

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Informe Permanente del Estado del Sistema de Control Interno (Ley 1474 de 2011)
Julio - Octubre 2018

INTRODUCCIÓN:
El presente informe se elabora con el fin de evidenciar la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, como marco de referencia para el ajuste del diseño, la implementación y la mejora continua del SIGD en el que está inmersa la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para el periodo comprendido entre el 1° de julio de 2018 y el 31 de octubre de 2018.

El Decreto 591 de 2018, establece la adopción de MIPG y el SIGD, El Decreto 1499 de 2017, integra el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de Calidad en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y los articula con el Modelo Estándar de Control Interno - MECI como lo ordena la Ley 87 de 1993,

OBJETIVO:
Evaluar el estado de madurez del Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., durante el periodo comprendido entre julio de 2018 a octubre de 2018, teniendo en cuenta la entrada en operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, aplicando la nueva estructura ordenada en el modelo y la actualización del MECI, complementando las dos estructuras analizadas bajo las siete dimensiones que vislumbra MIPG.

Dimensión

Dimensión Talento Humano

Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación

Dimensión Gestión con Valores para el Resultado

Responsables asignados

Teniendo en cuenta que MIPG define para la operatividad y sostenimiento de la dimensión de Talento Humano, la implementación de las políticas - Gestión Estratégica del Talento Humano e Integridad, la Subred Integrada Servicios de Salud Sur ESE, evidencia en la Resolución No. 950 de 2017 las políticas institucionales de: Talento Humano, Humanización y Política Seguridad y Salud en el Trabajo y en el documento GH-PLA-PTH-PR-01 V1 de Planeación del Talento Humano enuncia como responsables a Gerente, Subgerentes, Directores Operativos, Directores Técnicos, Asesores, Jefes de Oficinas Asesora y Jefes de Oficina. Las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo de la Dirección Operativa de Gestión del Talento Humano de la Entidad

La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, es la responsable de definir la ruta estratégica que guía la gestión institucional con el apoyo de la Gerencia y la Subgerencia Prestación de Servicios de Salud, la Subgerencia Corporativa y la Dirección de Gestión de Riesgos en Salud, adicional a los restantes integrantes a la estructura organizacional.

La entidad cuenta con la formulación, aprobación e implementación de la Plataforma Estratégica por la Junta Directiva bajo el Acuerdo 16 del 2016

A la fecha, se observó que la Entidad esta en proceso de integrar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño

3ª Dimensión: Gestión con Valores para Resultados abarca las siguientes políticas:
Fomento organizacional y simplificación de procesos
Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto público
Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea. TIC para la gestión y Seguridad de la información
Seguridad Digital
Defensa jurídica
Servicio al Ciudadano
Racionalización de Trámites
Participación ciudadana en la gestión pública
Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea. TIC para el servicio y TIC para Gobierno Abierto

Los responsables de la ejecución de estas políticas son: Gerencia, Desarrollo Institucional, Comunicaciones, Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Gestión del Conocimiento, Sistemas de Información TIC, Subgerencia Corporativa, Dirección Administrativa, Dirección Talento Humano, Dirección de Contratación, Dirección de Servicios Ambulatorios, Dirección de Servicios Hospitalarios, Dirección de Servicios de Urgencias, Dirección de Servicios Complementarios, Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, Calidad, Dirección Financiera y Control Interno. Quienes conforman la estructura organizacional de la Entidad

Dimensión	Dimensión Evaluación de Resultados	Dimensión Información y Comunicación	Dimensión Gestión del Conocimiento	Dimensión Control Interno
Responsables asignados	<p>4ª Dimensión Evaluación de Resultados se enmarca según el modelo MIPG en la política: Seguimiento y evaluación del desempeño institucional y los responsables de la ejecución de esta política son: Gerencia, Desarrollo Institucional, Comunicaciones, Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Gestión del Conocimiento, Sistemas de Información TIC, Subgerencia Corporativa, Dirección Administrativa, Dirección Talento Humano, Dirección de Contratación, Dirección de Servicios Ambulatorios, Dirección de Servicios Hospitalarios, Dirección de Servicios de Urgencias, Dirección de Servicios Complementarios, Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, Calidad, Dirección Financiera y Control Interno. Quienes conforman la estructura organizacional de la Entidad</p>	<p>5ª Dimensión: Información y Comunicación se enmarca según el modelo MIPG en las políticas</p> <p>Gestión documental</p> <p>Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción</p> <p>La ejecución de estas políticas es responsabilidad de: Gerencia, Desarrollo Institucional, Comunicaciones, Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Gestión del Conocimiento, Sistemas de Información TIC, Subgerencia Corporativa, Dirección Administrativa, Dirección Talento Humano, Dirección de Contratación, Dirección de Servicios Ambulatorios, Dirección de Servicios Hospitalarios, Dirección de Servicios de Urgencias, Dirección de Servicios Complementarios, Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, Calidad, Dirección Financiera y Control Interno</p> <p>Quienes conforman la estructura organizacional de la Entidad, siendo necesario hacer partícipes a todos los actores de la entidad que permita</p> <p>Una adecuada gestión de la información y comunicación establece la identificación y gestión de las fuentes de información externa e interna. En Gestión Documental, el cumplimiento de los siguientes lineamientos:</p> <p>Estratégico, Documental, Administración de archivos, Tecnológico y Cultural</p> <p>En la Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la Corrupción debe divulgar activamente la información pública sin que medie solicitud alguna (transparencia activa), así mismo, tienen la obligación de responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a las solicitudes de acceso a la información pública (transparencia pasiva), lo que a su vez conlleva la obligación de producir o capturar dicha información</p>	<p>6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación se enmarca según el modelo MIPG en la política</p> <p>- Gestión del Conocimiento y la Innovación</p> <p>Considerando que el conocimiento de las entidades se soporta en la Inada: personas, procesos y tecnología, las actividades de esta dimensión se encuentran a cargo de: Gerencia, Desarrollo Institucional, Comunicaciones, Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Gestión del Conocimiento, Sistemas de Información TIC, Subgerencia Corporativa, Dirección Administrativa, Dirección Talento Humano, Dirección de Contratación, Dirección de Servicios Ambulatorios, Dirección de Servicios Hospitalarios, Dirección de Servicios de Urgencias, Dirección de Servicios Complementarios, Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, Calidad, Dirección Financiera y Control Interno</p> <p>Quienes conforman la estructura organizacional de la Entidad</p> <p>La dimensión Garantiza la participación y disponibilidad por todos los servidores, con procesos de búsqueda y aplicación efectivos, que consoliden y enriquezcan la gestión institucional fortaleciéndose de forma transversal con los ejes de</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generación y producción del conocimiento - Herramientas para uso y apropiación - Análisis institucional - Cultura de compartir y difundir 	<p>El desarrollo de esta dimensión impacta a las demás dimensiones y sus responsables que integran MIPG con especificidad en los lineamientos de la política de</p> <p>Control Interno</p> <p>Que se fundamenta en los cinco componentes del MECI, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Ambiente de Control, (ii) Administración del Riesgo, (iii) Actividades de Control, (iv) Información y Comunicación (v) Actividades de Monitoreo. <p>Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la Gestión del Riesgo y el Control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo esta una tarea exclusiva de las Oficinas de Control Interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Línea Estratégica, conformada por la Alta Dirección y el Equipo Directivo. (2) Primera Línea, conformada por los Gerentes públicos y los Líderes de proceso. (3) Segunda Línea, conformada por Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo. (4) Tercera Línea, conformada por la Oficina de Control Interno

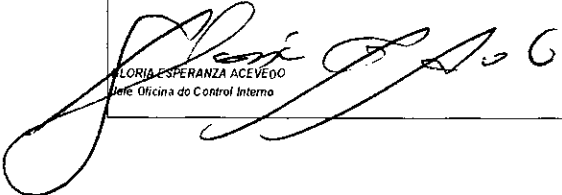
Dimensión	Dimensión Talento Humano	Dimensión Direcciónamiento Estratégico y Planeación	Dimensión Gestión con Valores para el Resultado
<p>Auto-diagnóstico:</p>	<p>El autodiagnóstico correspondiente a esta dimensión emite una calificación de 60.0 puntos de 100 posibles, en la gestión estratégica de la política del Talento Humano, que se observa en los componentes de la siguiente forma: en planeación una evaluación de 75.2 puntos, en ingreso 40.8, en desarrollo 60.4 y retiro 36.7. El avance de las rutas de creación de valor muestra la siguiente evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ruta de la felicidad 58 puntos Ruta del crecimiento 63 Puntos Ruta del servicio 60 puntos Ruta de la calidad 60 puntos Ruta de análisis de datos 61 puntos <p>De otra parte, una calificación de 31.5 puntos de 100 posibles, en la gestión estratégica de la política de Integridad (autodiagnóstico de gestión código de Integridad), que se observa en los componentes de condiciones institucionales idóneas para la implementación y gestión del Código Integridad en un 45.8 puntos, y en promoción de la gestión del Código de Integridad en 10.0 puntos.</p> <p>Fuente: Herramienta de autodiagnóstico recibida.</p>	<p>En el periodo de seguimiento julio a octubre de 2018 la OCI evidencia los resultados del autodiagnóstico de la dimensión direcciónamiento estratégico y planeación con una evaluación de 83 puntos consolidando los siguientes componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contexto estratégico con 78.2 puntos - Calidad de la planeación con 85.0 puntos - Liderazgo estratégico con 85.6 puntos <p>Se observa en el documento de autodiagnóstico, evaluaciones con rangos menores a 60 puntos, en el detalle hay actividades de gestión que la Entidad debe trabajar gradualmente para avanzar en la calificación como resultado del avance de la implementación en las políticas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Planeación institucional. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público. 	<p>Durante el periodo de seguimiento de julio a octubre de 2018, la Entidad presenta informe de auto diagnóstico en el que la OCI evidencia, los criterios establecidos por la Secretaría General para esta dimensión Gestión con Valores para el Resultado especificados con evaluación por cada una de las políticas así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión presupuestal con una calificación en puntaje de 100, esta política consolida los siguientes componentes: Programación presupuestal 0.0 puntos, Anteproyecto de presupuesto 0.0 puntos; Ejecución presupuestal 100.0 puntos; Ejercicio contractual 100.0 puntos; Ejercicio contable 100.0 puntos. • Servicio al ciudadano con una calificación de 68.8 puntos. • Gestión de trámites con una calificación en puntaje de 40.8, con los siguientes componentes: Portafolio de oferta institucional (trámite y otros procedimientos administrativos) identificado y difundido en 87.0 puntos; Priorización participativa de trámites a racionalizar en 29.2 puntos; Estrategia de racionalización de trámites formulada e implementada en 31.0 puntos; Resultados de la racionalización cuantificados y difundidos en 10.0 puntos. • Participación ciudadana con calificación en puntaje de 70.8, consolida los siguientes componentes: Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana 70.3 puntos, Promoción efectiva de la participación ciudadana con 71.8 puntos. • Rendición de cuentas con una calificación en puntaje de 80.5, consolida los componentes de: Aprestamiento institucional para promover la rendición de cuentas con 92.1 puntos; Diseño de la estrategia de rendición de cuentas 82.9 puntos; Preparación para la rendición de cuentas 79.5; Ejecución de la estrategia de rendición de cuentas 84.4; Seguimiento y evaluación de la implementación de la estrategia de rendición de cuenta con 74.5 puntos. • Gobierno digital con una calificación en puntaje de 62.9, consolida los componentes de: TIC para gobierno abierto 40.6 puntos; TIC para servicios 45.0 puntos, TIC para la gestión 75.4 puntos y Seguridad y privacidad de la información con 90.6 puntos. • Defensa jurídica con calificación en puntaje de 99.0, consolida los componentes de: Actuaciones prejudiciales 99.7 puntos; Defensa judicial 99.0 puntos, Cumplimiento de sentencias y conciliaciones 98.75 puntos, Acción de repetición y recuperación de bienes públicos con 96.6 puntos; Prevención del daño antijurídico 98.0 puntos y Sistema de información litigiosa 100.0 puntos. <p>Se observa en la matriz de autodiagnóstico, las evaluaciones con rangos menores a 60 puntos, en el detalle hay actividades de gestión que la Entidad debe trabajar gradualmente para avanzar en la calificación como resultado del avance de la implementación en las políticas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto público Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea; TIC para la Gestión y Seguridad de la información Seguridad Digital Defensa jurídica

Dimensión	Dimensión Evaluación de Resultados	Dimensión Información y Comunicación	Dimensión Gestión del Conocimiento	Dimensión Control Interno
Autodiagnóstico	<p>Con base en el criterio establecido en la Dimensión de Evaluación de Resultados por la Secretaría General, el resultado obtenido por autodiagnóstico corresponde a 79.0 puntos en el seguimiento y evaluación del Desempeño Institucional, con especificidad del logro de sus componentes a saber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño del proceso de valuación 85.5 puntos 2. Calidad de la evaluación 75.6 puntos 3. Utilidad de la información 81 puntos 4. Efectividad de la evaluación 73.3 puntos <p>El seguimiento y formulación del plan de acción para la implementación gradual de esta dimensión, que permita conocer de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos para la mejora se priorizan frente a la identificación de las necesidades de los grupos de valor en la categoría de utilidad de la información, simultáneo a la disponibilidad de evidencias para posteriores ejercicios de planeación y definición de la coherencia entre los procesos de gestión, la ejecución presupuestal y los resultados alcanzados en la categoría de efectividad de la evaluación de la política</p>	<p>Durante el periodo de seguimiento julio a octubre de 2018, la Entidad presenta informe de auto diagnóstico en el que la OCI evidencia, los criterios establecidos por la Secretaría General para la Dimensión Información y Comunicación con un resultado del autodiagnóstico por cada una de las políticas así:</p> <p>Gestión documental, calificación total de 80,9 puntos de las categorías. Estratégico con 84,0 puntos. Documental con 77,2 puntos. Tecnológico con 94,8 puntos y cultural el 92,5 puntos.</p> <p>La subred a la fecha se encuentra en la elaboración, del documento Sistema Integrado de Conservación - SIC, con especificidad del diagnóstico para las necesidades sobre el sistema integrado de conservación y definición de lineamientos y proyección del Sistema de conservación y Plan de preservación Digital Acuerdo 6 de 2014.</p> <p>Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, da como resultado una evaluación de 85,5 puntos, clasificado por componentes en: Transparencia pasiva 97,8 puntos; Transparencia activa 90,1 puntos, Seguimiento acceso a la información pública 62,5 puntos, Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales 75,0 puntos, Gestión documental para el acceso a la información pública 83,0 puntos; Instrumentos gestión de la información 77,5 puntos; Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública con 43,0 puntos y Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información pública 84,2 puntos.</p>	<p>La Gestión del Conocimiento y la innovación como fuente de aprendizaje institucional, en su transversalidad para el MIGP, en el mes de Julio del 2018 se realiza autodiagnóstico para la Dimensión de Gestión del Conocimiento con base en los criterios establecidos por la Secretaría General obteniendo un logro total de 68,5 puntos, con especificidad del logro de sus componentes a saber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión del conocimiento general 56,8 puntos 2. Generación y Producción 65,8 puntos 3. Herramientas para uso y apropiación 75,6 puntos 4. Analítica Institucional 59,7 puntos 5. Cultura de compartir y difundir 83,6 puntos 	<p>Con base en el criterio establecido en la Dimensión de Evaluación de Resultados por la Secretaría General, el resultado obtenido por autodiagnóstico corresponde a 89.8 puntos, considerando la estructura MECI en lo relacionado con los cinco (5) componentes, obteniendo calificación de autodiagnóstico por cada componente como se describe a continuación:</p> <p>Ambiente de Control con calificación de 86,4 puntos Gestión de los Riesgos institucionales con 94,8 puntos Actividades de Control con 93,6 puntos Información y Comunicación con 81,5 puntos y Monitoreo o supervisión con el 90,9 puntos</p> <p>La gestión de la política de Control interno, teniendo en cuenta los cinco (5) componentes que establece la estructura del MECI asigna una evaluación con clasificación total de 89.8, resultado de la aplicación de la matriz de autodiagnóstico</p> <p>Esta evaluación comparada con la generada en la aplicación del FURAG II soportada con el Informe de Gestión y Desempeño Institucional que divulga la DAFPeN abril 2018 para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E S E, con puntaje de 81.4 es coherente situación que permite deducir que están en el mismo rango de evaluación</p>

Dimensión	Dimensión Talento Humano	Dimensión Direcciónamiento Estratégico y Planeación	Dimensión Gestión con Valores para el Resultado
Análisis de brechas frente a los lineamientos de las políticas	<p>La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional acorde con la Circular 02 del 23 de marzo de 2018 de la Secretaría general Alcaldía Mayor de Bogotá D. C. y la Veeduría Distrital a gestionado en cuatro fases de implementación del MIPG lo siguiente</p> <p>Asistencia al Plan de Capacitación convocado por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor y el Departamento Administrativo de la Función Pública, socialización de generalidades del Modelo a Junta Directiva, Equipo Directivo y líderes de procesos de la Entidad, asignación de responsables acorde a las 7 dimensiones, aplicación de la herramienta de autodiagnóstico, reunión SDS Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Políticas Planes, Mesa de Trabajo Avances formulación planes acción MIPG – Avances evaluación y soportes FURAG II – Propuesta Cronograma acciones socialización MIPG – Comité Institucional, revisión Políticas Procesos, Indicadores y formulación de Planes de Acción para Talento Humano, Control Interno y Gestión Documental. La OCI evidencia que según lo planteado por el documento Manual Operativo MIPG del 13 de octubre de 2017, la Subred integrada de Servicios de Salud Sur, desarrolla gradualmente cada dimensión a través de las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, teniendo formuladas y aprobadas mediante Resolución N 950 del 24 de Julio de 2017 un total de 40 entre estratégicas, operativas y apropiadas. Con especificidad a la denominación de MIPG, la Entidad tiene en continua implementación (7) políticas a saber de Talento Humano, Política de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano, Política de Gestión Documental, Política de Prevención de Daño Antijudicial, Política de Transparencia, acceso a la información pública y, Política de investigación científica, por lo cual esta OCI requiere que las restantes sean objeto de ajuste para dar cumplimiento a las 17 políticas definidas en MIPG, teniendo en cuenta los lineamientos recibidos del ente rector SDS y el DAFP (Unificación de plataforma estratégica de una única red de salud)</p>		
Cronograma para la implementación o proceso de transición	<p>La Entidad se encuentra ejecutando el cronograma establecido para la fase de alistamiento para la vigencia 2018 y que se evidencia en el Informe de Planeación, a la fecha de este seguimiento se observó la participación en las mesas de trabajo convocadas por los entes rectores al respecto (Función Pública y Secretaria General de la Alcaldía Mayor quien lidera el proceso). Adicionalmente cuentan con los autodiagnósticos y la conformación de los planes de acción de las dimensiones de Talento Humano, Gestión Documental y Control Interno, según lo previsto en el Decreto 1499 de 2017 y el Decreto 591 de 2018 que establece un plazo de siete (7) meses a partir de la publicación de la Guía de Ajuste del Sistema Integrado de Gestión Distrital, como marco de referencia; sin embargo, se recomienda con la actualización del acto administrativo mediante el cual se integra el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, cambiar su denominación por Comité Institucional de Gestión y Desempeño y avanzar en el ajuste e implementación de MIPG.</p>		
Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	<p>A la fecha de este seguimiento, la Entidad se encuentra atenta a continuar con lo establecido y direccionado por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor como ente líder del proceso, el Departamento Administrativo de la Función Pública y lo que establece la Secretaría Distrital de Salud SDS con la unificación de las plataformas estratégicas para las cuatro (4) Subredes de Salud, con el cual se desarrolla un ejercicio de valoración del estado de cada una de las dimensiones en las cuales se estructura el Modelo Integrado de Gestión y Planeación, con el propósito, que cada Entidad logre contar con una línea base respecto a los aspectos que debe fortalecer y/o mejorar, los cuales deben ser incluidos en su planeación institucional.</p> <p>La Oficina de Desarrollo Institucional – ODI encargada de representar al equipo Operativo, adelanta la adopción y ejecución de los planes de mejoramiento que se establezcan y contemplen otros temas como los Riesgos, Indicadores, Caracterización de Procesos, Políticas de Operación, Inventario de Datos, Manejo de Información - Consolidados de Datos, y Actualización de Guías.</p>		
Avances acorde al cronograma y planes de mejora	<p>De otra parte las actividades que conforman lo establecido por el grupo designado para el desarrollo de MIPG y la implantación del Plan de Mejoramiento, resultado de los autodiagnósticos y el trabajo obtenido del desarrollo de las fases I- Alistamiento un desarrollo parcial, actividades que serán abordadas por el grupo operativo responsable (equipo conformado) y que la OCI recomienda, se ocupen de los temas transversales a toda la Entidad, y se establezca el tiempo de ejecución y desarrollo, según la estructurada de ejecución de la estrategia (Circular 02 del 23 de marzo de 2018 de la Secretaría general Alcaldía Mayor de Bogotá D. C. y la Veeduría Distrital)</p>		
Otros aspectos	<p>A la fecha de seguimiento la Oficina de Control Interno cuenta con el Estatuto de Auditoría Interna, Código de Ética del Auditor Interno, Resolución de conformación del Comité Interinstitucional de Coordinación de Control Interno, la Carta de Representación, Plan Anual de Auditorías, los cuales fueron aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Entidad.</p> <p>La Subred a la fecha se encuentra en la elaboración del documento Sistema Integrado de Conservación - SIC.</p> <p>La Entidad tiene pendiente la definición y/o actualización de la institucionalidad expidiendo Resolución por la cual cree y conforme el Comité Institucional de Gestión y Desempeño como instancia que dirija y anicle la Entidad, en la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y el MECI.</p>		

Dimensión	Dimensión Talento Humano	Dimensión Direcciónamiento Estratégico y Planeación	Dimensión Gestión con Valores para el Resultado
Recomendaciones	<p>Se sugiere desarrollar cada dimensión a través de las políticas de Gestión y Desempeño Institucional, revisando y ajustando las políticas adoptadas por la Entidad en la Resolución 095D de 2017.</p> <p>Se recomienda, acorde con los resultados de los autodiagnósticos gestionar la formulación y ejecución de estrategias que fortalezcan el desarrollo de las dimensiones que están reportando calificación inferior a los 75 puntos. Caso concreto las Políticas de Talento Humano con 60,00 puntos, Integridad con 31,50, Servicio al Ciudadano 68,8, Gestión de Trámites 40,8, Participación Ciudadana 70,8, Gobierno Digital 62,9.</p> <p>Dar cumplimiento al cronograma planteado en el Informe de Gestión de la Implementación de MIPG vigencia 2018.</p> <p>Asistencia a los responsables de cada dimensión a las capacitaciones que convoque el ente rector, DAFP y Secretaria General de la Alcaldía Mayor</p> <p>Dar cumplimiento a la creación y puesta en funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>Levantamiento y seguimiento a planes de mejora de los resultados de autodiagnósticos.</p> <p>Avance en las fases de la Circular D2 del 23 de marzo de 2018 de la Secretaria general Alcaldía Mayor de Bogotá D. C. y la Veeduría Distrital (alistamiento, direccionamiento, implementación y seguimiento)</p> <p>Tener en cuenta el término definido en el Decreto 591 de 2018, que establece plazo de siete (7) meses a partir de la publicación de la Guía de Ajuste del Sistema Integrado de Gestión Distrital, para la implementación del Modelo.</p> <p>Establecer política de Acción de Repetición al interior de la Entidad, para garantizar recuperación de recursos si hubiere lugar a ello.</p> <p>Actualizar la caracterización y normalización de los procedimientos internos de cada proceso.</p> <p>Fortalecer el conocimiento estratégico en el personal de la Entidad, a través de concientización, a fin de lograr y mantener la acreditación de los servicios misionales.</p>		

FUENTE: Oficina Asesora Desarrollo Institucional - ODI (documentación soporte o información directa de profesionales y grupo de apoyo implementación MIPG de la Entidad).


 LORIA ESPERANZA ACEVEDO
 Jefe Oficina de Control Interno

PRDYECTO Betty Gonzalez Gonzalez
 Luis Armando Rodriguez C.
