



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

LÍDER DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO	RESPONSABLES DE APLICAR EL PROCESO
Subdirector de Planeación del Desarrollo institucional – Jefe de Oficina de Control Interno de	Evaluación	Todos los Secretarios de despacho, jefes de Dependencias y Líderes de Proceso
OBJETIVO	ALCANCE	
Contribuir al fomento de la cultura del control, la legalidad y la transparencia, evaluando la eficacia y eficiencia del SIGSA mediante la implementación de mecanismos de seguimiento y medición que permitan el cumplimiento de los objetivos y el mejoramiento continuo de los procesos.	Inicia con la planificación de los controles establecidos y finaliza con la aplicación de las acciones de mejoramiento a los procesos.	

1. REQUISITOS APLICABLES:

Norma	Requisitos
ISO 9001:2015	4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN. 4.1 COMPRESIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO. 4.2 COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS 5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO 5.1.1 Generalidades 5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES 7.3 TOMA DE CONCIENCIA 7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA 7.5.2 Creación y actualización 7.5.3 Control de la información documentada 8.6 LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS 9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación 9.1.1 Generalidades

Norma	Requisitos
MIPG	Dimensión 1. Talento Humano Dimensión 3. Gestión con valores para resultados Dimensión 4. Evaluación de Resultados Dimensión 5. Información y Comunicación Dimensión 6. Gestión del Conocimientos y la Innovación Dimensión 7. Control Interno

Elaboró: Subdirector de Planeación del Desarrollo institucional

Revisó y aprobó: Coordinador del SIGSA



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

Norma	Requisitos
	9.1.2 Satisfacción del cliente 9.1.3 Análisis y evaluación 9.2 AUDITORÍA INTERNA 9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección 10. MEJORA 10.1 GENERALIDADES 10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA 10.3 MEJORA CONTINUA

Norma	Requisitos

2. NORMATIVIDAD LEGAL APLICABLE:

Ver normatividad <https://www.sabaneta.gov.co/files/pdf/normograma.pdf>

3. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES (CICLO PHVA)

Proveedores	Entradas	Actividades	Salidas	Usuarios
Todos los Procesos del GSA. Organos de Control Entes Gubernamentales.	Direccionamiento Estratégico Políticas y Directrices. Responsabilidades y Autoridades Definidas. Alcances y Procesos del SIGSA. Normatividad legal aplicable. Plan de Desarrollo Municipal. Planes de Acción. Seguimiento y Medición del SIGSA. Informes de Gestión del	<p align="center">P</p> Identificar las necesidades, solicitudes, expectativas y potencialidades de los usuarios y partes interesadas en el proceso Analizar el contexto estratégico de la entidad, identificando oportunidades y Amenazas para el proceso Definir e identificar los controles del SIGSA. Analizar la información pertinente para la planeación del Control Interno. Programar la Evaluación de Modelo Integrado de Planeación y gestión. Programar las Auditorías Internas al SIGSA.	Plan Anual de Auditorías de Control Interno. Estrategias para la adecuada gestión del riesgo. Necesidades de Recursos. Necesidades de comunicación y Difusión Comité Coordinador de Control Interno. Metodología para el tratamiento de acciones	Todos los procesos. Proceso: Direccionamiento Estratégico. Proceso: Hacienda Pública, Proceso: Gestión de Recursos Físicos y Tecnológicos. Proceso: Gestión Jurídica y Contractual. Proceso: Gestión del Talento Humano. Partes Interesadas.



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

Proveedores	Entradas	Actividades	Salidas	Usuarios
	<p>SIGSA</p> <p>Requerimientos de Organismos de Control. Lineamientos normativos para ejercer control.</p>	<p>Planificar campañas para incentivar la Cultura del Autocontrol en la entidad.</p> <p>Diseñar el Plan Anual de Auditorías de Control Interno.</p> <p>Definir y promover la metodología para mejorar continuamente la eficacia, la eficiencia y la efectividad del SIGSA.</p> <p>Definir y promover la metodología para identificar y controlar las Salidas (productos y servicios) no conformes para el establecimiento de acciones.</p>		
<p>Proceso: Hacienda Pública</p> <p>Proceso: Gestión Jurídica y Contractual</p> <p>Proceso: Gestión de Recursos Físicos y Tecnológicos.</p>	<p>Certificados de Disponibilidad y Compromiso Presupuestal</p> <p>Contratación y Compras Asesoría y Asistencia Técnica.</p> <p>Disponibilidad de recursos físicos y tecnológicos. Políticas de TIC'S.</p>	<p>H</p> <p>Ejetar el Plan Anual de Auditorías de Control Interno.</p> <p>Realizar las Actividades de Fomento de la Cultura del Autocontrol.</p> <p>Elaborar y Presentar los Informes Requeridos Producto de la Gestión del Control Interno.</p> <p>Rendir las cuentas del Municipio a las entidades y organismos de control que las requieren.</p> <p>Realizar auditorías internas al SIGI</p> <p>Evaluar a los auditores internos</p> <p>Realizar seguimiento a los planes de acción.</p> <p>Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo.</p> <p>Realizar la Evaluación del sistema de</p>	<p>Evidencias de capacitación, entrenamiento e inspecciones de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Solicitud de Actos Administrativos</p> <p>Informes de auditoría.</p> <p>Cultura del Autocontrol.</p> <p>Informes de Control Interno.</p> <p>Procedimientos del Proceso.</p> <p>Actividades y/o registros controlados.</p>	<p>Todos los procesos.</p> <p>Entidades Gubernamentales.</p>



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

Proveedores	Entradas	Actividades	Salidas	Usuarios
		<p>Control Interno y del Control Interno Contable</p> <p>Realizar las Verificaciones de Acción Inmediata</p> <p>Realizar seguimiento y control a los riesgos y planes de mejoramiento de la Administración</p>		
<p>Proceso Evaluación de Resultados y Mejoramiento de la Gestión</p> <p>Todos los procesos.</p> <p>Entidades Gubernamentales</p>	<p>Mecanismos de evaluación del proceso.</p> <p>Planes de Auditoria.</p> <p>Resultados de la Revisión de la Alta Dirección</p>	<p>V</p> <p>Evaluar la conformidad del proceso.</p> <p>Analizar los riesgos de la Entidad y los asociados al proceso incluyendo los de Corrupción</p> <p>Realizar seguimiento y analizar los resultados de los indicadores de gestión de la entidad y del proceso</p> <p>Realizar supervisión y vigilancia a los servicios contratados.</p> <p>Aplicar y analizar encuesta de Percepción a los usuarios frente a los servicios prestados</p> <p>Rrecopilar y analizar los datos de las peticiones quejas, reclamos, y sugerencias PQRS presentadas a la administración y las relacionadas con el proceso</p> <p>Analizar los hallazgos de las Auditorías internas y Externas relacionados con el proceso.</p> <p>Determinar, recopilar y analizar los datos de Salidas No conformes del proceso (Productos o servicios no conformes)</p>	<p>Conformidad del proceso.</p> <p>Procesos evaluados.</p> <p>Plan de anual de Auditoría Evaluado</p> <p>Planes de Mejoramiento.</p> <p>Riesgos Evaluados</p> <p>Indicadores evaluados.</p> <p>Informes de supervisión y vigilancia.</p>	<p>Todos los procesos.</p> <p>Partes interesadas.</p> <p>Entidades Gubernamentales.</p>



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

Proveedores	Entradas	Actividades	Salidas	Usuarios
Proceso Evaluación de Resultados y Mejoramiento de la Gestión Todos los Procesos	Planes de mejora.	A Actualizar la Información Documentada aplicable al proceso Aplicar acciones de mejoramiento (Correctivas, Preventivas y de mejora). Actualizar el Mapa de Riesgos Actualizar o fortalecer de los Indicadores de gestión Realizar seguimiento a la eficacia de las acciones (Correctivas, preventivas) Implementadas	Seguimiento a Planes de Mejora	Todos los procesos.

4. PARÁMETROS DE MEDICIÓN

Ver Indicadores [PA_SEG_DICIEMBRE_31ENE21.pdf \(sabaneta.gov.co\)](#)

5. GESTIÓN DEL RIESGO.

RIESGO	ACCIONES	CONTROLES	FRECUENCIA DE REVISIÓN	ÁREA RESPONSABLE
Incumplimiento en la realización de las campañas de autocontrol	Realizar reuniones mensuales para programar las actividades pendientes del plan de trabajo anual.	Seguimiento trimestral a los indicadores del plan de acción.	Trimestral	Oficina Control Interno
Omitir el reporte de los hallazgos encontrados en las auditorias de control interno para beneficio propio o de un tercero.	Sensibilización en el código de ética y el estatuto de auditoria Interna.	Compromiso ético del auditor interno.	Semestral	Oficina Control Interno
Incumplimiento de los objetivos de la oficina de control interno y la mejora continúa.	<ul style="list-style-type: none"> - Diligenciamiento de la Herramienta Permanente. - Continuar realizando las 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoreo permanente del avance de las actividades del equipo mediante 	Mensual	Oficina Control Interno



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

	reuniones mensuales que permiten monitorear los avances del Plan Anual de Auditoría	herramientas tecnológicas. - Seguimiento al Plan Anual de Auditoría.		
Desinformación	Revisión de las listas de verificación por parte del Auditor Líder y del equipo en general.	Construcción de lista de verificación antes de las auditorías	Mensual	Oficina Control Interno
Desprotección de la información	<ul style="list-style-type: none">- Sensibilización y fortalecimiento del Código de Ética con el equipo de Auditores.- Creación del procedimiento para la adecuada custodia de la información con las herramientas tecnológicas.- Asignar infraestructura física adecuada para la custodia de los documentos	<ul style="list-style-type: none">- Sensibilización del Código de Ética- Implementación adecuada de las herramientas tecnológicas- Espacio físico que permita la adecuada custodia de la documentación física de la Oficina de Control Interno	<ul style="list-style-type: none">- Semestral- Semestral- Anual	Oficina Control Interno
Deficiente seguimiento a la contratación	Seguimiento mensuales a los contratos tanto físicos como en el SECOP	Seguimientos permanentes a la contratación	Mensual	Oficina Control Interno
Baja ejecución, evaluación y control del Plan de Desarrollo	Seguimiento semestral de los planes de acción	Seguimiento a los indicadores del plan de acción	Semestral	Oficina Control Interno
incumplimiento del programa de auditorías Internas de calidad	<ul style="list-style-type: none">- Realizar reuniones de trabajo periódicas para planificar los procesos.- Capacitar al	<ul style="list-style-type: none">- Comité de Desempeño Institucional- Realización Revisión por la	Semestral	Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

	<p>personal necesario como auditores internos de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informar a la alta dirección del estado del sistema de calidad para la toma de decisiones 	Dirección		
--	---	-----------	--	--

6. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL PROCESO.

CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTOS
P-EM-01	Procedimiento para las auditorías internas al SIGSA
P-EM-02	Procedimiento para las Auditorías de Control Interno
P-EM-03	Vigilancia y Control de la Gestión Administrativa
P-EM-04	Salidas No Conformes
P-EM-05	Elaboración y Seguimiento a Planes de Mejoramiento
P-EM-07	Acciones Correctivas y de Mejora
P-EM-09	Mejoramiento continuo del SIGSA
P-EM-12	Medición de la Satisfacción del Usuario
O-EM-01	Criterios para Seleccionar Auditores SIGSA

7. RECURSOS

TIPO DE RECURSO	DESCRIPCIÓN	QUIEN LO SUMINISTRA
Físico	Oficinas y equipos de oficina, Hardware, Software, Aplicaciones Medios de Comunicación, Sala de Reuniones	Proceso: Gestión de Recursos Físicos y Tecnológicos.
Humano	Alcalde, Asesores, Secretaria	Proceso: Gestión del Talento Humano.
Ambiente de Trabajo	Oficinas y espacios físicos con temperatura ambiente e iluminación adecuada.	Proceso: Gestión de Recursos Físicos y Tecnológicos.

8. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN INICIAL	IDENTIFICACION DEL CAMBIO	VERSIÓN FINAL
-------	-----------------	---------------------------	---------------



**CARACTERIZACIÓN PROCESO:
EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN**

C-EM-01 Versión: 07

Fecha: 14/02/2019

FECHA	VERSIÓN INICIAL	IDENTIFICACION DEL CAMBIO	VERSIÓN FINAL
Sin Datos	00	Se modificó el mapa de procesos diferenciando los procesos estratégicos, misionales y de apoyo: Separando Recursos Físicos de los Recursos Humanos y uniendo Contratación y Supervisión y Vigilancia ya que esta última es una actividad de la contratación. También, se ajustó el Manual de Calidad a la razón de ser del SGC y se le dio enfoque de procesos en su presentación, utilizando un nuevo formato para la descripción de los procesos de forma tal que permitiera comprender rápidamente los procesos del SGC.	01
Sin Datos	01	Se realiza la desagregación en el mapa de procesos incluyendo la categoría de procesos de evaluación. Se ajustan las caracterizaciones de los procesos con la inclusión de las nuevas Secretarías al SGC y se ajusta la documentación de los nuevos procesos y se realiza la inclusión de la documentación nueva para los procesos misionales que ya existían.	02
Sin Datos	02	Se ajustan las caracterizaciones de los procesos acorde a los resultados de la auditoria interna de calidad.	03
Sin Datos	03	Actualización de los procesos, procedimientos y documentación del Sistema Integrado de Gestión de acuerdo a la normatividad vigente e introduciendo cambios que permitan el mejoramiento continuo de la gestión.	04
30/10/2017	04	Se ajusta conforme al proceso de transición de la NTC ISO 9001:2015.	05
13/07/2018	05	Se actualiza las caracterizaciones de los procesos de acuerdo a los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, eliminando los requisitos de la NTC GP 1000, MECI 1000 y del Sistema de Desarrollo Administrativo SISTEDA.	06
14/02/2019	06	Se actualizan el Nombre, objetivo y las actividades del proceso acorde a los cambios en la estructura de procesos Acta N° 1 Comité de Planeación y Gestión 14/02/2019	07