgo.	3	100	80	80	Después de revisar en mesa de trabajo se concluyó y analiza que hay coherencia y pertinencia de la política de administración del riesgo en el marco de la metodología de formulación evaluación y seguimiento de los riesgos	N/A	

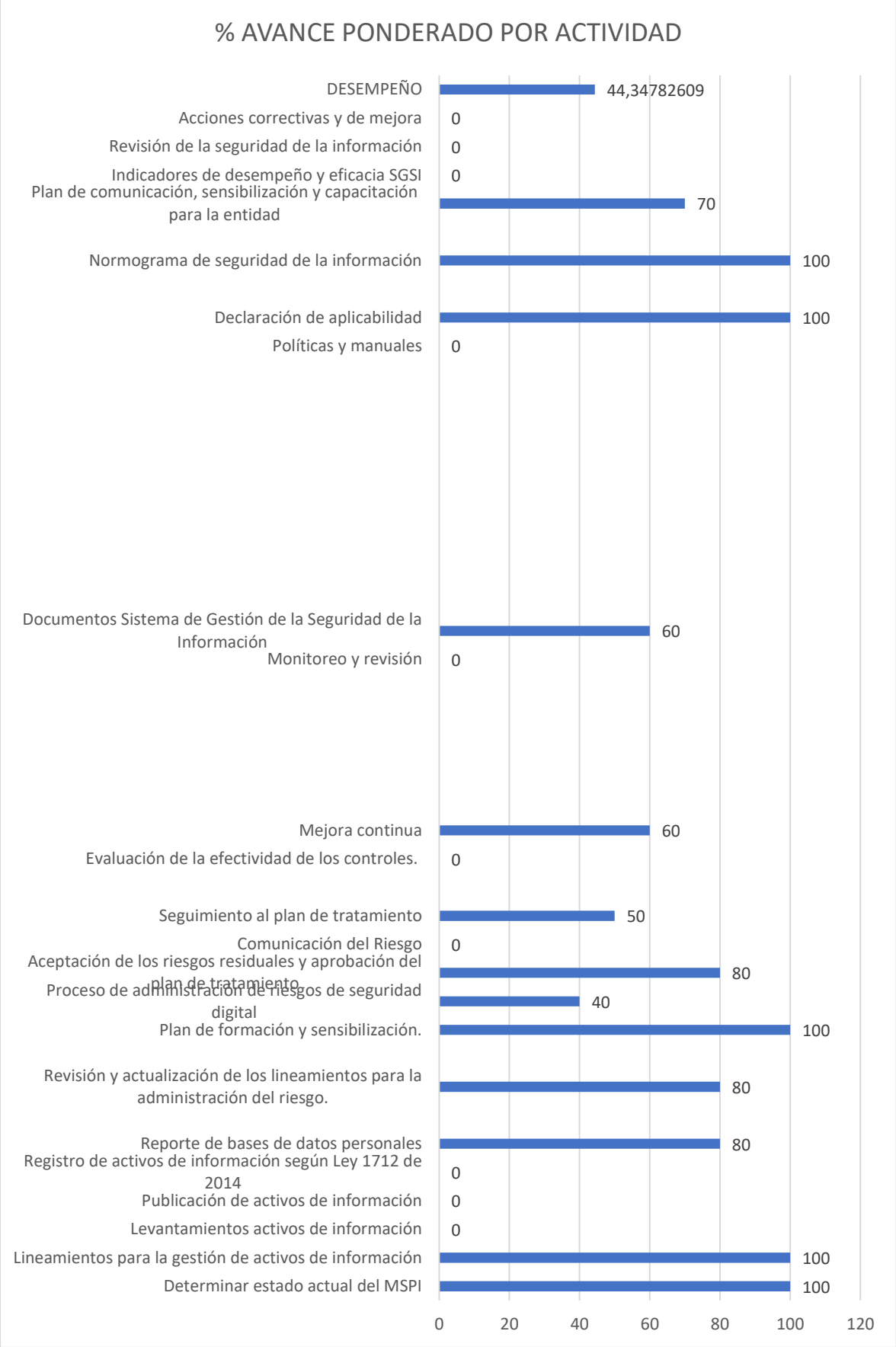
						de seguridad digital de acuerdo a la guía de administración de riesgos V5 2020 y los requerimientos establecidos por la NTC ISO 27001: 2013. En la que se concluye que cumple con lo establecido en las mismas. La política de administración del Riesgo se encuentra actualizada a 12 de agosto de 2021 estructurada de acuerdo con los lineamientos establecidos por el DAFP, la cual cuenta con vigencia hasta agosto de 2022 y se procederá a hacer el reporte respectivo para el mes de septiembre del 2022.		
8	**Plan de formación y sensibilización.**	24	100	100	100	Se realizaron capacitaciones, se elaboraron piezas de seguridad de la información y socializaciones del plan de formación y sensibilización en el área de Tecnología	N/A	
9	Proceso de administración de riesgos de seguridad digital	100	40	40	40	Se elabora Plan de Preservación Digital a largo Plazo, se realizan mesas de trabajo en conjunto con el equipo de MIPG y Gestión Documental para Establecer cada una de las estrategias tendiente a garantizar la preservación de los documentos que se producen, tramitan y reciben en medio digital asegurando su integridad, accesibilidad, autenticidad confidencialidad en		

						todo el ciclo de vida del documento		
10	Aceptación de los riesgos residuales y aprobación del plan de tratamiento	Por definir	100	80	80	Se realiza seguimiento y monitoreo a las matrices de seguridad de la información de los procesos misionales de las áreas de (SESEC Y REDES), se realiza acta		
11	**Comunicación del Riesgo**	Por definir	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 15/09/2022		No está programado para el periodo
12	Seguimiento al plan de tratamiento	2	100	50	50	Se realizo el primer Comité de Sistemas y Seguridad de la Información, establecido según la Resolución 492 de 2021. donde se presentaron y expusieron los temas de mayor relevancia desarrollados por el Proceso de Gestión de Seguridad de la información y Recursos tecnológicos.		F/E 23/06/2022 Este comité se realiza cada 6 meses
13	Evaluación de la efectividad de los controles.	Por definir	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 15/10/2022		No está programado para el periodo
14	**Mejora continua**	Por demand a		60	60	Se están realizando actividades orientadas a fortalecer el plan de continuidad de negocio del IPES. Se amplían canales de internet, Mediante el Contrato 514 del 2022 celebrado con ETB y fecha de inicio del 14 de mayo 2022 Mantenimiento preventivo y correctivo cableado estructurado; es así que en referencia a la aplicación los controles del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información -MPSI-MINTIC A11.2.4 Mantenimiento de		

						equipos y A13.1.2 Seguridad de los servicios de red, entre otros referentes y buenas prácticas. Se establece la necesidad de realizar un mantenimiento preventivo y correctivo al cableado estructurado de los PVD de tal forma que certifique la correcta operación de todos los puntos de red cableada y se corrijan aquellos deteriorados o averiados, derivando en ello mejorar las condiciones de conectividad a internet de los equipos de cómputo para servicio de la ciudadanía. Desde el área de Sistemas se viene trabajando en pro de las mejores prácticas para cada día disminuir la brecha de posibles sucesos que permitan reflejar fallas de reacción corta, dicha necesidad nace con el fin de respaldar de forma segura la operación digital del Instituto Para la Economía Social IPES instalando un segundo data center (alterno).		
15	Monitoreo y revisión	Por definir	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 10/12/2022		No está programado para el periodo
16	Documentos Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información	100	60	60	60	Se realiza revisión y actualización vigencia 2022 de los siguientes procedimientos: Gestión de incidentes de seguridad Gestión de cambios para el ciclo de vida de los datos del Ipes sobre las		No está programado para el periodo

						plataformas tecnológicas Transferencia de Información Atención mesa de ayuda Se carga al drive plataforma SUITE VISIÓN, y se remite al equipo MIPG con el fin de su previa revisión, codificación y aprobación del mismo.		
17	Políticas y manuales	100	0	0	0	Se hace citación a reunión con el fin de realizar mesas de trabajo para la revisión y actualización de políticas y al manual de seguridad de la información vigente		No está programado para el periodo
18	Declaración de aplicabilidad	1	100	100	100	Se hizo revisión y actualización al documento vigente. se carga al drive plataforma SUITE VISIÓN, y se remite al equipo MIPG con el fin de su previa revisión, codificación y aprobación del mismo.		F/E – 02/06/2022
19	Normograma de seguridad de la información	1	100	100	100	Se hizo revisión y actualización al documento vigente. se carga al drive plataforma SUITE VISIÓN, y se remite al equipo MIPG con el fin de su previa revisión, codificación y aprobación del mismo.		F/E – 06/07/2022
20	Plan de comunicación, sensibilización y capacitación para la entidad	100	70	70	70	Se realiza informe ejecutivo del plan de comunicación y sensibilización		
21	Indicadores de desempeño y eficacia SGSI	100	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 31/12/2022		No está programado para el periodo
22	Revisión de la seguridad de la información	100	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 30/11/2022		No está programado para el periodo
23	Acciones correctivas y de mejora	100	0	0	0	Esta actividad tiene plazo de ejecución con corte hasta el 31/12/2022		No está programado para el periodo
DESEMPEÑO					44.34	ADECUADO		

https://drive.google.com/drive/folders/1BZvFyXWYm4Of_fXoz2bE6sb5blbzuVQm


% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD
DESEMPEÑO
44,34782609
Acciones correctivas y de mejora
0
Revisión de la seguridad de la información
0
Indicadores de desempeño y eficacia SGSI
0
Plan de comunicación, sensibilización y capacitación para la entidad
70
Normograma de seguridad de la información
100
Declaración de aplicabilidad
100
Políticas y manuales
0
Documentos Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información
60
Monitoreo y revisión
0
Mejora continua
60
Evaluación de la efectividad de los controles.
0
Seguimiento al plan de tratamiento
50
Comunicación del Riesgo
0
Aceptación de los riesgos residuales y aprobación del plan de tratamiento
80
Proceso de administración de riesgos de seguridad digital
40
Plan de formación y sensibilización.
100
Revisión y actualización de los lineamientos para la administración del riesgo.
80
Reporte de bases de datos personales
80
Registro de activos de información según Ley 1712 de 2014
0
Publicación de activos de información
0
Levantamientos activos de información
0
Lineamientos para la gestión de activos de información
100
Determinar estado actual del MSPI
100
0
20
40
60
80
100
120

7.12. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano inicia con la Identificación de los ciudadanos y los temas de mayor interés, con el fin de facilitar la incidencia efectiva de los grupos de valor en los ejercicios de planeación, gestión y finaliza con la evaluación y retroalimentación de los ejercicios de rendición de cuentas (segundos espacios de rendición de cuentas- encuentros ciudadanos y / o Audiencias principales de Rendición de Cuentas virtuales o presenciales).[3]

Este plan está construido en los términos de cumplimiento de los lineamientos para la implementación de las siguientes políticas y dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y de Gestión.

- Política de Integridad, (correspondiente a la dimensión 1 talento Humano).
- Política Planeación Institucional, componente de Administración del Riesgo (Dimensión 2 Direccionamiento estratégico y planeación- Modelo Estándar de Control Interno- MECI- componente 2 administraciones del riesgo 7 Control Interno.
- Gobierno Digital, (Correspondiente a la dimensión 3 de Gestión con Valores para resultados).
- Seguridad Digital, (Correspondiente a la dimensión 3 de Gestión con Valores para resultados)
- Servicio al Ciudadano, (Correspondiente a la dimensión 3 de Gestión con Valores para resultados).
- Racionalización de Trámites, (Correspondiente a la dimensión 3 Dimensión de Gestión con Valores para resultados).
- Participación Ciudadana en la Gestión Pública. (Correspondiente a la dimensión 3 de Gestión con Valores para resultados).
- Transparencia y Acceso a la Información, (Correspondiente a la dimensión 5 de Gestión de información y Comunicación).

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano obtuvo un porcentaje de ejecución de 21.8% logrando la implementación de 43% de las actividades en la vigencia 2022, en torno a los 6 componentes que lo conforman. Sus principales resultados son:

ACTIVIDAD	META	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	AVANCE
COMPONENTE 1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN (19 ACCIONES) PARTICIPACIÓN 28%	15			**3.7**			7							10.7
COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES (4 ACCIONES) PARTICIPACIÓN EL2%	1			**0.50**			**0.50**							1.0

[3] Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021

COMPONENTE 3. RENDICIÓN DE CUENTAS Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA. PARTICIPACIÓN 24%	13			**3.1**			**5.2**							8.3
COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO (9 ACCIONES) PARTICIPACIÓN 17%	9			**5.1**			**2.4**							7.5
COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA ACCESO Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. (7 ACCIONES) PARTICIPACIÓN 13%	7			**6.9**			**2.4**							9.3
COMPONENTE 6. INICIATIVAS ADICIONALES PLAN DE INTEGRIDAD 2021. (10 ACCIONES) PARTICPACIÓN 17%	9			**1.9**			**4.2**							6.1
DESEMPEÑO														43

En cuanto a las actividades por dimensión se identifica:

No	ACTIVIDADES (Aspectos críticos)	Meta	Ejecución de Meta	% AVANCE ACTIVIDAD	% AVANCE PONDERADO POR ACTIVIDAD	AVANCE FISCO	Problemas/ Riesgos	Estrategias/ Decisiones
1	Realizar el ajuste al Mapa de Riesgos de Corrupción a partir de las observaciones de los ciudadanos y/o partes interesadas.	4	0,92%	50%	0,92%	Se realizo el ajuste al Mapa de Riesgos de Corrupción a partir de las observaciones de los ciudadanos y/o partes interesadas. Se continua con actualización y ajuste del mapa de Riesgo de Corrupción cuatrimestralmente.		
2	Cuatrimestralmente publicar en la página web y en plataforma Suite Visión los 15 mapas de riesgos de corrupción por proceso; el cual involucra el seguimiento cuatrimestral por	15	0,616%	33%	0,616%	Se realizo la publicación en la página web y en plataforma Suite Visión los 15 mapas de riesgos de corrupción por proceso; el cual involucra el		

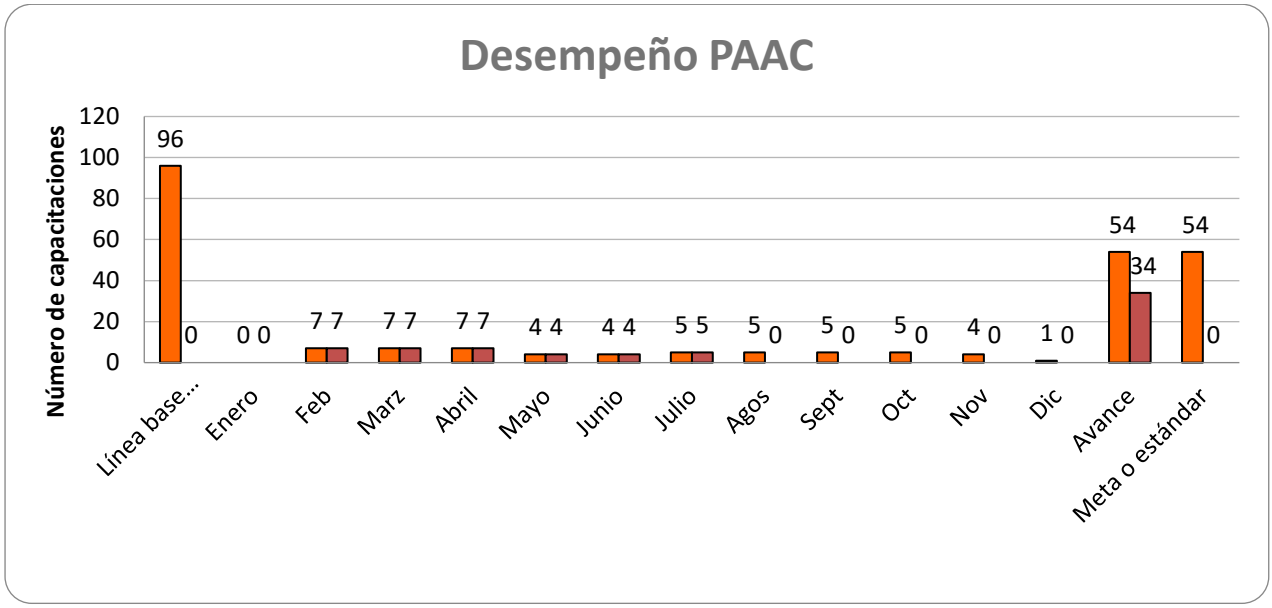
	primera línea de defensa y monitoreo por segunda línea de defensa.					seguimiento cuatrimestral por primera línea de defensa y monitoreo por segunda línea de defensa.		
3	Cuatrimestralmente publicar en página web y plataforma suite visión el Documento Estratégico - Mapa de Aseguramiento, el cual da a conocer el consolidado de riesgos de corrupción y valoración de controles.	3	0,616%	33%	0,616%	Se realizo análisis y actualización del Mapa de Aseguramiento V3, el cual da a conocer el consolidado de riesgos de corrupción y valoración de controle		
4	Lograr simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, mediante su actualización con estándares de calidad, a través del desarrollo de las estrategias **de racionalización de trámites**, logrando así mayor transparencia en las actuaciones del Instituto para la Economía Social – IPES.	95%	0,925	0,925	0,925	Para el segundo trimestre de la vigencia 2022 se continuó con las mesas de trabajo con los referentes de las áreas misionales, la Política de Racionalización de trámites y OPAS de la entidad. Se realizaron 7 mesas de trabajo en donde se buscó la revisión de procesos y procedimientos para la actualización de los trámites y OPAS inscritos en SUIT. Así mismo, de estas mesas se recolectó y monitoreó la respectiva información para la incorporación de las Consultas de Información en SUIT respecto a al estado de cartera y poner en marcha lo relacionado con la consulta del Registro Único de Vendedor Informal- RIVI.		Dos informes, Uno a corte de junio y Otro a corte de diciembre 2022
5	Elaborar una compilación semestral de las inquietudes, comentarios, quejas, peticiones y sugerencias que efectúe la	1	0,92	50%	0,92	La OAC envía mensualmente el archivo con las inquietudes allegadas por las Redes Sociales para el periodo se		

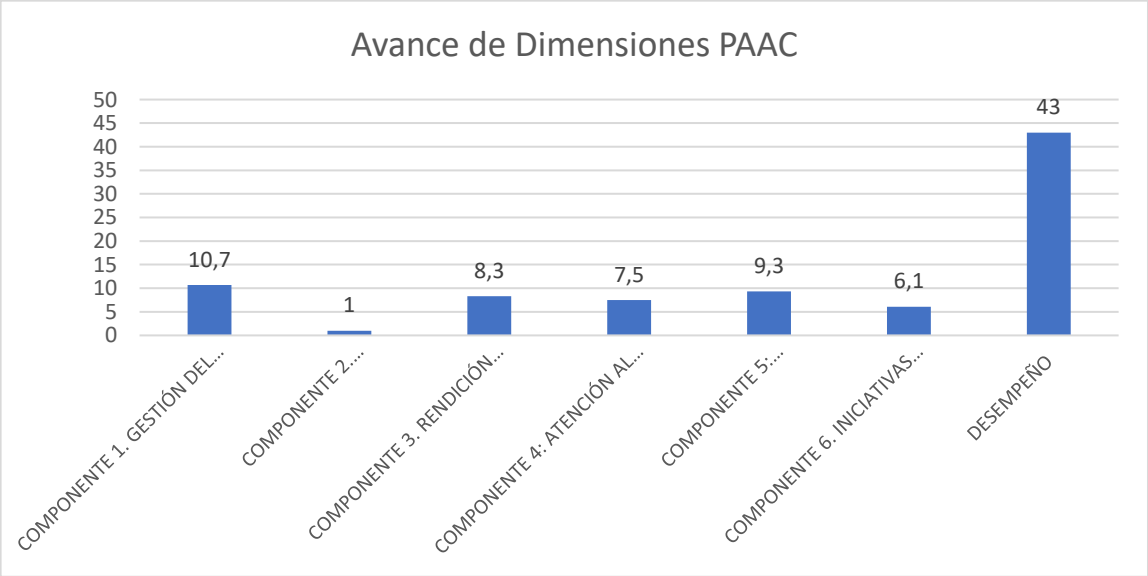
	ciudadanía por medio de las redes sociales y canales de comunicación públicos. Para ser tenidas en cuenta en el proceso de rendición de cuentas de la entidad.					adjunta reportes de enero a Junio		
6	Realizar informe de la audiencia de rendición de cuentas presencial o virtual.(principal o segundos espacios de rendición de cuentas y / ó encuentros ciudadanos)	2	0,46	25%	0,46	Se realiza informe de las transmisiones realizadas del primer diálogo ciudadano y las preguntas realizadas por estos canales, Facebook y YouTube		
7	Diseñar, gestionar y realizar un curso dirigido a los colaboradores de la entidad, cuyo objetivo sea el de proporcionar herramientas para aportar al cumplimiento de las acciones de Gobierno Abierto Bogotá - GAB.	4	1,85	100%	1,85	Para el mes de abril se realizó curso para manejar la herramienta destinada para la publicación de la Agenda Abierta - del director y subdirectores de la entidad, dirigido a los responsables designados al cargue de la agenda.		
8	Generar los informes trimestrales de las solicitudes realizadas por beneficiarios y ciudadanía en general, que ingresan a la Plataforma BOGOTA TE ESCUCHA - SDQS, dando cumplimiento al Artículo 34 de la Ley 734 de 2002,	4	0,92	50%	0,92	Se encuentran publicado el informe correspondiente al primer trimestre (enero a junio), en la página web de la Entidad		
9	Realizar el seguimiento del proceso de evaluación a la percepción de la satisfacción al ciudadano en cuanto a los servicios que presta la Entidad a través de las Encuestas de Satisfacción, que lidera la Subdirección de Diseño y Análisis Estratégico.	4	0,92	50%	0,92	Se realizaron seguimientos semanales a las diferentes dependencias de la entidad, 4 en enero, 4 en febrero y 4 en abril, para un total de 12 en el primer trimestre del año 2022.		
10	Elaborar los informes sobre la atención del Defensor del	2	0,92	50%	0,92	Los informes tienen una periodicidad semestral y son		

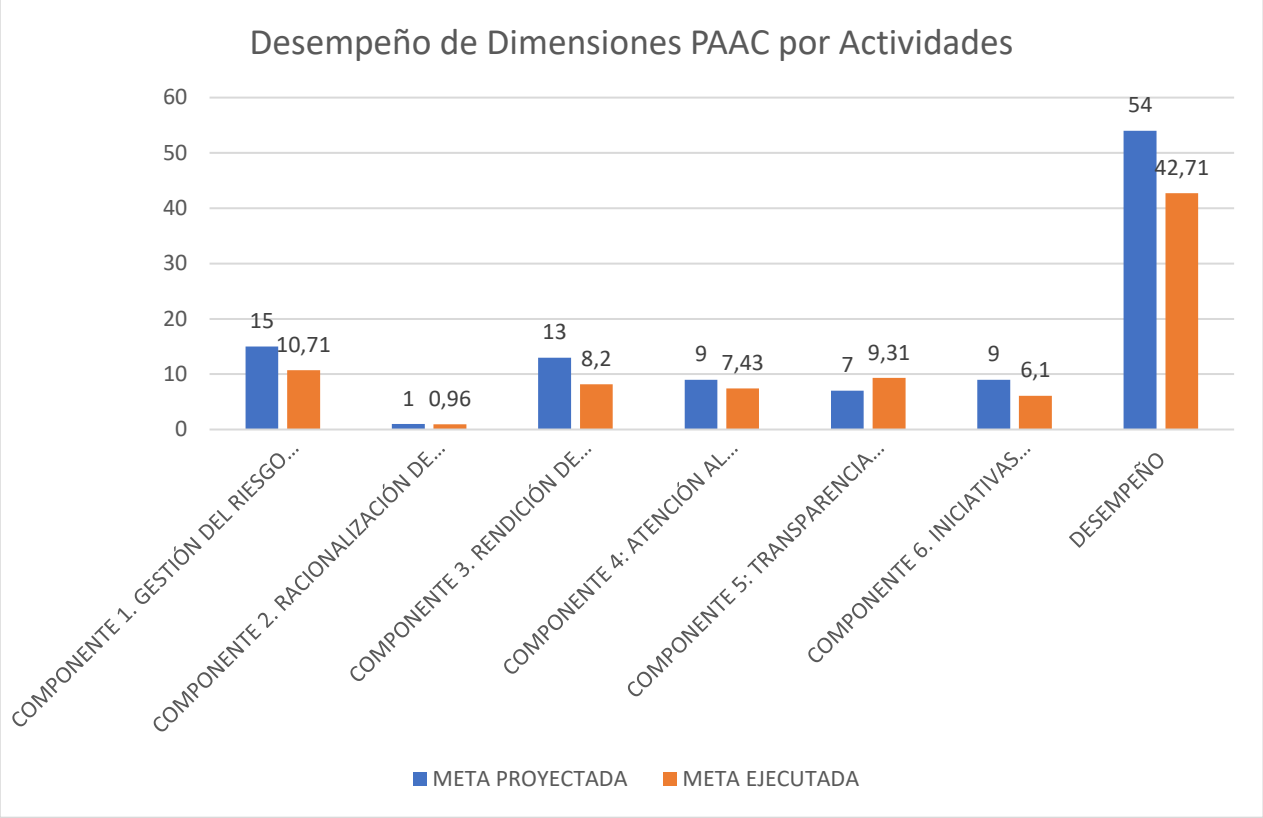
	ciudadano a usuarios y partes interesadas.					realizados por parte de la Defensora del Ciudadano.		
11	Mantener actualizada la estructura de la sección "Transparencia y acceso a la información Pública" de la página web de conformidad con lo establecido en el Anexo 1 de la Resolución 3564 de diciembre 31 de 2015 o con la normatividad vigente.	10	0,92	50%	0,46	las actas de reunión y los soportes de envió de correos electrónicos con las respectivas alertas frente a los ítems establecidos para estructurar el botón de transparencia.		
12	Verificar y ajustar los accesos (link) de la página Web y Ley de transparencia publicados en la Web del Instituto, efectuar seguimiento a la accesibilidad y funcionamiento.	10	0,92	50%	0,46	Actas de reunión correspondientes al segundo trimestre 2022 y los soportes de envió de correos electrónicos con las respectivas alertas frente a los ítems establecidos para estructurar el botón de transparencia.		
13	Mantener disponible en la página web de a entidad, el formato accesible para las personas con Discapacidad visual (CONVERTIC).	1	1,85	100%	1,85	Se realizó el seguimiento de la disponibilidad de CONVERTIC que reposa en el link		
14	Capacitar y sensibilizar a los actores de la economía informal, en temas de integridad, cultura de la legalidad y la Lucha anticorrupción, conforme a la Política Distrital de Transparencia, Integridad y no tolerancia con la corrupción.	3	1,85	100%	1,85	Se reporta la meta de personas, que han sido formadas en Cultura Ciudadana el reporte es realizado por la Subdirección de Formación y Empleabilidad.		
15	Capacitación a Gestores de Integridad sobre las funciones asignadas, acorde a los lineamientos que establezca la Secretaría General de Alcaldía Mayor de Bogotá (estrategia de Gobierno Abierto Bogotá- GAB.)	1	1,85	100%	1,85	Se identifica en la carpeta del componente 6, la subcarpeta 3 Armonización, Actualización e implementación un documento Excel con la lista de asistentes en donde se identifica el registro de los gestores de		

						integrad designados por medio de la resolución No 252 de 2021, en la capacitación de Gobierno Abierto de Bogotá realizada el 13 de Julio de 2022.		

Fuentes: https://drive.google.com/drive/folders/1VRF8v6qn0mkV4l32jelC2XH43gF_SueG







ACCIONES DE MEJORA

- Se acordó en la mesa de trabajo que todas las acciones van a tener su respectiva carpeta, sin importar si tiene o no avance durante el periodo, lo anterior para facilitar el ejercicio de tercera y segunda línea de defensa en el marco de sus roles y responsabilidades.
- Se procedió a manejar en la matriz de seguimiento de Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, los componentes por hojas separadas, considerando que sería de mejor manejo y fácil acceso a los componentes
- Se solicito a los referentes de cada componente incorporar en la matriz el mes de ejecución de las actividades programadas.

LECCIONES APRENDIDAS / GESTIÓN DE CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

- Validación de espacios de participación, Mapeo de espacios orgánicos de participación ciudadana
- Mesas de trabajo para articulación de insumos para reporte Furag – gestión del conocimiento.

PROCESOS DE PARTICIPACIÓN Y DIÁLOGO SOCIAL

- Sesiones de lineamientos impartidos por la Veeduría Distrital para temas de dialogo social y Observatorios ciudadanos.

- Mesas de trabajo para articulación de insumos para reporte Furag – Participación Ciudadana.

- Se han realizado mesas de trabajo para desarrollar el primer dialogo social “Segundos espacios de rendición de cuentas”.

7.13. Plan Anual de Adquisiciones

El objetivo general del seguimiento, así como el alcance del mismo fue verificar la Formulación del Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios del Instituto para la Economía Social IPES para la vigencia 2021 y la ejecución.[4]

Los Criterios de seguimiento (Normatividad) se desarrolla bajo el presente marco normativo:

- Ley 80 de 1993 Par Ia cual se expide el estatuto general de contratación de Ia administración pública.
- Decreto 111 de 1996 y normas vigentes "Estatuto Orgánico de presupuesto".
- Ley 1474 de 2011 "Por Ia cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y Ia efectividad del control de Ia gestión pública".
- Decreto 1510 de 2013
- "Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública."
- Decreto 1068 del 26 de mayo de 2015 “Por medio del cual se expide el decreto Único reglamentaria del Sector Hacienda y Crédito Público".
- Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones de Colombia Compra Eficiente
- Ley 1150 de 2007 "Por medio de Ia cual se introducen medidas para Ia eficiencia y Ia transparencia en Ia Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre Ia contratación con Recursos Públicos".

Dando cumplimiento al plan de trabajo fijado, en cuanto al desarrollo del presente seguimiento, se revisaron las herramientas de cumplimiento legal coma Ia publicación en SECOP II, así coma el informe de seguimiento al plan anual de adquisiciones de bienes y servicios. Adicional se contrastó la publicación en la página web. [5]

Los indicadores planteados para el seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones cerraron la vigencia con un promedio de desempeño del 54,24%.

DEPENDENCIA	VALOR PROGRAMADO DEPENDENCIA PRIMER SEMESTRE 2022	VALOR CONTRATADO DEPENDENCIA PRIMER SEMESTRE 2022	PORCENTAJE
DIRECCIÓN GENERAL	$ 957.400.000	$ 957.400.000	100,00%
OFICINA ASESORA COMUNICACIONES	$ 996.292.000	$ 555.292.000	55,74%
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	$ 195.873.340	$ 53.540.000	27,33%
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	$ 11.408.263.855	$ 9.615.357.225	84,28%

[4] Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios del Instituto para la Economía Social IPES-Vigencia 2022

[5] Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios del Instituto para la Economía Social IPES-Vigencia 2022

SUBDIRECCIÓN DE DISEÑO Y ANALISIS ESTRATEGICO	$ 22.146.091.424	$ 4.619.413.806	20,86%
SUBDIRECCIÓN DE EMPRENDIMIENTO	$ 4.232.556.500	$ 3.502.981.000	82,76%
SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN Y EMPLEABILIDAD	$ 1.084.500.330	$ 1.054.950.330	97,28%
SUBDIRECCIÓN DE REDES	$ 5.612.394.960	$ 4.522.097.960	80,57%
SUBDIRECCIÓN JURIDICA Y DE CONTRATACIÓN	$ 1.093.792.000	$ 1.006.792.000	92,05%
Total, general	**$ 47.727.164.409**	**$ 25.887.824.321**	**54,24%**

Los indicadores y metas establecidos para la vigencia fueron:

Componente / Línea Estratégica		Actividad	Indicador	Formula	Meta o estándar	Tipo de Indicador	Periodicidad de ejecución programada
1	Formulación y Publicación	Formular y publicar a más tardar el 31 de enero de la vigencia el Plan de Adquisiciones	Número de Plan de Adquisiciones formulado y publicado en el tiempo establecido normativamente	Número de Publicación en SECOP y Página WEB	1	Gestión	Anual
2	Actualizaciones	Actualizar por lo menos una vez al año el Plan de Adquisiciones según necesidades	Número de Actualizaciones realizadas	Número de Actualizaciones realizadas/ Número de Actualizaciones requeridas o programadas	Por necesidad	Gestión	Mensual
3	Ejecución de Plan de Adquisiciones	Contratación realizada con base en el plan de adquisiciones en la vigencia (Ejecución del Plan de Adquisiciones)	Porcentaje de Ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	Valor contratado en el periodo/Valor programado para la vigencia del Plan Anual de Adquisiciones *100	90	Gestión	Mensual
4	Ejecución de Plan de Adquisiciones	Monitorear el número de línea contratado efectivamente	Líneas del PAA contratadas	Número delineas contratadas /número de líneas proyectadas en el PAA para la vigencia *100	90	Gestión	Mensual

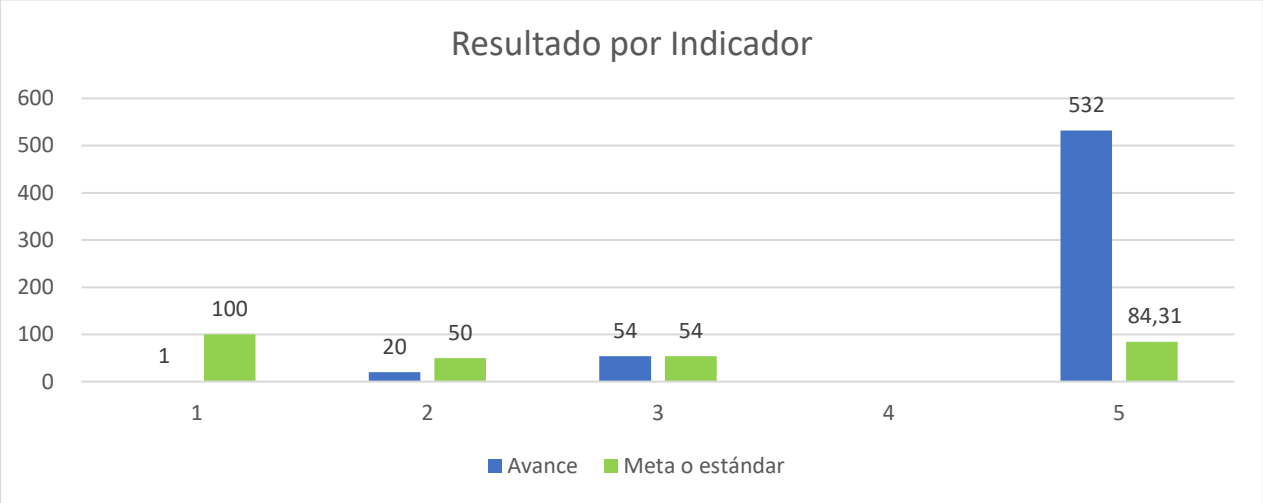
Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1xWLTkKYSqHvDC7GjrIwseKJlwtbuWatH

Los avances para el periodo son:

Actividad	Línea base (Relacionar fecha)	Primer trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Avance	Meta o estándar

Formular y publicar a más tardar el 31 de enero de la vigencia el Plan de Adquisiciones	**Junio**	**1**	**1**			**1**	**100**
Actualizar por lo menos una vez al año el Plan de Adquisiciones según necesidades	**Junio**	**16**	**20**			**50**	**50**
Contratación realizada con base en el plan de adquisiciones en la vigencia (Ejecución del Plan de Adquisiciones)	**Junio**	**44**	**54,24**			**54,24**	**54,24**
Monitorear el número de línea contratado efectivamente	**Junio**	**509**	532			532	**84,31%**
Líneas Programadas	**Junio**	**666**	631			631	

Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/1xWLTkKYSqHvDC7GjrIwseKJlwtbuWatH



Recomendaciones

- Actualizar la publicación de las actualizaciones o modificaciones de PAA en la página web de la entidad; y en el Secop II; estas deben coincidir.

- Se sugiere ajustar la presentación de la información general en nuestra página web, y Secop II incorporando la dirección y página web, para dar cumplimiento a lo establecido en los criterios de presentación y requisitos.

- Incorporar en el informe de seguimiento del Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios (PAABS) los datos de las necesidades por dependencias, de tal manera que se puedan identificar con las necesidades registradas en SECOP II, dando cumplimiento al principio de comprensibilidad, pretendiendo que la interpretación para los usuarios sea más natural y verificable.

- Dar cumplimento la mesa de actualización del procedimiento de plan de adquisiciones con el acompañamiento del equipo de MIPG, que se encuentra pendiente desde los cortes evaluativos anteriores.

- Documentar la trazabilidad de las actualización y modificación del PAA desarrolladas, e incorporar los soportes en el drive de seguimiento a los planes del decreto 612.

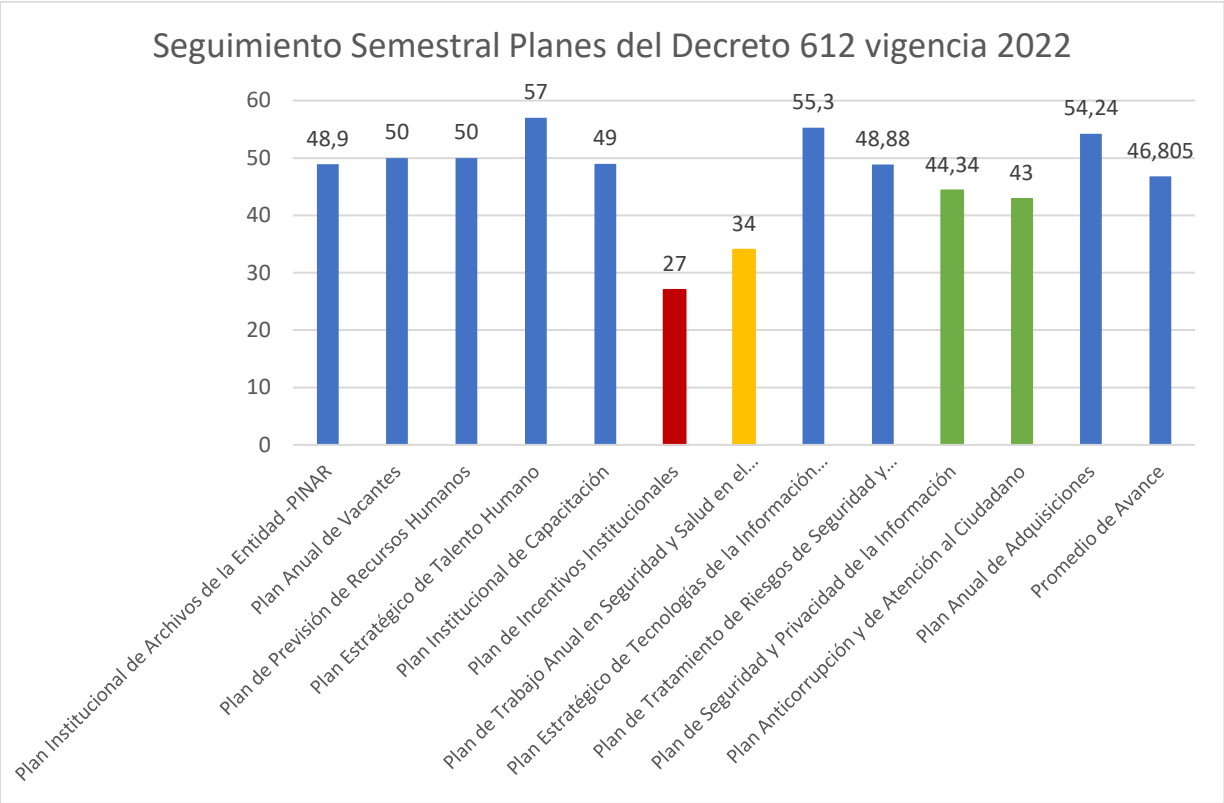
- Remitir las actas de modificación y/o actualización aprobada por el comité que se hallan presentado.

- Incorporar como espacio de reinducción la aplicabilidad de las políticas de función pública que establece el manejo del Plan Anual de Adquisiciones.

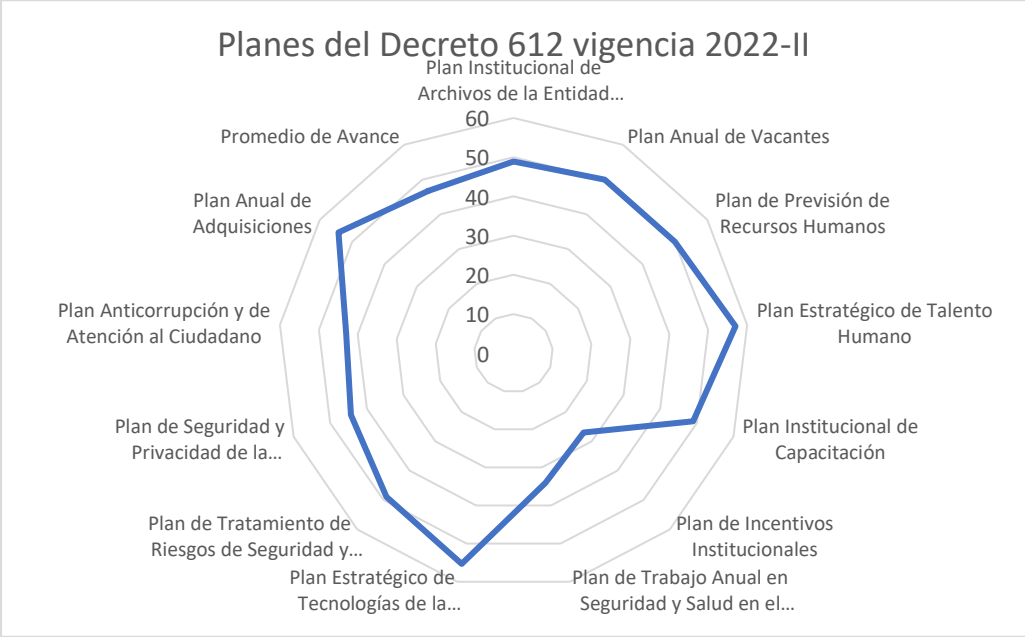
8. Ponderación General

No	Planes Decreto 612	Proyectado		%	Primer Trimestre
1	Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR	8,333333333	50	97,8	48,9
2	Plan Anual de Vacantes	8,333333333	50	100	50
3	Plan de Previsión de Recursos Humanos	8,333333333	50	100	50
4	Plan Estratégico de Talento Humano	8,333333333	50	114	57
5	Plan Institucional de Capacitación	8,333333333	50	98	49
6	Plan de Incentivos Institucionales	8,333333333	50	54	27
7	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	8,333333333	50	68	34
8	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	8,333333333	50	110,6	55,3
9	Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	8,333333333	50	97,76	48,88
10	Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	8,333333333	50	88,68	44,34
11	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	8,333333333	50	86	43
12	Plan Anual de Adquisiciones	8,333333333	50	108,48	54,24
	Promedio de Avance	100	50	93,61	46,805

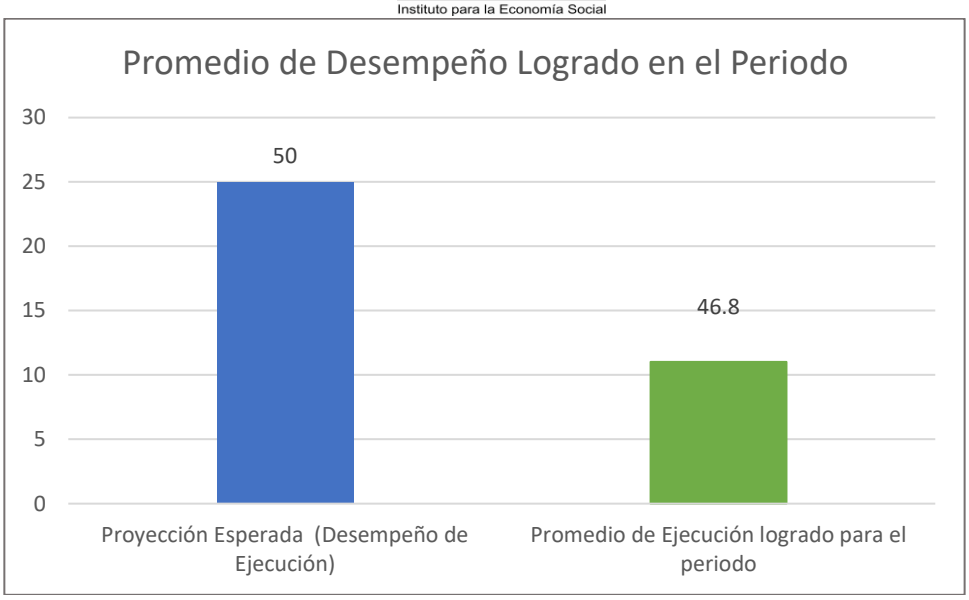
Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/14711uhQLLPnoPPr_bwS-tTY14ubM8bm9



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/14711uhQLLPnoPPr_bwS-tTY14ubM8bm9



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/14711uhQLLPnoPPr_bwS-tTY14ubM8bm9



Fuente: https://drive.google.com/drive/folders/14711uhQLLPnoPPr_bwS-tTY14ubM8bm9

8.1. Recomendaciones

- Priorizar para el siguiente periodo los indicadores de los planes que han tenido un desempeño nulo o mínimo.
- Dar cumplimiento a las fechas establecidas para el reporte trimestral y la asistencia a las mesas de evaluación programadas.
- Mantener los soportes del cumplimiento de las acciones desarrolladas desde los diferentes planes en el repositorio establecido para tal dado que esta son las fuentes de verificación en las auditorías internas y externas.
- Diligenciar la totalidad de los instrumentos de evaluación y reporte establecidos para el ejercicio de seguimiento.

1. ESTADO DE REPORTE DE BITACOREAS EN DRIVE

No	PLAN DE ACCION DECRETO 612	RESP	ESTADO DE SEGUIMIENTO A MARZO 2022	Reporte en Drive	Soportes y Medios de Verificación
1	Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR	SAF	Realizado	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1VmyOjEA_F1stgX42wytXq0MD7APWCH_v
2	Plan Anual de Vacantes	SAF	Sin Reporte	Sin reporte en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1cvHHaadN8buTztkU6EvbYT3UkJm6-0kc
3	Plan de Previsión de Recursos Humanos	SAF	Sin Reporte	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1nXIxVkVq7TFGzR7iG2H-RosCI6RHO47f
4	Plan Estratégico de Talento Humano	SAF	Sin Reporte	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/157PdbMUESYDUbe68FLnZW5ZA494f_iZz
5	Plan Institucional de Capacitación	SAF	Sin Reporte	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1YuSm5Qe4G9ksN0nhn73nGgXN4uEJUH3G
6	Plan de Incentivos Institucionales	SAF	Sin Reporte	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1y-UiuF6o5nMlzYLTv1skBwqNzU-_CFcQ
7	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	SAF	Sin Reporte	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1bGsnXHyyOv9twBMd6valgN7tMYYFYSmI
8	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	SAF	Realizado	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/10BmQK-IjuqvE30eoVHcIoJw77tjdQExa
9	Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	SDAE	Realizado	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/16b99bLgVGuy-yHMJ_zAQwEeHzJWkCp17
10	Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	SDAE	Realizado	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1BZvFyXWYm4Of_fXoz2bE6sb5blbzuVQm
11	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	SDAE	Realizado	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1VRF8v6qn0mkV4l32jeIC2XH43gF_SueG
12	Plan Anual de Adquisiciones	SDAE - SJC	Realizado	Reportado en el Drive	https://drive.google.com/drive/folders/1xWLTkKYSqHvDC7GjrIwseKJlwtbuWatH

2. ASPECTOS DE MEJORA IDENTIFICADOS EN EL PROCESO

Se identificaron las siguientes oportunidades de mejora:

a. Alta presencia de indicadores de eficiencia que pueden establecer porcentajes positivos en el seguimiento pero que no necesariamente miden los resultados de impactos de la gestión de la entidad. Se recomienda continuar explorando el uso de indicadores de resultado.

b. Mantener las hojas de vida de indicadores y formato de seguimiento actualizados establecido en el drive institucional en forma permanente y de acuerdo a los tiempos de corte.

c. No todos los enlaces presentaron el procesamiento de las dificultades, problemas o acciones de mejora presentadas en el periodo, ni la documentación de la toma decisiones o acciones implementadas para avanzar en los obstáculos.

3. RECOMENDACIONES

Los planes institucionales permiten a las entidades optimizar su gestión y facilita el cumplimiento de las metas del plan estratégico institucional a partir de las recomendaciones obtenidas en los seguimientos, monitoreos y controles; es por ello que su desempeño optimo potencializa la capacidad de la entidad.

Como entidad del sector público el instituto se encuentra en procesos de mejora continua para satisfacer las necesidades de los usuarios o beneficiarios con calidad, efectividad y eficiencia, esto se logra cuando se cuenta con una cultura de autocontrol que permite seguimientos y evaluaciones al interior de los equipos en torno a los planes y requerimientos de ley de obligatorio cumplimiento. Es importante tener claridad que estos procesos de aprendizaje y aportes de gestión se encuentran siempre dentro de un entorno dinámico, flexible y complejo. Uno de los mayores insumos que puede tener son las recomendaciones que se generan en los espacios de gestión de saberes prácticos como lo son los seguimientos y los diálogos de las mesas técnicas de seguimiento trimestral, ya que es allí donde se analizan y evalúan los cumplimientos programados para el periodo.

En la ejecución de los procesos de mejora continua es fundamental fortalecer los procesos de seguimiento, monitoreo y reporte al interior de cada equipo encargado del plan, que permitan potencializar la consolidación, la priorización, la implementación y el seguimiento de las actividades, metas e indicadores programado para la vigencia. Recordar que los procesos de seguimiento requieren la sinergia y participación de las diferentes áreas, equipos de trabajo, y las estrategias y mecanismos de mejora que se implementen en la vigencia.

10.1. Recomendaciones Específicas:

Las recomendaciones técnicas propuestas son:

- Recordar el proceso de Identificación para cada periodo. Tener presente las acciones de mejora, y proyectarlas con base en los resultados que se generen del tratamiento de las debilidades y problemas que se presenten en los periodos de corte. Es importante recordar que la fuente de gestión de conocimiento en el ámbito público son esas acciones de mejora

y respuesta a los cuellos de botella por eso es fundamental documentarlos en el marco de esta dimensión en el sistema MIPG.

- Potencializar la articulación entre áreas y dependencias para aquellas actividades que lo demanden.

- Priorizar las acciones a implementar de acuerdo con los recursos de la entidad.

- Implementar acciones de gestión por cooperación local, no solo en términos de recursos, sino de gestión y resultado interinstitucionales.

- Permitir el control y seguimiento de las diferentes acciones a desarrollar en los tiempos establecidos, dado que la entidad debe reportar a terceros y en algunas ocasiones entidades de control los avances.

- Establecer acciones correctivas. Las acciones correctivas deben documentarse con el propósito de generar conocimientos y aprendizajes que potencialice la gestión pública. El formato de seguimiento lo permite. Aplicar la identificación de No conformidades permitirá a la entidad potencializar sus resultados y mejorar su capacidad de gestión pública.

- Continuar incrementando la eficiencia en su gestión, y explorar la proyección y gestión de procesos que apunten a indicadores de eficacia y efectividad (resultados), dado que se evidencia que un porcentaje significativo de los planes contienen indicadores de eficiencia.

- Continuar motivando a sus equipos para mejorar la calidad en forma permanente de los reportes y los documentos soportes.

- Incorporar los puntos críticos identificados y las lecciones aprendidas en el reporte para contemplar modificaciones y ajustes si se requieren.

- Socializar los procesos de aprendizajes, identificando tareas comunes y resultados esperados y crear hitos cuantificables que generen resultados. Estas pueden ser presentados en las mesas de seguimiento trimestral y en los espacios de análisis de riesgo que se programan cada cuatro meses.

- Es importante tener presente que el proceso de planificación permite realizar los ajustes cuando las realidades cambian, por ello se debe documentar y dejar la trazabilidad. Establecer responsabilidades, priorización de productos por fecha, y medios de verificación, definiendo tareas en términos de tiempo.

4. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Código IN-086 Plan de Acción
- Plan de Acción Anual IPES 2020
- FO-277 Seguimiento a Indicadores.
- Plan Institucional de Archivos de la Entidad -PINAR
- Plan Anual de Adquisiciones
- Plan Anual de Vacantes
- Plan de Previsión de Recursos Humanos
- Plan Estratégico de Talento Humano

- Plan Institucional de Capacitación
- Plan de Incentivos Institucionales
- Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI
- Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información y de Seguridad y Privacidad de la Información

5. MARCO NORMATIVO

- Resolución 019 DE 2021
- Resolución 020 DE 2021
- Resolución 021 DE 2021
- Resolución 025 DE 2021

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	19/04/2022	Informe Primer Trimestre 2022	Elaboración del documento.
02	5/08/2022	Informe Segundo Trimestre 2022	Elaboración del documento.
03			
04			

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALNAP (Red de aprendizaje sobre la rendición de cuentas y el desempeño en la acción humanitaria) (2006), Evaluación de la acción humanitaria usando los criterios del CAD-OCDE: www.alnap.org/pool/files/eha_spanish.pdf.

Bamberger, Michael; Rugh, Jim; y Mabry, Linda (2006), RealWorld Evaluation: Working Under Budget, Time, Data and Political Constraints, Thousand Oaks, Londres, Nueva Delhi, SAGE Publications: www.realworldevaluation.org/RealWorld_Evaluation_resour.html

CARE (2001), Guidelines to CARE Malawi for the Design of Future Baseline and Evaluation Studies: http://pqdl.care.org/Practice/Baseline%20Guidelines.pdf

Cody, R. (2011), Data Cleaning 101, Robert Wood Johnson Medical School, NJ: http://www.ats.ucla.edu/stat/sas/library/nesug99/ss123.pdf

InterAction (2011), página web sobre seguimiento y evaluación: www.interaction.org/monitoring-evaluation

Organización Internacional para la Cooperación en Evaluación (IOCE) (2011): www.internationalevaluation.com/events/index.shtml

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

IPES

BOGOTÁ